Jurnal Kesehatan Cendikia Jenius. Vol.4. No.1 bulan Desember 2026; e-ISSN : 3031-8793
JURNAL KESEHATAN CENDIKIA JENIUS
(The Health Journal of a Brilliant Researcher)
https://jurnal.kesehatan.cendikiajenius-ind.id/index.php/jenius/index

Pengaruh Akupresur SP6 terhadap Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri

The Effect of SP6 Acupressure on Primary Dysmenorrhea Pain in Adolescent Girls

Ninick Corea Fernandez[1], Yuyun Setiyawati[2], Shinny Ria Pratiwi[3], Filpin Luciami A. Haning[4], Fauzul Munah[5]

[1] Stikes Maranatha Kupang; ninickfernandez24@gmail.com
[2] Universitas Ummi Bogor; yuyunsetiyawati86@gmail.com
[3] Politeknik Bhakti Asih; 01riapratiwi@gmail.com
[4] Stikes Maranatha Kupang; filpinhaning19@gmail.com
[5] *Universitas Ummi Bogor; fauzulmunah76@gmail.com
*(fauzulmunah76@gmail.com)

ABSTRACT

Background: Primary dysmenorrhea is a reproductive health problem that is often experienced by young women and can interfere with daily activities, including learning activities. One non-pharmacological method that can be used to help reduce menstrual pain is acupressure at the SP6 point (Sanyinjiao). Objective: This study aims to determine the effect of SP6 point acupressure on the pain intensity of primary dysmenorrhea in adolescent girls. Method: This research uses a quasi-experimental method with a one group pretest-posttest design. The research population consisted of 35 young women who experienced dysmenorrhea, with a sample of 32 respondents selected based on inclusion criteria. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) observation sheet. Data analysis used the Wilcoxon test because the data was not normally distributed. Results: The average pain intensity before the SP6 acupressure intervention was given was 4.72 with a standard deviation of 0.729, while after the intervention it decreased to 2.06 with a standard deviation of 0.716. The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.000 (p<0.05), which means there was a significant difference in pain intensity before and after administering SP6 acupressure. Conclusion: SP6 point acupressure has an effect on reducing the pain intensity of primary dysmenorrhea in adolescent girls. This therapy can be an alternative non-pharmacological companion intervention in treating menstrual pain.
Keywords** : **Acupressure, Primary Dysmenorrhea, Young Women, SP6, Pain Intensity

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore primer merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk kegiatan belajar. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi adalah akupresur pada titik SP6 (Sanyinjiao). Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur titik SP6 terhadap intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri. Metode: Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan rancangan one group pretest-posttest. Populasi penelitian berjumlah 35 remaja putri yang mengalami dismenore, dengan sampel sebanyak 32 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Hasil: Rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi akupresur SP6 adalah 4,72 dengan standar deviasi 0,729, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 2,06 dengan standar deviasi 0,716. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,000 (p<0,05), yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian akupresur SP6. Kesimpulan: Akupresur titik SP6 berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri. Terapi ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis pendamping dalam penanganan nyeri menstruasi.
Kata Kunci : **Akupresur, Dismenore Primer, Remaja Putri, SP6, Intensitas Nyeri**

© 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan hormonal. Salah satu perubahan fisiologis yang dialami remaja putri adalah menstruasi sebagai bagian dari proses kematangan sistem reproduksi. Namun, menstruasi sering kali disertai berbagai keluhan, salah satunya adalah dismenore atau nyeri menstruasi. Dismenore merupakan kondisi nyeri yang dirasakan pada bagian perut bawah sebelum atau selama menstruasi, yang dapat menjalar ke pinggang dan paha. Kondisi ini menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami perempuan, khususnya pada kelompok remaja putri. *Dismenorea* menjadi salah satu kondisi yang merugikan bagi wanita dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup terkait kesehatan [1]. Dismenorea merupakan nyeri hebat yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Nyeri tersebut terjadi pada awal menstruasi dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari sampai puncaknya. Dismenore merupakan fenomena yang meliputi gejala nyeri perut, kram, dan nyeri punggung [2].

Prevalensi *World Health Organization (*WHO) dalam publikasi Menstrual Health tanggal 18 Juni 2026, lebih dari dua dari tiga perempuan dan anak perempuan mengalami nyeri ketika menstruasi. WHO juga menjelaskan bahwa nyeri menstruasi dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Data tersebut memperlihatkan bahwa nyeri menstruasi merupakan permasalahan kesehatan menstruasi yang perlu mendapatkan perhatian secara global [3]. Selain itu, penelitian systematic review dan meta-analysis oleh Arruda et al. (2026) yang menganalisis 336 penelitian dari 70 negara menemukan prevalensi dismenore secara global sebesar 71,3% (95% CI: 68,7–73,8%). Penelitian tersebut juga melaporkan prevalensi dismenore primer sebesar 73% dalam analisis tersendiri. Namun, hasil ini berasal dari gabungan populasi dan kelompok usia yang beragam, sehingga tidak boleh dianggap sebagai prevalensi khusus remaja [4].

BRIN (Badan Riset dan Inovasi Nasional) menyatakan bahwa Angka kejadian *dismenorea* pada wanita usia produktif berkisar antara 45% hingga 95%, dengan prevalensi sekitar 60% hingga 75% pada remaja. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa lebih dari 50% wanita di berbagai negara mengalami dismenore. Di beberapa negara, prevalensi *dismenorea* tercatat sebagai berikut: Swedia 72%, Amerika Serikat 90%, Kuwait 85,6%, dan Indonesia 64,5%, di mana 54,89% di antaranya mengalami dismenore berat [5]. Meskipun gangguan dismenorea telah diakui, prevalensi dismenore dilaporkan sangat bervariasi, dalam sebuah literatur wanita umumnya tidak melaporkan masalah dismenorea kepada tenaga kesehatan [6]. Di Indonesia, prevalensi kejadian dismenore mencapai 64,25%, yang terdiri atas 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder [7]. Masih berdasarkan penelitian Zulimartin et al. (2025), Provinsi Jawa Barat dilaporkan memiliki prevalensi dismenore pada remaja putri sebesar 98,8%, sedangkan DKI Jakarta sebesar 87,5%. Angka Jawa Barat tersebut merupakan angka yang dilaporkan dalam artikel penelitian, bukan hasil survei representatif seluruh remaja putri di Jawa Barat [8].

Dismenorea merupakan nyeri hebat yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Nyeri tersebut terjadi pada awal menstruasi dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari sampai puncaknya. Dismenore merupakan fenomena yang meliputi gejala nyeri perut, kram, dan nyeri punggung. Selama menstruasi nyeri umumnya dirasakan di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, dan betis. Nyeri juga dapat disertai dengan kram perut yang parah. Kram tersebut berasal akibat kontraksi otot rahim yang sangat kuat saat darah menstruasi keluar dari rahim [2]. Dismenore memiliki dampak negatif dalam jangka panjang dan jangka pendek. Secara jangka panjang, dismenore dapat menyebabkan resiko kemandulan. Secara jangka pendek, dismenore bisa mengganggu aktivitas sehari-hari seperti konsentrasi, perasaan emosional yang tidak stabil, kecemasan, dan mengganggu proses belajar. Selain itu, ini juga bisa menimbulkan ketidaknyamanan, penurunan partisipasi dalam pembelajaran, tidur di kelas, pembatasan gerakan, dan absensi dari kegiatan belajar [9].

Dismenorea adalah salah satu keluhan paling umum yang terjadi pada remaja saat menstruasi. Remaja yang mengalami *dismenorea* secara psikologis akan mudah marah, sensitive, mudah tersinggung,sulit tidur,

lelah, tidak dapat konsentrasi, depresi bahkan mengalami rendah diri [10]. Salah satu faktor yang mempengaruhi *dismenorea* adalah usia menarche, nulipara, lama menstruasi, umur, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, merokok, olahraga, berat badan (IMT) dan stres [11]. Selain itu Adapun faktor psikologis disebabkan dengan tingkat emosional remaja yang tidak stabil dan faktor fisiologis terjadi karena kontraksi otot secara terus menerus [12].

Dismenore primer umumnya mulai dialami oleh remaja putri sekitar 2–3 tahun setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenore primer, di antaranya faktor endokrin, organik, konstitusional, dan alergi. Selain itu, faktor lain yang turut berpengaruh meliputi usia menarche yang terlalu dini, yaitu sebelum usia 12 tahun, serta durasi menstruasi yang berlangsung lebih dari tujuh hari. Dismenore yang tidak mendapatkan penanganan secara tepat dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Sementara itu, penanganan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat analgesik untuk meredakan nyeri serta obat golongan Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID), seperti asam mefenamat, ibuprofen, dan piroksikam, yang bekerja dengan menghambat pembentukan prostaglandin penyebab kontraksi uterus dan nyeri menstruasi.

Dismenore primer umumnya mulai dialami oleh remaja putri sekitar 2–3 tahun setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenore primer, di antaranya faktor endokrin, organik, konstitusional, dan alergi. Selain itu, faktor lain yang turut berpengaruh meliputi usia menarche yang terlalu dini, yaitu sebelum usia 12 tahun, serta durasi menstruasi yang berlangsung lebih dari tujuh hari. Dismenore yang tidak mendapatkan penanganan secara tepat dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Sementara itu, penanganan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat analgesik untuk meredakan nyeri serta obat golongan *Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID), seperti asam mefenamat, ibuprofen, dan piroksikam, yang bekerja dengan menghambat pembentukan prostaglandin penyebab kontraksi uterus dan nyeri menstruasi [13].

Secara farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri, salah satunya golongan Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID). Meskipun efektif dalam meredakan nyeri menstruasi, penggunaan obat-obatan tersebut berpotensi menimbulkan efek samping apabila digunakan secara tidak tepat atau dalam jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, diperlukan alternatif penanganan yang dapat membantu mengurangi nyeri dengan meminimalkan risiko efek samping obat. Salah satu alternatif yang dapat diterapkan adalah terapi nonfarmakologis atau terapi komplementer. Beberapa metode yang dapat digunakan meliputi kompres dingin, kompres hangat, pijat (massage), Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), terapi musik, ambulasi, aromaterapi, akupresur, dan akupunktur. Metode-metode tersebut dapat menjadi pilihan pendukung dalam membantu mengurangi intensitas nyeri dismenore. [14].

Akupresur merupakan salah satu metode pengobatan tradisional Tiongkok yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik khusus di bagian tubuh tertentu untuk menstimulasi aliran energi serta membantu mengurangi rasa nyeri. Sementara itu, akupunktur adalah metode terapi yang menggunakan jarum berukuran halus dengan cara menusukkan dan memanipulasikannya pada titik-titik akupunktur tertentu. Teknik ini bertujuan untuk memberikan stimulasi terhadap respons fisiologis tubuh. Dalam konsep pengobatan tradisional Asia Timur, akupunktur didasarkan pada pemahaman mengenai keterkaitan antara organ tubuh, titik-titik akupunktur, jalur energi, serta berbagai gejala dan gangguan fungsi yang dialami seseorang [15].

Penelitian menurut [16] bahwa akupresur pada SP6 dapat menurunkan skor nyeri dismenore, hal ini karena Kemungkinan mekanisme akupresur SP6 berkaitan dengan stimulasi reseptor sensorik dan modulasi sistem saraf yang berperan dalam persepsi nyeri. Tekanan pada titik tersebut juga dapat memengaruhi mekanisme analgesia endogen. Berdasarkan penelitian [17] ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah

diberikan intervensi dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer pada Remaja. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul " Pengaruh Akupresur SP6 Terhadap Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Akupresur SP6 Terhadap Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri.

METODE

Jenis penelitian penelitian analitik dengan metode quasy eksperiment, dan rancangan rancangan one group pretest-posttest. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenorea. Pada penelitian ini menggunakan lembar ceklist *Numerik Rating Scale* (NRS). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah akupresur titik SP 6, yaitu , sedangkan variabel dependennya adalah nyeri dismenorea yaitu Penilaian tingkat nyeri dismenorea dilakukan pada hari pertama menstruasi. Teknik pengambilan data dilakukan dengan memberikan lembar observasi tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan akupresur SP6 merupakan tindakan nonfarmakologis dengan memberikan tekanan menggunakan ibu jari pada titik SP 6 (Sanyinjiao), yaitu titik yang terletak sekitar 3 cun atau empat jari di atas mata kaki bagian dalam (malleolus medialis), pada sisi dalam tungkai bawah. Populasi dalam penelitian ini adalah 35 remaja yang mengalami dismenorea yang berada di Universitas Ummi terletak di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat. Waktu pelasaan 8-19 Juni 2026. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin berjumlah 32 responden, dengan teknik sampling 32 responden. Kriteria inklusinya yaitu remaja yang remaja mengalami dismenorea ringan sampai berat pada siklus menstruasi 3 bulan terakhir, hari pertama menstruasi, yang tidak mengkonsumsi obat nyeri. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer untuk mengetahui jumlah dismenore. Analisis data bivariat. berdistibusi tidak normal maka akan dilakukan uji wilcoxon.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh akupresur titik SP6 terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri, diperoleh gambaran intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Analisis hasil penelitian meliputi uji normalitas untuk mengetahui distribusi data serta analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian akupresur SP6. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan uraian sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Normalitas Data menggunakan *Shapiro Wilk*

Variabel		*p-value*	Keterangan
Nyeri	Pre	0,001	Tidak Normal
	Post	0,001	Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *shapiro wilk*, didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal yaitu pada data pre, post variabel nyeri dismenorea pada remaja putri, dilihat dari hasil diatas *p- value* < 0,05. Jadi disimpulkan bahwa variabel nyeri dismenorea pada remaja putri berdistribusi tidak normal. Sehingga analisa data bivariat yang digunakan adalah uji wilcoxon.

Tabel 2. Pengaruh Terapi Akupresur SP 6 Terhadap Nyeri Dismenorea

Nyeri	N	Mean	±	SD	*P-value**
Pre	32	4,72	±	0,729	0,000
Post	32	2,06	±	0,716	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi akupresur SP 6 rata- rata nyeri responden adalah 4,72. Setelah diberikan intervensi skor nyeri turun menjadi 2,06. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan *p-value* 0,000 (< 0,05), yang berarti ada pengaruh terapi akupresur SP 6 terhadap nyeri dismenorea pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan diberikan intervensi akupresur SP 6 rata- rata nyeri responden adalah 4,72. Setelah diberikan intervensi skor nyeri turun menjadi 2,06. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan *p-value* 0,000 (< 0,05), yang berarti ada pengaruh terapi akupresurSP 6 terhadap nyeri dismenorea pada remaja putri. Dismenorea disebabkan oleh paparan prostaglandin intrauterin yang berkepanjangan pada wanita yang mengalami menarche dini, yang menyebabkan sekresi prostaglandin berlebihan dan dismenore. Penjelasan lainnya adalah organ reproduksi belum berkembang sempurna sehingga mengakibatkan leher rahim menjadi sempit yang akhirnya menyebabkan nyeri saat menstruasi [18]. Dismenore merupakan suatu tanda adanya kerusakan (peradangan) pada endometrium dan endometrium seseorang yang terjadi pada masa kehamilan. Dismenore menandakan adanya kerusakan atau peradangan pada lapisan endometrium rahim, yang terjadi pada siklus menstruasi seseorang. Dismenore primer merujuk pada nyeri haid tanpa adanya infeksi genital yang dapat diidentifikasi, biasanya muncul setelah menstruasi pertama selama sekitar 12 bulan atau lebih. Penyebab dari nyeri dismenore primer adalah siklus menstruasi pertama yang cenderung tidak menimbulkan rasa sakit karena bersifat anovulasi. Sensasi nyeri ini biasanya muncul sebelum atau pada awal menstruasi dan dapat berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari. Nyeri tersebut sering kali disertai dengan sensasi berdenyut di perut bagian bawah, serta dapat menjalar ke punggung bawah dan paha. Selain nyeri, gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, diare, dan mudah tersinggung juga dapat terjadi [19].

Dismenore primer merupakan nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi tanpa adanya kelainan patologis pada organ reproduksi. Nyeri umumnya dirasakan pada bagian perut bawah dan dapat menjalar ke pinggang maupun paha. Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan produksi prostaglandin, terutama prostaglandin F2α, yang menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat dan pembuluh darah mengalami penyempitan. Akibatnya, aliran darah dan oksigen ke jaringan rahim berkurang sehingga menimbulkan rasa nyeri. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri dismenore primer adalah akupresur. Akupresur merupakan metode pemberian tekanan pada titik tertentu di permukaan tubuh menggunakan jari tangan tanpa menggunakan jarum. Salah satu titik yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri menstruasi adalah titik SP6 atau Sanyinjiao [20].

Titik SP6 terletak pada bagian dalam tungkai bawah, sekitar empat jari di atas mata kaki bagian dalam, tepat di belakang tepi tulang kering. Dalam pendekatan pengobatan tradisional, titik SP6 dikenal sebagai titik yang berhubungan dengan sistem reproduksi perempuan. Pemberian tekanan pada titik tersebut diduga dapat membantu merangsang mekanisme pengendalian nyeri melalui pelepasan zat penghambat nyeri alami tubuh, seperti endorfin, serta memengaruhi respons sistem saraf terhadap rangsangan nyeri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [21] menyatakan bahwa rdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai p < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada titik SP6 efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri. Penelitian menurut [22] bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum terapi, 60% responden mengalami nyeri ringan dan 40% mengalami nyeri sedang. Setelah dilakukan akupresur, sebanyak 10% responden tidak lagi merasakan nyeri, 80% mengalami nyeri ringan, dan hanya 10% yang masih merasakan nyeri sedang.

Penelitian Aksoy-Can et al. (2025) yang dilakukan pada 56 remaja putri dengan dismenore primer menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan intervensi akupresur mengalami penurunan skor nyeri berdasarkan Visual Analog Scale (VAS) dibandingkan kelompok kontrol. Intervensi dilakukan pada tiga titik,

yaitu LI4, ST36, dan SP6, selama tiga siklus menstruasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada skor nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol [23]. Pada kondisi dismenore primer, peningkatan prostaglandin dapat menyebabkan kontraksi rahim yang lebih kuat dan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, konsentrasi belajar, serta kenyamanan remaja putri.

Titik akupresur sanyinjiao (SP6) terletak sekitar 4 jari di atas mata kaki bagian dalam. Titik ini berfungsi memperkuat limpa serta menyeimbangkan energi Yin pada hati dan ginjal, karena posisinya berada di sepanjang meridian limpa yang berhubungan dengan rahim, hati, ginjal, dan sistem reproduksi. Stimulasi pada titik sanyinjiao dapat meningkatkan suplai darah, memperlancar sirkulasi, serta memperbaiki aliran darah ke organ panggul dan uterus sehingga mengurangi iskemia akibat kontraksi rahim. Selain itu, titik ini terhubung dengan serabut saraf otonom yang berperan dalam mengatur organ dalam dan menekan sinyal nyeri ke otak, terutama pada hipotalamus dan kelenjar pituitari, yang keduanya penting dalam sistem endokrin untuk mengatur berbagai fungsi tubuh melalui produksi serta pelepasan hormone [24].

Secara fisiologis, penurunan nyeri yang signifikan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme neurofisiologis tubuh. Stimulasi pada titik SP6 merangsang ujung saraf perifer yang memicu aktivasi sistem saraf pusat, khususnya jalur modulasi nyeri. Rangsangan tersebut mendorong pelepasan endorfin, yaitu opioid endogen yang berfungsi sebagai analgesik alami. Endorfin bekerja dengan menghambat aktivitas neuron nosiseptif di medula spinalis dan thalamus, sehingga transmisi impuls nyeri ke korteks serebri menjadi berkurang. Akibatnya, persepsi nyeri yang dirasakan individu menurun meskipun stimulus nyeri masih ada. Stimulasi pada titik SP6 juga diduga mengaktifkan mekanisme gate control theory yang menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak [25].

Akupresur SP6 dapat menjadi salah satu alternatif penatalaksanaan nonfarmakologis pada remaja putri yang mengalami dismenore primer. Pemberian stimulasi tekanan pada titik SP6 diduga dapat memengaruhi sistem saraf dan mekanisme modulasi nyeri sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri menstruasi.Ketika seseorang mengalami dismenore, kontraksi rahim yang meningkat akibat prostaglandin dapat menimbulkan rasa nyeri dengan intensitas yang berbeda-beda. Kondisi tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, konsentrasi belajar, kualitas tidur, serta kenyamanan remaja putri. Melalui pemberian akupresur SP6, rangsangan tekanan diharapkan dapat membantu tubuh mengaktifkan mekanisme pengendalian nyeri sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan. Selain berpotensi mengurangi nyeri, akupresur merupakan metode yang relatif sederhana, tidak membutuhkan alat khusus, dan dapat dipelajari dengan pendampingan tenaga kesehatan yang kompeten. Oleh karena itu, metode ini berpotensi menjadi salah satu pilihan intervensi pendamping dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja.

Dismenore primer pada remaja putri perlu mendapatkan perhatian karena dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, terutama kegiatan belajar di sekolah. Nyeri menstruasi yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan remaja merasa tidak nyaman, mengalami kesulitan berkonsentrasi, dan membatasi aktivitas sosial maupun akademik. Penerapan akupresur SP6 dapat menjadi salah satu upaya edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat memberikan informasi mengenai penanganan nyeri menstruasi melalui metode nonfarmakologis, termasuk akupresur, disertai edukasi mengenai kebersihan menstruasi dan pengenalan tanda-tanda gangguan reproduksi. Meskipun demikian, akupresur tidak boleh dianggap sebagai pengganti pemeriksaan medis apabila nyeri menstruasi sangat berat, semakin memburuk, atau disertai keluhan lain yang tidak biasa. Remaja dengan kondisi tersebut perlu mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan tidak terdapat penyebab lain yang mendasari nyeri.

Peneliti berasumsi bahwa akupresur SP6 berpotensi menjadi salah satu metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri dismenore primer pada remaja putri. Stimulasi pada titik SP6 diduga bekerja melalui mekanisme modulasi nyeri yang melibatkan sistem saraf dan pelepasan zat penghambat nyeri alami

tubuh. Akupresur SP6 dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendamping dalam penatalaksanaan dismenore primer pada remaja putri.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian akupresur pada titik SP6 (Sanyinjiao) berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri. Rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi sebesar 4,72 (SD = 0,729), sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 2,06 (SD = 0,716). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian akupresur SP6 ($p < 0,001$). Dengan demikian, akupresur SP6 dapat digunakan sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis pendamping untuk membantu mengurangi nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Berdasarkan temuan penelitian, remaja putri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan nyeri menstruasi melalui metode nonfarmakologis, khususnya akupresur titik SP6, dengan memperhatikan ketepatan teknik dan pendampingan tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi dan pendampingan mengenai alternatif penanganan dismenore primer. Bagi institusi pendidikan, edukasi kesehatan reproduksi dan keterampilan penanganan nyeri menstruasi perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif. Selanjutnya, peneliti lain disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, melibatkan kelompok kontrol, serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi intensitas nyeri dismenore agar diperoleh hasil penelitian yang lebih kuat dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lestari As, Fatimah F, Indriyati T. Hubungan Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Remaja Putri. *Menara Med*. 2024;6(2):207-213. Doi:10.31869/Mm.V6i2.4722
2. Safitri S, Kurrohman T, Edi M. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Perguruan Tinggi. *Br Med J*. 2024;6(5):1333-1336.
3. Who. Menstrual Health. *World Heal Organ*. Published Online 2026. Https://Www.Who.Int/Vietnam/News/Fact-Sheets/Detail/Menstrual-Health?Utm_Source=Chatgpt.Com
4. Arruda Gt De, Barbosa-Silva J, Driusso P, Pathmanathan C, Armijo-Olivo S, Avila Ma. Worldwide Prevalence Of Dysmenorrhea: A Systematic Review And Meta-Analysis Across 70 Countries. *Pain*. 2025;167(1):41–55. Doi:Https://Doi.Org/10.1097/J.Pain.0000000000003768
5. Brin. Indonesia Miliki 280.000 Hattra Dari 1.086 Etnis Untuk Atasi Dismenore. *Badan Ris Dan Inov Nas*. Published Online 2024.
6. Tavares G, Arruda D, Barbosa-Silva J, Driusso P, Pathmanathan C. Worldwide Prevalence Of Dysmenorrhea : A Systematic Review And Meta-Analysis Across. *Pain*. 2026;167(1):41-55. Doi:10.1097/J.Pain.0000000000003768
7. Hendra R, Yeni. Hubungan Kejadian Dismenore Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Indralaya. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2024;8(1):1-9.
8. Zulimartin H, Harzif Ak, Shadrina A, Harahap Js, Tanjung A, Muharam R. Prevalence, Severity, And Self-Medication For Dysmenorrhea Among Female Adolescents In Indonesia. *Maj Kedokt Bandung*. 2025;57(2):104-110. Doi:10.15395/Mkb.V57.3952
9. Putri Lt, Annisa Dn, Riyana S. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *J Qual Heal Res Case Stud Reports*. 2026;6(3):677-685. Doi:Ournal Of Qualitative Health Research & Case Studies Reports
10. Rudatiningtyas Uf, Fitriyani T, Rosita At. Gambaran Kejadian Dismenore Primer Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Nurus Syifa Purwokerto Tahun 2021. *J Bina Cipta Husada Vol*. 2021;Xviii(1):34-42.
11. Rimamustika, Harahap Da, Sudiarti Pe. Hubungan Stres Dengan Nyeri Dismenore Pada Siswi Sman 01 Kampar Tahun. *J Pahlawan Kesehat*. 2024;01(04).
12. Resty Hermawahyuni, Sarah Handayani Rda. Faktor Risiko Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Smk

Pgri 1 Jakarta Timur. *J Kesehat Komunitas*. 2022;8(1):97-101. Doi:H?Ps://Doi.Org/10.25311/Keskom.Vol8.Iss1.1079
13. Napu L Afriani. Pengaruh Kompres Air Jahe Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Remaja. *Wind Nurs J*. 2023;4(1):33-39. Doi:10.33096/Won.V4i1.735
14. Nurjanah Fw. Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) Terhadap Penurunan Dismenorea (Litterature Review). *J Sains Dan Teknol Kesehat*. 2023;5(1):18-24.
15. Irawan Yf, Rahmadhani D, Samsudin Sa. Efektivitas Terapi Akupunktur Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri : Literatur Review. *J Pustaka Med*. 2025;4(2):33-38. Doi:Https://Doi.Org/10.55382/Jurnalpustakamedika.V4i2.1041
16. Hasibuan Nf. Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Dan Akupresur Titik Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *J J Phys Act Heal*. 2026;4(1):1-11.
17. Purwani R, Sari Y, Apriyani T. Pengaruh Akupresur Titik Sp6 Terhadap Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smp 4 Rambutan. *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci*. 2026;15(1). Doi:Https://Doi.Org/10.35328/Kebidanan.V15i1.3228
18. Kusuma Kf, Susanto R. Korelasi Dismenore Primer Dan Usia Menstruasi. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(2):2797-2801.
19. Widianti S. Hubungan Dismenore Primer Dengan Aktivitas Belajar Siswi Smk Bina Putra Nugraha Kadupandak Cianjur Jawa Barat Tahun 2023. *J Ris Rumpun Ilmu Kesehat*. 2024;3(1).
20. Ravi P, Boopalan D, Vijayakumar V, Et Al. Effect Of Sanyinjiao (Spleen-6) Acupoint For Pain Management In Primary Dysmenorrhea: An Updated Systematic Review And Meta-Analysis. *Med Acupunct*. 2024;36(4):178-188. Doi:10.1089/Acu.2023.0100
21. Pertama Php, Mastiningsih P, Karuniadi Igam, Lestari Npys. Pengaruh Akupresur Sp6 Dan Li4 Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas Vii Di Smpn 1 Sukawati. *Midwinerslion J Kesehat Stikes Buleleng*. 2026;11(September):21-32. Https://Doi.Org/10.52073/Midwinerslion.V7i2.263
22. Ngatmini, Pujiati E, Faidah N, Ambarwati. Implementasi Terapi Akupresur Pada Titik Sayinjiao (Sp6), Titik Xie Hai (Sp10) Dan Titik Taichong (Lr3) Terhadap Intensitas Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Nun Putri Kudus. *J Profesi Keperawatan*. 2025;12(2):177-182. Doi:10.31596/Jprokep.V12i2.232
23. Aksoy-Can A, Buldum A, Abiç A, Vefikuluçay-Yilmaz D. The Effect Of Acupressure On Pain, Menstrual Symptoms, And Comfort In Adolescents With Primary Dysmenorrhea: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Bmc Complement Med Ther*. 2025;25(1). Doi:10.1186/S12906-025-04965-0
24. Pramudya Sari O, Riyanti Kusumadewi R. Jurnal Kesehatan Dan Ilmu Medis Pengaruh Akupresur Titik Hegu (Li4) Dan Titik Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore. *J Kesehat Dan Ilmu Medis*. 2025;9:18-29.
25. Nugraine A, Rusmilawaty, Dewi Vk, Prihatanti Nr. Pengaruh Akupresure Titik Sp6 Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Banjarmasin Timur Tahun 2025. *Bunda Edu-Midwifery J*. 2026;9(2):418-422. Doi:Https://Doi.Org/10.54100/Bemj.V9i2.761