

IJHSM

Indonesian Journal
on Health Science
and Medicine



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol. 3 No. 1 (2026): July
DOI: 10.21070/ijhsm.v3i1.488

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57202239543](#))

Section Editor

Maria Istiqomah Marini, Department of Forensic Odontology, Faculty of Dentistry, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57214083489](#))

Heri Setiyo Bekti, Department of Medical Laboratory Technology, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57194134610](#))

Akhmad Mubarok, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap, Indonesia ([Google Scholar](#))

Tiara Mayang Pratiwi Lio, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Mandala Waluya Kendari, Indonesia ([Google Scholar](#))

Syahrul Ardiansyah, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 55390984300](#))

Miftahul Mushlih, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57215844507](#))

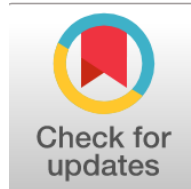
Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact ^(*)



Save this article to Mendeley



^(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Dual Modality Acupressure and Thermotherapy for Menstrual Pain Mitigation in Junior High Students: Terapi Akupresur dan Termoterapi Ganda untuk Meredakan Nyeri Haid pada Siswa Sekolah Menengah Pertama

Evi Rinata, evi.rinata@umsida.ac.id (*)

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Vindiah Dwi W, evi.rinata@umsida.ac.id

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

General Background Dysmenorrhea represents a highly prevalent gynecological condition among adolescent females globally, commonly driven by progesterone imbalances that induce painful uterine cramps. **Specific Background** Secondary school students frequently experience severe menstrual pain that interferes with daily school attendance and regular academic performance. **Knowledge Gap** Although separate non-pharmacological methods exist, the comparative performance of combined reflexology and thermal protocols remains under-explored in localized school environments. **Aims** This study evaluates the management of dysmenorrhea using integrated acupressure at SP6 and LV3 points alongside warm compresses among junior high respondents. **Results** Quantitative analysis of 33 participants revealed that combined therapy significantly decreased visual analogue scale scores ($p = 0.000$) compared to single acupressure or control groups. **Novelty** The evaluation demonstrates that dual-modality alternative care yields a more substantial physiological decline in pain intensity than isolated acupressure interventions. **Implications** School health services should adopt integrated non-pharmacological interventions as safe, accessible alternatives to conventional analgesic medications.

Keyword: Sdysmenorrhea, Acupressure, Warm Compresses, Menstrual Pain, Adolescent Health

Key Findings Highlights

Visual analogue scale records reveal optimal pain reduction when combining meridian stimulation with deep tissue thermotherapy.

Isolated acupressure targeting specific regional channels induces secondary relief compared to multi-modality approaches.

Untreated control groups demonstrate an upward trajectory in menstrual distress during active observation cycles.

Published date: 2026-07-01

Pendahuluan

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu dimana terjadi perubahan fisik dan fungsi fisiologis pada organ reproduksi remaja putri yang ditandai dengan terjadinya menarche (menstruasi pertama). Menstruasi merupakan peristiwa fisiologis dimana kondisi tersebut disebabkan karena lapisan endometrium uterus yang terlepas pada dinding rahim. Kebanyakan remaja putri mengalami tingkat nyeri yang bervariasi, dismenore (nyeri haid) merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada perut [1]

Dismenore terbagi menjadi dua yakni dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan patologis [2]. Dismenore primer sering terjadi pada usia remaja dengan keluhan nyeri, seperti kram yang lokasinya berada di tengah bawah rahim. Dismenore memiliki berbagai macam gejala seperti nyeri perut yang timbul sebelum atau selama menstruasi, pusing kepala, mual, muntah. Seringkali remaja putri meninggalkan aktivitasnya dan tidak melakukan penanganan ataupun pengobatan, remaja putri cenderung membiarkannya[3].

Beberapa dampak lain dari dismenore primer maupun sekunder diantaranya adalah terganggunya pola aktivitas sehari-hari serta dapat menimbulkan kecemasan berlebih yang akan mempengaruhi terjadinya penurunan kecaakapan dan keterampilan remaja putri yang akan sangat berdampak terhadap penurunan aktifitas sekolah dan prestasi. Dan dampak yang paling fatal bila tidak segera ditangani yakni dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dan gangguan seksual pada kejadian dismenore primer [4]

Secara umum penanganan dismenore dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada pemberian terapi farmakologi biasanya diberikan obat-obatan anti inflamasi *non-steroid* atau (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain [5]. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung dan cepat, akan tetapi keterkaitan dengan efek samping yang menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan penanganan dengan non farmakologi dimana menggunakan cara mudah dan tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping yang dapat dilakukan dengan olahraga ringan, teknik relaksasi (akupresur), dan kompres hangat.

Akupresur dikenal dengan teknik tusuk jari ataupun totok yang merupakan metode terapi tradisional china untuk penanganan dismenore dengan memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu[6]. Salah satu akupresur yang digunakan untuk penanganan dismenore adalah titik SP6 (sanyinjiao). Titik SP6 merupakan titik yang digunakan untuk menguatkan limpa, memulihkan keseimbangan Yin dan Yang, ginjal, hati, darah serta dapat melancarkan suplai darah dan juga peredarannya. Akupresur memiliki manfaat dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit, rehabilitasi atau pemulihan, serta mampu meningkatkan daya tahan tubuh[7].

Titik Sanyinjiao atau Spleen 6 merupakan titik limpa yang dimana salah satu fungsi limpa adalah mengurangi dismenore dan titik LV3 merupakan titik saluran hati dimana titik ini menobati sakit kepala, menyeimbangkan energi emosional, mengatur menstruasi. Untuk pencegahan dismenore dapat dilakukan dengan memberikan pijatan yang dilakukan searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama kurang lebih tiga sampai lima menit. Dalam teknik pemijatan ini yang perlu diperhatikan adalah tidak terlalu keras dan menyakit. Sehingga harus dilakukan dengan pemijata yang benar yakni harus dapat menciptakan sensasi rasa seperti nyaman, pegal, panas, gatal, kesemutan, perih dan lain-lain. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka selain di samping sirkulasi energy dan darah lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormone endomorf. Hormone ini adalah sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang[8].

Selain menggunakan teknik pemijatan, kompres hangat juga dapat dijadikan salah satu alternative pengobatan untuk penurunan dismenore pada remaja putri. Terapi dengan kompres hangat adalah terapi yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami dismenore. Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat kekakuan serta memberikan sensasi rasa hangat pada bagian perut[9].

Efek hangat dari kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar serta pembuangan dari zat-zat diperbaiki karena dapat mengurangi rasa nyeri dismenore yang disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke endometrium. Karena suhu yang hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, vaaskularisasi lancar dan terjadinya vasodilatasi yang membuat otot menjadi rileks karena otot mendapatkan nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kekakuan otot menjadi menurun. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan pada jaringan fibrosa, membuat otot tubuh menjadi lebih rileks, dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, serta dapat memperlancar aliran darah [10].

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenore masih cukup tinggi di seluruh dunia. Di Indonesia, menurut Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) angka kejadian dismenore primer sebesar 72,89% dan dismenore sekunder sebanyak 27,11%. Di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer dan 9,36% mengalami dismenore sekunder. Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder [6]. Angka kejadian dismenore pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95%. Dilaporkan 30% - 60% remaja putri yang mengalami dismenore didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah [11].

Berdasarkan hasil survey di SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo terdapat 50 siswi putri yang mengalami dismenore selama ini belum ada sosialisasi atau pelatihan tentang akupresur dan terapi komplementer lainnya, masih banyak kasus dismenore pada remaja putri dan kebanyakan remaja putri yang mengalami dismenore mengatasinya dengan istirahat.

Bahkan masih banyak remaja putri yang mengabaikan masalah dismenore dan tidak melakukan penanganan apapun. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada efektivitas akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan dismenore pada remaja.

Metode

Penelitian ini termasuk jenis kuantitatif yang menggunakan desain Quasy-Eksperiment dengan pendekatan Two Group Pretest-Posttest. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore dari sebelum dan sesudah diberi perlakuan akupresur dan kompres hangat. Dimana kedua kelompok diberikan perlakuan yang berbeda. Tempat penelitian dilakukan di SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo. Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik Random Sampling dan jumlah sampel sebanyak 33 responden yang terdiri dari 11 responden kelompok akupresur, 11 responden kelompok kombinasi dan 11 responden kelompok kontrol dimana tanpa diberikan perlakuan. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Visual Analogue Scale (VAS). Responden menilai dengan menggunakan skala 1-10 sebelum dan sesudah perlakuan.

Pada kelompok akupresur peneliti melakukan terapi akupresur pada titik SP6 dan LV3 dilakukan selama satu hari dengan pemijatan searah jarum jam sebanyak 30 putaran masing-masing titik 5 menit. Pada kelompok kombinasi akupresur dan kompres hangat cara untuk penentuan temperatur air panas dapat menggunakan tangan atau siku, dengan cara mendinginkan siku selama 5-10 detik di air untuk memperoleh suhu kasar air. Jika air terasa agak hangat, tetapi tidak panas artinya air bersuhu sekitar 38⁰C.



Figure 1.



Figure 2.

2.1 Gambar lokasi titik SP6. 2.2 Gambar lokasi titik LV3

Gambar 2.1 Titik Sanyinjiao (SP6) merupakan titik meridian yang berhubungan dengan organ limpa, hati dan ginjal. Titik ini berada 4 jari diatas mata kaki/ malleolus internus [12]. Gambar 2.2 Titik Daichong (LV3) merupakan titik meridian liver. Titik ini terletak diantara jari kaki jempol dan telunjuk [13].

Pengambilan data penelitian ini dilakukan selama satu minggu yang dimulai dari tanggal 26 Juli 2023 - 2 Agustus 2023, pengumpulan data diambil menggunakan instrumen berupa, kuisisioner pengukuran intensitas nyeri VAS (Visual Analogue

Scale) sebelum dan setelah perlakuan. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa uji *T test* untuk melihat rata-rata distribusi karakteristik responden dan analisis bivariat yang menggunakan uji *One Ways Anova* untuk menguji rata-rata pengaruh dari perlakuan. Dengan nilai p value $\alpha = 0,05$ jika $> 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak jika

$< 0,05$ maka H_o diterima dan H_a ditolak

Hasil dan Pembahasan

Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu data umum yang berupa karakteristik responden dan data khusus yang berupa analisis tingkat penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakter	Frekuensi	%	Total
Usia			