	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Prodi: S1 Kebidanan dan
Pendidikan Profesi Bidan

LAPORAN PENELITIAN

EFEKTIFITAS BEKAM KERING DENGAN PENURUNAN SKALA NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI KEBIDANAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU



**Diajukan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Pringsewu**

Tim Pengusul Nama (NIDN, SINTA ID)


Cynthia Puspariny, S.ST, M.Kes (0225098501, 6668240)
Ns. Rani Ardina, M.Kep (0214078805, 6769264)
Nina Artika Dewi, M.Tr.Keb (0207129701, 6833226)

Mahasiswa

Adelia Puspita Sari (2022206206010)
Nofiyazanzen (2022206206008)
Siska Cahyati (2022206206004)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

2023

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

a. Judul penelitian

Efektifitas bekam kering dengan penurunan skala nyeri Desminore Pada Mahasiswi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

b. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2023	2023	Ganjil	1 Tahun

c. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2065241	Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause

d. Dasar alqur'an dan Alhadist

Surah dan ayat	
Ayat alquran	<p>وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ يَسْفِينِ <i>Wa idzā mariḍtu fa huwa yasyfīn</i></p> <p>Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah (Allah) yang menyembuhkan aku." (QS. Asy-Syu'arā': 80)</p>
Hadis	<p>إِنَّ فِي الْحِجَامَةِ شِفَاءً <i>Inna fī al-ḥijāmah syifā'an</i></p> <p>Artinya: "Sesungguhnya pada bekam itu terdapat kesembuhan." (HR. Bukhari no. 5696, Muslim no. 2205)</p>

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Cynthia Puspariny, S.ST, M.Kes	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Ns. Rani Ardina, M.Kep	Anggota 1	Tim Ahli bekam
Nina Artika Dewi, M.Tr.Keb	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Adelia Puspita Sari	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Nofiyanze	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Siska Cahyati	Mahasiswa 3	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

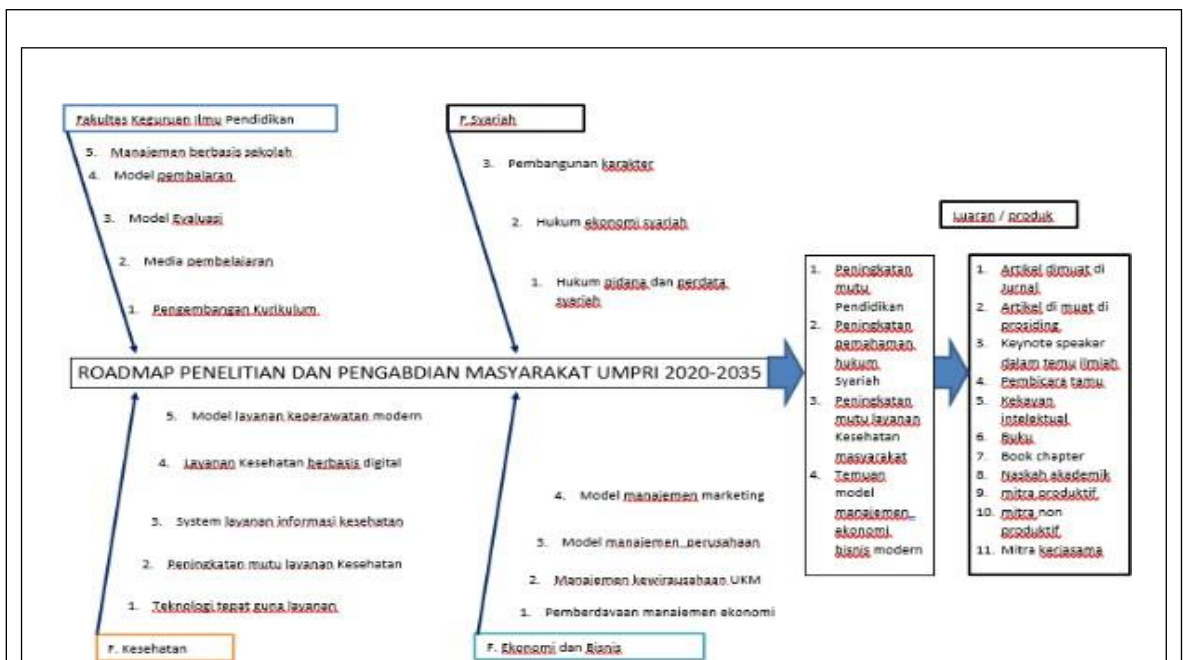
3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

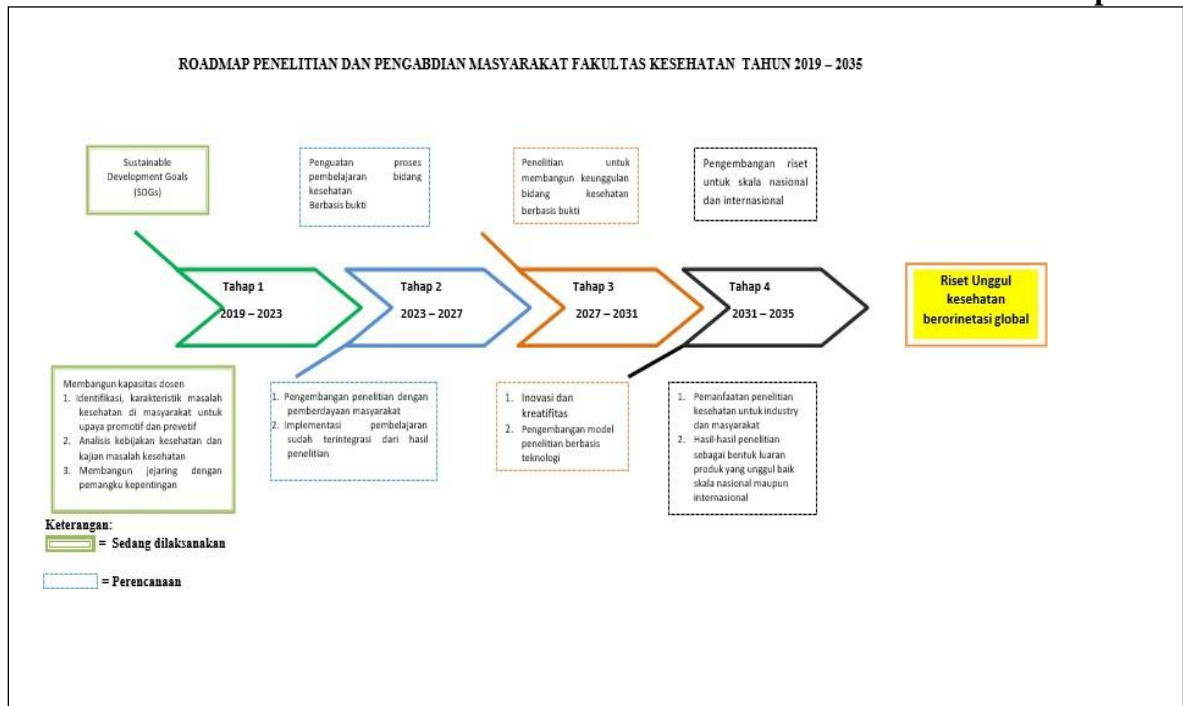
Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

5. Roadmap Universitas



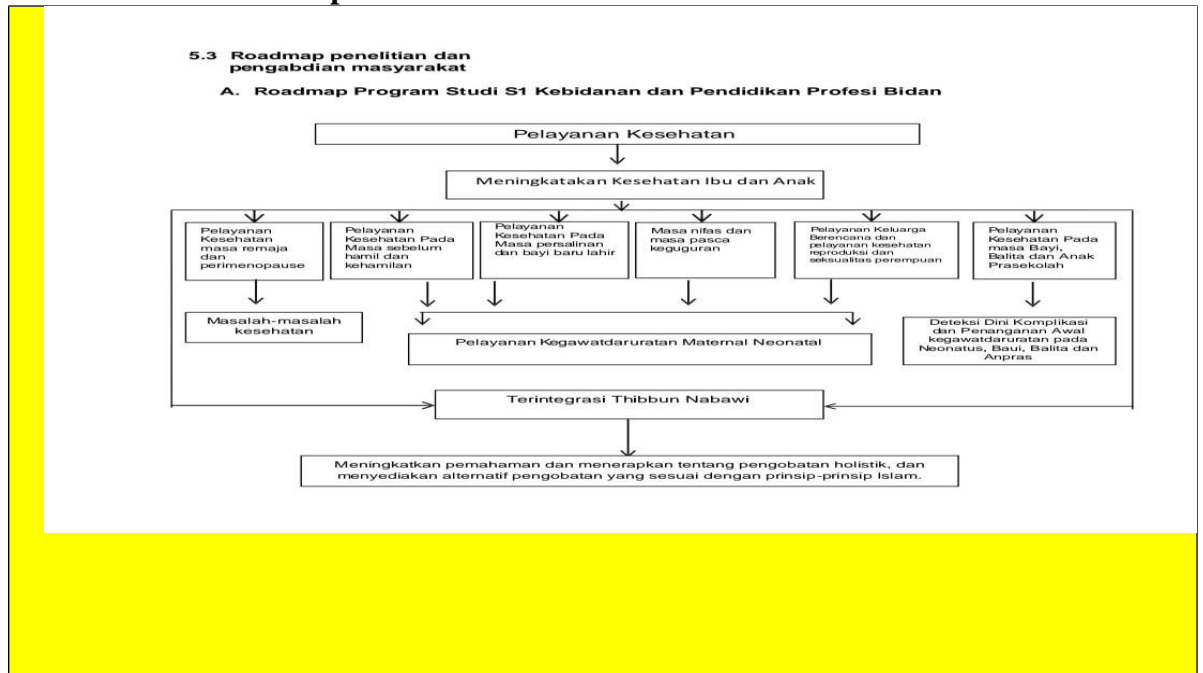
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

6. Roadmap Fakultas



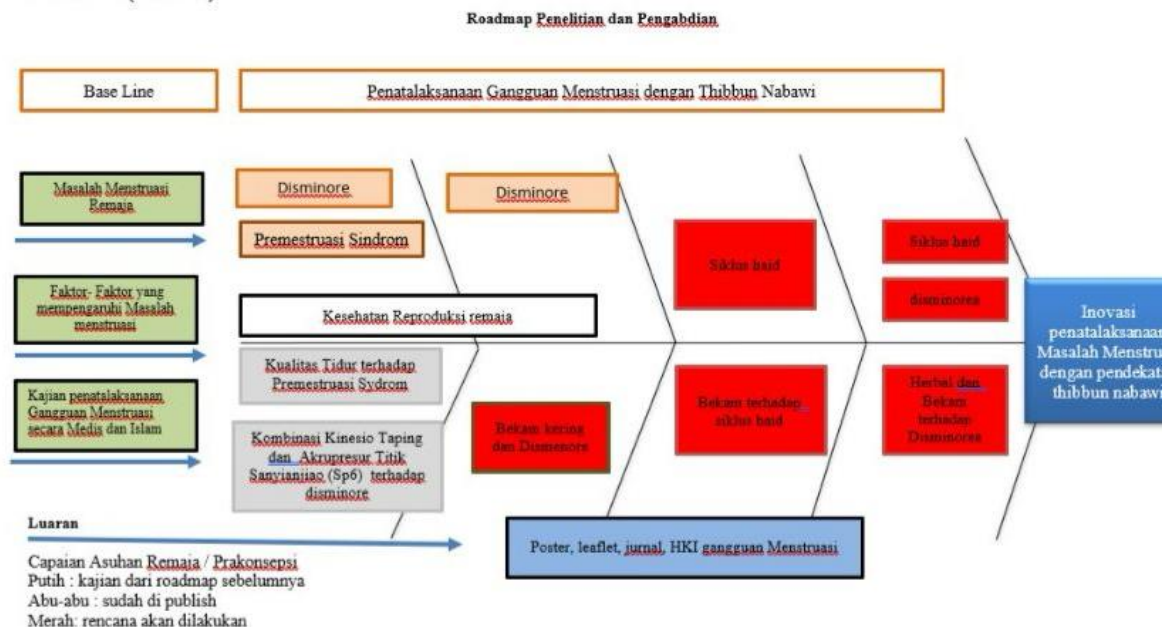
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen

2. Peta Jalan (2023-2027)



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

9. Anggaran Penelitian

NO	ITEM HONOR KEGIATAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	JUMLAH
1	Honor output kegiatan (honorium Pelaksanaan non Dosen)				
	Bidan Pelaksana	4	orang	200.000	800.000
					0
					0
2	Belanja Barang Non Operasional				0
	Seminar Penelitian	1	Hari	300.000	300.000
	Publikasi	1	Artikel	1.500.000	1.500.000
					0
3	Belanja Bahan (ATK, bahan habis pakai, surat menyurat, dll)				0
	Kontak Sampel Subjek penelitian	100	Orang	50.000	5.000.000
	Pendaftaran HKI	1	kali	400.000	400.000
	Proposal dan Laporan Penelitian	6	Buah	50.000	300.000
	Pengembangan Modul Edukasi Persalinan Via Whatsapp Group	10	Buku	50.000	500.000
	Desain Gambar edukasi	10	Buah	10.000	100.000
	Pembuatan Video di Youtube	5	Buah	100.000	500.000
					0
4	Belanja Perjalanan Lainnya				0
	Transport Survey pendahuluan	2	Orang	100.000	200.000
	Transport Pelaksanaan	2	Orang	100.000	200.000
	Transport Evaluasi Program	2	Orang	100.000	200.000
	TOTAL				10.000.000

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

10. Pengesahan

Judul Penelitian : **Efektifitas bekam kering dengan penurunan skala nyeri Desminore Pada Mahasiswi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu**

Ketua Pengabdian

- a. Nama Lengkap : Cynthia Puspariny
- b. NIDN : 0225098501
- c. SINTA ID : 6668240
- d. Jabatan Fungsional : Lektor
- e. Program Studi : S1 Kebidanan
- f. Nomor HP : 085769677793
- g. Alamat Surel (remail) : cynthiabrv85@gmail.com

Anggota Pengabdian 1

- a. Nama Lengkap : Ns. Rani Ardina, M.Kep
- b. NIDN : 0227069701
- c. SINTA ID : 6798136
- d. Program Studi : Profesi Ners

Anggota Pengabdian 2

- a. Nama Lengkap : Nina Artika Dewi, M.Tr.Keb
- b. NIDN : 0207129701
- c. SINTA ID : 6833226
- e. Program Studi : S1 Kebidanan

Jumlah mahasiswa : 3 (tiga) orang
 Lokasi Kegiatan : Desa Pringsewu Barat
 Sumber dana : Universitas Muhammadiyah Pringsewu
 Lampung

Pringsewu, April 2023
 Mengetahui

Dekan Fkes



Elmi Nuryati, M.Epid
 NBM: 927024

Kepala LPPM



Dr. Sofwan Adiputra, M.Pd, Kons
 NIP.19537031985011001

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

11. Isi Penelitian

a. Abstrak

Efektifitas Bekam Kering Dengan Penurunan Skala Nyeri Desminore Pada Mahasiswi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Tingginya angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore primer dialami oleh 60-75% remaja dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat. Salah satu terapi utama dalam pengobatan komplementer dan alternatif ialah bekam. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui efektifitas bekam kering dengan penurunan skala nyeri Desminore pada Mahasiswi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu tahun 2023.

Desain penelitian yang digunakan Quasy Experimental Design. Rancangan dalam penelitian ini adalah non-equivalent post test design only. Penelitian ini dilaksanakan pada dua kelompok (kontrol dan intervensi). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi kebidanan yang mengalami dismenore. Sampel sebanyak 24 mahasiswi terdiri dari 12 sampel intervensi dan 12 kontrol dengan Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yang selanjutnya akan diukur skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan setelah perlakuan. penelitian ini menggunakan Uji T independen dan jika data tidak terdistribusi normal menggunakan uji mann whitney.

hasil penelitian analisis bivariat didapatkan bahwa nilai $p < 0,001$ lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dengan sesudah perlakuan. Hal tersebut menegaskan bahwa bekam kering efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore. Saran agar terapi bekam dapat dijadikan bagian dari penatalaksanaan gangguan menstruasi salah satunya dismenorese sesuai standart dan berpedoman pada al sunnah.

b. Key word

Kata Kunci: bekam kering, nyeri dismenorea

Referensi : 31 (2010-2022)

c. Latar Belakang

Menstruasi merupakan suatu hal fisiologis yang dialami wanita di setiap bulannya dan disertai dengan berbagai keluhan sebelum atau pada saat menstruasi (Puspariny, 2023). Dismenore adalah salah satu kelainan ginekologi yang paling sering terjadi pada remaja putri. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi sering mengeluh terjadinya nyeri menstruasi (dismenore). Tanda gejala dismenore memiliki gejala fisik yang sangat bervariasi (Sanctis et al., 2016). Dismenore berdampak tinggi pada kehidupan wanita, berakibat pada pembatasan aktivitas sehari-hari, prestasi akademis yang lebih rendah pada remaja, dan kualitas tidur yang buruk, serta memiliki efek negatif pada suasana hati, menyebabkan kecemasan dan depresi (Bernardi et al., 2017).

Meskipun dismenore merupakan keluhan umum di kalangan remaja putri, hal itu mempengaruhi wanita dari semua usia reproduksi dan berdampak besar pada kualitas hidup, produktivitas kerja, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Sekitar 10%–15% wanita mengalami nyeri haid yang parah, yang menyebabkan berhentinya fungsi normal sehari-hari di tempat kerja, rumah, atau sekolah (Ju et al., 2014). Prevalensi di negara-negara Asia Tenggara juga berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenore 64,25% terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore primer dialami

oleh 60-75% remaja dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Arisani & Wahyuni, 2022).

Dismenore paling sering terjadi pada wanita antara usia 20 dan 24 tahun, dengan sebagian besar episode berat terjadi sebelum usia 25 tahun. Dismenore primer juga lebih sering terjadi pada wanita yang belum menikah daripada wanita yang menikah (61% vs. 51%), berkurang seiring bertambahnya usia, dan tampaknya tidak terkait dengan jenis pekerjaan atau kondisi fisik wanita tersebut. Kehamilan dan persalinan pervaginam tidak serta merta meredakan dismenore primer. Olahraga tampaknya tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenore. Faktor terkait yang meningkatkan durasi risiko dan tingkat keparahan dismenore meliputi menarche dini, periode menstruasi yang lama, kelebihan berat badan, dan merokok.

Remaja putri cenderung memilih penanganan secara farmakologis daripada non farmakologis untuk mengatasi keluhan dismenore yang dirasakan. Penanganan nyeri menstruasi secara farmakologis dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Penelitian pada wanita yang memiliki pengalaman dengan dismenore membutuhkan pengobatan karena kemungkinan responden akan mengalami dismenore yang lebih parah karena 84,1% wanita melaporkan dismenore datang setiap periode dan 55,2% membutuhkan pengobatan. Terdapat beberapa cara untuk mengatasi

dismenore, yakni dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi dapat dilakukan dalam beberapa cara, misalnya relaksasi, distraksi, akupunktur, bekam, aromatherapy, hipnotherapy, dll. Terapi non farmakologi dilakukan dengan tujuan mengurangi efek samping dari kerja terapi farmakologi (Rukmala, 2016).

Salah satu terapi utama dalam pengobatan komplementer dan alternatif ialah bekam. Bekam terdiri dari bekam kering dan bekam basah. Metode pengobatan bekam merupakan pengobatan yang disunahkan Nabi Muhammad Shalallahu 'alaihi wasalam kepada seluruh umat Islam, sangat pentingnya bekam, Allah Suhanaa wa ta'aala memberikan perintah berbekam bersamaan dengan perintah shalat, artinya bekam punya arti yang sangat penting dalam kehidupan manusia sebagaimana pentingnya shalat. Bekam dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit, sebagai contoh penyakit pada organ dalam seperti maag dan asma, penyakit organ reproduksi wanita seperti amenorea dan disminore, gangguan sistem penginderaan seperti sinusitis, serta nyeri pada otot, tulang, dan sendi (Maksum et al., 2019).

Bekam kering menciptakan ruang hampa di atas kulit untuk menarik darah ke area tersebut tanpa sayatan kulit. Ini dapat diterapkan pada area tubuh yang berbeda. Saat bekam kering kop diletakkan di atas kulit, vakum dibuat melalui penyedotan udara dalam kop, dan kemudian kop dikeluarkan setelah setidaknya 5 menit. Prinsip Kerjanya dari bekam yaitu melancarkan peredaran darah. Dalam review artikel Caroline et al. (2018) yang berjudul *Cupping therapy and chronic back pain*, menyebutkan bahwa bekam

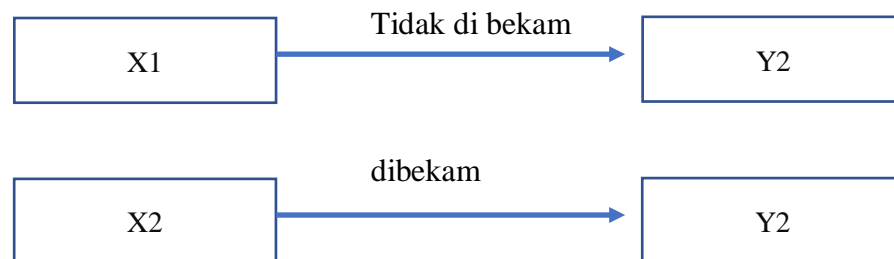
merupakan metode yang menjanjikan untuk pengobatan sakit punggung kronis pada orang dewasa. Hasil Penelitian Maryam 2023 pada mahasiswi asrama Universitas Qazvin Ilmu Kedokteran, Qazvin, Iran menunjukkan penurunan yang signifikan dalam keparahan dismenore setelah bekam kering selama tiga siklus menstruasi.

Hasil Presurvey dari perwakilan 10 orang Prodi S1 keperawatan dan S1 Kebidanan terdapat 3 orang (30%) dari s1 Keperawatan dan 5 orang (50%) dari S1 Kebidanan yang mengalami dismenore saat sakit Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai efektifitas bekam kering dengan penurunan skala nyeri Dismenore.

d. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian quasy experimental design. Kelompok Subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi setelah dilakukan intervensi. Desain rancangan yang dipergunakan yaitu pre and post-test group design with control. Penelitian ini dilaksanakan pada dua kelompok (kontrol dan intervensi). Pada kelompok intervensi diberikan perlakuan terapi bekam. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan (Sugiyono, 2018). Kedua kelompok dilakukan observasi sebanyak satu kali yaitu sesudah eksperimen. Dalam penelitian ini diberikan perlakuan terapi bekam untuk kelompok intervensi, kelompok kontrol diberikan leaflet. Selanjutnya diobservasi intensitas dismenore dan tanda-tanda vital (nadi dan tekanan darah) setelah diberikan perlakuan.

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan :

X1 : Remaja tidak diberi bekam kering

X2 : Remaja diberi bekam kering

Y1 : Penurunan Skala Nyeri

Y2 : Penurunan Skala Nyeri

1. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional variabel penelitian adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2015). Definisi operasional yang terkait dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1	<i>Skala Nyeri Disminore</i>	Hasil Pengukuran terhadap ketidaknyamanan Disminore	Lembar Observasi	Skala Nyeri Numeric Rating Scale	0 : tidak nyeri 1 : nyeri ringan, terlihat biasa saja 2 : nyeri ringan, terlihat cemas 3 : nyeri ringan dan sedikit terganggu 4 : nyeri sedang, menyebabkan aktivitas tidak stabil 5 : nyeri sedang, mengganggu aktivitas 6 : nyeri sedang, mengganggu aktivitas 7 : nyeri berat 8 : nyeri berat 9 : nyeri berat 10 : nyeri tak tertahankan koding 0 : tidak nyeri, 1= nilai 1-3 nyeri ringan, 2= nilai 4-6 : nyeri sedang, 3= nilai 7-9 : nyeri berat, 4= nilai 10 : nyeri sangat berat	Ordinal

Variabel Independen						
2	Bekam Kering	Metode hisap dengan media alat cup dilakukan h+14 setelah haid, pada titik reproduksi (KHL1, BA5, BA10, BA11) selama lima menit.	SOP		<p>Proses pembekaman:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan titik yang akan dibekam 2. Prosedur bekam (bekam tanpa mengeluarkan darah) dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Memijat area dengan minyak zaitun, setelah itu mendesinfektan area yang akan dilakukan pembekaman 2) Meletakakan alat bekam didaerah yang sudah didesinfeksi 3) Bekam pada titik bekam dengan kekuatan sesuai kemampuan pasien 4) Lepas alat cup dan olesi menggunakan minyak, bersihkan dengan betadine 	-

2. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu

2. Waktu Pengambilan Data

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni – September 2023

3. Subjek Penelitian

a) Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiwi kebidanan yang mengalami dismenore

b) Sampel Penelitian

Teknik sampling adalah cara atau teknik-teknik tertentu yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Metode sampling penelitian ini menggunakan nonprobability dengan teknik sampling purposive sampling, pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Sampel Penelitian ini yaitu mahasiswa kebidanan regular baik program studi DIII Kebidanan maupun S1 Kebidanan.

Penentuan ukuran sampel minimal dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi (Sugiyono, 2012)

$$n1 = n2 = 2 \left[\frac{(Z \alpha + Z \beta) SD}{x1 - x2} \right]^2$$

Keterangan :

n1 = besar sampel kontrol

n2 = besar sampel perlakuan

$Z_{\alpha} = 1,96$ untuk nilai $\alpha = 0,05$

$Z_{\beta} = 0,842$ untuk nilai $\beta = 0,2$

SD = simpangan deviasi rerata skor nyeri disminore

x_1 = rerata skor nyeri desminore pada kelompok kontrol

x_2 = rerata skor nyeri desminore pada kelompok perlakuan

$$n = \left[\frac{(1,96 + 0,842)2,82}{10,20 - 7,13} \right]^2$$

$n_1 = n_2 = 13,2$ dibulatkan menjadi 13 responden

Dalam menentukan jumlah sampel yang akan dipilih, peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5%, karena dalam setiap penelitian tidak mungkin hasilnya sempurna 100%, dengan perhitungan diatas maka untuk menghindari adanya drop out pada sampel, peneliti akan menambahkan 10% - 15% dari jumlah sampel untuk mengantisipasi pengurangan jumlah sampel. Peningkatan taksiran ukuran sampel menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Sastroasmoro dan Ismael (2008) berikut ini :

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n' : ukuran sampel setelah revisi

n : ukuran sampel asli. $1-f$: perkiraan proporsi drop out, diperkirakan 15 % (

$f : 0,15$).

Maka :

$$n' = \frac{13}{1 - 0,15}$$

$n' = 15$ Responden

Dengan demikian, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini, baik untuk kelompok intervensi maupun kelompok kontrol masing-masing adalah 15 responden.

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu (1) remaja yang mengalami menstruasi rutin setiap bulan, (2) memiliki siklus menstruasi teratur selama dua bulan terakhir, (3) berusia 18-23 tahun; (4) mempunyai riwayat disminore dalam 3 bulan terakhir; (5) tidak memiliki penyakit kulit. Adapun kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah: (1) tingkat nyeri sangat berat; (2) mengalami nyeri disertai dengan kelainan ginekologi (disminore sekunder); dan (3) mengkonsumsi obat atau terapi lain pereda nyeri.

4. Etika Penelitian

Dalam penelitian, peneliti harus memperhentikan prinsip-prinsip etika penelitian (Arikunto, 2013), sebagai berikut:

a) Self determinan

Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*) responden harus diperlakukan secara manusiawi, karena responden mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia atau menolak menjadi subjek dari penelitian tanpa adanya paksaan sangsi apapun.

b) Informed consent

Sebelum menyerahkan informed consent (lembar persetujuan menjadi

responden), peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti kepada calon responden. Jika responden bersedia menjadi subjek penelitian, maka peneliti menyerahkan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. responden memiliki hak untuk menolak keikutsertannya dalam penelitian atau mengundurkan diri, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghargai haknya.

c) *Non maleficence*

Peneliti menjelaskan kepada responden, bahwa penelitian ini tidak berbahaya karena peneliti tidak akan melakukan tindakan yang membahayakan responden, peneliti menjelaskan kepada responden dimana responden hanya mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti dan mengisi sesuai dengan apa yang.

d) *Justise*

Sebelum memulai penelitian, peneliti menanyakan kesediaan responden untuk menjadi responden penelitian, jika tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan menjelaskan kepada bahwa tidak mempengaruhi terhadap kualitas dalam pelayanan kesehatan.

e) *Protection from discomfort*

Sebelum penelitian, peneliti menjelaskan jika responden tidak merasa nyaman terhadap penelitian yang akan dilakukan, maka responden boleh langsung mengatakan kepada peneliti, dan jika tidak ingin melanjutkan penelitian ini, responden secara bebas boleh menolak ketika penelitian

berlangsung.

f) *Privacy*

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*), jika penelitian sudah selesai, kuesioner penelitian di musnahkan sehingga tidak akan disalahgunakan.

5. Pengumpulan Data Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder.

Adapun langkah - langkah prosedur pengumpulan data yaitu :

Pengumpulan data primer :

Pengumpulan data langsung yang di ambil secara langsung, dengan lembar observasi, kuesioner.

- a. Setelah Acc penelitian kemudian peneliti melakukan perizinan ke tempat penelitian dan menyelesaikan administrasi izin penelitian di Universitas
- b. Setelah mendapat persetujuan penelitian dari tempat penelitian, di lakukan cek data sesuai populasi dan sampel, kemudian mencari sampel sesuai yang sudah di tetapkan.
- c. Peneliti mengambil sampel
 - a. Menemui calon responden yang berkenan melakukan bekam
 - b. Setelah responden menyetujui dan menandatangani, peneliti melakukan observasi dan penilaian NRS
 - c. Kemudian mencatat karakteristik responden seperti, nama, pendidikan,

dan pekerjaan di kuesioner.

d. Selanjutnya me

e. setelah itu skala nyeri di lakukan observasi kembali

6. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Untuk itu data yang masih mentah (*raw data*) perlu diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian (Sugiyono, 2018). Tahapan tersebut terdiri dari :

a. Editing

Memeriksa data-data yang dikumpulkan apakah terdapat kekurangan yang mungkin menyulitkan dalam langkah analisis berikut. Setelah di dapatkan hasil kusioner dari responden, kemudian peneliti melakukan pengeditan data dari kuesioner yang akan di lakukan coding.

b. Coding

Tahapan memberi kode pada hasil observasi untuk memudahkan pada saat analisis data dan mempercepat pada saat meng-entry data.

Memberikan kode terhadap jawaban yang di berikan responden agar lebih mudah dan sederhana, 0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-9 : nyeri berat, 10 : nyeri sangat berat

c. Processing

Setelah di lakukan pengcodingan sesuai dengan definisi operasional, kemudian di lakukan input data di aplikasi SPSS untuk di lakukan proses pengolahan data, setelah itu mengolah atau menganalisis data dengan menggunakan uji chi square pada program SPSS.

d. Cleaning

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Diurutkan dan disederhanakan sehingga mudah di baca dan diinterpretasikan.

7. Analisis Data

- **Analisis Univariat**

Tujuan dari analisis ini untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti (Hastono, 2016) penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi. Karakteristik dalam penelitian ini meliputi usia, usia menarche.

- **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel independen (pengaruh finger painting) dengan variabel dependen (perkembangan motorik halus) (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini digunakan uji analisa data teristribus normal dengan menggunakan Uji T independen dan jika data tidak tertribusi normal

menggunakan uji mann whitney. Perbedaan ini diuji dengan menghasilkan nilai p yang dapat dilihat pada kolom sig (2-tailed)”. Dengan nilai p ini kita dapat menggunakan untuk keputusan uji statistik dengan cara membandingkan nilai p dengan α (alpha).e.

e. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan kebidanan baik S1 Kebidanan maupun D III Kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas bekam kering dengan penurunan skala nyeri desminore pada Mahasiswi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu tahun 2023.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil analisis sebagai berikut : dari hasil uji normalitas diketahui bahwa untuk variabel pra perlakuan dan pra kontrol seluruh nilai p-valuenya $< 0,05$ sehingga data yang diperoleh tidak berdistribusi normal, maka peneliti melakukan uji Wilcoxon. Dari hasil uji normalitas diketahui bahwa untuk variabel post intervensi dan post kontrol seluruh p-value $> 0,05$ maka data berdistribusi normal, maka peneliti melakukan uji T-independen tes. sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Pre-test dan Post-test kelompok perlakuan

Nyeri Desminore	Pre-test		Post-test	
	f (n)	%	f (n)	%
Ringan	1	6,7	13	86,7
Sedang	9	60	2	13,3
Berat	5	33,3	0	0
Total	15	100	15	100

(sumber: data primer, 2023)

Pada Tabel 1, diketahui pada kelompok perlakuan saat pre-test yang paling banyak mengalami nyeri disminore sedang 9 orang (60%). Pada saat post-test yang mengalami paling banyak nyeri disminore ringan 13 orang

(86,7%).

Tabel 2 Hasil Pre-test dan Post-test kelompok kontrol

Nyeri Desminore	Pre-test		Post-test	
	f (n)	%	f (n)	%
Ringan	2	13,3	1	6,7
Sedang	10	66,7	6	40
Berat	3	20	8	53,3
Total	15	100	15	100

(sumber: data primer, 2023)

Pada tabel 2, diketahui pada kelompok kontrol saat pre-test yang mengalami nyeri disminore terbanyak nyeri disminore sedang 10 orang (66,7%). Pada saat post-test yang mengalami nyeri disminore terbanyak nyeri disminore berat 8 orang (53,3%)

Tabel 3 Uji Wilcoxon terhadap Nyeri Disminore kelompok Perlakuan

	Kelompok Perlakuan			
	N	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	P
Pre-test	15	28 (17-49)	27,4 ± 6,3	0,001
Post-test	15	20 (14-26)	17,6 ± 3,4	

B.

Berdasarkan Tabel 3, hasil Uji Wilcoxon diperoleh nilai p 0,001 ($p < 0,05$) sehingga terdapat perbedaan yang signifikan hasil pre-test dan post-test pada kelompok perlakuan.

Tabel .4 Uji Paired Sampel t-Test terhadap Nyeri Disminore kelompok

Kontrol

	Kelompok Kontrol			
	N	Median	Rerata ±	P

		(min-max)	Std. Dev	
Pre-test	15	25 (17-35)	25,7 ± 4,6	0,710
Post-test	15	28 (16-33)	25,9 ± 4,4	

Berdasarkan Tabel 4, hasil Uji Paired Sample t-Test diperoleh nilai p 0,710 ($p > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dengan kontrol.

Tabel 5 Uji Mann-Whitney Terhadap Nyeri Disminore saat Post-test

Kelompok Perlakuan dan Kontrol

	Post-test			
	N	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	P
Perlakuan	15	20 (14-26)	17,6 ± 3,4	0,000
Kontrol	15	28 (16-33)	25,9 ± 4,4	

Berdasarkan Tabel 5, hasil Uji Mann Whitney saat dilakukan post-test untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai p 0,000 ($p < 0,05$). Hasil membuktikan bahwa terapi bekam kering cukup efektif terhadap nyeri Desminore.

C. Pembahasan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pada kelompok perlakuan yang paling banyak mengalami yaitu pada post test adalah nyeri disminore ringan 13 orang (86,7%). Sedangkan yang paling banyak mengalami pada kelompok kontrol yaitu pre-test dengan nyeri disminore sedang sejumlah 10 orang (66,7%). Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan nyeri disminore pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan bekam kering yang dapat

dilihat dari penurunan nilai rerata post test lebih kecil dibandingkan rerata pre test dengan selisih 9,8 dengan nilai median pretest 28 dan post test sebesar 20. Sehingga hasil penelitian analisis bivariat didapatkan bahwa nilai p 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dengan sesudah perlakuan. Hal tersebut menegaskan bahwa bekam kering efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore. Apabila bekam pada titik bekam, sel mast dan komponen lain pada kulit. Jaringan subkutan, fascia, dan otot akan rusak. Akibat kerusakan tersebut, sejumlah mediator seperti serotonin, histamin, bradikinin, zat bereaksi lambat (SRS) dan zat lain yang belum diketahui identitasnya akan terlepas. Zat Zat tersebut menyebabkan pelebaran kapiler dan arteriol serta reaksi pendorong pada area luka. Pelebaran kapiler juga dapat terjadi di lokasi yang jauh dari lokasi pemakaman. Hal ini menyebabkan peningkatan mikrosirkulasi pembuluh darah. Hal ini menghasilkan efek relaksasi (melonggarkan) pada otot kaku dan vasodilatasi umum, yang secara terus-menerus dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, terjadi pelepasan corticotropin-releasing factor (CRF) dan faktor pelepasan lainnya proses hipofisis. CRF kemudian akan menginduksi pembentuka hormon adrenokortikotropik ACTH, kortikotropin dan kortikosteroid. (Ridho, 2015)

Penurunan skala nyeri ini disebabkan oleh banyaknya opiat endogen dalam tubuh yang pengeluarannya distimulasi oleh bekam. Seperti yang telah dibahas bahwa low back pain yang diderita pasien sebenarnya sudah ditangani secara alami oleh tubuh, namun telah melewati batas ambang nyeri. Terapi bekam akan menimbulkan stimulasi nyeri yang baru sehingga akan

meningkatkan produksi opiat endogen. opiat endogen merupakan hasil dari stimulasi nyeri pada bagian periaqueductal gray matter, specific nuclei di medulla, dan reticular formation. Ketiga regio inilah yang membentuk sistem analgetik dalam tubuh atau dikenal sebagai descending analgetic pathway. Stimulasi pada periaqueductal gray matter akan direspon oleh specific nuclei di medulla dan reticular formation. Kemudian impuls akan dilanjutkan melalui inhibitory interneurons di kornu dorsalis medula spinalis. Di bagian inilah dihasilkan opiat endogen seperti endorfin, enkefalin, dan dinorfin yang akhirnya akan dilepas ke ujung saraf aferen. Opiat endogen ini akan berikatan dengan reseptor opiat dan akan menghambat pengeluaran substansi P sehingga hal ini akan menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang ascending pain pathways. Sehingga dapat disimpulkan nyeri punggung bawah tidak spesifik pada pasien ditekan oleh adanya opiat endogen seperti endorfin.

Intensitas dismenore yang dialami setiap individu adalah berbeda, hal tersebut dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi, dan pengalaman nyeri. Dismenore disebabkan karena produksi prostaglandin yang berlebihan pada saat menstruasi sehingga mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah ke aliran uterus yang menurun sehingga uterus tidak mendapatkan suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Selain faktor di atas, usia menarche merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan dismenore seseorang. Dismenore biasanya muncul pada tahun kedua atau ketiga setelah menarche,

yaitu ketika ovulasi mulai teratur. Ketika awal menstruasi, hormon estrogen adalah yang paling dominan diproduksi, sehingga mengakibatkan menstruasi tidak teratur dan bersifat anovulatoir (tanpa pelepasan telur) namun tidak disertai nyeri (Tennant F., 2013)

Bekam berperan dalam pengeluaran zat prostaglandin yang berlebih pada saat haid, dimana zat prostaglandin berfungsi mengirimkan sinyal rasa nyeri ke otak. Melalui proses bekam, zat ini dikeluarkan sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien berkurang. Bekam juga mampu menutup pertahanan untuk menghambat impuls ke otak, hal ini disebabkan oleh kuatnya isapan alat bekam yang berperan menyibukkan jalur saraf yang mentransmisikan sinyal rasa nyeri ke otak. Ketika ada stimulus atau sinyal rasa lain yang sampai di otak maka rasa nyeri tersebut terhalang untuk sampai ke otak, sehingga pasien tidak dapat merasakannya lagi. Teori tersebut dikenal dengan Gate Control Theory (Sharaf, 2012)

Keterbatasan penelitian terdapat pada metode dimana peneliti tidak mengkaji lebih lanjut variabel variabel lain yang diperkirakan akan berpengaruh pada nyeri dan peneliti juga tidak mengidentifikasi secara spesifik durasi nyeri yang ditimbulkan dan waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan sejak bekam dilakukan hingga mengurangi nyeri disminore. Pada penelitian ini peneliti tidak

f. **DAFTAR PUSTAKA**

- Alshowafi, F. K. (2010). *Effect of Blood Cupping on Some Biochemical Parameter*.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arisani, G., & Wahyuni, S. (2022). The Effectiveness of Telecounseling on Anxiety and Self-Care Dysmenorrhea in Young Women. *Journal of Health Education*, 7(2), 82–88. <https://doi.org/10.15294/jhe.v7i2.57312>
- Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., Reis, F. M., & Petraglia, F. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*, 6, 1645. <https://doi.org/10.12688/f1000research.11682.1>

- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. *Epidemiologic Reviews*, 36, 104–113. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxt009>
- Maksum, Y. H., Lestariningsih, S., & Widiyanti, S. (2019). Efek Bekam terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 36. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1742>
- Moura, C. D. (2018). Cupping therapy and chronic back pain: systematic review and meta-analysis. *RLAE*, 26, e3094. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6248735/>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- nugroho, & Indra, bobby utama. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika.
- Puspariny, C. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Prementruasi Sindrom Pada Remaja Putri di Desa Bumi Ayu. *ISJM*, 1(2), 42–48.
- Ratnawati. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Pustaka Baru Press.
- Ridho, A. A. (2015). *Bekam Sinergi*. Aqwam.
- Rukmala, S. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Aromaterapi Melati Terhadap Tingkat Dismenore pada Mahasiswi Fisioterapi Semester Ii di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Skripsi*.
- Sanctis, V., Soliman, A., Elsedfy, H., Soliman, N., Elalaily, R., & El - Kholy, M. (2016). Dysmenorrhea in adolescents and young adults: A review in different countries. *Acta Biomed*, 87, 0.
- Sharaf, A. R. (2012). *Penyakit dan Terapi Bekamnya*. Thibbia.
- sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tennant F. (2013). *The Physiologic Effects of Pain on the Endocrine System*.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

g. **Publikasi Penelitian**

Nama Jurnal	Volume, Jilid	Link
Jurnal Ilmiah Kesehatan	Vol 13, No1	https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/2284