	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 KOMBINASI KINESIO TAPING DAN AKUPRESUR TITIK SP 6 (SANYINJIAO) PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMINORE DI DESA BUMI ARUM



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


Tim Pengusul

Nama	(NIDN, SINTA ID)
Cynthia Puspariny, S.ST, M.Kes	(0225098501, 6668240)
Farah Faadhilah	(021805980, 6833228)
Nina Artika Dewi, M.Tr.Keb	(0207129701, 6833226)

Mahasiswa

Lia Rohmayati	(2022206206003)
Gina Ayu Ansyah	(2022206206012)
Nindi Olivia	(2022206206024)

**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 Kombinasi Kinesio Taping Dan Akupresur Titik Sp 6 (Sanyinjiao) Pada Remaja Putri Dengan Disminore Di Desa Bumi Arum


b. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2022	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 <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>مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً <i>Mā anzalallāhu dā'an illā anzala lahu syifā'an</i></p> <p>Artinya: "Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya."  (HR. Bukhari, Kitab Ath-Thibb / Pengobatan, no. 5678)</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
Farah Faadhilah	Anggota 1	Tim Ahli akupresure
Nina Artika Dewi, M.Tr.Keb	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Lia Rohmayati	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Gina Ayu Ansyah	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Nindi Olivia	Mahasiswa 3	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

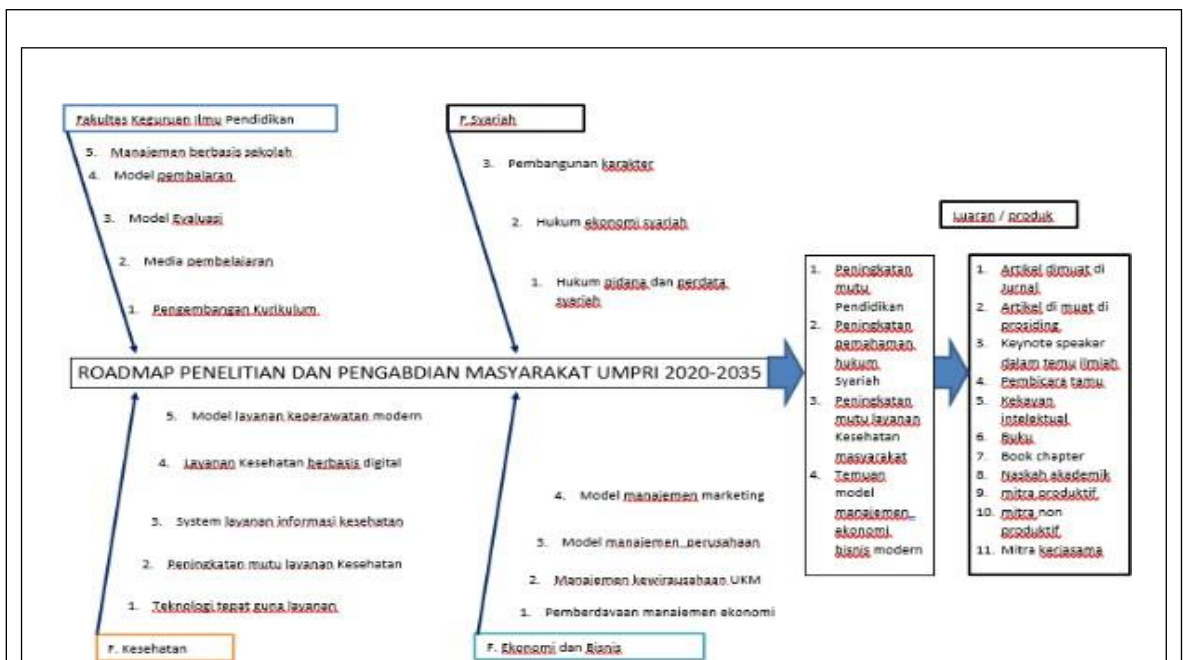
3. Mitra Penelitian

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

4. Luaran dan Target capaian

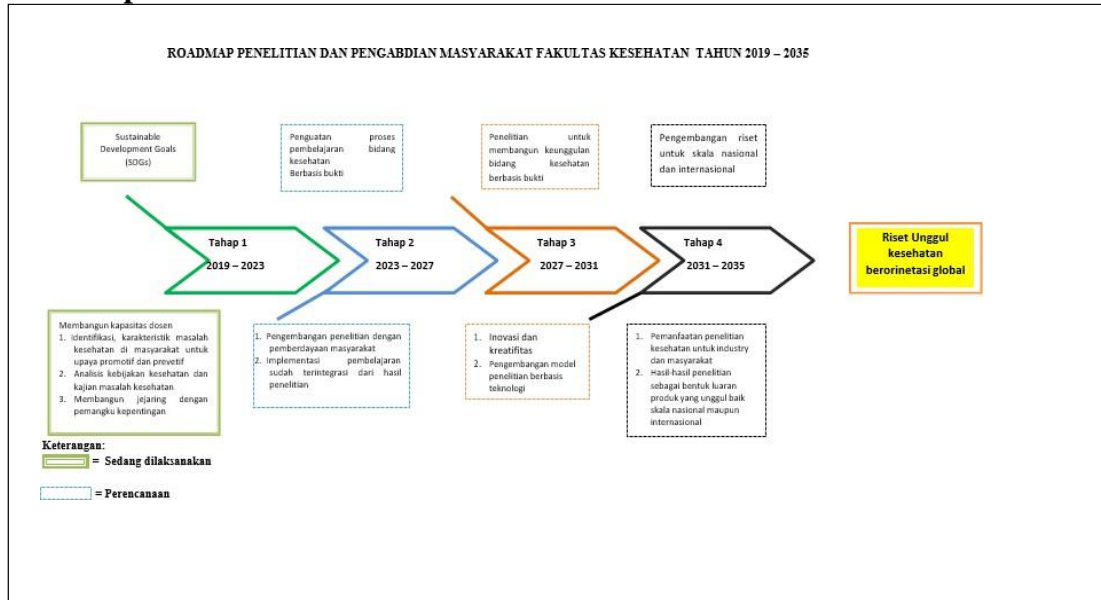
Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

5. Roadmap Universitas

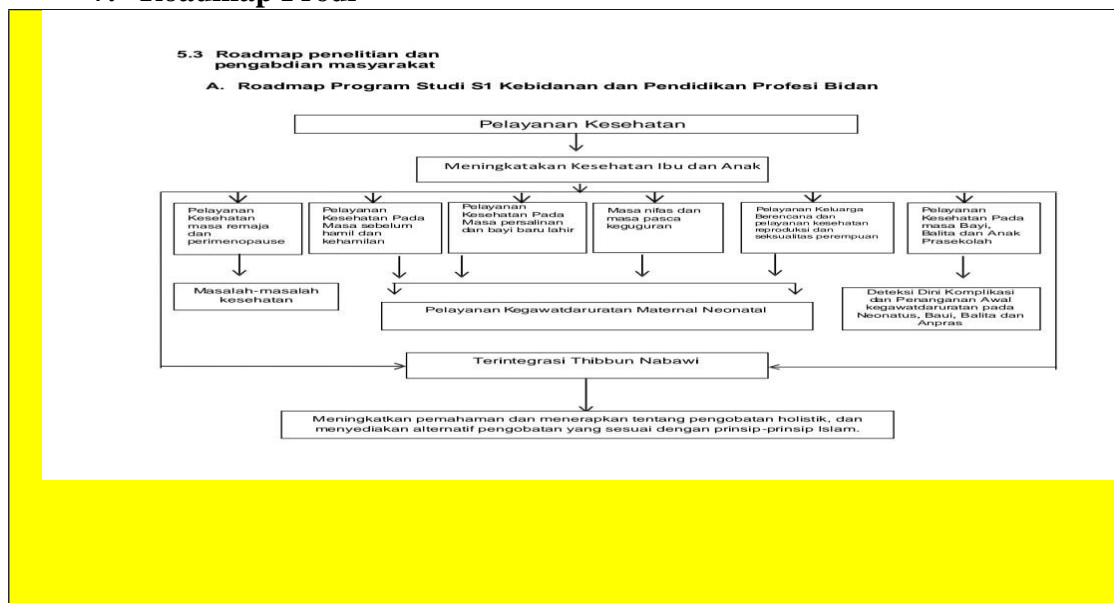


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

6. Roadmap Fakultas

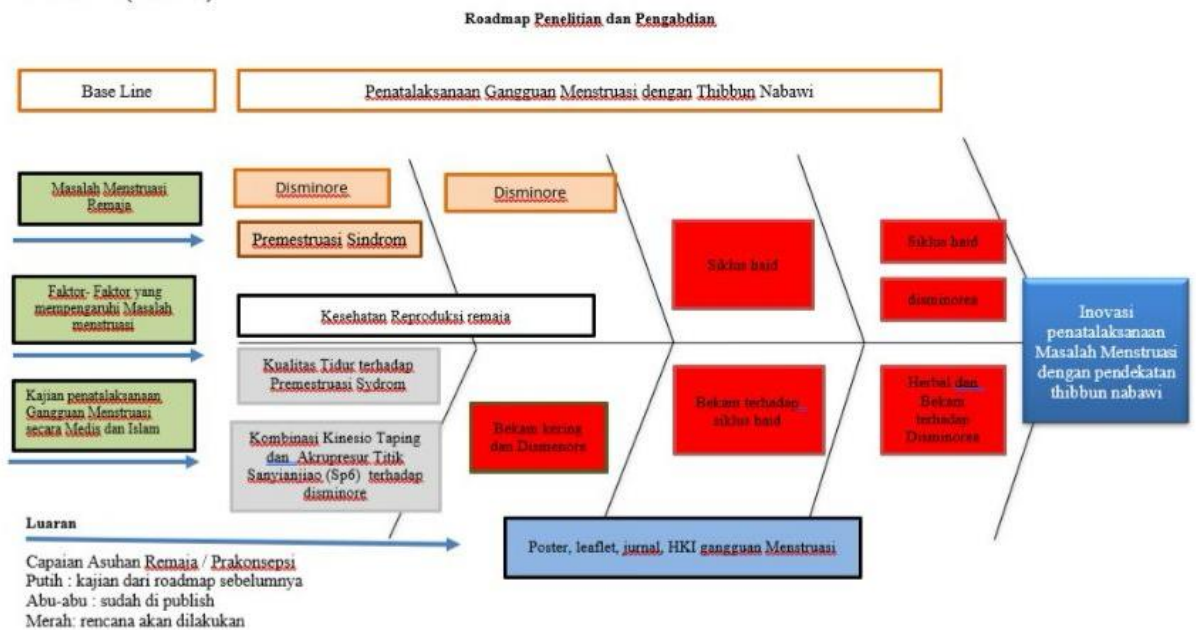


7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen

2. Peta Jalan (2023-2027)



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
	perlengkapan akupresure dan kinesio tape	10	Buku	50.000	500.000
	pembuatan leaflet	1	paket	10.000	300.000
	Pembuatan media	5	Buah	300.000	300.000
					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

10. HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Efektifitas Kombinasi Kinesio Taping Dan Akupresur Titik Sp 6 (Sanyinjiao) Pada Remaja Putri Dengan Disminore Di Desa Bumi Arum

Manfaat : Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat

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 : Farah Faadhila
- b. NIDN : 0218059801
- c. SINTA ID : 6833228
- d. Program Studi :

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 Bumi Arum
 Sumber dana : Mandiri

Pringsewu, Mei 2023
 Mengetahui

Dekan



Elmi Nuryati, M.Epid
 NBM: 927024

Kepala LPPM



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

11. ISI Penelitian

a. Abstrak

**PENGARUH KOMBINASI KINESIO TAPING DAN AKUPRESUR PADA
 TITIK SANYINJIAO (SP 6) TERHADAP DISMINORE PRIMER PADA
 REMAJA**

Abstrak: Pengaruh kombinasi Kinesio Taping dan Akupresur sanyinjiao (Sp6) terhadap disminore primer terhadap remaja Pekon Bumi Arum Pringsewu. Tingginya prevalensi dismenorea di seluruh dunia adalah 90%, diantara 90% remaja yang mengalami dismenorea, di Indonesia data angka kejadian dismenorea sebesar

64,25%. Untuk meminimalis dampak lain dari penanganan farmakologi dapat dilakukan dengan non farmakologi yang dikombinasi seperti penggunaan kinesio taping dengan Teknik akupresure Sp6 maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi Kinesio Taping dan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap dismenore primer terhadap remaja Pekon Bumi Arum Pringsewu. Desain penelitian ini menggunakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan isi penelitian eksperimental salah satunya pendekatan quasi eksperimental dalam rancangan penelitian one group pretest-posttest design, Non-Equivalent Control Group Design. Dilakukan di Pekon Bumi Arum pada Oktober- Desember tahun 2022 Sampel penelitian yaitu remaja putri yang mengalami dismenorea primer 32 responden dengan Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrument penelitian menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP), Lembar observasi pengukuran nyeri *Numerical Rating Scale (NRS)* Analisa data menggunakan Wilcoxon. Hasil penelitian analisis Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$, di peroleh nilai p value 0,005 sehingga H_a diterima H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pemberian Kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenorea Primer pada Remaja di Pekon Bumi Arum Pringsewu. Penggunaan Kombinasi Kinesio Taping dengan akupresure SP6 sangat dapat dikembangkan sebagai pengurangan nyeri akibat dismenore

b. **Keyword:** Kinesio Taping, akupresure Sanyianjiao (SP6), nyeri dismenorea

c. **Latar Belakang**

Menstruasi yakni peristiwa natural dimana timbul terhadap perempuan normal. Kondisi tersebut timbul dikarenakan lapisan endometrium uterus yang terlepas. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai pengeluaran darah yang terjadi dengan periodik serta keluarnya berbagai sel yang keluar melalui vagina dan asalnya melalui dinding rahim yang berlangsung normalnya sebulan sekali. Terdapat beberapa gangguan pada menstruasi, salah satunya dysmenorrhea (Wijayanti dan Selviana, 2019).

Setiap perempuan normalnya akan mengalami menstruasi setiap bulan. Menurut Proverawati (2009) Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari (Puspariny, 2017) Beberapa gangguan atau perubahan keadaan saat menstruasi merupakan hal yang normal (Sinaga dkk., 2017). Sebagian wanita merasakan nyeri pada setiap siklus menstruasi. Rasa nyeri yang terjadi dapat mengakibatkan timbulnya rasa tidak nyaman pada wanita. Karena rasa yang tidak nyaman ketika menstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Beberapa merasakan sakit ringan di perut bagian bawah dan bagian punggung bawah, dan sebagian lagi mengalami rasa sakit yang mengganggu sehingga perlu meminum obat pereda rasa nyeri (Unicef

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017).

Menurut pandangan islam, menstruasi pada perempuan menandakan bahwa perempuan tersebut telah akil baligh dan memiliki catatan amal sendiri. Bukan hanya ketika dia sudah mengalami menstruasi tapi ketika sudah bisa membedakan yang baik dan benar yaitu ketika ketika mereka sudah berusia 9 tahun, Allah Ta'ala berfirman: “Mereka bertanya kepadamu tentang (darah) haid. Katakanlah, “Dia itu adalah suatu kotoran (najis)”. Oleh sebab itu hendaklah kalian menjauhkan diri dari wanita di tempat haidnya (kemaluan). Dan janganlah kalian mendekati mereka, sebelum mereka suci (dari haid). Apabila mereka telah bersuci (mandi bersih), maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepada kalian.” (QS. AlBaqarah: 222)

Tingginya prevalensi dismenorea di seluruh dunia adalah 90%, diantara 90% remaja yang mengalami dismenorea tersebut, lebih dari 10– 20% diantara mereka mengalami rasa sakit yang berat dan sangat mengganggu (Zivanna dan Wihandini. 2017) di Indonesia data angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Berdasarkan hasil penelitian Mahmudiono (2011), angka kejadian dismenorea primer pada remaja putri yang berusia 14 – 19 tahun di Indonesia sekitar 54, 89%. (Hendarini, A.T. 2014)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017 dismenore belum diklasifikasikan, kejadian dismenore di Kota Bandar Lampung masuk pada kategori lain-lain yaitu 19,375 jiwa (12,08%) (Dinkes Provinsi Lampung 2017). Hasil survei dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) cabang Bandar Lampung tahun 2015, dismenore menempati urutan pertama keluhan yang sering dialami wanita, yaitu sebesar 65,3%. Selain siklus menstruasi yang tidak teratur. Prevalensi dismenore, lebih tinggi pada kelompok usia remaja 10- 20 tahun sebesar 71,4% (PKBI Bandar Lampung, 2015).

Dismenore dapat ditangani dengan farmakologi dan nonfarmakologi, dimana penanganan farmakologi mencakup pemberian obat guna mencegah peradangan nonsteroid seperti asam mefenamat, naproxen, serta ibuprofen. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung, akan tetapi terkait dengan efek samping menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan secara nonfarmakologi yakni mempergunakan obat dengan bahan natural ataupun tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping. Untuk menangani disminore dengan cara nonfarmakologi salah satunya yakni terapi modalitas fisioterapi berupa metode Kinesio Taping dan akupresur (Masruroh & Khotimah, 2015). Kelebihan terapi non farmakologi adalah tindakan ini murah, mudah, dan dapat dilakukan dirumah sebagai

pengobatan yang memungkinkan klien dan keluarga dapat melakukan upaya gejala nyeri dan penanganannya, sedangkan terapi farmakologis mempunyai efek samping dalam penggunaannya seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung (Sari, Wulan P. 2013)

Selain menggunakan Kinesio Taping pengurangan rasa nyeri saat haid juga dapat dilakukan dengan Akupresur yang dikenal dengan tusuk jari ataupun totok termasuk wujud fisioterapi melalui pemberian stimulasi serta pijatan di sejumlah titik tubuh. Akupresur mempunyai manfaat dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit, rehabilitasi ataupun pemulihan, serta mampu mendongkrak daya tahan tubuh (Rahayu, 2018). Contoh akupresur yang dipergunakan pada penanganan dismenorea adalah akupresur di titik SP6 (sanyinjiao). Kombinasi penatalaksanaan dismenore dilakukan guna memperoleh manfaat maksimal meredakan nyeri dismenore.

Dari hasil observasi awal yang dilakukan pada remaja putri desa Bumi Arum diperoleh 5 dari 8 remaja putri diantaranya mengalami dismenore dan biasanya dirasakan dihari pertama dan dihari kedua, dan untuk menurunkan dismenore, mereka hanya meminum obat pereda nyeri atau posisi menungging agar nyeri mereda.

Dari latar belakang diatas alasan penulis melakukan literatur review karena belum banyak remaja yang mengetahui penanganan dismenorea secara nonfarmakologi contohnya dengan *kinesio taping* dan pemijatan akupresure serta seiring perkembangan sudah banyak yang meneliti tentang kinesio Taping dan akupresur sehingga penulis tertarik untuk meriview apakah penelitian yang sudah banyak dilakukan sesuai dengan teori yang ada mengenai pengaruh kinesio taping dan akupresur SP6 (sanyinjiao) pada menurunnya nyeri dismenorea.

d. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian experimental dengan menggunakan pendekatan Pre-Test and Post-Test One Group Design Without Control Group yaitu penelitian ini dilakukan dengan cara Pre-Test sebelum dilakukan intervensi, kemudian di Post-Test lagi setelah intervensi (Sugiyono, 2018). Penelitian ini melalui kuesioner untuk menentukan kriteria sampel penelitian dengan mengambil data melalui pengukuran nyeri disminore. menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) terhadap penurunan nyeri disminore.

1) Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal yang diteliti (Sugiyono, 2019). Variabel dalam penelitian ini adalah : 1. Variabel bebas (independent variable) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (dependent variable) (Hidayat, 2014).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kombinasi Kinesio Taping dan Akupresur Titik Sanyianjiao (Sp6). 2. Variabel terikat (dependent variable) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penurunan nyeri dismenore.

2) 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	Kinesio Taping			SOP		-
3	Akupresur Titik Sp 6 (Sanyinjia)	akupresur titik SP6 adalah penekanan dengan menggunakan kedua ibu jari hingga berubah warna dari merah menjadi pucat. Penekanan sebanyak 15 kali selama 20 menit untuk setiap titik dengan penekanan 30 detik kemudian jeda 30 detik yang terlebih dahulu dioleskan minyak zaitun/minyak kelapa;		SOP		

3) **Tempat dan Waktu Penelitian**

1. **Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Desa Bumi Arum

2. **Waktu Pengambilan Data**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari - Mei 2023

4) **Subjek Penelitian**

1. **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 remaja putri yang mengalami disminorea.

2. **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 remaja putri desa Bumi Arum

Berdasarkan kriteria di atas, bahwa hasil data sementara yang di peroleh dari jumlah remaja yang berusia 10-24 tahun dan remaja yang berusia diatas 20 tahun tidak termasuk dalam kriteria yang telah di tentukan, sehingga jumlah populasi remaja yang berusia 15-19 tahun yaitu 93 remaja. Dan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi pada penelitian ini di gunakan rumus Slovin yaitu:

Besar sampel Sampel dihitung dengan menggunakan teknik Slovin menurut Sugiyono, 2011. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{93}{1+93(0,2)^2} \\
 &= 32 \text{ sampel}
 \end{aligned}$$

Jadi setelah dihitung menggunakan Rumus Slovin menurut Sugiyono 2011 didapatkan sampel sebanyak 32 sampel.

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

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.

5) Etika Penelitian

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

1. *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.

2. *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.

3. *Non maleeficiencia*

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.

4. *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.

5. *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.

6. *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.

6) Pengumpulan Data Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder.

Adapun langkah - langkah prosedur pengumpulan data yaitu :

1. 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 menggunakan kinesio taping dan akupresure sp6
 - 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

7) 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.

I. Analisis Data

1. 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.

2. Analisis Bivariat

Wilcoxon Signed Rank Test atau dikenal dengan istilah Wilcoxon Match Pair adalah uji nonparametris untuk menganalisa signifikansi perbedaan antar dua data berpasangan berskala ordinal namun tidak berdistribusi secara normal (Sugiyono, 2017). Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji Wilcoxon Signed Rank Test adalah jika probabilitas (Asymp.sig < 0,05 maka Hipotesis ditolak. Jika probabilitas (Asymp.sig > 0,05 maka Hipotesis diterima.

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

A. Hasil

1. Univariat

Analisis data ini untuk mengetahui proporsi karakteristik responden dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Karakteristik

Karakteristik	n	%
Usia		
16 Tahun	14	43,8
17 Tahun	12	37,5
18 Tahun	6	18,8
Jumlah	32	100
Menarche		
< 10 tahun	9	28,2
10-14 tahun	12	37,5
> 14 tahun	11	34,8
Jumlah	32	100
Lama Menstruasi		
< 3 hari	6	18,8
3-8 hari	16	50
>8 hari	10	31,3
Jumlah	32	100
Siklus Mestruasi		
<21 hari	4	12,5
21-35 hari	21	65,6
>35 hari	7	21,9
Jumlah	32	100
Lama Dismenorea		
< 24 jam	5	15,6
24-48 jam	15	46,9
>48 jam	7	21,9
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun sebanyak 14 responden (43.8%), sedangkan sebagian besar responden mengalami menarche saat usia 10-14 tahun yaitu sebanyak 12 responden (37,5%). Pada karakteristik lama menstruasi, sebagian besar responden mengalami menstruasi selama 3-8 hari sebesar 16 responden (50%), lalu untuk siklus menstruasi sebagian besar responden mengalami siklus menstruasi 21- 35 hari sebanyak 21 responden (65,6%). Pada tabel 7 juga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami dismenorea selama 24-48 jam sebanyak 15 responden (46,9%).

2. Bivariat

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Kinesio Taping dan Akupresur Titik Sanyianjiao (Sp6) terhadap penurunan nyeri Haid Pada Remaja. Sampel dalam penelitian ini adalah Remaja putri di desa Bumi Arum yang mengalami disminore yang bersedia melakukan pemakaian Kinesio Taping dan Akupresur Titik Sanyianjiao (Sp6). Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Random Sampling* yaitu peneliti mendaftar semua anggota populasi, setelah selesai di daftar kemudian masing-masing anggota diberikan lembar kuesioner, dan dari hasil jawaban kuesioner maka didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian sampel diberikan *informed consent*.

Pengaruh Kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenorea Primer pada remaja di pekan Bumi Arum

Tabel 1. Pengaruh Kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenorea Primer pada remaja di pekan Bumi Arum

<i>Dismenorea</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>ρ value</i>
Sebelum	0,00	0,005
Setelah Intervensi	8,50	

(Sumber : data primer 2022)

Berdasarkan tabel 1 menggunakan uji korelasi Wilcoxon maka didapatkan hasil penelitian menunjukkan nyeri dismenorea sebelum diberikan kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) menghasilkan rata-rata 0,00, sedangkan setelah diberi kombinasi kinesio taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) memiliki rata-rata penurunan nyeri dismenorea lebih tinggi dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$, di peroleh nilai ρ value 0,005 sehingga hasil H_a diterima H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pemberian Kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenorea Primer pada Remaja di Pekan Bumi Arum Pringsewu.

e. Pembahasan

Terdapat pengaruh pemberian Kombinasi Kinesio Taping dengan Akupresure Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenorea pada Remaja di Pekan Bumi Arum Pringsewu dimana setelah dilakukan intervensi kombinasi Kinesio Taping dengan akupresur SP6 rata-rata intensitas nyeri dismenore yang di ukur dengan NRS relatif meningkat dari sebelum dilakukan intervensi. Metode ini menyebabkan remaja merasa lebih nyaman dan dapat melakukan aktivitas sehari- hari tanpa gangguan rasa nyeri hebat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani & Adenikheir, (2021) intervensi dengan kinesiotaping abdominal, kinesiotaping dipotong dengan panjang 7-8cm dan 10 cm, ditempelkan pada bagian bawah pusar dengan posisi horizontal dan vertikal dengan intensitas penarikan 50%. Kinesiotapping mengalami penurunan nyeri perubahan dimana dapatkannya di rasa nyeri yang berkurang yang sangat berbeda dari sebelum pemberian intervensi Kinesiotaping Abdominal, Pemasangan Kinesiotaping Abdominal akan memberikan efek fisiologis pada tubuh seperti meningkatkan sistem sirkulasi darah, memicu timbulnya mekanisme analgesik endogen serta aktivitas aktivitas sistem limfatik dalam tubuh, mengurangi rasa nyeri, menstimulus atau memicu mekanoreseptor pada kulit, sehingga mampu menurunkan rasa nyeri pada

siswi yang mengalami nyeri haid (dismenore).

Kinesio taping dapat menciptakan gerakan masase yang lembut dengan perubahan tekanan dan gerakan pada kulit menyebabkan terbuka dan tertutupnya saluran limfatik yang mengakibatkan peningkatan mekanisme aliran deep limfatik ditambah dengan akupresur Sp6 Akupresur titik SP6 adalah titik persimpangan meridian hati, limpa, dan ginjal yang umum digunakan sebagai induksi persalinan dan mengurangi rasa sakit selama persalinan. Akupresur pada titik tersebut dapat mencegah peningkatan kadar katekolamin, beta endorfin, ACTH, dan kortisol dengan mekanisme kerja menstimulus sistem saraf, melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan bekerja melepaskan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan. (Calik dan Komurcu , 2014)

Selaras dengan penelitian oleh Penelitian Sri Efriyanti, I Wayan Suardana, Watan Suari (2015) yang menjelaskan bahwa 95% dengan akupresur sanyinjiao point dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer. Terjadinya penurunan nyeri dismenorea ini disebabkan karena akupresur pada titik sanyinjiao berfungsi dalam memperkuat limpa, dan mengembalikan keseimbangan Yin dan darah, hati, dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik sanyinjiao dapat mengurangi nyeri dismenorea. Serta Efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphin dalam tubuh. Saat mengalami nyeri haid atau dismenore lalu dilakukan pemijatan akupresur titik Sanyinjiao tubuh akan merangsang saraf untuk melepaskan hormon endorphin. Endorphin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphin merupakan molekul – molekul peptid atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta-lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary. Selain itu endorphin dapat mempengaruhi daerahdaerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiate seperti morfin.

Berdasarkan hasil pengamatan dan penelusuran peneliti belum menemukan penelitian yang sama persis terkait kombinasi antara penggunaan kinesio Taping dengan Akupresure Sp6 untuk mengatasi nyeri desminorea. Namun pada penelitian (Permatasari, 2020) meneliti pengaruh Kombinasi Terapi Kinesio Taping dan Akupresur terhadap Penurunan Nyeri Fungsional Pada Penderita Osteoarthritis Genu Lanjut Usia. Pada penelitian tersebut mengukur nyeri pada penderita Osteoarthritis bukan pada nyeri Dismenore. Teknik akupresure yang digunakan dalam penelitian terdapat 4 titik, diantaranya titik lokal pada area lutut EX-LE 2, EX-LE 4, dan ST 35 yang berfungsi untuk mengobati nyeri otot di daerah lutut. Sedangkan titik LI 4 berfungsi untuk mengobati nyeri yang dirasakan pada beberapa bagian tubuh seperti nyeri pada 8 lengan, nyeri kepala, nyeri perut dan salah satunya nyeri pada area tungkai. Hal tersebut dapat dijelaskan karena adanya penekanan pada titik accupoint. Serat Adelta pada otot akan terstimulasi, kemudian akan mengirim impuls ke arah traktus anterolateral di medula spinalis.

Keterbatasan penelitian terdapat pada metode dimana peneliti tidak menggunakan kontrol dari salah satu intervensi kombinasi tersebut sehingga hasil yang didapatkan tentu tidak dapat mengidentifikasi perbedaan antara kombinasi dan tidak dikombinasi. Pada penelitian ini peneliti tidak mengkaji lebih lanjut variabel variabel lain yang diperkirakan akan berpengaruh pada nyeri.

f. **Daftar Pustaka**

Abdurrasyid. (2013). Penggunaan Kinesio Taping Selama Tiga Hari Tidak Berbeda Dengan Perkat Plasebo Dalam Mengurangi Resiko Cedera Berulang Dan Derajat Q-Angle Pada Penderita Patellofemoral Pain Syndrome. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana.

Anurogo, D & Wulandari, A 2011, Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid, Andi, Yogyakarta.

Astarto, N.,W 2011, Kupas Tuntas Kelainan Haid, CV Agung Seto, Jakarta.

Aulia 2009, Kupas Tuntas Menstruasi, Milestone, Yogyakarta.

Bobak, L. J 2004, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4, EGC, Jakarta.

Calis, K. A 2017, Dysmenorrhea. <https://emedicine.medscape.com/article/253812-overview>, Diakses pada tanggal 14 Januari 2018 pukul 22.00 WIB.

Clayton, S.G 2008, Menstruation, Encyclopædia Britannica, Inc.

Deharnita, T.S & Widia 2014, 'Mengurangi nyeri dengan senam dismenore', Jurnal PARALLELA, Vol. 1, No. 1.

Donsu, J. D. 2016, Metodologi Penelitian Keperawatan, Pustaka Baru, Yogyakarta

Friedman, M. M 2010, Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek, EGC, Jakarta.

Harmoko, 2012, Asuhan Keperawatan Keluarga, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Hawari, D 2007, 'Our Children Our Future, Dimensi Psikoreligi Pada Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja', Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Hendrik, 2006, Problema Haid: Tinjauan Syariat Islam Dan Medis, PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, Solo.

Herdman, T.H. & Kamitsuru, S 2014, NANDA International Nursing Diagnoses:

Definitions & Classification, 2015–2017. Edisi 10. Oxford: Wiley Blackwell.

Hidayat, A.A.A 2011, Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data, Salemba Medika, Jakarta.

Irianto, K 2015, Kesehatan Reproduksi, Alfabeta, Bandung.

- Kowalak, J 2011, Buku Ajar Patofisiologi, EGC, Jakarta.
- Kozier E, & Berman, S 2010, Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7, EGC, Jakarta.
- Linda, I 2014, Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Baso 2014. Skripsi Keperawatan STIKesPrima Nusantara Bukittinggi.
- Liana, D 2014, Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri di Pesantren Modern Ta'dibal-Syakirin Titi Kuning Medan Johor Tahun 2014. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Lowdermilk, D, Shannon, P, Mary, C.C, 2013, Keperawatan Maternitas, Ed. 8. Elsevier, Singapura.
- Manuaba, I. A. C, 2009, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, edisi 2, EGC, Jakarta.
- Morgan & Hamilton 2009, Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik, EGC, Jakarta.
- Nasution, D. S 2009, 'Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMA Swasta Istiqlal Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang', Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, Taufan, Bobby Indra Utama 2014, Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nugroho, T, 2011, Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nursalam 2011, Manajemen Keperawatan, Ed. 3, Salemba Medika, Jakarta.

g. Publikasi Penelitian

Nama Jurnal	Volume, Jilid	Link
Jurnal Ilmiah Kesehatan	Vol 12, No2	https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/2068

