
PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK *TAI CHONG* DAN *GUANYUAN* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (*DISMENORHEA*) PADA REMAJA PUTRI

Dian Pangastuti¹, Mukhoirotin²
Fakultas Ilmu Kesehatan S1 Keperawatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang
E-mail : lampukebenaran@gmail.com
Email : mukhoirotinkhoir@gmail.com

Abstract

Menstrual pain (*dysmenorrhea*) is often experienced by women who is getting menstruation period and it can bother the daily activities. Non pharmacological treatments of *dysmenorrhea* are using acupressure in *Tai Chong* and *Guanyuan Point*. The purpose of this research was to know the difference between the effect of *Tai Chong* and *Guanyuan Point* to reduce the pain of *dysmenorrhea* intensity. The research design used *Quasy Experiment* with *Pretest-Posttest Design* approach and the sampling used *Purposive Sampling* technique. The samples were consisted of 60 respondents of female teenagers in the Islamic Boarding School Dormitory of As'Adiyah Darul 'Ulum Jombang which fulfilled the *inclusion* and *exclusion* criteria. The instrument of measuring pain was using NRS, the data were analyzed by using *Wilcoxon* and *Mann Whitney* with $\alpha \leq 0.05$. The research results showed that there was an effect on the *Tai Chong Point* towards menstrual pain with a significant value of 0,000 ($p < \alpha$) and there was an effect of acupressure on *Guanyuan Point* towards menstrual pain with a significant value of 0.000 ($p < \alpha$). There was no difference between acupressure group of *Tai Chong* and *Guanyuan Point* with significant value 0.637 ($p > \alpha$). Acupressure at *Tai Chong* and *Guanyuan* Points were effective to reduce *dysmenorrhea* intensity, clinically the reduction of *dysmenorrhea* intensity was higher with the acupressure of *Tai Chong Point*.

Key words: *acupressure, dysmenorrhea, adolescent girl*

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan hal yang bersifat fisiologis yang terjadi pada setiap perempuan. Namun pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah mentruasi diantaranya nyeri haid/*dismenorhea* (Puji, 2010 *cit* Lestari, 2013). *Dismenorhea* merupakan salah satu permasalahan *ginekologi* pada wanita disetiap umur. Sekitar 50% wanita melaporkan ketidaknyamanan karena *dismenorhea* dan sekitar 15% dilaporkan bahwa *dismenorhea* mengganggu sekolah

dan pekerjaan (Lentz, 2012 *cit* Hockenberry, *et al.*, 2016).

Di Jawa Timur jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sebesar 56.598 jiwa. Sedangkan yang mengalami *dismenorhea* dan datang ke bagian kebidanan sebesar 11565 jiwa (1,31%) (BPS Provinsi Jawa Timur, 2015). Hasil Penelitian Alimatul (2017) menunjukkan bahwa remaja putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Jombang sebagian besar mengalami nyeri haid

sebanyak 20 (71,4%) responden, dengan nyeri ringan sebanyak 14 (50%) responden, nyeri sedang sebanyak 4 (14,2%) responden, nyeri berat sebanyak 2 (7%) responden. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Jombang pada tanggal 25 Oktober 2017 dari 95 remaja putri didapatkan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami nyeri haid sebanyak 74 (78%) responden, dengan intensitas nyeri ringan sebanyak 8 (8%) responden, nyeri sedang sebanyak 51 (54%) responden, nyeri berat sebanyak 15 (16%) responden. Keluhan yang dialami adalah nyeri lokal di bagian pinggang hingga panggul, rasa seperti ingin BAB dan berat, *mamae* terasa kencang, pusing, perut terasa sebah, sering *flatus*, mengganggu kegiatan sehari-hari dan bahkan ada sampai tidak masuk sekolah. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri haid tersebut dengan istirahat di tempat tidur, di *massage* sendiri pada bagian *pelvis*, minum air putih dan minum obat pereda nyeri.

Dismenorrhea disebabkan oleh prostaglandin yang diproduksi dilapisan rahim dan dilepaskan, menyebabkan kontraksi otot polos, mual atau diare. Gejalanya adalah nyeri yang teratur setiap bulan seperti nyeri perut, *pelvis*, sakit punggung parah, mual, diare atau *konstipasi*, lemah, pusing, kenaikan berat badan, tendensi payudara (Hawkins, Nicholas dan Haney, 2016). Bila keluhan tersebut tidak

ditangani, dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs) (USMLE, 2018).

Upaya untuk mengatasi nyeri haid dapat dilakukan dengan tindakan nonfarmakologi, salah satunya dengan menggunakan akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan*. Akupresur diberikan sekali pada hari pertama menstruasi selama 20 menit (15 detik tekan dan 15 detik istirahat) penekanan memutar searah jarum jam menggunakan ibu jari (Behbahani, *et al.*, 2016). Tujuan penelitian ini adalah: 1) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) sebelum dan sesudah dilakukan akupresur pada Titik LV3 (*Tai Chong*) dan CV4 (*Guanyuan*) pada remaja putri. 2) Menganalisis pengaruh akupresur pada Titik LV3 (*Tai Chong*) dan CV4 (*Guanyuan*) terhadap intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) pada remaja putri. 3) Menganalisis perbedaan pengaruh akupresur pada Titik LV3 (*Tai Chong*) dan CV4 (*Guanyuan*) terhadap intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experimen* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang mengalami *dismenorrhea* di Asrama As'Adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Jombang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60

responden yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah: 1) Responden yang mengalami *dismenorea*. 2) Menstruasi teratur 1 bulan sekali. Sedangkan kriteria *eksklusi* dalam penelitian ini adalah responden di tengah-tengah menolak untuk diberikan akupresur. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok pertama intervensi akupresur pada Titik *Tai Chong* (n=30) dan kelompok kedua intervensi akupresur pada Titik *Guanyuan* (n=30). Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen pengambilan data dengan menggunakan *Numeric Rating Scale*, kemudian data dianalisis menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan $\alpha \leq 0.05$.

HASIL PENELITIAN

1. Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Sebelum dan Sesudah dilakukan Akupresur Pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan*

Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Sebelum dilakukan Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* sebagian besar adalah nyeri sedang. Setelah dilakukan perlakuan intensitas nyeri haid diobservasi segera, 30 menit, 1 jam, 2 jam dan 3 jam setelah perlakuan. Intensitas nyeri haid pada kedua kelompok terendah didapatkan pada observasi setelah 3 jam perlakuan yaitu hampir seluruhnya intensitas nyeri ringan, seperti terlihat pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Sebelum dan Sesudah dilakukan Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan*

Kelompok	Pretest		Post segera		Post 30menit		Post 1jam		Post 2jam		Post 3jam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Tai Chong</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	8	26,7	17	56,7	22	73,3	29	96,7
Sedang	21	70,0	22	73,3	21	70,0	13	43,3	8	26,7	1	3,3
Berat	8	26,7	4	13,3	1	3,3	0	0	0	0	0	0
<i>Guanyuan</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	9	30,0	18	60,0	22	73,3	27	90,0
Sedang	22	73,3	22	73,3	19	63,3	11	36,7	8	26,7	3	10,0
Berat	7	23,3	4	13,3	2	6,7	1	3,3	0	0	0	0

Sumber: Data primer, 2018

2. Pengaruh Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorhea*)

Tabel 1.2 Pengaruh Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorhea*)

Kelompok	Pretest		Post segera		Post 30menit		Post 1jam		Post 2jam		Post 3jam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Tai Chong</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	8	26,7	17	56,7	22	73,3	29	96,7
Sedang	21	70,0	22	73,3	21	70,0	13	43,3	8	26,7	1	3,3
Berat	8	26,7	4	13,3	1	3,3	0	0	0	0	0	0
P value			0,000		0,000		0,000		0,000		0,000	
<i>Guanyuan</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	9	30,0	18	60,0	22	73,3	27	90,0
Sedang	22	73,3	22	73,3	19	63,3	11	36,7	8	26,7	3	10,0
Berat	7	23,3	4	13,3	2	6,7	1	3,3	0	0	0	0
P value			0,000		0,000		0,000		0,000		0,000	

Sumber: Data primer, 2018

3. Perbedaan Pengaruh Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorhea*)

Tabel 1.3 Perbedaan Pengaruh Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorhea*)

Kelompok	Pretest		Post segera		Post 30menit		Post 1jam		Post 2jam		Post 3jam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Tai Chong</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	8	26,7	17	56,7	22	73,3	29	96,7
Sedang	21	70,0	22	73,3	21	70,0	13	43,3	8	26,7	1	3,3
Berat	8	26,7	4	13,3	1	3,3	0	0	0	0	0	0
<i>Guanyuan</i>												
Ringan	1	3,3	4	13,3	9	30,0	18	60,0	22	73,3	27	90,0
Sedang	22	73,3	22	73,3	19	63,3	11	36,7	8	26,7	3	10,0
Berat	7	23,3	4	13,3	2	6,7	1	3,3	0	0	0	0
P value	0,921		0,964		0,796		0,749		0,918		0,637	

Sumber: Data primer, 2018

PEMBAHASAN

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa Intensitas nyeri haid *pretest* pada Titik *Tai Chong* hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 21 (70%) responden, sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 8 (26,7) responden, dan nyeri ringan sebanyak 1 (3,3%) responden.

Berdasarkan *pretest* pada Titik *Guanyuan* hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 22 (73,3%) responden, sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 7 (23,3) responden dan nyeri ringan sebanyak 1 (3,3%) responden.

Dismenorhea adalah kram *uterus* menyakitkan yang berhubungan dengan

menstruasi. Selain itu, ketidaknyamanan pada bawah *pelvis*, wanita juga mengalami nyeri punggung, menyebar ke paha, mual muntah, diare, sakit kepala. Berbagai macam gejala dimulai 1-3 hari sebelum menstruasi dan beberapa hari pertama pendarahan (Rakel, 2017). *Dismenorrhea* disebabkan oleh peningkatan *prostaglandin F2 α* (PGF2 α), meningkatkan *endometrium* sekretori (Lobo, et al., 2017). *Dismenorrhea* merupakan salah satu permasalahan *ginekologi* pada wanita disetiap umur, hingga mengganggu sekolah dan pekerjaan (Lentz, 2012 cit Hockenberry et al., 2016). Bila keluhan tersebut tidak ditangani, dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs) (USMLE, 2018).

Setelah perlakuan pada Titik *Tai Chong post* 3 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 29 (96,7%) responden, sebagian kecil nyeri sedang sebanyak 1 (3,3%) responden dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat. Berdasarkan *post* 3 jam pada Titik *Guanyuan* sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 27 (90%) responden, sebagian kecil nyeri sedang sebanyak 3 (10%) responden dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat. Identifikasi perlakuan *pretest* dan *post* 3 jam pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* menunjukkan ada penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*).

Akupresur adalah pengobatan cina yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu

dengan memberikan tekanan atau pemijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh (Julianti, 2015). Akupresur pada Titik *Tai Chong* merupakan terapi penanganan nyeri haid dengan memberikan pemijatan pada Titik LV3 yang terletak dibelakang masing-masing kaki pada lekuk *distal* dari pertemuan *basis os metatarsal* I dan II. Sedangkan akupresur pada Titik *Guanyuan* dengan memberikan pemijatan pada Titik CV4 yang terletak di garis *sagitalis medialis*, 3 *cun* (4 jari) *kaudal umbilicus* (Rajin, 2017). Cara kerja penekanan titik akan menginstruksikan sistem *endokrin* untuk melepaskan sejumlah *endorphin* sesuai kebutuhan tubuh, yang berguna sebagai pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. *Endorphin* dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat *opiat* seperti *morfin* (Aprillia, 2010 cit Ridwan dan Herlina, 2015). Selain itu akupresur menutup gerbang (*gate control*) terhadap rangsang nyeri yaitu dengan mempertimbangkan tempat penekanan/*massage* dalam mengontrol nyeri (Mander, 2003 cit Rusdiatin dan Maulana, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) hal ini sesuai dengan penelitian Atrian, et al (2014) bahwa akupresur pada Titik *Tai Chong* (LV3) secara

signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri haid. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Behbahani, *et al* (2016), juga menunjukkan bahwa akupresur pada Titik *Guanyuan* (CV4) efektif menurunkan nyeri haid.

Setelah pemberian akupresur pada Titik *Tai Chong* intensitas nyeri haid (*dismenorhea*) terjadi penurunan. Penurunan intensitas nyeri haid *post* segera hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 22 (73,3%) responden, pada *post* 30 menit hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 21 (70,0%) responden, pada *post* 1 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 17 (56,7%) responden, pada *post* 2 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 22 (73,3%) responden dan pada *post* 3 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 29 (96,7%) responden. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Atrian, *et al* (2014) bahwa akupresur pada Titik *Tai Chong* efektif terhadap penurunan intensitas nyeri haid.

Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan intensitas nyeri haid setelah pemberian akupresur pada titik *Guanyuan*. Penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorhea*) *post* segera hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 22 (73,3%) responden, pada *post* 30 menit hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 19 (63,3%) responden, pada *post* 1 jam hampir sebagian

besar mengalami nyeri ringan sebanyak 18 (60,0%) responden, pada *post* 2 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 22 (73,3%) responden dan pada *post* 3 jam hampir sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 27 (90,0 %) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Behbahani, *et al* (2016) bahwa akupresur pada Titik *Guanyuan* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorhea*). Hasil analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kelompok akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorhea*) dengan *p value* < 0,05.

Penurunan nyeri haid yang dialami responden dengan pemberian akupresur pada Titik *Tai Chong* merupakan titik utama dari *meridian* hati dan merupakan jalur utama aktivitas *Chi*. Efek penekanan pada titik ini dapat meredakan *spasme*, ketegangan dan kekakuan (Aprillia, 2010 *cit* Ridwan dan Herlina, 2015). Begitupun akupresur pada Titik *Guanyuan* efektif menurunkan intensitas nyeri dan lama nyeri. Secara fisiologis dapat menormalkan *hipotalamus pituitari ovarii* (HPO) aksis melalui pelepasan hormon *peptida (opioida)* termasuk *beta endorphin* pada sistem saraf pusat dan perifer. Ketidak normalan sistem *pituitary* dapat mengambat produksi hormon GnRH

pengatur siklus menstruasi dan *fertilitas* (Dugan, 2008 *cit* Sumanto, 2013). Dengan demikian akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* dapat mengurangi nyeri haid (*dismenorrhea*). Penurunan tertinggi intensitas nyeri didapatkan pada perlakuan akupresur *post* 3 jam. Penurunan intensitas nyeri haid pada penelitian ini tertinggi pada kelompok akupresur Titik *Tai Chong*. Hal ini sesuai dengan penelitian Lin, *et al cit* Bazarganipour, *et al* (2010) bahwa akupresur lebih efektif dalam jangka panjang dan tahan lama pada *dismenorrhea*, waktu dalam penelitian sampai 4 jam.

Tabel 1.3 menunjukkan hasil uji *mann whitney* bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada intensitas nyeri haid antara kedua kelompok *post* 3 jam dengan *p value* $0,637 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada perbedaan pengaruh antara kelompok akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*).

Akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* sama-sama dapat menurunkan intensitas nyeri haid secara nonfarmakologis. Hal ini sesuai dengan penelitian Atrian, *et al* (2014) bahwa akupresur pada Titik *Tai Chong* (LV3) secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri haid. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Behbahani, *et al* (2016), juga menunjukkan

bahwa akupresur pada Titik *Guanyuan* (CV4) efektif menurunkan nyeri haid.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua kelompok baik kelompok akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terjadi penurunan intensitas nyeri haid, tetapi secara klinis pada Titik *Tai Chong* lebih efektif di banding dengan Titik *Guanyuan*. Dengan penurunan intensitas nyeri haid sehingga responden tidak terganggu dalam melakukan kegiatan sehari-hari di asrama maupun di sekolah atau di kampus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Intensitas nyeri haid sebelum dilakukan akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* sebagian besar mengalami nyeri sedang. Setelah dilakukan akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* dalam waktu 3 jam mengalami nyeri ringan. Ada pengaruh akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan* terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) pada remaja putri. Tidak ada perbedaan pengaruh antara kelompok akupresur pada Titik *Tai Chong* dan *Guanyuan*.

Saran

Hendaknya peneliti selanjutnya, observasi setelah pemberian akupresur lebih dari *post* 3 jam untuk mengetahui sejauh mana akupresur bisa menurunkan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) dan titik akupresur bisa digabungkan atau ditambahkan. Hendaknya hasil penelitian ini dijadikan bahan belajar, diterapkan untuk penanganan

dismenorrhea dan tambahan sumber kepustakaan di bidang kesehatan reproduksi dengan terapi alternatif nonfarmakologi akupresur dalam menurunkan intensitas nyeri haid (*dismenorrhea*) di perpustakaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimatul M. (2017). *Pengaruh Akupresur pada Titik Hegu dan Sanyinjiao terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorrhea)*. Skripsi. S1 Ilmu Keperawatan. FIK. UNIPDU Jombang.
- Atrian, M. K., Afshar, M., Sarvieh, M., Ajorpaz, N. M., Taheri, Z. K., Jafrabadi, M. A., & Heshmat, R. (2014). Comparison of Maximum Pain Intensity and Duration of Primary Dysmenorrhea after Acupressure On Third Liver and Placebo Points: A Double - Blind Randomized Cotrolled Clinical Trial. *Nursing Practice Today*, 1 (4) : 192 - 198. Diakses tanggal 18 Oktober 2017. Pukul 12.27
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Jawa Timur dalam Angka Tahun 2015*. Surabaya: BPS Provinsi Jawa Timur.
- Behbahani, B. M., Ansari-pour, L., Akbarzadeh, M., Zare, N., & Hadianfard, M. J. (2016). Comparison of the effects of acupressure and self-care behaviors training on the intensity of primary dysmenorrhea based on McGill pain questionnaire among Shiraz University students. *Journal of Research in Medical Sciences*, 21: 104. Diakses tanggal 22 Desember 2017. Pukul 11.54
- Hawkins, J. W., Nicholas, D. M., & Haney, J. S. (2016). *Guidelines for Nurse Practitioners in Gynecologic Settings 11th Edition*. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2016). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing Tenth Edition*. USA: Elsevier.
- Lestari, S. D. (2013). Pengaruh Dismenorea Pada Remaja . *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013*. Diakses tanggal 22 Desember 2017. Pukul 11:17
- Lobo, R. A., Gershenson, D. M., & Valea, F. A. (2017). *Comprehensive Gynecology 7Th Edition*. USA: Elsevier.
- Rajin, Mukhamad. (2017). *Keperawatan Komplementer Akupunktur Dasar*. Jombang: Program Studi Ners FIK UNIPDU
- Rakel, D. (2017). *Integrative Medicine Fourth Edition*. USA: Elsevier.
- Ridwan, M. dan Herlina (2015). Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No.1 Edisi Juni 2015, ISSN: 19779-469X*. Diakses tanggal 21 Oktober 2017 Pukul 13.08
- Rusdiatin, I. E., & Maulana, D. (2007). Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul. *Seminar Nasional Teknologi 2007*. Diakses tanggal 22 Desember 2017. Pukul 11.25
- Sumanto (2013). Penurunan nyeri dismenorrhoea menggunakan titik Akupunktur guanyuan (ren 4), guilai (st 29) dan Sanyinjiao (sp 6) pada mahasiswi poltekkes Surakarta.

*Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan,
Volume 4, Nomor 1, Mei 2015, hlm.
64–67. Di akses tanggal 15 Oktober
2017. Pukul 13.02*

USMLE. (2018). *STEP 2 CK Lecture Notes
2018 Obstetrics and Gynecology*.
New York: Kaplan.