

IBM Akupresure untuk Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri

Novia Martin¹, Sarifah Hambami², Rahmawati³, Juli Fitri⁴, Evina Triani⁵, Isfaizah⁶, Ari Widyarningsih⁷
^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Ngudi Waluyo
¹is.faizah0684@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore adalah menstruasi yang disertai nyeri dan sering dikeluhkan 40-80% wanita muda. Dismenore terjadi karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin berlebihan yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan, dan nyeri. Dismenore dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dengan obat-obatan anti inflamasi non-steroid dan non farmakologi dengan teknik akupresur. Akupresur dilakukan dengan teknik memijat pada titik meridian tubuh tertentu untuk merangsang kemampuan alami menyembuhkan diri sendiri dengan mengembalikan keseimbangan energi positif dalam tubuh. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang akupresure untuk mengurangi dismenore pada remaja putri secara daring melalui zoom meeting dengan slideshow powerpoint serta video. Adapun langkah-langkahnya adalah pemilihan kelompok remaja yang bersedia diajarkan tentang akupresure mengurangi nyeri dismenorea, penyuluhan dan pelatihan akupresure serta evaluasi menggunakan google form. Pengabdian dilakukan secara daring pada tanggal 20 Juni 2021 pukul 08.00-10.00 WIB yang diikuti oleh 30 remaja putri di D.I Yogyakarta, Jambi, Jawa Timur, Lampung, Sumatera Selatan, dan Sulawesi Tenggara. Hasil terdapat peningkatan tingkat pengetahuan dan keterampilan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea. Sebelum dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan remaja adalah kurang, kemudian setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan remaja menjadi cukup dan baik. Perlunya berbagai kegiatan yang meningkatkan derajat kesehatan remaja secara daring dimasa pandemi ini.

Kata Kunci: akkupresure, dismenorea, remaja.

ABSTRACT

Dysmenorrhea is menstruation accompanied by pain and is often complained of 40-80% of young women. Dysmenorrhea occurs because the endometrium in the secretion phase produces excessive prostaglandins that cause hypertonus and vasoconstriction of the myometrium resulting in ischemia, endometrial disintegration, bleeding, and pain. Dysmenorrhea can be treated by administering pharmacological therapy with non-steroidal and non-pharmacological anti-inflammatory drugs with acupressure techniques. Acupressure is done by massaging techniques at certain meridian points of the body to stimulate the natural ability to heal yourself by restoring a positive energy balance in the body. This community service aims to provide information about acupressure to reduce dysmenorrhea in young women online through zoom meetings with powerpoint slideshows and videos. The steps are the selection of groups of adolescents who are willing to be taught about acupressure to reduce dysmenorrhea pain, counseling and acupressure training and evaluation using google form. The service was conducted online on June 20, 2021 at 08.00-10.00 WIB which was attended by 30 young women in D.I Yogyakarta, Jambi, East Java, Lampung, South Sumatra, and Southeast Sulawesi. The results were an increase in the level of knowledge and skills of young women before and after counseling on acupressure to overcome dysmenorrhea. Before counseling, the level of adolescent knowledge is less, then after counseling the level of adolescent knowledge becomes sufficient and good. The need for various activities that improve the health of adolescents online in this pandemic.

Keywords: Akkupresure, Dismenorea, Teen.

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19. Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan fisik dan fungsi fisiologis, pada remaja putri terjadinya perkembangan organ reproduksi yang ditandai dengan terjadinya menarche (menstruasi pertama) (Lubis, 2013). Saat remaja putri mengalami

menarche biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenore (Middleton, 2019).

Dismenore adalah menstruasi yang disertai nyeri dan merupakan masalah ginekologi yang sering dikeluhkan oleh 40-80% wanita muda (Hegner, 2003; Benson & Pernoll, 2009). Dismenore terjadi karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin berlebihan, prostaglandin yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan, dan nyeri (Julianti et al., 2009).

Angka kejadian nyeri menstruasi didunia sangat besar, disetiap negara, rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenore. Dismenore mempengaruhi 40% sampai 70% dari wanita usia reproduksi dan menjadi salah satu penyebab paling sering untuk absen sekolah. Kebanyakan penderita dismenore adalah wanita muda (Sarni, 2019). Penelitian di Amerika Serikat, dismenore adalah penyebab paling utama ketidakhadiran berulang disekolah. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa remaja dengan dismenore mengalami penurunan pada prestasi akademis, sosial dan kegiatan olahraga (Rikayani, 2020). Angka kejadian dismenore di Indonesia terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Silviani, 2019). Prevalensi dismenore tertinggi sering ditemui pada remaja wanita sebesar 20-90%, dimana sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami dismenore berat (Sulistyorinin, 2017).

Secara umum penanganan dismenore dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi dapat diberikan obat-obatan anti inflamasi *non-steroid* (NSAID) (Rahmawati, 2015). Secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan teknik akupresur. Akupresur dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan dismenore dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu. (Yuniati & Mareta, 2019).

Akupresur adalah pengobatan cina yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu dengan memberikan tekanan atau pemijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh. Terapi akupresur merupakan pengembangan dari teknik akupunktur, tetapi media yang digunakan bukan jarum, tetapi jari tangan atau benda tumpul (Ali, 2005). Tujuannya untuk merangsang kemampuan alami menyembuhkan diri sendiri dengan cara mengembalikan keseimbangan energi positif dalam tubuh (Fengege, 2012). Akupresur ini mudah dipelajari dan juga membutuhkan waktu yang sedikit untuk menerapkannya. Menurut konsep dalam akupresur bahwa seseorang mengalami gangguan fungsi tubuh bila terjadi ketidakseimbangan dalam tubuhnya. Untuk mengembalikan kondisi tak seimbang itulah sejumlah titik meridian tertentu sesuai dengan gangguanannya, perlu dipicu dengan cara ditekan. *Acupoint* terletak di seluruh tubuh, dekat dengan permukaan kulit dan terhubung satu sama lain melalui jaringan yang kompleks dari meridian.

Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir reseptor nyeri ke otak (Aprillia, 2010). Penekanan titik akupresur dapat berpengaruh terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogenus di dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin agar melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan nyeri saat menstruasi atau dismenore (Widyaningrum, 2013). Akupresur dilakukan untuk melancarkan peredaran darah. Dengan akupresur dapat membuka penyumbatan-penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah vena, merangsang simpul-simpul syaraf dan pusat syaraf serta mempengaruhi fungsi-fungsi kelenjar (Master Wong 2010). Pemberian pelatihan akupresur untuk mengatasi dismenorea pada remaja putri dirasa penting untuk membantu mengurangi gejala dismenorea sehingga prestasi dan produktifitas remaja putri meningkat.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang muncul adalah masih banyaknya remaja putri yang belum mengetahui tehnik penanganan dismenorea tanpa obat dengan akupresur. Oleh karena itu tim mengusulkan adanya pelatihan penanganan dismenorea dengan tehnik akupresur secara daring pada remaja putri di seluruh indonesia untuk membantu meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara daring dengan melibatkan remaja putri yang ada di wilayah D.I Yogyakarta, Jambi, Jawa Timur, Lampung, Sumatera Selatan, dan Sulawesi Tenggara. Sebelum memulai kegiatan kami tim melakukan pencarian remaja putri secara daring pada setiap wilayah asal tim, kemudian melakukan sosialisasi dan pelatihan akupresure untuk menangani nyeri dismenorea. Adapun tahapannya sebagai berikut:

- a. Menggali pengetahuan remaja tentang dismenorea, penyebab dismenorea, dan cara menanganinya
- b. Memberikan pengetahuan tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea
- c. Memberikan pelatihan keterampilan teknik akupresure kepada remaja putri secara daring dengan zoom meeting dan video acupressure
- d. Evaluasi pengetahuan melalui google form
- e. Evaluasi ketrampilan acupressure dengan video zoom meeting.

4. PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan secara DARING baik penyampaian materi maupun praktik akupresure untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri dengan menggunakan aplikasi *zoom meeting* berjalan dengan baik dan lancar. Pertemuan dilaksanakan secara virtual dengan metode ceramah dan demonstrasi, dilanjutkan latihan/praktek teknik akupresure untuk mengatasi Dismenore, mulai dari titik-titik penekanan akupresure, media/bahan untuk melakukan teknik akupresure dan teknik-teknik penekanan akupresure. Kegiatan ini dilaksanakan sehari yaitu pada hari Minggu tanggal 20 Juni 2021 dari pukul 08.00-10.00 WIB. Peserta kegiatan berjumlah 30 orang remaja putri yang berasal dari D.I Yogyakarta, Jambi, Jawa Timur, Lampung, Sumatera Selatan, Sulawesi Tenggara.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengisian *Pre-Test* melalui link *google formulir* yang dibagikan di *zoom chat*. Kemudian sesi ceramah dan demonstrasi pijat acupressure untuk dismenorea. Tampak peserta antusias dan lancar menyebutkan titik-titik penekanan akupresure beserta teknik akupresure. Acara dilanjutkan sesi tanya jawab, berbagai pertanyaan diajukan secara antusias oleh para peserta dalam sesi tanya jawab. Secara garis besar inti dari pertanyaan para peserta adalah: perbedaan dismenorea primer dan sekunder, Teknik akupresure jika di dilakukan lebih lama atau tidak sesuai dengan disampaikan pemateri, tindak lanjut jika akupresure tidak mengatasi Dismenorea, akibat jika melakukan teknik akupresure tidak sesuai prosedur. Sesi terakhir adalah *Post-Test* dan kehadiran melalui *link google formulir* melalui *zoom chat* dan *group whatsapp*. Serta dilanjutkan ke acara penutup oleh moderator. Berikut adalah karakteristik peserta pelatihan :

a. Gambaran Karakteristik Peserta

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	f	%
Tingkat pendidikan		
SMP	5	
SMA	20	
PT	5	
Usia		
Remaja Awal	15	
Remaja Madya	13	
Remaja AKhir	2	
Tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan		
Baik	3	
Cukup	11	
Kurang	16	
Tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan		
Baik	9	
Cukup	14	
Kurang	7	

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas adalah Sekolah Menengah Atas yaitu 20 orang (66,7%), remaja awal berusia 12-15 tahun

sebanyak 15 orang (50%), pengetahuan saat pretest dalam kategori kurang sebanyak 16 (53,3%) orang dan tingkat pengetahuan saat posttest dalam kategori cukup yaitu 14 (46,7%) orang.

Menurut Sarwono yang mengungkapkan bahwa pada umur 12 – 15 tahun dapat juga disebut dengan remaja awal, dimana pada masa ini terjadi perubahan bentuk dan terjadi perkembangan dalam organ reproduksi salah satunya pada remaja putri terjadi *menarche* (Utari, 2016). Masa remaja awal berada pada rentang usia 12-15 tahun ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri (Pranata dkk, 2011).

Umur seseorang dapat menggambarkan kematangan seseorang dalam menentukan tindakan dari kehidupannya. Hal ini sesuai dengan teori Nursalam dan Pariani (2011) bahwa pada usia muda, daya ingat dan kreativitas lebih tinggi dalam mencari dan mengenal sesuatu yang baru termasuk dalam menambah pengetahuan tentang akupresure untuk mengatasi dismenore pada remaja putri melalui pendidikan kesehatan dan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengatasi dismenore pada remaja putri tersebut (Utari, 2016)

Pengetahuan sendiri adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya (Kurniawan, 2017). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014). Menurut teori WHO (World Health Organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

Dilihat dari hasil pretes-posttes terdapat perbedaan nilai responden. Dari hasil akhir pretest remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang akupresure untuk mengatasi dismenore. Dari hasil pengolahan data, rata-rata remaja putri tidak paham tentang teknik akupresure untuk mengatasi dismenore seperti pada soal nomor 9 **“Apa tujuan melakukan penekanan pada titik SP 6 yaitu ± 4 jari di atas malleolus internus (bagian yang menonjol di sisi dalam pergelangan kaki)”**. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan remaja tentang akupresure untuk mengatasi dismenore. Selain kurangnya informasi yang diperoleh remaja, hal ini juga dikarenakan pada remaja awal terjadi perubahan psikologi seperti keinginan memperoleh privasi dan mereka belum dapat berfikir abstrak sehingga remaja lebih menutup diri dan tidak mau mencari informasi, mereka berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya (Pranata dkk, 2011). Namun pada remaja awal juga memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, yang membuat remaja mau menggunakan kesempatan dalam berhubungan dengan masyarakat untuk menambah informasi yang baru yang dapat merubah pengetahuan remaja itu sendiri.

Tingkat pengetahuan erat kaitannya dengan usia seseorang. Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2014). Kusmiati dalam Nelwati (2005) juga menjelaskan bahwa semakin meningkat umur maka presentasi berpengetahuan semakin baik karena akses informasi semakin mudah dipahami. Hurlock (2009) juga berpendapat bahwa semakin meningkat umur maka tingkat kematangan berfikir juga lebih baik. Selain umur tingkat pendidikan juga dapat berpengaruh terbentuknya pengetahuan yang baik. Seperti penelitian Ganie (2009) yang menjelaskan bahwa 56% pengetahuan responden mengenai demam berdarah sangat baik, hal ini karena sebagian besar responden adalah lulusan SMA dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan juga semakin baik. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka wawasan pengetahuan akan semakin luas dan semakin rendah tingkat pendidikan maka wawasan pengetahuan semakin menyempit (Utari, 2016).

b. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Rata-rata nilai yang diperoleh responden setelah diberikan penyuluhan adalah 64,00, sedangkan sebelumnya 54,67. Mayoritas responden memperoleh nilai 70 setelah dilakukan penyuluhan, sebelumnya nilai Pre-Test 50. Nilai tertinggi yang diperoleh responden pasca dilakukan penyuluhan adalah 100, dimana sebelum dilakukan penyuluhan nilai maksimum adalah 80. Nilai terendah Pre-Test adalah 20 dan menetap setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 2. Data Pengetahuan

Kategori	Nilai pre-test	Nilai Post-test
Mean	53.67	64.00
Median	50.00	70.00
Modus	50	70
Minimum	20	20
Maximum	80	100

c. Hasil Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis uji statistik parametrik, data harus memenuhi syarat uji normalitas terlebih dahulu. Data berdistribusi normal jika nilai *P-value* >0,05 dan berdistribusi tidak normal jika nilai *P-value* <0,05. Uji normalitas data terdiri dari pretest dan posttest tingkat pengetahuan remaja putri yang disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Data	p	Kesimpulan
Pengetahuan remaja putri	Pre-test 0,150	Data berdistribusi tidak normal
	Post-test 0,045	Data berdistribusi tidak normal

Uji normalitas ini menggunakan Shapiro Wilk. Data tingkat pengetahuan tentang akupresure untuk mengatasi dismenore memenuhi syarat uji normalitas pada Pre-Test yang ditunjukkan dengan nilai *P-Value*>0,05. Sedangkan post test terdistribusi tidak normal karena nilai *P-Value* <0,05

d. Pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri dapat dilihat dari adanya perbedaan skor tingkat pengetahuan pretest dan posttest yang dianalisis dengan uji beda (*Wilcoxon*). Hasil uji *Wilcoxon* Pretest-posttest disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel 4. Uji Beda Pengetahuan Remaja tentang akupresure

	n	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test-pre test	Negatif Rank	5 ^a	8.60
	Positif Rank	18 ^b	12.94
	Ties	7 ^c	233.00

Statistic	Post test-pre test
z	-2.936 ^b
p-value	0.003

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada nilai pretest-posttest menunjukkan nilai *P-Value* = 0,003. Nilai *P-Value* < 0,05 maka keputusan yang diambil adalah H_0 diterima, artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kepada remaja putri tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea. Dari hasil uji *Wilcoxon* tersebut menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang akupresure untuk mengatasi dismenore pada remaja putri. Perbedaan tersebut terjadi karena adanya proses pendidikan kesehatan dan pemberian informasi melalui media PPT (Power Point) dan Video Keterampilan.

Sesuai dengan teori menurut pendapat Surya (2016) bahwa penyuluhan merupakan upaya bantuan yang diberikan oleh konseli (peserta didik) untuk dapat memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri, untuk dimanfaatkan dirinya dalam memperbaiki tingkah lakunya atau perilakunya pada masa yang akan datang. Dengan dilakukannya penyuluhan merupakan cara memberikan informasi pada remaja dapat menambah pengetahuan serta

wawasan remaja mengenai penangan dismenorea dengan teknik akupresure. Hal ini juga dipengaruhi oleh pemberian materi dengan menggunakan slide power point serta video tentang teknik akupresure yang ditampilkan dengan tujuan dapat mempermudah remaja putri dalam menangkap atau memahami materi yang di sampaikan. Sehingga remaja juga dapat mengingat materi yang telah disampaikan serta menerapkan jika mengalami dismenore pada menstruasi berikutnya (Asih, 2019)

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh (Wiyono et al., 2015) yang menunjukkan Hasil analisis pre test pada kelompok perlakuan didapatkan 7 siswi atau 17,5% sampel yang memiliki skor > 70% dari skor total. Setelah diberikan penyuluhan dan kemudian dilakukan post test didapatkan peningkatan jumlah siswi yang memiliki skor > 70% dari skor total yaitu menjadi 39 siswi atau 97,5% sampel. Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis yang menyatakan bahwa penyuluhan tentang dismenorea berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan gangguan haid dapat diterima.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek sendiri mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap suatu objek tertentu (Asih, 2019)

Pemberian informasi dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan penyuluhan melalui aplikasi zoom meeting dengan metode ceramah menggunakan media *slideshow power point* dan video. Responden juga diberikan kesempatan untuk berdiskusi melalui sesi tanya-jawab. Adapun hasil setelah diberikan penyuluhan menunjukkan begitu antusias para remaja untuk memahami tentang cara mengatasi dismenorea yang ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan saat diskusi, penyuluhan diakhiri dengan review kembali materi yang sudah disampaikan dengan cara mengulang materi yang disampaikan oleh beberapa remaja yang mewakili dan terlihat adanya perubahan pengetahuan dan keterampilan siswa tentang cara penanganan dismenorea serta adanya keinginan untuk melaksanakan upaya-upaya tersebut dengan harapan agar metode akupresure ini dapat diterapkan sehingga keluhan sakit yang dirasakan dapat dikurangi atau diminimalisir serta dihilangkan. Menurut Notoatmodjo (2011), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Jenis metode penyuluhan antara lain metode penyuluhan perorangan, metode penyuluhan kelompok, dan metode penyuluhan masa. Metode ceramah merupakan metode tertua dalam pendidikan kesehatan tetapi merupakan ketrampilan yang paling sulit dikuasai. Ceramah digunakan untuk menyampaikan ide, gagasan, informasi baru, terhadap sasaran yang diinginkan. Keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila pemberi materi dapat menguasai sasaran ceramah (Novitasari, 2012).

Penelitian yang sama juga diungkapkan oleh Sapitrya (2014) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode ceramah lebih berpengaruh terhadap sikap responden dibanding menggunakan media leaflet. Sesuai dengan penelitian Munawaroh & Sulistyorini (2010) yang menyatakan tidak ada perubahan yang signifikan dari pemberian informasi melalui media leaflet yaitu nilai rata-rata sebelum diberikan leaflet 16,51 dan setelah diberikan leaflet 17,90 (Utari, 2016).

Dari hasil uji statistik tingkat pengetahuan responden pretest-posttest mengalami perubahan dari kurang (53,3%) menjadi cukup (46,7%), hanya 9 (30,0%) orang remaja putri yang memperoleh nilai baik setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dapat terjadi karena pada saat penyampaian materi masih ditemukan responden yang kurang memperhatikan materi yang disampaikan oleh pembicara. Hal ini juga dapat terjadi dikarenakan pembicara yang kurang memperhatikan keseluruhan responden saat penyuluhan sedang berlangsung. Sehingga dapat memicu kurangnya pemahaman para remaja dalam memahami penanganan dismenorea dengan teknik akupresure. Notoatmodjo (2011) mengungkapkan hal yang perlu diperhatikan dalam metode ceramah adalah; 1) persiapan, dalam hal ini pemberi materi harus menguasai materi yang akan disampaikan; 2) pelaksanaan, tahap pelaksanaan merupakan tahapan berjalannya ceramah. Pemberi materi dianjurkan berpenampilan menyakinkan, tidak bersikap ragu-ragu dan gelisah, suara jelas dan lantang, pandangan tertuju pada seluruh peserta. Penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan

efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, metode penyampain informasi merupakan satu faktor yang mempengaruhi suatu hasil penyampain informasi secara optimal (Novitasari, 2012).

Pada pengabdian masyarakat secara daring mengalami beberapa kendala seperti jaringan internet yang tidak stabil di beberapa wilayah yang berbeda, konsentrasi yang kurang pada beberapa peserta, namun ada factor pendukung nya seperti antusiasme peserta yang tinggi, dukungan teman dan arahan dari panitia yang kuat serta media audio visual dan video yang digunakan memudahkan peserta.

5. KESIMPULAN

Pemberian penyuluhan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan akupresure untuk mengatasi dismenorea pada remaja putri, dengan metode pemberian informasi melalui diskusi dan ceramah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2005). *Maternity nursing*. (Alih bahasa: Maria A. Wijayarini dan Peter I. Anugerah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. (Buku asli diterbitkan 1995).
- Bobak, et all. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Diterjemahkan oleh Maria A. Wijayarini. EGC. Jakarta
- Hartono. R.I.W. 2012. Akupresure untuk Berbagai Penyakit dilengkapi dengan terapi gizi medik dan herbal. Rapha/Andi Publishing. Yogyakarta.
- Hasanah, O. (2010). *Efektifitas terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMPN 5 dan 13 Pekanbaru* (Tesis). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Asih, F. (2019). *SKRIPSI Oleh: FAUZIAH ASIH 1801032033*.
- Julianti, Hasanah, O., & Erwin. (2009). Efektifitas Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 1, 2. <https://media.neliti.com/media/publications/188169-ID-efektifitas-akupresur-terhadap-dismenore.pdf>
- Kurniawan. (2017). *Konsep Pengetahuan*. 經濟志林, 87(1,2), 149–200.
- Middleton, E. L. (2019). *Akupresure Untuk Remaja*.
- Notoatmodjo. (2014). Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dengan Motivasi Untuk Melakukan Penumpatan Karies Gigi (Pada Pasien di Poli Gigi Puskesmas Kota Soe). *Repository Poltekkesjogja*, 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter2.pdf>
- Novitasari. (2012). Efektivitas Pendidikan Kesehatan tentang Dismenore terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Perempuan di Madrasah Tsanawiyah Islamiyah Ciputat tahun 2012. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, 1. <https://docplayer.info/34236123-Efektivitas-pendidikan-kesehatan-tentang-dismenore-terhadap-tingkat-pengetahuan-remaja-perempuan-di-madrasah-tsanawiyah-islamiyah-ciputat-tahun-2012.html>
- Pranata dkk. (2011). *tahapan umur remaja I Puspita - 2017.pdf*. Sarwono 2006, 13–38. http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1234/5/13.860.0063_file5.pdf
- Rikayani, N. W. (2020). Gambaran Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenore Primer Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Penebel Tabanan Tahun 2020. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–6.
- Utari, A. D. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Dismenore di SMP Negeri 1 Pleret Bantul Yogyakarta*. 1–174.
- Wiyono, D., Trisetiyono, Y., & Pramono, D. (2015). Pengaruh Penyuluhan Tentang Dismenorea Terhadap Tingkat Pengetahuan Gangguan Haid Pada Siswi Sma Di Kecamatan Semarang Barat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 4(4), 565–571.