



Pengaruh Akupressure Dalam Menurunkan Nyeri Osteoarthritis Genu Pada Wanita Usia Premenopause

Aprilia Sri Rachmawati¹, Winarni²

Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Korespondensi Penulis : apriliaprillz02@gmail.com

Abstract Background: The results of an interview with Dr. Gunawan Leonard, the incidence of OA Genu is often complained of by female patients at the Primary Metro Pundu clinic. This is due to long working hours and hard work. Management from the clinic still uses pain relievers such as ibuprofen. Long-term use of this drug will cause side effects on the body. To minimize these side effects, the researchers carried out non-pharmacological treatment with acupressure at the ST 36, ST 35, EX-LE 2, EX-LE 4, and BL 40 points in reducing OA pain. **Objective:** To determine the difference before and after being given acupressure in reducing OA pain in perimenopausal women. **Method:** This type of research is quantitative. The population of this study were all women of perimenopausal age who had osteoarthritis genu at the Metro Pundu Primary Clinic, Central Kalimantan, as many as 32 people. The number of samples used Freder's formula was 20 samples, and data processing used Shapiro Wilk for the normality test to obtain normally distributed data results and paired sample t test with the results of ha accepted. **Results:** There was a decrease in OA pain scale in perimenopausal women before and after being given acupressure treatment, This shows the effect of acupressure in reducing genu osteoarthritis pain in perimenopausal women.

Keywords: Osteoarthritis, Perimenopausal, Acupressure

Abstrak. Latar Belakang : Hasil wawancara dengan dr.Gunawan Leonard, kejadian OA Genu sering dikeluhkan oleh pasien wanita di klinik Pratama Metro Pundu. Hal ini disebabkan oleh jam kerja yang lama dan kerja berat. Penatalaksanaan dari klinik masih menggunakan obat pereda nyeri seperti ibuprofen. Penggunaan jangka panjang obat ini akan menimbulkan efek samping pada tubuh. Untuk meminimalisirkan efek samping tersebut peneliti melakukan pengobatan secara non farmakologi akupressure di titik ST 36, ST 35, EX-LE 2, EX-LE 4, dan BL 40 dalam mengurangi nyeri OA. Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan akupressure dalam menurunkan nyeri OA pada wanita usia premenopause. Metode: Jenis penelitian ini berupa kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita usia premenopause yang mengalami osteoarthritis genu di Klinik Pratama Metro Pundu Kalimantan Tengah sebanyak 32 orang. Jumlah sampel menggunakan rumus freder sebanyak 20 sampel, dan olah data menggunakan shapiro wilk untuk uji normalitas memperoleh hasil data berdistribusi normal dan uji paired sampel t test dengan hasil ha diterima Hasil: Adanya penurunan skala nyeri OA pada wanita premenopause sebelum dan sesudah diberikan perlakuan akupressure, ini menunjukkan pengaruh akupressure dalam menurunkan nyeri osteoarthritis genu pada wanita premenopause.

Kata kunci: Osteoarthritis, Premenopause, Akupressure

LATAR BELAKANG

Premenopause merupakan kondisi fisiologis wanita mulai memasuki masa penuaan ditandai dengan menurunnya hormon *estrogen ovarium*. Rata-rata umur wanita *premenopause* dimulai dari usia 40 tahun. Penelitian Widjayanti menjelaskan mayoritas wanita menjelang *menopause* mengeluhkan rasa tidak nyaman pada tulang, persendian, dan otot. Salah satu penyakit yang berkaitan dengan faktor penuaan adalah *osteoarthritis genu* (Nooryana et al., 2022).

Osteoarthritis (OA) genu merupakan penyakit persendian akibat penurunan hormon *estrogen* pada wanita *menopause* yang menyebabkan menurunnya *matrik kolagen* pada tulang rawan. Permasalahannya yaitu timbulnya rasa nyeri, kelemahan otot, sendi kaku di pagi hari,

krepitasi, dan keterbatasan fungsional. Faktor risiko spesifik termasuk mengangkat beban berat berulang kali, berlutut, membungkuk, jongkok, jam kerja panjang, memulai pekerjaan berat (Nooryana et al., 2022).

Akupresur merupakan teknik pengobatan tradisional cina dengan metode memberikan tekanan di beberapa titik pada permukaan tubuh menggunakan ibu jari. Teknik ini aman, tidak *invasif*, dan juga efektif (Permatasari, 2020). Didukung oleh penelitian yang dilakukan Perlman et al., 2012 *Development of a manualized protocol of massage therapy for clinical trials in osteoarthritis* melakukan *akupressure* terhadap pasien *OA* lutut menunjukkan ada pengurangan nyeri, pada pasien yang menjalani treatment 60 menit selama 24 minggu. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Adam (A. Perlman et al., 2018) dalam judul penelitian *Efficacy and Safety of Massage for Osteoarthritis of the Knee* menjelaskan perawatan selama 8 minggu dengan kontrol aktif (*lighttouch*) dan perawatan biasa pada pasien penderita *osteoarthritis* lutut menunjukan bahwa ada pengurangan rasa nyeri yang signifikan.

KAJIAN TEORITIS

Pre-menopause

Pre-menopause merupakan fase fisiologis pada perempuan yang telah memasuki tahap penuaan, yang dicirikan oleh penurunan tingkat hormon *estrogen* dari *ovarium* yang memiliki peran penting dalam reproduksi dan aspek seksualitas perempuan. Penurunan kadar *estrogen* ini sering kali menghasilkan gejala yang mengganggu aktivitas harian perempuan dan dapat mengancam kebahagiaan dalam hubungan pernikahan.

Patofisiologi Pre-menopause Hingga Menopause

Melawan pandangan umum, seringkali tingkat hormon *estrogen* pada perempuan tetap cenderung stabil atau bahkan mengalami peningkatan selama masa *premenopause*. Kehadiran hormon ini tidak mengalami penurunan dalam kurun waktu kurang dari satu tahun sebelum periode menstruasi terakhir. Sebelum mencapai tahap *menopause*, hormon utama *estrogen* yang dihasilkan oleh tubuh perempuan adalah estradiol. Namun, dalam fase *premenopause*, tubuh perempuan mulai menghasilkan lebih banyak jenis *estrogen* yang berbeda, yaitu *estron*. *Estrogen estron* ini dihasilkan baik oleh indung telur maupun jaringan lemak tubuh. Selama fase *premenopause*, kadar hormon *testosteron* cenderung tidak mengalami penurunan yang signifikan. Pada kenyataannya, indung telur perempuan setelah *menopause* seringkali menghasilkan lebih banyak *testosteron* daripada pada fase *premenopause* (Naandreyni, 2019).

Tahapan *Premenopause*

Menurut Mulyani dalam Febrianti, 2020:7-8. Tahap sebelum memasuki periode menopause dirinci menjadi beberapa fase sebagai berikut :

- a. *Pre menopause*
- b. *Menopause*
- c. *Post menopause*

Tanda dan Gejala

Pada masa *perimenopause*, ovarium secara bertahap akan mulai memproduksi *estrogen* lebih sedikit (Ayuningtyas, 2019:214). Tanda-tanda ini sifatnya individual dan beberapa tanda gejala tersebut :

- 1) Pendarahan tidak teratur
- 2) Rasa panas (hot flashes) dan keringat malam
- 3) Gejala vagina mengering
- 4) Perubahan mood
- 5) Sembelit
- 6) Gangguan tidur
- 7) Sering Buang Air Kecil dan Infeksi Saluran Kemih (ISK)
- 8) Gairah seks menurun

Penatalaksanaan

Menurut Muaris (2018), penatalaksanaan pada wanita *Premenopause* adalah sebagai berikut:

- a. Gizi yang seimbang
- b. Karbohidrat
- c. Pengendalian Emosi
- d. Fitoestrogen
- e. Royal jelly
- f. Akupressure atau Akupunktur

Definisi *Osteoarthritis*

Istilah "*Osteoarthritis*" berasal dari bahasa Yunani yang merujuk pada arti "*osteo*" sebagai tulang, "*arthro*" sebagai sendi, dan "*itis*" sebagai *inflamasi* atau peradangan. *Osteoarthritis* (OA) merupakan suatu penyakit kronis jangka panjang yang ditandai oleh proses degradasi atau penurunan kualitas tulang rawan (*kartilago*) pada sendi, sehingga menyebabkan gesekan antar tulang dan menghasilkan gejala seperti kekakuan, rasa nyeri, pembengkakan, keterbatasan gerak, serta gangguan dalam menjalani aktivitas harian.

Etiologi Osteoarthritis

Menurut Joern dan Sudoyo dalam Winagun,2019:127, proses *etiopatogenesis osteoarthritis* (OA) dibagi menjadi dua jenis, yakni *osteoarthritis* primer dan *osteoarthritis* sekunder. *Osteoarthritis* primer juga dikenal sebagai *osteoarthritis idiopatik*, yang berarti bahwa penyebabnya tidak diketahui dan tidak memiliki kaitan dengan penyakit *sistemik* atau perubahan lokal pada sendi. Di sisi lain, *osteoarthritis* sekunder adalah jenis OA yang muncul karena adanya gangguan *endokrin* (seperti *acromegaly*, *hyperparathyroidisme*, dan *hyperuricemia*), peradangan, trauma pasca-cedera, kelainan *metabolisme* (seperti *rickets*, *hemochromatis*, *chondrocalcinosis*, dan *ochronosis*), kelainan pertumbuhan, faktor warisan genetik, cedera *mikro* dan *makro*, serta pemobilan yang berkepanjangan.

Anatomi dan Fisiologi Genu

Interaksi antara dua atau lebih tulang disebut sendi. Sendi *genu* adalah bagian dari anggota tubuh bagian bawah yang menghubungkan anggota tubuh bagian atas dan anggota tubuh bagian bawah. Sendi genu merupakan sendi terbesar dalam tubuh yang terdiri dari empat tulang, yaitu *femur*, *tibia*, *patella*, dan *fibula*. *Patella* adalah jenis tulang *sesamoid* yang berukuran besar dan terletak *dalam tendon M. quadriceps femoris*. (Pratama,2018)

Faktor Resiko Osteoarthritis

Penting untuk disadari bahwa setiap sendi memiliki beban *biomekanik* yang berbeda dan tingkat gangguan yang berbeda pula, sehingga peran faktor risiko ini dalam masing-masing jenis *osteoarthritis* dapat berbeda. Kegemukan, faktor genetik, dan jenis kelamin adalah faktor risiko umum yang memiliki peran signifikan.

- a. Umur
- b. Jenis Kelamin
- c. Suku Bangsa
- d. Genetik
- e. Kegemukan dan Penyakit Metabolik
- f. Cedera Sendi, Pekerjaan, dan Olahraga
- g. Kelainan Pertumbuhan

Penatalaksanaan Osteoarthritis Genu

Tujuan dalam merawat pasien dengan osteoarthritis adalah memberikan edukasi kepada pasien, mengontrol rasa sakit, meningkatkan fungsi sendi yang terkena, dan mencegah perkembangan penyakit menjadi lebih parah. Pengelolaan osteoarthritis akan disesuaikan dengan sendi yang terpengaruh dan tingkat keparahan kondisi osteoarthritis yang dialami oleh pasien.

a. Terapi non farmakologi atau terapi komplementer alternatif menurut Rahmah (dalam Pribadi,2021:516).

a. Terapi herbal

- 1) Hemeopati
- 2) Akupuntur
- 3) Akupressure
- 4) Terapi nutrisi
- 5) Fleksologi

b. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis untuk osteoarthritis melibatkan penggunaan berbagai jenis obat untuk mengatasi nyeri dan gejala lainnya. Pilihan obat termasuk analgesik (penghilang nyeri), seperti Parasetamol, serta NSAID (obat *antiinflamasi nonsteroid*) yang dapat diberikan secara topikal atau dalam bentuk tablet. Dalam beberapa kasus dengan nyeri yang lebih parah, opioid bisa menjadi pilihan. Terapi farmakologis juga melibatkan injeksi *kortikosteroid* untuk mengurangi peradangan, serta *injeksi hialuronat* atau *viskosuplemen intra-artikuler* terutama untuk *osteoarthritis* lutut yang mengalami efusi.

c. Operasi

Pasien yang mengalami gejala yang tidak terkontrol secara memadai dengan terapi medis, terutama pada tingkat sedang hingga berat dengan gangguan fungsi, mungkin perlu mempertimbangkan operasi. Ini terutama berlaku untuk kondisi osteoarthritis pada lutut atau pinggul yang menunjukkan gejala yang signifikan. Prosedur artroplasti telah terbukti memberikan perbaikan pada kualitas hidup pasien yang menderita osteoarthritis pada lutut dan pinggul. Selain *artroplasti*, terapi bedah lain yang digunakan untuk mengatasi *osteoarthritis* meliputi *debridemen artroskopi*, *artrodesis*, dan teknik *restrukturisasi* sendi. Terapi bedah ini dipertimbangkan ketika terapi farmakologis tidak efektif dalam mengurangi rasa sakit dan juga untuk mengoreksi *deformitas* sendi yang menghambat aktivitas sehari-hari. (NICE dan Seroso dalam Winagun, 2019:136).

Pengertian Akupressure

Akupresur merujuk pada sebuah istilah yang berasal dari dua kata, yaitu "*accus*" yang berarti "jarum," dan "*pressure*" yang berarti "tekanan." Pada awalnya, akupresur sering disamakan dengan akupunktur, karena dasar teori akupresur mengambil pedoman dari ilmu akupunktur. Namun, dalam praktiknya, metode akupresur menggantikan penggunaan jarum dengan tekanan yang diaplikasikan melalui jari atau benda tumpul, tanpa menyebabkan luka atau cedera pada tubuh.

Akupresur merupakan suatu bentuk pengobatan tradisional yang melibatkan keterampilan menekan titik-titik akupunktur dengan menggunakan jari atau benda tumpul pada permukaan tubuh. Tujuan dari akupresur adalah untuk mendukung upaya dalam hal promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan rehabilitasi dalam lingkup pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Manfaat Akupressure

Manfaat dari akupresur melibatkan konsep healing touch yang mengekspresikan perhatian pada pasien, sehingga dapat menciptakan perasaan tenang dan nyaman. Ini dapat memperkuat hubungan *terapeutik* antara praktisi dan pasien, serta menciptakan ikatan emosional yang lebih dekat (Majid, 2019).

Hubungan Akupressure Terhadap Penurunan Nyeri Osteoarthritis

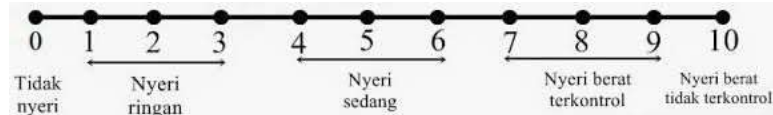
Sunaringtyas dan Nuari (2019) dalam Zein, 2022:3 menjelaskan, dengan adanya pemberian terapi *akupresur* ternyata benar bermanfaat untuk mengatasi gejala nyeri yang muncul pada persendian, mampu meningkatkan kemampuan otot dan rentan gerak, memunculkan rasa nyaman dan mampu meningkatkan sirkulasi darah (Harapan Ziliwu et al., 2021).

Definisi Nyeri

Nyeri adalah keadaan sensoris yang tidak nyaman atau rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan adanya potensi adanya kerusakan pada jaringan (Prabandari et al., 2018). Menurut sari nyeri merupakan sensasi pada fisik atau kondisi emosial yang tidak diharapkan yang di akibatkan bisa karena kerusakan saraf atau kerusakan jaringan pada tubuh seseorang. Nyeri dapat dirasakan setiap bagian tubuh manusia seperti pada otot, kulit, ligament, sendi, pada tulang jaringan terluka, saraf dan organ.

Numeric Rating Scale

Numerical Pain Rating Scale (NPRS) atau *Numerical Rating Scale (NRS)* merupakan alat ukur nyeri yang digunakan dengan meminta pasien untuk menilai intensitas nyeri yang dirasakan dengan memiliki poin hingga 10. NPRS memiliki 4 kategori yaitu nilai 0 tidak ada rasa nyeri, nilai 1 sampai 3 yaitu nyeri ringan, nilai 4 sampai 6 yaitu nyeri sedang, nilai 7 sampai 10 yaitu nyeri berat (Yustianti & Pusparini, 2019).



Gambar 1.0 NRS

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Bentuk desain penelitian eksperimen berupa *pre-expreimental (nondesign)*, yang meliputi *one group pre-post test design* dengan cara dilakukan *pre test* terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberi intervensi dilakukan *post test* (Hidayat, 2014).

Tabel 1.1 One-Group Pretest Posttest Design Akupressure

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02

Keterangan:

01 : Nilai *Pretest* (sebelum diberi Terapi *Akupressure*)

X : Perlakuan

02 : Nilai *Posttest* (setelah diberi Terapi *Akupressure*)

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu yang akan digunakan untuk melakukan penelitian ini akan dilaksanakan bulan april - 10 juli 2023

2. Tempat Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian ini adalah di Klinik Pratama Metro Pundu Kalimantan Tengah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

1). Karakteristik Kriteria

Karakteristik berdasarkan umur pasien yang datang ke klinik selama 3 bulan

Tabel 1.2 Karakteristik berdasarkan umur pasien yang datang ke klinik selama 3 bulan

	Kriteria	n	%
Umur	<45 tahun	13	40,6%
	45-55 tahun	19	69,4%
	>55 tahun	-	
Total		32	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2023 SPSS 26

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebanyak 32 orang dengan <45 tahun berjumlah 13 orang, dan 45-55 tahun berjumlah 19 orang. Pada penelitian ini, peneliti mengambil di kategori usia <45 tahun berjumlah 1 orang untuk memenuhi jumlah sampel pada penelitian ini.

1) Hasil pemeriksaan *pre-post test*.

Berdasarkan lampiran 9 hasil seluruh pengisian kuesioner pada lembar pemeriksaan NRS sebanyak 20 responden *pre test* dan *post test* penurunan skala nyeri setelah di akupressure selama 7 hari berturut-turut.

b. Analisa Bivariat

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *uji paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan. Sedangkan analisis uji T untuk mengetahui intensitas nyeri. Syarat untuk melakukan uji T adalah data harus berdistribusi normal.

1) Hasil Rata-rata Intensitas Nyeri Responden

Tabel 1.3 Rerata Skala Nyeri Osteoarthritis Genu

Kelompok	Variabel	Rata-rata hasil pre test post test	Median	Skor terendah	Skor Tertinggi	Ukuran Sebaran Data
Eksperimen	Pre test	5,15	5,00	3	7	1,182
	Post test	3,25	3,00	1	5	1,293

Sumber : Data Primer Tahun 2023 SPSS 26

Berdasarkan tabel 1.3 didapatkan rerata intensitas nyeri pre test pada kelompok eksperimen sebesar 20 orang dengan hasil pre-test sebesar 5,15 dan hasil post test sebesar 3,25. Artinya nilai rata-rata dari total skor keseluruhan terdapat penurunan skala nyeri pada responden sebesar 1,9.

2) Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel < 50 . Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai kemaknaan (P value) > 0.05 .

Tabel 1.4 Uji Normalitas Data Shapiro Wilk

	Statistik Data	Jumlah Responden	Hasil Nilai
Sebelum akupressure	,918	20	,090
Sesudah akupressure	,916	20	,082

Sumber : *Data Primer Tahun 2023 SPSS 26*

Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 1.4. Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan bahwa semua variabel *pre* dan *post* memiliki signifikansi lebih besar dari pada 0,05 jadi data berdistribusi normal. Sehingga analisis data dapat menggunakan uji *Pired Sample T Test* untuk mengetahui apakah ada pengaruh *akupressure* dalam menurunkan nyeri *Osteoarthritis Genu* pada wanita *Premenopause*.

3) Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Pre dan Post Test Menggunakan Uji *Paired Sample T Test*

Tabel 1.5 Hasil Uji Paired Sampel T Test

	Rata-rata nilai pre test dan post test	Sebaran Data	Hasil Uji Perbedaan Kelompok Pre dan Post Test	Total Responden	Hasil Uji Statistik
Sebelum dilakukan akupressur dan Sesudah dilakukan akupressur	1,900	,788	10,782	20	,000

Sumber : *Data Primer Tahun 2023 SPSS 26*

Berdasarkan tabel 1.5 Uji T Analisis perbedaan nyeri *osteoarthritis genu* menyajikan hasil post test dari kelompok responden yang sama yang terdiri dari 20 responden. Analisis data yang digunakan adalah *paired sample t test* dan memperoleh hasil bahwa H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *akupressure* dalam menurunkan nyeri *Osteoarthritis Genu* pada wanita usia *premenopause*.

A. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1.3 didapatkan rerata intensitas nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen sebesar dan pada post test sebesar 3,25. sehingga nilai beda meannya adalah 1,90. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat rerata perbedaan intensitas skala nyeri sesudah dilakukan terapi *akupressure* 7 hari secara berturut-turut dalam mengurangi nyeri lutut *osteoarthritis genu* pada wanita usia *premenopause*.

Berdasarkan Tabel 1.5 Uji T menyajikan hasil *post test* dari kelompok responden yang sama yang terdiri dari 20 responden. Analisis data yang digunakan adalah *paired sample t test* dan memperoleh hasil untuk P value = 0,001 ($P < \alpha$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi *akupressure* dalam menurunkan nyeri *Osteoarthritis Genu* pada wanita usia *menopause*. Hasil dari penelitian ini disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan yaitu 0,001 lebih kecil dari 0.05 ($0,001 < 0,05$) maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *akupressure* dalam menurunkan nyeri OA wanita *menopause* setelah dilakukan pemijatan sesuai dengan titik dan teknik yang benar selama 7 hari berturut-turut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Amalia Permatasari tahun 2020 dengan penelitian “Pengaruh Kombinasi Terapi *Kinesio Taping* dan *Akupresur* terhadap Penurunan Nyeri Fungsional Pada Penderita *Osteoarthritis Genu* Lanjut Usia”. Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimental Design*. Desain penelitian *pre-post test* dengan satu kelompok penelitian. Sampel berjumlah 10 responden. Teknik analisa data uji *paired t-test* untuk menentukan uji pengaruhnya. Uji normalitasnya *Shapiro Wilk* menunjukkan data sig. memiliki nilai $< 0,05$ dapat disimpulkan pemberian *Akupresur* dan *Kinesio Taping* berpengaruh dalam penurunan komponen *WOMAC* (Nyeri, Kekakuan, dan Fungsional) responden *Osteoarthritis Genu*. Hasil Uji Paired t-test Kombinasi *Akupresur* dan *Kinesio Taping* pre-post menggunakan *WOMAC*, skor nyeri dengan nilai sig. (2-tailed) (0,000). Hasil Uji t-test *Akupresur* dan *Kinesio Taping* pre-post, skor nyeri dengan nilai sig. (2-tailed) (0,000). Pemberian intervensi kombinasi *Akupresur* dan *Kinesio Taping* berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada penderita *Osteoarthritis Genu* lanjut usia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Pengaruh *Akupressure* Dalam Menurunkan Nyeri *Osteoarthritis Genu* Pada Wanita Usia *Premenopause* ” dengan 20 responden. Peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Dari skala 0-10, sebagian besar responden mengalami nyeri diangka 3-7.
2. Dari skala 0-10, sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri di angka 1-5.
3. Adanya penurunan skala nyeri OA pada wanita *Premenopause* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *akupressure*, ini menunjukkan pengaruh *akupressure* dalam menurunkan nyeri *osteoarthritis genu* pada wanita *premenopause*.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, adapun beberapa saran yang dapat diberikan, yaitu hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat menambah informasi pengobatan terapi non farmakologi pasien OA *genu* dan digunakan sebagai pengembangan pengetahuan terkait pengobatan *akupressure* dalam menurunkan nyeri *Osteoarthritis Genu* pada wanita usia *premenopause*.

a. Bagi Kebidanan

Hasil penelitian yang relevan dapat dijadikan bahan pengobatan jangka pendek dalam menurunkan rasa nyeri *Osteoarthritis Genu* wanita *premenopause* dengan *akupressure*. Sehingga dapat diterapkan secara langsung kepada pasien yang mengalami nyeri lutut.

b. Bagi Peneliti Lain

Menjadikan hasil penelitian ini sebagai pedoman pengobatan jangka pendek yang berkaitan dengan *Osteoarthritis Genu*.

c. Bagi Masyarakat

Akupressure yang telah dipraktekkan sebelumnya dapat dilakukan secara mandiri bagi penderita nyeri lutut khususnya OA genu dengan baik dan benar sesuai titiknya sehingga minim efek samping dalam mengurangi rasa nyeri.

DAFTAR REFERENSI

- Ali, Ather Kahn, Janet Rosenberger, Lisa, Perlman, Adam I.2012. Development of a manualized protocol of massage therapy for clinical trials in osteoarthritis.
- Nooryana , S., Rahayu, U. B., & Pristianto, A. 2022. Edukasi Fisioterapi Dan Terapi Latihan Untuk Mengurangi Keluhan Nyeri Lutut Pada Wanita Menopause Di Desa Klewor Kecamatan Kemusu. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 355. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v5i3.1052>.

- Permatasari, A. 2020. Pengaruh Kombinasi Terapi Kinesio Taping Dan Akupressur Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita *Osteoarthritis Genu* Lanjut Usia. fakultas ilmu kesehatan muhammadiyah surakarta.
- Perlman , A, Elizabeth, Ali, A. 2018. Efficacy and Safety of Massage for Osteoarthritis of the Knee : a Randomized Clinical Trial Efficacy and Safety of Massage for Osteoarthritis of the Knee : a Randomized Clinical Trial. *Journal of General Internal Medicine*
- Program ,Ners, S., Kesehatan, F., Harapan Bangsa, U., & Andriani, P. 2022. *Pengaruh Terapi Akupresur Dalam Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Balai Pelayanan Sosial Dewanta Cilacap Vadilla rachma zein 1.*
<https://ejournal.stikesjypr.ac.id/index.php/snj>
- Winangun, .2019. Diagnosis Dan Tatalaksana Komprehensif Osteoarthritis. *JURNAL KEDOKTERAN*, 5(1), 125-142.