

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah Sleman Yogyakarta. Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah merupakan lembaga pendidikan dibawah naungan Yayasan Pelita Umat Yogyakarta. Pondok Pesantren ini merupakan penjelmaan ide dan gagasan dari K.H. Didik Purwodarsono selaku pendiri Yayasan Pelita Umat Yogyakarta. Pada pertengahan Desember 2009, ide dan gagasan Beliau dimantapkan dan direalisasikan. Maka dibentuklah tim perintisan dan pendirian pesantren yang sebagian besar terdiri dari alumni Pondok Pesantren Takwinul Muballighin Yogyakarta. Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah memiliki visi misi yaitu terwujudnya lembaga pendidikan Islam integral dan terdepan dalam mendidik generasi yang islami, sensitif, kreatif dan produktif berlandaskan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Program unggulan Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah yaitu tahfidz Al-qur'an 30 juz, tapak suci, kaligrafi, dan olahraga lainnya. Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah terletak di Jl. Ngawen Kranggan II, Trihanggo, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah dipilih peneliti karena memiliki beberapa keterkaitan dengan topik yang sedang diangkat dalam penulisan ini, yaitu melakukan penyuluhan kesehatan tentang akupresur untuk dismenorea, karena menurut pembimbing asrama yaitu ustadzah Fifi di Pondok Pesantren Miftahunnajah belum ada yang melakukan penyuluhan kesehatan tentang akupresur untuk penanganan dismenorea walaupun dari puskesmas pernah memberikan penyuluhan kesehatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang akupresur terhadap pengetahuan penanganan dismenorea santriwati di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah.

2. Analisa Data

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah dengan jumlah populasi 144 santriwati yang sudah menstruasi. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan hanya 34 santriwati yang mengalami dismenorea. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner secara langsung dengan responden. Berikut ini hasil penelitian dalam bentuk tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Hasil Penelitian di Pon-Pes Miftahunnajah

Karakteristik	F	%
Usia Responden		
Remaja Awal (11-13)	18	52,9
Ramaj Tengah (14-17)	16	47,1
Remaja Akhir (18-21)	0	0
Usia <i>Menarche</i>		
Anak (6-10)	6	17,6
Remaja Awal (11-13)	26	76,5
Ramaj Tengah (14-17)	2	5,9
Remaja Akhir (18-21)	0	0
Skala Nyeri NRS		
Nyeri Sedang (4-6)	21	61,8
Nyeri Berat (7-9)	13	38,2
Nyeri Sangat Berat (10)	0	0
Jumlah	34	100

(Sumber : Data Primer 2024)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik usia responden dalam penelitian ini adalah mayoritas remaja awal berusia 11-13 tahun sebanyak 18 orang (52,9%). Usia *menarche* responden mayoritas remaja awal berusia 11-13 tahun sebanyak 26 responden (76,5%). Nyeri dismenorea responden diukur menggunakan skala NRS mayoritas mengalami nyeri di skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 21 orang (61,7%).

b. Analisis Univariat

1) Analisis Pengetahuan Santriwati Tentang Akupresur Untuk Penanganan Dismenorea Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan.

Deskripsi hasil penelitian yang diperoleh dari jawaban responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan.

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi Pengetahuan Santriwati Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Akupresur Di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah

Pengetahuan <i>Pre-Test</i>	F	%
Baik	1	2,9
Cukup	6	17,6
Kurang	27	79,4
Jumlah	34	100

(Sumber : Data Primer 2024)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki sebelum diberikan penyuluhan kesehatan sebanyak 1 responden (2,9%) kategori baik, 6 responden (17,6%) kategori cukup dan 27 responden (79,4%) kategori kurang.

2) Analisis Pengetahuan Santriwati Tentang Akupresur Untuk Penanganan Dismenorea Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan.

Deskripsi hasil penelitian yang diperoleh dari jawaban responden sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi Pengetahuan Santriwati Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Akupresur Di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah

Pengetahuan <i>Pre-Test</i>	F	%
Baik	33	97,1
Cukup	1	2,9
Jumlah	34	100

(Sumber : Data Primer 2024)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki sesudah diberikan penyuluhan kesehatan sebanyak 33 responden (97,1%) kategori baik, 1 responden (2,9%) kategori cukup dan 0 responden (0%) kategori kurang.

c. Analisis Bivariat

1) Analisis Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Akupresur Terhadap Pengetahuan Penanganan Dismenorea Santriwati Di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah.

Hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan santriwati terhadap pemberian penyuluhan kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5. Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Santriwati Tentang Akupresur Terhadap Penanganan Dismenorea di Pon-Pes Miftahunnajah

Variabel	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std.devisiasi	Wilcoxon <i>p-Value</i>
Pengetahuan							
<i>Pre-Test</i>	41,59	43,00	43	19	76	13,610	0,000
<i>Post-Test</i>	85,79	86,00	86	71	95	4,785	

Test Statistik	Posttest-Pretest
Z	-5.089
P_value	0,000

(Sumber : Data Primer 2024)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan mempunyai nilai rata-rata pengetahuan 41,59, nilai tertinggi 76 dan nilai terkecil 19. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan mempunyai nilai rata-rata pengetahuan 85,79, nilai tertinggi 95 dan nilai terkecil 71. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut membuktikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan santriwati tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Usia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah usia kronologis, yaitu perhitungan seorang individu yang di mulai saat lahir hingga perhitungan usia saat ini (Ulfatin, 2019). Berdasarkan data yang diketahui bahwa mayoritas distribusi responden menurut usia menunjukkan sebagian besar remaja awal

berusia 11- 13 tahun sebanyak 18 orang (52,9%) dan remaja tengah berusia 14 - 17 tahun sebanyak 16 orang (47,1 %) dan remaja akhir tidak ada (0%). Rentang usia tersebut merupakan rentang usia remaja, dimana seorang individu dikatakan remaja yaitu jika berusia antara 11-19 tahun dan belum menikah. Pemilihan responden dengan usia remaja ini berkaitan erat bahwa dismenorea paling banyak dijumpai pada usia remaja serta dapat menyebabkan penurunan aktivitas dan kegiatan lainnya di sekolah (Salamah, 2019).

Fase remaja yang dialami oleh responden merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada fase ini pentingnya remaja diarahkan agar menjadi individu atau menjadi dewasa yang sehat. Selain itu, pada fase remaja diharuskan dapat menyelesaikan masalah kehidupannya tahap demi tahap agar dapat hidup bermasyarakat dengan baik. Masa remaja juga merupakan masa perkembangan yang sangat cepat dalam hal intelktual. Perubahan intelektual dalam cara berfikir memungkinkan remaja tidak hanya mengintegrasikan diri mereka sendiri dalam lingkungan masyarakat dewasa, akan tetapi juga merupakan karakteristik yang menonjol dalam masa perkembangan (Wardani et al., 2021).

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 dapat lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburahman dkk (2020) di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D.I.Yogyakarta menunjukkan bahwa 82,7% responden berada pada kategori baik diumur yang matang. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, media masa, dan faktor eksternal lainnya.

b. Usia *Menarche*

Menarche adalah menstruasi atau haid pertama kali yang dialami oleh perempuan yang merupakan ciri kedewasaan seorang perempuan yang sehat dan tidak hamil (Widyarti, 2021) Berdasarkan distribusi responden menurut usia *menarche* menunjukkan sebagian besar pada remaja awal berusia 11-13 tahun sebanyak 26 orang (76,5 %), urutan kedua pada anak berusia 6-10 tahun sebanyak 6 orang (17,6) dan paling sedikit pada remaja tengah berusia 14-17 tahun sebanyak 2 orang (5,9 %). Dari data yang diperoleh, distribusi responden berdasarkan usia *menarche* terlihat bahwa sebagian besar santriwati mengalami *menarche* pada usia 11-13 tahun dan rata-rata usia *menarche* pada penelitian ini adalah usia 12 tahun.

Pada penelitian Fitriana dalam Nafiroh & Indrawati (2018) menyatakan bahwa usia *menarche* juga merupakan salah satu faktor terjadinya dismenorea yaitu sebanyak 88,6% terjadi pada siswi dengan usia *menarche* dibawah usia 13 tahun dan dalam penelitiannya menunjukkan terdapat 78,3% remaja memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang dismenorea.

c. Skala Nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*)

Skala numerik NRS merupakan alat bantu pengukur intensitas nyeri yang terdiri dari skala horizontal yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomor 0 sampai 10. Pasien diberi pengertian yang menyatakan bahwa angka 0 bermakna intensitas nyeri yang minimal (tidak ada nyeri sama sekali) dan angka 10 bermakna nyeri yang sangat (nyeri paling parah yang dapat mereka bayangkan) (Ain, 2022). Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang dengan skala 4-6 sebanyak 21 responden (61,7%), yang mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 sebanyak 13 responden (38,2%) dan nyeri sangat berat tidak ada.

Dismenorea merupakan suatu keadaan yang dialami oleh seorang wanita ketika menstruasi berlangsung berupa nyeri yang disebabkan karena kontraksi rahim dan hormone prostaglandin yang bekerja. Nyeri yang dialami ketika dismenorea berlangsung tidak hanya dirasakan di perut bagian bawah,

namun juga kadang menjalar ke beberapa bagian tubuh seperti punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot, paha hingga betis (Widyarti, 2021).

Santriwati yang kurang pengetahuan tentang penanganan dismenorea maka akan mengabaikan rasa sakit itu sehingga akan merasa sangat sakit yang lama dibandingkan dengan santriwati yang memiliki pengetahuan tentang penanganan dismenorea. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiwiet Susan (2024) yaitu hasil penelitian di dapatkan p Value 0,000 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan nyeri dismenorea, dengan kata lain, semakin baik pengetahuan remaja putri tentang penanganan nyeri haid, maka semakin baik pula sikap mereka dalam menangani nyeri haid.

2. Analisis Pengetahuan Santriwati di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah Tentang Akupresur Penanganan Dismenorea Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan.

Hasil penelitian sebelum diberikannya penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori kurang sebanyak 27 responden (79,4%). Hasil tersebut membuktikan sebagian besar santriwati masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang akupresur untuk penanganan dismenorea. Dalam mengisi pernyataan untuk mengetahui pengetahuan santriwati didapatkan adanya jawaban terendah tentang akupresur penanganan dismenorea pada pernyataan nomor 16 dimana responden mayoritas menjawab “Salah” (94,1%) dan pernyataan nomor 17 dimana responden mayoritas menjawab “Salah” (97,1%). Dilihat dari kedua nomor tersebut jawaban mayoritas dari responden sangat bertolak belakang dengan kunci jawaban.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu dengan judul Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Mahasiswi Keperawatan Tingkat II Itekes Bali Terkait Penggunaa Akupresur Dalam Mengatasi Nyeri Haid tahun 2022 dengan sampel 71 responden. Didapatkan hasil penelitian bahwa sebelum menerima pendidikan kesehatan (*Pre-Test*) sebagian besar atau 44 responden (62%) diketahui memiliki pengetahuan yang

cukup. Dan setelah menerima pendidikan kesehatan (*Post-Test*) sebagian besar atau 62 responden (87,3%) diketahui memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian ini dilakukan dengan Uji *Wilcoxon* yaitu 0.024 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh diberikannya Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.

Permasalahan remaja saat ini yaitu belum banyak yang mengetahui cara penanganan dismenorea yang mudah dilakukan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan santriwati tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea. Ketidaktahuan santriwati tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea dipengaruhi oleh kurangnya informasi. Hal ini menyebabkan santriwati harus mencari cara sendiri untuk menangani masalah dismenorea yang dialami (Afriyani et al., 2022).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti halnya melalui poster, leaflet, koran dan sumber informasi serta dalam bentuk seminar serta penyuluhan (Hendra & Rahmad, 2019).

Era globalisasi komunikasi dan informasi saat ini sangatlah mudah diakses dari berbagai sumber yang beraneka ragam, sehingga terbuka peluang bagi remaja untuk terkontaminasi informasi yang sering kali justru bertentangan atau bahkan bertolak belakang dengan budaya dan agama masyarakat tersendiri. Kondisi tersebut dilibatkan karena kepribadian remaja yang masih labil dan tingkat pengetahuan yang minim. Oleh karena itu diperlukan bimbingan dan pendamping yang memadai bagi remaja salah satunya dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea (Nurislamiah, 2022).

3. Analisis Pengetahuan Satriwati di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah Tentang Akupresur Penanganan Dismenorea Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Hasil penelitian sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (97%). Hasil penelitian membuktikan sebagian besar santriwati memiliki tingkat pengetahuan yang semakin meningkat, hal tersebut karena adanya penyuluhan kesehatan. Pengetahuan baik didukung dengan jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 1,3,4,8,9,13,14 dan 15 dimana 34 responden menjawab “Benar” (100%). Dilihat dari ke-8 nomor tersebut jawaban mayoritas dari responden sangat sesuai dengan kunci jawaban.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia martin dkk (2021) tentang pengetahuan akupresur untuk mengatasi dismenorea pada remaja putri dengan sampel 30 responden. Didapatkan hasil penelitian bahwa sebelum menerima pendidikan kesehatan (*Pre-Test*) sebagian besar atau 16 responden (53,3%) diketahui memiliki pengetahuan yang kurang. Dan setelah menerima pendidikan kesehatan (*Post-Test*) sebagian besar atau 14 responden (47%) diketahui memiliki pengetahuan yang cukup. Penelitian ini dilakukan dengan Uji *Wilcoxon* yaitu 0.003 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh diberikannya Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.

Sebagai seorang remaja, remaja putri akan memperoleh informasi terkait pengetahuan akan menstruasi serta permasalahan-permasalahan seputar masalah menstruasi termasuk nyeri haid dari adanya informasi yang mereka dapatkan dibangku sekolah. Selain itu media informasi elektronik pada saat ini juga telah menyediakan berbagai informasi seputar permasalahan reproduksi remaja. Sehingga semakin banyak informasi yang diperoleh oleh remaja maka semakin tinggi pula pengetahuan yang mereka peroleh (Fahmiah et al., 2022).

Pengetahuan akupesur terhadap penanganan dismenorea yang kurang sebelum diberikan penyuluhan kesehatan akan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam kehidupan seseorang. Bila pengetahuan baik, maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang baik pula begitupun sebaliknya. Jika

pengetahuan santriwati terhadap penanganan dismenorea kurang maka dampak yang akan terjadi adalah rasa sakit yang selalu diabaikan tanpa tahu penanganannya. Namun jika pengetahuan santriwati terhadap penanganan dismenorea dengan menggunakan akupresur baik maka santriwati akan lebih bisa melakukan penanganan pertama dalam mengatasi dismenorea (Savitriyanti et al., 2020). Hal ini berdasarkan kajian teoritis yaitu salah satu efek penekanan titik akupresur ialah dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pereda nyeri maka akan sangat bermanfaat bagi santriwati yang banyak kegiatan di Pondok Pesantren.

Hasil penelitian diketahui bahwa setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media *Power Point* tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea diketahui pengetahuan responden sebagian besar menunjukkan kategori baik. Tentunya pemberian informasi kesehatan dapat memberikan perubahan kemampuan pada diri responden, yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea yang telah disampaikan oleh peneliti kedalam kehidupan para santriwati di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah (Fahmiah et al., 2022).

4. Analisis Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Akupresur Terhadap Pengetahuan Penanganan Dismenorea Santriwati Di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* di peroleh hasil antara sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan penyuluhan yaitu sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari penyuluhan kesehatan tentang akupresur terhadap pengetahuan penanganan dismenorea di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Maka H_0 dalam penelitian ini ditolak dan H_a diterima, hal tersebut membuktikan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan santriwati tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah Tahun 2024.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan peneliti kepada santriwati di Pondok Pesantren Modern Miftahunnajah menggunakan *power point*. Materi yang disampaikan melalui *power point* yaitu pengetahuan mengenai menstruasi, dismenorea, gejala dismenorea, akupresure, dan titik penekanan akupresure untuk dismenorea.

Penyuluhan kesehatan dengan metode audiovisual yang menggunakan slide *power point* dapat merangsang dua indera yaitu mata dan telinga secara bersamaan sehingga responden lebih fokus pada materi yang diberikan. Penyampaian melalui kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitas paling rendah. Penggunaan metode audiovisual merupakan pengalaman salah satu prinsip proses penyuluhan. Banyak manfaat dari menggunakan media audiovisual yaitu sangat membantu dalam memberikan informasi kepada santriwati, para santriwati akan lebih berkonsentrasi dan berimplikasi pada pemahaman mereka sendiri karena alat pendengaran dan penglihatan digunakan secara bersama sehingga para santriwati lebih konsentrasi. Selain itu usia anak remaja daya pikirnya sudah merujuk kepada hal-hal yang bersifat konkrit dan rasional (Afriyani et al., 2022).

Perilaku membiarkan tanpa penanganan saat mengalami dismenorea sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki para santriwati. Responden yang berpengetahuan rendah berarti ia tidak memiliki pengetahuan tentang penanganan dismenorea yang baik. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi maka santriwati akan lebih termotivasi untuk mencari tahu tentang cara penanganan dismenorea yang baik dan mudah dilakukan karena pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Dari pengalaman penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Salamah, 2019).

Kurangnya pengetahuan responden tentang akupresur terhadap penanganan dismenorea dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh santriwati. Kurangnya pengetahuan tentang penanganan akupresur untuk dismenorea akan membuat santriwati mengabaikan dan menahan dismenorea yang akan mengakibatkan lemah, sakit, dan bahkan pingsan karena tidak bisa

menahan rasa sakit (Pramardika, 2019). Maka dari itu pentingnya pengetahuan tentang penanganan dismenorea yang mudah dilakukan. Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada individu dapat merubah seseorang untuk berperilaku lebih baik, mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan, menjadikan kesehatan yang harus ditanamkan dalam diri individu, bertanggung jawab terhadap kesehatan pribadi, kesehatan lingkungan dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan media dapat menambah pengetahuan seseorang dan mendorong pengembangan serta individu dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan pribadi (Afriyani et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum dan Masruroh (2023) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh promosi kesehatan kepada remaja putri tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea terhadap tingkat pengetahuan dengan hasil (p value 0,004). Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Sarifah Hambami (2021) dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan taraf signifikan $0,003 < 0,05$ maka keputusan yang diambil H_0 diterima, artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kepada remaja putri tentang akupresure untuk mengatasi dismenorea.

Pemberian penyuluhan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan akupresure untuk mengatasi dismenorea pada remaja putri. Dengan pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan keluarga dengan reproduksi yang sehat (Solehati et al., 2018).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan dengan tujuan agar penelitian yang dilakukan menjadi lebih fokus. Namun demikian dalam pelaksanaannya masih ada kekurangan atau keterbatasan penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Peneliti tidak menganalisis faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti informasi, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman.
2. Waktu pengerjaan *pre-test* yang diberikan peneliti tidak sama dengan fakta dilapangan bahwa responden mengerjakan *pre-test* lebih cepat dari waktu yang diberikan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA