

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KASUS DENGAN FLUOR ALBUS DI GRIYA SEHAT
"DE_MAEMUN" KABUPATEN CIREBON****Ade Siti Maemunah^{1*}, Mayang Wulandari², Leny Candra Kurniawan³, Chantika
Mahadini⁴, Rachmat Roebidin⁵**¹⁻⁵Program Studi Diploma III Akupunktur ITSK RS Dr. Soepraoen Kesdam V
Brawijaya Malang

Email Korespondensi: munahmaryati@gmail.com

Disubmit: 14 Februari 2026

Diterima: 25 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i5.25116>**ABSTRACT**

Fluor albus (pathological leukorrhea) remains a prevalent gynecological complaint in Indonesia, with conventional antimicrobial therapy often limited by side effects and drug resistance. This single-case study evaluated the clinical efficacy of acupuncture in managing fluor albus due to Spleen Qi Deficiency with Dampness Accumulation pattern according to Traditional Chinese Medicine (TCM) principles. A 43-year-old female participant presenting with excessive white-yellowish sticky vaginal discharge, fatigue, abdominal distension postprandially, unformed stools, and cold-heavy sensation in extremities received six acupuncture sessions twice weekly at Griya Sehat "de_maemun", Cirebon. The intervention protocol included tonification techniques at SP-6 (Sanyinjiao), SP-4 (Gongsun), ST-36 (Zusanli), CV-6 (Qihai), GB-26 (Daimai), and BL-20 (Pishu), combined with reduction techniques at SP-9 (Yinlingquan) and CV-9 (Shuifen), supplemented by moxibustion at ST-36 and CV-6. Progressive clinical improvement was observed: by session 3, discharge volume significantly decreased; by session 5, pathological discharge ceased completely with clean undergarments; by session 6, all primary and secondary symptoms resolved entirely. Objective signs normalized progressively—tongue transformed from swollen with thick yellow greasy coating to pink with thin white coating, and pulse shifted from deep-weak-slow-slippery to normal rhythm. The participant also reported restored digestive function (formed stools, no postprandial bloating), elimination of cold sensation in extremities, improved sleep quality, and enhanced energy levels. Acupuncture effectively resolved fluor albus through dual mechanisms of Spleen Qi tonification and Dampness elimination, aligning with the TCM therapeutic principle "Jian Pi Chu Shi" (strengthening Spleen to resolve Dampness). This case demonstrates acupuncture's potential as a safe, non-pharmacological complementary therapy for gynecological disorders with metabolic-gastrointestinal etiology.

Keywords: Fluor Albus, Acupuncture, Spleen Qi Deficiency, Dampness.

ABSTRAK

Fluor albus merupakan keluhan ginekologi prevalensi di Indonesia dengan angka kejadian 27,60-90% pada wanita usia subur. Terapi konvensional berbasis anti mikroba sering menimbulkan efek samping dan resistensi obat, sehingga diperlukan alternatif terapi holistik berbasis Pengobatan Tradisional Tiongkok (TCM). Penelitian studi kasus ini bertujuan mengevaluasi manfaat asuhan akupunktur pada *fluor albus* dengan pola sindrom Defisiensi Qi Limpa disertai akumulasi Kelembapan. Partisipan adalah seorang wanita berusia 43 tahun dengan keluhan keputihan patologis berlebihan (sekret putih kekuningan, lengket, berbau), disertai kelelahan, kembung pasca-makan, feses tidak berbentuk, serta lidah gemuk dengan selaput kuning tebal berminyak dan nadi tenggelam-lemah-lambat-licin. Intervensi dilakukan sebanyak enam sesi akupunktur dua kali per pekan di Griya Sehat "de_maemun", Cirebon menggunakan protokol titik SP-6, SP-4, ST-36, CV-6, GB-26, BL-20 (metode tonifikasi) dan SP-9, CV-9 (metode reduksi), dilengkapi moksibusi pada titik ST-36 dan CV-6. Evaluasi progresif menunjukkan regresi klinis bertahap: pada sesi ke-3 volume sekret berkurang signifikan; sesi ke-5 sekret patologis tidak lagi ditemukan pada pakaian dalam; sesi ke-6 seluruh gejala utama dan tambahan teratasi sempurna dengan normalisasi lidah (merah muda, selaput putih tipis) dan nadi (tidak tenggelam/lemah). Akupunktur efektif mengatasi *fluor albus* melalui mekanisme tonifikasi Qi Limpa dan eliminasi Kelembapan, sejalan dengan prinsip terapeutik TCM "*Jian Pi Chu Shi*" (memperkuat Limpa menghilangkan Kelembapan). Pendekatan diferensiasi sindrom berbasis etiologi metabolik-gastrointestinal terbukti memberikan respons klinis bermakna tanpa efek samping farmakologis.

Kata Kunci: Asuhan Akupunktur, Fluor Albus, Keputihan Patologis, Defisiensi Qi Limpa.

PENDAHULUAN

Fluor albus, atau keputihan abnormal, merupakan gangguan ginekologi umum yang ditandai oleh sekresi vaginal berlebihan, dengan perubahan warna (kuning, kehijauan), konsistensi (kental, berbusa), atau disertai bau tidak sedap dan gejala iritasi seperti gatal atau rasa terbakar. Kondisi ini bukan hanya mengganggu kenyamanan fisik, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup, kepercayaan diri dan kesehatan reproduksi jangka panjang. Di wilayah tropis seperti Kabupaten Cirebon, *fluor albus* menjadi keluhan klinis yang sering ditemui di layanan kesehatan primer, termasuk di Griya Sehat "de_maemun", tempat penelitian ini

dilakukan. Beban *fluor albus* di Indonesia bersifat sangat signifikan, baik secara nasional maupun lokal. Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 75% wanita di dunia pernah mengalami *fluor albus* setidaknya sekali dalam hidupnya (Zahra, *et.al.*, 2025).

Di Indonesia, prevalensinya bahkan lebih tinggi; berbagai studi mutakhir (2024-2025) mencatat angka prevalensi mencapai 70-90%, dengan proporsi tertinggi pada wanita usia subur (WUS) (Aisyah, 2024). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi *fluor albus* pada remaja putri usia 12-15 tahun mencapai 35,7% (Arsyad, 2023),

sementara data Dinas Kesehatan Jawa Barat (2015) melaporkan angka 27,60% di provinsi tersebut, dengan konsentrasi kasus tertinggi pada kelompok usia 10-24 tahun (Trisnawati, 2018). Di tingkat lokal, studi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Cirebon mengungkapkan bahwa 70% ibu hamil trimester ketiga terinfeksi *Candida albicans*, patogen utama penyebab fluor albus. Di Kecamatan Arjawinangun, Kabupaten Cirebon, terdapat 396 kasus per tahun (2,75%) dari total populasi WUS sebanyak 14.403 orang (Supenah, et.al., 2023).

Angka-angka ini menegaskan bahwa fluor albus bukanlah masalah sporadis, melainkan epidemi kesehatan reproduksi yang memerlukan intervensi efektif dan berkelanjutan. Penanganan konvensional mengandalkan obat anti mikroba seperti *fluconazol* untuk kandidiasis dan *metronidazol* untuk *vaginosis bakterial* atau *trikomonirosis*. Namun, penggunaan jangka panjang obat-obatan ini menimbulkan efek samping yang merugikan, termasuk mual, muntah, diare, sakit kepala, gangguan rasa (*dysgeusia*), dan pada kasus berat, *hepatotoksitas* serta reaksi alergi berat (Pratiwi, 2022) Lebih kritis lagi, terjadi peningkatan resistensi anti fungi yang mengkhawatirkan. Data terbaru menunjukkan resistensi *C. albicans* terhadap *fluconazol* telah mencapai 14,7%, sementara spesies non-*albicans* seperti *C. glabrata* dan terutama *C. auris* (yang bersifat *multidrug-resistant*) menunjukkan tingkat resistensi hingga 92%. Akibatnya, tingkat rekurensi kandidiasis *vulvovaginalis* tetap tinggi, berkisar antara 57-89%, menunjukkan kegagalan terapi dalam memberikan solusi jangka panjang. Jika tidak ditangani secara komprehensif, fluor albus kronis dapat menyebabkan komplikasi

serius seperti *pelvic inflammatory disease* (PID), infertilitas dan peningkatan risiko transmisi infeksi menular seksual (Khaira Rusdi, et.al., 2008).

Menghadapi keterbatasan terapi biomedis, pendekatan holistik dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok (*Traditional Chinese Medicine/TCM*) menawarkan alternatif yang rasional, aman, dan berpotensi mengatasi akar masalah. Dalam TCM, *fluor albus (dai xia)* dipahami sebagai manifestasi ketidakseimbangan *Qi* Limpa, defisiensi *Yang* Ginjal, atau serangan Lembap-Panas di *Jiao* bawah (Maciocia, 2015). Asuhan akupunktur hadir sebagai modalitas terapi yang dapat mengatur fungsi organ *Zang Fu*, menguatkan *Dai Mai* (Pembuluh Sabuk), dan menghilangkan patogen Lembap-Panas tanpa efek samping farmakologis. (Sim, 2021). Studi klinis awal menunjukkan bahwa kombinasi titik seperti SP-6 (*Sanyinjiao*), SP-9 (*Yinlingquan*), ST-36 (*Zusanli*), dan GB-26 (*Daimai*) efektif mengurangi volume, tekstur, bau dan gejala gatal pada pasien *fluor albus* (Nur Jannah, 2020).

Berdasarkan latar belakang penelitian, dimaksudkan untuk mengevaluasi manfaat asuhan akupunktur secara sistematis pada kasus *fluor albus* di Griya Sehat "de_maemun", Kabupaten Cirebon. Melalui studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang valid tentang efektivitas akupunktur sebagai terapi komplementer yang aman, murah dan berkelanjutan dalam mengatasi beban *fluor albus* di masyarakat. Rumusan masalah penelitian: Bagaimana manfaat asuhan akupunktur pada kasus dengan *fluor albus* di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon?". Adapun Tujuan Penelitian untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada kasus dengan *fluor*

albus di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon. Manfaat Penelitian secara Teoritis, diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran aplikatif ilmu akupunktur sekaligus menjadi referensi tambahan selanjutnya, khususnya tentang asuhan akupunktur pada kasus dengan *fluor albus*. Manfaat Praktis diharapkan hasil penelitian studi kasus ini memberikan gambaran nyata tentang penerapan asuhan akupunktur yang terstandarisasi, mulai dari proses diagnosis diferensial berbasis teori TCM, pemilihan titik, teknik intervensi, hingga evaluasi respons klinis. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh praktisi akupunktur sebagai panduan operasional dalam menangani keluhan serupa secara aman, rasional, dan berbasis bukti.

KAJIAN PUSTAKA

Fluor Albus Menurut Kedokteran Barat. Definisi: ketika sekresi cairan tersebut mengalami perubahan dalam hal jumlah, warna, bau, konsistensi, atau disertai gejala iritasi seperti gatal, kemerahan, atau rasa terbakar, maka kondisi ini diklasifikasikan sebagai *leukorrhea* patologis atau vaginitis. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), *fluor albus* patologis merupakan salah satu keluhan ginekologis paling umum di negara berkembang, dengan prevalensi mencapai 30-50% pada populasi wanita usia reproduktif. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2022 menunjukkan bahwa di Indonesia *fluor albus* merupakan diagnosis utama dalam 24,7% kunjungan poliklinik ginekologi di puskesmas pedesaan. Etiologi *Fluor Albus* patologis bersifat multifaktorial, mencakup infeksi

mikrobiologis, hormonal, imunologis, serta faktor lingkungan dan perilaku. Penyebab utama *fluor albus* secara umum dapat dikategorikan oleh faktor Infeksi Mikroorganisme Patogen, Faktor Hormonal, faktor latrogenik dan lingkungan, kondisi sistemik. Patofisiologi *fluor albus* patologis berakar pada gangguan keseimbangan mikrobiota vaginal dan respons inflamasi sistem imun lokal. Vagina sehat pada wanita dewasa didominasi oleh *Lactobacillus spp.*, yang memfermentasi glikogen epitel menjadi asam laktat, menjaga pH vaginal antara 3,8-4,5, kondisi yang menghambat pertumbuhan patogen (WHO, 2021). Gejala klinis *fluor albus* patologis bervariasi tergantung pada etiologi yang mendasari. Karakteristik khas berdasarkan penyebab infeksi. Selain manifestasi lokal, pasien dengan infeksi genital berat dapat mengalami gejala sistemik seperti demam, malaise, atau nyeri panggul kronis (jika telah berkembang menjadi *pelvic inflammatory disease*/PID)

Fluor Albus Menurut *Chinese Medicine* Definisi: Dalam kerangka konseptual Pengobatan Cina, *fluor albus* dikenal sebagai *Dai Xia* (帶下), yang secara harfiah berarti "sekresi yang mengalir di bawah ikat pinggang" (*dai*: sabuk/ikat pinggang; *xia*: mengalir ke bawah). Istilah ini pertama kali muncul dalam naskah klasik *Huang Di Nei Jing - Su Wen*, pada Bab 37, yang menyatakan: "Ketika Qi Dingin menyerang Rahim, maka terjadi *Dai Xia* berlebihan" (dikutip dalam Maciocia, 2015). Dalam konteks klinis Pengobatan Cina, *Dai Xia* tidak selalu patologis. Sekresi vaginal ringan, jernih, tidak berbau, dan tidak disertai gejala ketidaknyamanan dianggap sebagai bagian fisiologis dari fungsi reproduksi wanita, mencerminkan

keseimbangan *Qi* dan *Xue* (darah) serta kecukupan *Tian Gui* (esensi reproduktif). Namun, ketika sekresi menjadi berlebihan, berubah warna (kuning, hijau, abu-abu), berbau tidak sedap, atau disertai gejala sistemik seperti kelelahan, nyeri punggung, atau gangguan emosional, maka kondisi tersebut diklasifikasikan sebagai Patologis *Dai Xia* dan menjadi indikasi ketidakseimbangan dalam sistem *Zang Fu*, terutama Limpa, Ginjal, dan Hati, serta gangguan pada dua meridian ekstra: *Ren Mai* (pembuluh konsepsi) dan *Dai Mai* (pembuluh sabuk) (Littleton, 2008; Maciocia, 2015). Menurut *Fu Qing Zhu's Gynecology* yang merupakan salah satu teks ginekologi Tiongkok klasik abad ke-17, *Dai Xia* patologis “merupakan manifestasi kelemahan *Qi* yang gagal mengontrol cairan tubuh, atau Serangan patogen luar yang mengganggu keharmonisan Rahim” (Fu, 1644, dikutip dalam Liu, 2010). Dengan demikian, diagnosis CM tidak hanya berfokus pada gejala lokal, tetapi pada pola ketidakseimbangan tubuh secara holistik. Dalam Pengobatan Cina etiologi fluor albus dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu: faktor internal (endogen) dan faktor eksternal (eksogen), yang saling berinteraksi dalam memicu ketidakseimbangan *Qi*, *Xue*, *Yin*, dan *Yang*.

Patofisiologi fluor albus dalam Pengobatan Cina berpusat pada tiga mekanisme utama, yaitu: kelemahan *Qi* yang mengakibatkan kegagalan fungsi penjaan cairan, gangguan pada meridian istimewa (Meridian Ekstra), dan akumulasi patogen patologis Lembap, Panas, Dingin, atau Kombinasinya.

Pertama-tama *Qi* Limpa dan *Yang* Ginjal bertindak sebagai “penjaga” yang mencegah cairan tubuh merembes keluar secara

patologis. Ketika *Qi* lemah, kekuatannya dalam “mengangkat” menjadi lemah dan bahkan gagal, mengakibatkan cairan “turun” ke bawah sebagai *Dai Xia*. Kemudian *Dai Mai* (pembuluh sabuk)—salah satu dari delapan meridian ekstra—berfungsi seperti “sabuk” yang mengikat dan mengontrol semua meridian longitudinal di tubuh bagian bawah. Menurut *Nan Jing (Classic of Difficulties)*, “*Dai Mai* mengelilingi pinggang seperti ikat pinggang; jika lemah, maka cairan akan bocor” (dikutip dalam Maciocia, 2015). Ketika *Dai Mai* terganggu oleh defisiensi atau serangan patogen, kontrol terhadap sekresi reproduksi hilang.

Pada akhirnya, akumulasi Lembap (kelembaban patologis) merupakan faktor patogen kunci. Lembap bersifat berat, sehingga turun ke bawah, lengket, dan oleh karenanya sulit dihilangkan. Dalam kondisi normal, Limpa mengatur Lembap, namun ketika Limpa lemah atau Lembap-Panas menyerang, Lembap akan menumpuk di *Jiao Bawah* (daerah bawah pusar), mengganggu fungsi Rahim dan menyebabkan sekresi abnormal.

Interaksi antara kondisi defisiensi (*Xu*) dan kelebihan (Ekses) sering terjadi. Misalnya, defisiensi *Qi* Limpa akan memungkinkan kondisi ekses berupa akumulasi Lembap-Panas, menciptakan pola sindrom campuran Defisiensi dengan Ekses (*Xu-Zhong-Jia-Shi*), yang umum terjadi pada kasus fluor albus kronis. Jadi, pengobatan Cina, secara ringkas melihat patofisiologi fluor albus bukan hanya sebagai infeksi lokal, melainkan melihat sebagai manifestasi sistemik dari ketidakseimbangan dinamika *Qi*, *Xue*, *Yin*, *Yang*, serta interaksi antara organ dalam dan lingkungan luar, suatu pandangan holistik yang

menjadi ciri khas dari Pengobatan Cina.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, dimana peneliti bertujuan untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada klien penderita *fluor albus* di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon. Suatu bentuk laporan penanganan keluhan kesehatan dengan modalitas Akupunktur yang dilakukan dari awal sampai akhir di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon dengan berpedoman pada kaidah baku tindakan terapi Akupunktur. Data dari lembar data klien diperoleh dari empat cara pemeriksaan dan diolah dengan cermat untuk mendapatkan hasil diferensial diagnosis penyakit klien sebagai pedoman dalam menyusun rencana kerja tindakan pelayanan Akupunktur dalam penelitian ini. Dalam kerangka konseptual Pengobatan Cina, *fluor albus* dikenal sebagai *Dai Xia* (帶下), yang secara harfiah berarti "sekresi yang mengalir di bawah ikat pinggang" (*dai*: sabuk/ikat pinggang; *xia*: mengalir ke bawah) (Maciocia, 2015). Keputihan Patologis adalah ketika jumlah sekresi berlebihan, berwarna (putih, kuning, hijau, abu-abu), berbau tidak sedap, atau disertai gejala sistemik seperti mudah lelah, nyeri punggung, atau gangguan emosional. (Littleton, 2008). Hal tersebut memberi indikasi ketidakseimbangan dalam sistem *Zang Fu*, terutama Limpa, Ginjal, dan Hati, serta gangguan pada dua meridian ekstra, yaitu: *Ren Mai* (pembuluh konsepsi) dan *Dai Mai* (pembuluh sabuk) (Maciocia, 2015).

Dalam penelitian ini melibatkan 1 (satu) klien yang mengalami keluhan *fluor albus* yang

melakukan terapi Akupunktur di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon. Lokasi dan Waktu: Penelitian akan dilakukan di Griya Sehat "de_maemun" Kabupaten Cirebon dengan 6 (enam) kali sesi terapi Akupunktur yang dilakukan 2 (dua) kali dalam satu pekan, yaitu pada bulan Desember tahun 2026. Pengumpulan Data, Pereduksian Data, Penegakan Diagnosis (Penyakit dan Sindrom), Penyusunan Rencana Asuhan, Implementasi Rencana Asuhan Uji Keabsahan Data: Triangulasi sumber, Triangulasi teknik dan Triangulasi waktu. Analisis Data (pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan).

HASIL PENELITIAN

Pemeriksaan Per Tahap

Data perubahan kondisi partisipan per sesi terapi; Hasil Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*), Perubahan signifikan terjadi sejak terapi ke-3: cahaya mata berubah dari sayu menjadi bersinar; wajah dari pucat dan kusam menjadi segar; mimik dari datar menjadi ceria; tingkah laku dari lamban menjadi cekatan. Pada terapi ke-5-6, kondisi membaik lebih lanjut: wajah "subur ranum", kulit kencang, dan energi tubuh meningkat. Hasil Pemeriksaan Pendengaran (*Wen*), Suara bicara partisipan mengalami progresif dari pelan dan kurang lantang (terapi ke-1) menjadi jelas dan lantang (terapi ke-5-6), mencerminkan peningkatan Qi dan vitalitas umum. Hasil Wawancara Awal (*Wen*), Keluhan utama (keputihan patologis dengan sekret lengket, putih kecenderungan bening, encer) menurun progresif hingga tidak ada sekret sama sekali pada terapi ke-5 dan ke-6).

Keluhan tambahan seperti sulit memulai tidur, mudah lelah, rasa dingin/berat pada ekstremitas,

kembung, feses abnormal—juga teratasi secara bertahap. Pada terapi ke-5. Hasil Pemeriksaan Perabaan (*Qie*), Suhu di daerah perut bawah berubah dari dingin pada terapi ke-1 menjadi normal pada terapi ke-2. Selanjutnya perabaan titik akupunktur *Zhongji* (CV-3) berubah menjadi “nyaman tekan” (normal) pada terapi ke-5. Perabaan titik *Mu-Shu-Yuan* Limpa, yaitu titik *Zhangmen* (LR-13) dan *Taibai* (SP-3) kembali normal pada terapi ke-6, sementara *Pishu* (BL-20) masih sedikit sensitif tekan—sesuai dengan prinsip bahwa titik *Shu* punggung sering memerlukan waktu lebih lama untuk pulih sepenuhnya (Maciocia, 2011). Hasil pemeriksaan Nadi, Nadi awal menunjukkan pola khas defisiensi *Qi* Limpa dengan adanya akumulasi kelembapan, yaitu nadi tenggelam, lemah, lambat, dan licin pada *Guan* kanan—mengindikasikan defisiensi *Qi*, dingin internal, dan akumulasi

kelembapan. Pada terapi ke-5, nadi menjadi normal: tidak tenggelam, tidak lemah, tidak lambat, dan tidak licin—menandakan *Qi* dan *Yang* telah ditonifikasi serta kelembapan telah dieliminasi (Maciocia, 2011), dan Hasil pemeriksaan Lidah, Lidah awal menunjukkan gambaran klasik sindrom defisiensi *Qi* Limpa dengan akumulasi kelembapan, yaitu lidah dengan otot berwarna pucat, otot gemuk, tapak gigi, dan ada retak kecil di area Limpa-Lambung.

Sementara selaputnya menunjukkan selaput berwarna kuning, lebih tebal di area pangkallidah, lembab-berminyak, Pada terapi ke-5-6, lidah berubah menjadi merah muda dengan tapak gigi yang sudah memudar, selaput lidah putih tipis, bersih, tidak berminyak—mengindikasikan pemulihan fungsi transformasi Limpa dan eliminasi patogen lembab (Maciocia, 2015).

PEMBAHASAN

Respons terapi progresif dari sesi pertama sampai keenam sebagai berikut: Sesi 1: akupunktur memberikan rasa nyaman meski partisipan awalnya tegang, badan mulai segar, rasa dingin berkurang. Sesi 2: partisipan merasa relaks (bisa tidur saat terapi berlangsung/saat retensi jarum); ketegangan pikiran dan kembung berkurang. Sesi 3: keputihan patologis berkurang, energi tubuh meningkat. Sesi 4: keputihan patologis berkurang dengan sekret sedikit; kualitas hidup membaik. Sesi 5: keputihan patologis sangat berkurang, sekret hampir tidak ada, semua gejala fisik teratasi dan Sesi 6: pemulihan lengkap—partisipan bebas dari semua keluhan, dengan peningkatan kualitas hidup yang berkelanjutan.

Mekanisme Kerja Akupunktur untuk Mengatasi *Flour Albus*

Menurut prinsip Pengobatan Tiongkok (TCM), *Flour Albus* atau keputihan patologis (*dai xia*) dalam kasus ini disebabkan oleh defisiensi *Qi* Limpa yang dipicu oleh pola makan kurang baik (konsumsi makanan dingin), makanan manis berlebihan, makanan yang berhabab dasar tepung-tepungan yang tinggi gluten, dan paparan lingkungan dingin-lembap terkait dengan aktivitas harian dan pekerjaan partisipan sebagai asisten rumah tangga. Kondisi ini melemahkan fungsi transformasi dan transportasi Limpa secara bertahap, sehingga cairan tubuh tidak dimetabolisme dengan baik dan berubah menjadi lembap yang mengalir ke *Jiao* bawah, karena lembap bersifat

berat, sehingga mengganggu meridian *Ren mai* dan *Dai mai*, lalu keluar sebagai sekret abnormal vagina (Maciocia, 2015; Sim, 2021).

Akupunktur bekerja melalui beberapa mekanisme sebagai berikut: Tindakan tonifikasi *Qi* limpa dengan penusukan pada titik akupunktur *Taibai* (SP-3), *Zusanli* (ST-36), *Pishu* (BL-20), *Qihai* (CV-6), dan *Guanyuan* (CV-4) memperkuat fungsi Limpa dalam transportasi cairan, memperbaiki pencernaan, dan meningkatkan energi tubuh. Hal ini bermanfaat meredakan sensasi berat pada ekstremitas, perut kembung terutama setelah makan dan meningkatkan energi tubuh. Tindakan menghangatkan *Yang* dengan oksibusi pada titik akupunktur *Zusanli* (ST-36), *Pishu* (BL-20), *Qihai* (CV-6), dan *Guanyuan* (CV-4) meningkatkan fungsi penghangatan tubuh, sehingga memperbaiki proses transformasi cairan, mencegah munculnya kelembapan berlebihan yang menjadi awal munculnya keluhan sensasi berat pada ekstremitas, dan keputihan patologis. Tindakan mengeringkan kelembapan dengan titik akupunktur *Yinlingquan* (SP-9) dan *Shuifen* (CV-9) membantu memilah cairan patologis dan selanjutnya mengalirkan dan menghilangkan lembap dari *Jiao* tengah dan bawah. Tindakan ini menghentikan keputihan yang merupakan manifestasi dari kelembapan yang turun dan bocor ke bawah (Kurniawan, 2021).

Penguatan meridian *Dai mai* dengan titik akupunktur *Daimai* (GB-26) secara spesifik mengatur aliran *Qi* di Meridian *Dai mai* (pembuluh ikat pinggang/sabuk), mencegah kebocoran cairan dari area genital, mengatasi keputihan patologis, nyeri perut, dan menstruasi tidak teratur. Hal tersebut terjadi karena mekanisme titik akupunktur GB-26

yang berfungsi mengatur meridian *Dai mai* (pembuluh sabuk), mengatasi kelembapan, mengatur menstruasi, mengaktifkan meridian, dan meredakan nyeri. Dengan pendekatan holistik ini, akupunktur tidak hanya mengatasi gejala (manifestasi klinis), tetapi juga memperbaiki akar patogenesis—sehingga hasil terapi bersifat simtomatis (meredakan keluhan) sekaligus paliatif dengan memulihkan fungsi organ, mengeliminasi patogen, dan mengembalikan keseimbangan *Yin Yang* tub (Ulayyah, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan akupunktur yang telah dilaksanakan pada partisipan dengan diagnosis *fluor albus* (keputihan patologis) akibat defisiensi *Qi* Limpa disertai akumulasi kelembapan di *Griya Sehat "de_maemun"* Kabupaten Cirebon, dapat disimpulkan bahwa intervensi akupunktur memberikan respons klinis bermakna melalui mekanisme regulasi fungsi transportasi dan transformasi Limpa serta eliminasi kelembapan dari *Jiao* bawah. Temuan utama disusun berdasarkan korelasi antara manifestasi klinis dengan diferensiasi sindrom dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok (TCM) sebagai berikut: Resolusi keputihan patologis sebagai indikator eliminasi kelembapan, bahwa sekresi vagina patologis mengalami regresi lengkap dengan normalisasi volume, konsistensi tidak lengket, dan warna bening keputihan fisiologis. Normalisasi fungsi pencernaan sebagai bukti pemulihan *Qi* Limpa, bahwa perbaikan pola defekasi (frekuensi teratur 1-2x/hari, konsistensi padat berbentuk, sensasi tuntas) serta pengurangan distensi abdomen

pasca-prandial secara langsung mencerminkan restorasi fungsi transformasi (*yun hua*) dan transportasi (*yun zhuan*) Limpa.

Temuan ini konsisten dengan prinsip TCM bahwa "Limpa mengontrol darah dan cairan; ketika Limpa lemah, Kelembapan terakumulasi di *Jiao* bawah menyebabkan keputihan patologis" (Maciocia, 2015). Perbaikan gejala sistemis terkait sindrom defisiensi *Qi* Limpa dengan akumulasi kelembapan, ditandai dengan pengurangan sensasi berat dan dingin pada keempat ekstremitas mengindikasikan peningkatan distribusi *Yang Qi* ke perifer akibat pemulihan *Yang* Limpa. Perbaikan turgor dan kelembapan kulit mencerminkan normalisasi distribusi *jin ye* oleh Limpa yang berfungsi optimal. Peningkatan kualitas tidur dan penurunan kecemasan secara tidak langsung menunjukkan regulasi Limpa terhadap *Yi* (aspek mental Limpa yang mengatur pemikiran dan kekhawatiran berlebihan yang memperburuk defisiensi Limpa). Mekanisme terapeutik akupunktur berbasis diferensiasi sindrom dengan intervensi yang menargetkan titik *Yinlingquan* (SP-9) sebagai titik *He-laut* untuk menghilangkan kelembapan, *Sanyinjiao*, (SP-6) untuk memperkuat *Qi* dan mengatur *Jiao* bawah, *Zusanli* (ST-36) sebagai titik *He-laut Yangming* untuk memperkuat *Qi* secara umum, serta *Guanyuan* (CV-4) untuk mengonsolidasi *Yang* Ginjal (sebagai sumber atau akar dari *Yang* Limpa) terbukti efektif memutus siklus patologis "*defisiensi Qi Limpa → akumulasi Kelembapan → keputihan patologis*".

Pendekatan ini selaras dengan prinsip terapeutik klasik "*memperkuat Limpa untuk menghilangkan Kelembapan*" (*Jian Pi Chu Shi*). Temuan ini memperkuat

validitas klinis diferensiasi sindrom TCM dalam menangani gangguan ginekologi fungsional dengan etiologi multi faktor metabolik-lingkungan, khususnya pada kasus bahwa terjadi sinergi antara (1) pola makan tidak sesuai konstitusi—konsumsi berlebihan makanan bersifat Dingin dan Lembap (sayuran mentah, jus dingin, produk susu berlemak tinggi, makanan berbahan dasar tepung) dan (2) paparan lingkungan eksternal Dingin-Lembap akibat aktivitas pekerjaan sebagai asisten rumah tangga (mencuci pakaian/peralatan dengan air dingin, kontak berulang dengan permukaan lembap, serta berdiri lama di lantai dingin) sebagai faktor presipitasi ganda yang mengganggu fungsi transformasi Limpa, menghambat sirkulasi *Yang Qi*, dan memicu akumulasi kelembapan patologis di *Jiao* bawah sehingga memanifestasikan keputihan patologis.

Kondisi ini selaras dengan prinsip klasik TCM: "*Kelembapan internal berasal dari Limpa yang lemah; Kelembapan eksternal menyerang melalui kulit dan otot; keduanya berkumpul di Jiao bawah menghasilkan keputihan*" (Maciocia, 2015).

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya: Merancang studi *quasi-experimental* dengan kelompok kontrol ($n \geq 30$) untuk membandingkan efektivitas akupunktur versus terapi konvensional pada keputihan patologis akibat defisiensi *Qi* Limpa. Mengukur *outcome* objektif: *pH* vaginal serial, skor mikroskopi sekresi, serta *biomarker* metabolik (seperti, serum amilase sebagai indikator fungsi Limpa dalam perspektif medis Barat). Melakukan *dietary recall analysis* untuk

mengkuantifikasi korelasi antara pola konsumsi makanan Dingin dan Lembap dengan keparahan gejala *fluor albus*. 4) Mengeksplorasi mekanisme *neuroimunologis* akupunktur dalam regulasi *gut-vagina axis* sebagai dasar ilmiah integrasi TCM-biomedis

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah Rahmawati, Aisah (2024) Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus (Keputihan) Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Nurul Qur'an Simo. Other Thesis, Universitas Kusuma Husada Surakarta. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7997/>
- Bai, R., Deepthi, M., Dharmavijaya. (2018). Analysis Of Leucorrhoea In Tertiary Care Hospital In Rural Bangalore. International Journal Of Clinical Obstetrics And Gynaecology, Vol. 2, No. 4. <https://www.gynaecologyjournal.com/articles/110/2-4-11-396.pdf>
- Darma, M., Yusran, F., Fahlevy, A. F. (2017). Hubungan Pengetahuan, Vulva Hygiene, Stres, Dan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus (Keputihan) Pada Remaja Siswi Sma Negeri 6 Kendari 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Vol. 2, No. 6. <https://media.neliti.com/media/publications/198314-hubungan-pengetahuan-vulva-hygiene-stres.pdf>
- Focks, Claudia. (2008). Atlas Of Acupuncture. New York: Elsevier.
- Hadi, Agriyaningsih Oktaviana. (2020). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Fluor Albus Pada Remaja Putri. Naskah Publikasi. Politeknik Kesehatan Kendari. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1774/2/Naskah%20publikasi%20agriyaningsih%20oktaviana%20h.pdf>
- Irna. (2019). Apakah Obat Metronidazole Dan Nystatin Aman Dikonsumsi Untuk Mengatasi Keputihan?. <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/apakah-obat-flagystatin-aman>
- Juliansyah Dan Zalfani, S. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Melalui Penyuluhan Keputihan (Fluor Albus) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri (Man) Sintang. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, Vol. 1, No. 2. <https://jurnal.politap.ac.id/index.php/literasi/article/download/114/77/593>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes Ri). (2022). Laporan Tahunan Kesehatan Reproduksi Wanita Di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurniawan, I. L. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Penderita Nyeri Lambung Di Klinik Akupunktur Mandiri" E" Malang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Littleton, J. (2008). Treating Infertility With Chinese Medicine. London: Churchill Livingstone Elsevier.
- Liu, J. (2010). Classical Foundations Of Gynecological Disorders In Chinese Medicine. Journal Of Chinese Medicine, 92, 34-45.
- Maciocia, G. (2011). Obstetrics And Gynecology In Chinese Medicine Third Edition. China: Elsevier.

- Maciocia, G. (2015). *The Foundations Of Chinese Medicine Second Edition*. China: Elsevier.
- Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan Pada Wanita. *Jurnal Skala Husada: The Journal Of Health*, Vol. 13, No. 1. <https://Ejournal.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Index.Php/Jsh/Article/View/67/33>
- Nency, D., & Arifin, Z. (2022). *Buku Ajar Ilmu Kandungan (Edisi Ke-3)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Septimurti, R., Adi, N. P., & Soeharto. (2021). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (Edisi Ke-9)*. Jakarta: Egc.
- Setiawan, Firman. (2018). *Hubungan Frekuensi Pemakaian Celana Dalam Dengan Kejadian Flour Albus Pada Pasien Yang Berkunjung Ke Rumah Sakit Umum Haji Medan 2017*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan. [Http://Repository.Umsu.Ac.Id/Bitstream/123456789/585/1/Skripsi.Pdf](http://Repository.Umsu.Ac.Id/Bitstream/123456789/585/1/Skripsi.Pdf)
- Sim, K. J. (2008). *Ilmu Terapi Akupunktur*. Singapore: Tcm Publication.
- Sim, K. J. (2021). *Ilmu Penyakit Kewanitaan*. Bandung: Situseni.
- Trisetyaningsih, Y. Dan Febriana, E. R. (2019). Pemakaian Sabun Pembersih (Antiseptik) Sebagai Salah Satu Faktor Predisposisi Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri Di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samudra Ilmu"*, Vol. 10, No. 2. <https://Stikes-Yogyakarta.E-Journal.Id/Jksi/Article/View/55/50>
- Ulayyah, N. (2015). *Penanganan Dismenorea Menggunakan Kombinasi Akupunktur Dan Moxa Pada Titik Guanyuan (Cv4), Zhongji (Cv3), Shenshu (Bl23), We/Zhong (Bl40), Diji (Sp8), Sanyinjiao (Sp6) Dan Pemberian Produk Herbal Sebagai Dismenorea* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Wardani, Ayu Kusuma. (2017). *Hubungan Pengetahuan Kebersihan Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Fluor Albus Atau Keputihan Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Kare Kabupaten Madiun*. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. [Http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/165/](http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/165/)
- Who Western Pacific Region. (2009). *Who Standard Acupuncture Point Locations In The Western Pacific Region*.
- World Health Organization (Who). (2021). *Guidelines For The Management Of Vaginal Discharge In Primary Care Settings*. Geneva: Who Press.
- Zahra, R., Haeriyah, S., & Susanto, A. D. (2025). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dan Akses Informasi Dengan Kejadian Fluor Albus Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Teluknaga. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, 1(7), 406-410. <https://Doi.Org/10.59435/Me-nulis.V1i7.633>