

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PASIEN NYERI MENSTRUASI DI RUMAH TERAPI
MEDICAL HACKING BEKASI****Fitri Yanti^{1*}, Ikhwan Abdullah^{2*}, Amal Prihatono³, Mayang Wulandari⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: fitriyanti23033092@gmail.com

Disubmit: 23 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25223>**ABSTRACT**

Menstrual pain or dysmenorrhea is one of the most common gynecological complaints among women of reproductive age. This condition is characterized by lower abdominal pain, cramps, lower back soreness, and discomfort that can interfere with daily activities. From the perspective of Traditional Chinese Medicine (TCM), menstrual pain is often caused by Qi and Xue stagnation, Cold Stagnation, or Qi and Xue deficiency, which disrupts the smooth circulation of blood and energy in the uterus. Acupuncture offers a safe, effective, and non-pharmacological approach with minimal side effects. This study was conducted as a single-case study over six therapy sessions involving one 27-year-old female participant who had experienced menstrual pain for the past two months. Data collection techniques included observation (Wang), inquiry/interview (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie), in accordance with Traditional Chinese Medicine diagnostic standards. The selection of acupuncture points was based on the syndrome of Qi and Blood Deficiency, with therapeutic principles focusing on tonifying Qi and Blood, strengthening the Spleen, and improving uterine function. Evaluation of the therapeutic outcomes showed that after six acupuncture sessions, menstrual pain was no longer experienced, headaches resolved, sleep quality improved, emotional stability increased, and menstrual blood returned to normal in terms of both volume and color. The prognosis of the therapy was considered good; therefore, the treatment was deemed sufficient and temporarily concluded.

Keywords: Menstrual Pain, Acupuncture Therapy, Qi and Blood Deficiency.

ABSTRAK

Nyeri menstruasi atau dismenore merupakan salah satu keluhan ginekologis yang paling umum di kalangan wanita usia reproduktif. Kondisi ini ditandai dengan nyeri perut bagian bawah, kram, nyeri punggung bawah, dan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dari perspektif Pengobatan Tradisional Tiongkok (TCM), nyeri menstruasi sering disebabkan oleh stagnasi Qi dan Xue, stagnasi dingin, atau defisiensi Qi dan Xue, yang mengganggu kelancaran sirkulasi darah dan energi di rahim. Akupunktur menawarkan pendekatan yang aman, efektif, dan non-farmakologis dengan efek samping minimal. Studi ini dilakukan sebagai studi kasus tunggal selama enam sesi terapi

yang melibatkan satu partisipan wanita berusia 27 tahun yang mengalami nyeri menstruasi selama dua bulan terakhir. Teknik pengumpulan data meliputi observasi (Wang), pertanyaan/wawancara (Wen), mendengarkan dan mencium (Wen), dan palpasi (Qie), sesuai dengan standar diagnostik Pengobatan Tradisional Tiongkok. Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada sindrom Defisiensi Qi dan Darah, dengan prinsip terapeutik yang berfokus pada penguatan Qi dan Darah, penguatan Limpa, dan peningkatan fungsi rahim. Evaluasi hasil terapeutik menunjukkan bahwa setelah enam sesi akupunktur, nyeri menstruasi tidak lagi dialami, sakit kepala hilang, kualitas tidur membaik, stabilitas emosional meningkat, dan darah menstruasi kembali normal baik dari segi volume maupun warna. Prognosis terapi dianggap baik; oleh karena itu, pengobatan dianggap cukup dan diakhiri sementara.

Kata Kunci: Nyeri Menstruasi, Terapi Akupunktur, Defisiensi Qi dan Darah.

PENDAHULUAN

Nyeri menstruasi atau *dismenore* merupakan salah satu keluhan ginekologis paling umum pada perempuan usia reproduksi. Kondisi ini ditandai rasa nyeri di perut bagian bawah, kram, pegal pinggang, dan rasa tidak nyaman yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Fisiologis pada kondisi nyeri menstruasi (*dismenore*) terutama dipicu oleh peningkatan *prostaglandin F2a* yang menyebabkan kontraksi *uterus* berlebihan, *vasokonstriksi* pembuluh darah, dan penurunan aliran darah *miometrium*. Kondisi tersebut menimbulkan nyeri yang bersifat berulang setiap siklus menstruasi dan dapat berlangsung selama 1-3 hari (Proctor & Farquhar, 2022). Faktor lain yang menyebabkan *dismenore* adalah usia menarche yang terlalu dini atau terlambat, siklus menstruasi, lama menstruasi, Indeks aktivitas fisik. *Dismenorea* menjadi saat yang mengganggu bagi yang mengalaminya, hal ini mengakibatkan aktivitas terganggu, dan menurunkan produktivitas kerja (Zolekhah, & Liberty, 2023).

Nyeri menstruasi atau *dismenore* secara global memiliki prevalensi yang sangat tinggi.

Laporan dari *World Health Organization* atau WHO dan berbagai meta-analisis menyebutkan prevalensi nyeri menstruasi (*dismenore*) pada perempuan usia reproduksi berada pada kisaran 70-90%, dengan sekitar 10-20% mengalami nyeri berat yang mengganggu sekolah, pekerjaan, aktivitas sosial, dan kualitas hidup (*World Health Organization*, 2021). Penelitian di Indonesia menunjukkan prevalensi nyeri menstruasi (*dismenore*) berada pada rentang 64%-80%, menjadikannya salah satu penyebab utama ketidakhadiran remaja putri di sekolah serta penurunan produktivitas perempuan dewasa (Iacovides et al., 2015; Nurmalasari & Kurniawati, 2020). Rumah Terapi Medical Hacking Bekasi pada bulan Januari hingga Juni (2025) menyatakan bahwa dari banyaknya pasien perempuan yang berada di usia reproduksi yang datang berkunjung sebanyak 30 orang, terdapat 18 orang (60%) yang melaporkan keluhan nyeri menstruasi dengan tingkat nyeri ringan hingga sedang. Sepuluh orang (33,3%) menyatakan nyeri menstruasi mengganggu aktivitas harian, seperti bekerja dan belajar. Data tersebut menunjukkan bahwa

dismenore merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di lahan penelitian dan memiliki dampak nyata terhadap aktivitas seseorang, sehingga memerlukan penanganan yang tepat dan terdokumentasi secara ilmiah.

Penatalaksanaan nyeri menstruasi atau *dismenore* umumnya menggunakan terapi farmakologis seperti *nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID) dan analgesik. Terapi tersebut walau dapat meredakan nyeri, namun penggunaan jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping, seperti gangguan lambung, gangguan ginjal, mual, pusing, peningkatan risiko perdarahan, dan potensi ketergantungan obat (Ayoade et al., 2020). Nyeri menstruasi (*dismenore*) yang tidak ditangani dengan baik, dapat mengalami gangguan tidur, *stress* emosional, penurunan kemampuan fokus, dan berkurangnya produktivitas. Nyeri menstruasi atau *dismenore* yang persisten juga dapat menutupi keberadaan penyakit lain, seperti *endometriosis*, *adenomiosis*, atau gangguan hormonal yang lebih kompleks (Osayande & Mehulic, 2014). Pada sebagian perempuan seringkali memilih untuk mengkonsumsi obat pereda nyeri menstruasi yang dijual bebas. Jika mengkonsumsi obat pereda nyeri menstruasi mampu menurunkan nyeri yang dialami, maka wanita akan mengulang kembali perilaku ini saat mengalami nyeri menstruasi kembali mengkonsumsi obat pereda nyeri menstruasi yang dijual bebas tanpa memperhitungkan dampak jangka panjang penggunaan obat pereda nyeri (Watini, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas dan Astiti (2024) menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan menggunakan 32 sampel wanita dengan merujuk dari

penelitian sebelumnya. Teknik pengambilan sampel yang dipilih adalah dengan teknik random sampling dengan membagi 32 wanita ke dalam 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi akupunktur dan kelompok intervensi *auricular*. Intervensi pada kelompok akupunktur menggunakan jarum *filliform* ukuran 1 cun yang diintervensi pada titik *Guanyuan (CV4)*, *Zusanli (ST36)*, *Diji (SP8)*, *Yinlingquan (SP9)*, *Sanyinjiao (SP6)*, dan *Taichong (LV3)* selama 15 menit, sedangkan intervensi pada kelompok *auricular* menggunakan *intradema*, pada titik *Shenmen*, *Uterus*, dan *Abdomen*. Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas dan Astiti (2024), juga menjelaskan bahwa pada penelitian yang dilakukan menggunakan instrumen *Visual Analogue Scale* (VAS) yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok akupunktur maupun *auricular*. Penelitian ini mengatakan bahwa intervensi menggunakan akupunktur lebih signifikan dibandingkan intervensi menggunakan *auricular*, namun hasil dari keduanya memiliki nilai signifikan yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi, Mayang, & Chantika (2025) dengan metode penelitian studi kasus, Asuhan akupunktur pada nyeri menstruasi karena stagnasi Qi hati di Griya Sehat Purple Acupuncture Cirebon menunjukkan hasil yang signifikan. Dari pengamatan yang dilakukan, dinyatakan bahwa nyeri menstruasi yang dialami hilang, dan menjelang siklus menstruasi, partisipan tidak merasakan ketegangan pada buah dada serta tidak mengalami perut kembung.

Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui manfaat serta memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada pasien nyeri

menstruasi di Rumah Terapi Medical Hacking Bekasi, yang diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran aplikatif dan referensi tambahan dalam pengembangan Ilmu Akupunktur, khususnya terapi nyeri menstruasi, serta menjadi bahan masukan bagi institusi pendidikan, data awal bagi peneliti selanjutnya, dan bahan pertimbangan bagi akupunktur terapis dalam memberikan asuhan akupunktur. Masalah pada penelitian studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien nyeri Menstruasi di Medical Hacking Bekasi. Bagaimanakah manfaat Asuhan Akupunktur pada Pasien Nyeri Menstruasi di Rumah Terapi Medical Hacking Bekasi ?.

TINJAUAN PUSTAKA

Akupunktur menawarkan pendekatan *non-farmakologis* yang aman, efektif, dan minim efek samping. Perspektif secara *Traditional Chinese Medicine* atau TCM, nyeri menstruasi (*dismenore*) sering disebabkan oleh *stagnasi Qi* dan *Xue*, *Cold Stagnation*, atau defisiensi *Qi* dan *Xue* yang mengganggu kelancaran sirkulasi *uterus*. Stimulasi titik akupunktur seperti *Sanyinjiao (SP6)*, *Taichong (LV3)*, *Hegu (LI4)*, *Guanyuan (CV4)*, dan *Qihai (CV6)* terbukti melancarkan aliran darah *pelvis*, menurunkan kontraksi *uterus*, meningkatkan pelepasan *endorfin*, menstabilkan sistem saraf otonom, dan mengurangi inflamasi (Smith, *et al*, 2011). Penelitian internasional juga menunjukkan bahwa akupunktur dapat menurunkan intensitas nyeri dan memperbaiki kenyamanan menstruasi secara signifikan (Armour, *et al.*, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam proses asuhan akupunktur pada pasien dengan keluhan nyeri menstruasi, termasuk latar belakang, keadaan, serta interaksi yang dialami pasien selama terapi. Menurut Creswell (2018), studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami fenomena pada individu secara lebih komprehensif dalam konteks tertentu. Dengan desain ini, peneliti dapat mendeskripsikan proses pengkajian, diagnosis, intervensi akupunktur, serta evaluasi pada Asuhan Akupunktur pada Pasien Nyeri Menstruasi di Rumah Terapi Medical Hacking Bekasi. Kriterianya penelitian ini melibatkan satu partisipan dalam penelitian ini adalah seorang wanita berusia 27 tahun yang berstatus sebagai klien di Medical Hacking Bekasi Selatan, mengalami nyeri menstruasi, tidak menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran serta jadwal terapi yang diberikan peneliti, dan menjalani pengobatan hanya dengan Asuhan Akupunktur.

Teknik pengumpulan data melalui pengkajian akupunktur menggunakan Lembar Data Klien. Pengkajian akupunktur meliputi empat metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan pengamatan (*wang*) yang mencakup kondisi *shen*, wajah, tubuh, dan lidah; pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*wen*) yang menilai suara tubuh serta bau dari klien; pemeriksaan wawancara (*wen*) untuk menggali identitas, keluhan, riwayat penyakit, pola hidup, dan gejala yang dirasakan; serta pemeriksaan perabaan (*qie*) yang meliputi perabaan area

keluhan, titik khusus, dan nadi. Selain itu, dikumpulkan pula data penunjang dari pemeriksaan diagnostik medis seperti hasil laboratorium, radiologi, dan rekam medis.

Tahap selanjutnya adalah pereduksian data, yaitu proses pengolahan dan pengelompokan data hasil pemeriksaan. Data diseleksi dan disusun dalam bentuk resume dengan menitikberatkan pada data yang memiliki nilai diagnostik atau bersifat abnormal, yang kemudian digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis akupunktur.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Medical Hacking Bekasi, melayani Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 6 (enam) buah. Perlengkapan Akupunktur yang disediakan berupa: stimulator,

moksa, lampu TDP (*Thermal Deep Penetration*), jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, kop, tensimeter, kapas, *alcohol* 70%, tempat pembuangan sampah medis dan non medis, sarung tangan, masker penutup mulut, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengambilan data sebanyak 6 kali atau setengah sesi. Pengambilan data dilakukan sebanyak enam kali terapi pada tanggal 10 - 27 Desember 2025. Partisipan penelitian adalah Nn. AN, seorang wanita berusia 27 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai Sales Handphone, berdomisili di Bekasi, yang datang pertama kali pada Rabu, 10 Desember 2025. Data hasil Asuhan Akupunktur yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

PEMBAHASAN

Hasil Pemeriksaan

1. Pemeriksaan sesi ke-1 (Terapi pertama)

Pada pemeriksaan awal, kondisi Shen partisipan tampak kurang baik, ditandai dengan cahaya mata sayu dan mimik wajah murung. Warna kulit wajah terlihat pucat, menunjukkan kondisi defisiensi. Bentuk tubuh agak kurus dengan postur berjalan masih tegap, namun ekspresi wajah memperlihatkan ketidaknyamanan akibat nyeri menstruasi. Pemeriksaan lidah menunjukkan adanya tapal gigi pada tepi lidah, warna lidah pucat, serta selaput lidah tipis dan bersih, yang mencerminkan lemahnya fungsi limpa dalam pembentukan Qi dan darah.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman, suara partisipan terdengar lemah, namun tidak ditemukan bau patologis dari mulut, hidung, keringat, maupun ekskresi. Hasil wawancara menunjukkan keluhan utama berupa nyeri menstruasi hebat disertai nyeri panggul setelah menstruasi, darah menstruasi sedikit dan berwarna pucat. Keluhan tambahan meliputi pusing kepala, sulit tidur saat nyeri haid, gelisah, dan mudah tersinggung. Riwayat kerja yang padat, sering bekerja double shift, sering telat makan, dan kurang minum memperberat kondisi tersebut.

Pada perabaan, area bawah perut terasa nyaman saat

ditekan. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum dalam, lemah, dan lambat, yang merupakan ciri khas kondisi defisiensi Qi dan darah.

2. Pemeriksaan sesi ke-2 (Terapi kedua)

Pada sesi kedua, kondisi Shen belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Cahaya mata masih tampak sayu dan mimik wajah masih murung, serta warna kulit wajah tetap pucat. Bentuk tubuh masih tampak agak kurus. Pemeriksaan lidah masih menunjukkan tapal gigi dengan warna pucat dan selaput tipis, menandakan kondisi defisiensi masih dominan. Suara partisipan mulai terdengar lebih jelas dibandingkan sesi pertama, namun keluhan nyeri menstruasi masih dirasakan. Keluhan pusing kepala masih muncul, terutama saat menstruasi. Pemeriksaan nadi masih menunjukkan karakter dalam, lemah, dan lambat. Secara keseluruhan, terapi kedua belum menunjukkan perubahan klinis yang nyata, namun kondisi partisipan relatif stabil.

3. Pemeriksaan sesi ke-3 (Terapi ketiga)

Pada terapi ketiga, mulai terlihat adanya perbaikan awal. Cahaya mata masih sayu namun ekspresi wajah tampak lebih segar dibandingkan sesi sebelumnya. Mimik wajah mulai menunjukkan semangat. Warna kulit wajah masih pucat tetapi mulai berkurang. Pemeriksaan lidah menunjukkan tapal gigi mulai menghilang, meskipun warna lidah masih pucat dengan selaput tipis. Keluhan nyeri menstruasi dan nyeri kepala

mulai berkurang. Kondisi emosi masih gelisah namun lebih terkendali. Pemeriksaan nadi masih dalam dan lemah, namun menunjukkan kecenderungan lebih stabil. Temuan ini menunjukkan tubuh mulai merespon terapi meskipun defisiensi Qi dan darah masih mendominasi.

4. Pemeriksaan sesi ke-4 (Terapi keempat)

Pada sesi keempat, perbaikan kondisi terlihat lebih jelas. Cahaya mata tampak terang, mimik wajah mulai alami dan normal, serta warna kulit wajah tampak lebih subur dan ranum. Pemeriksaan lidah menunjukkan bentuk lidah sudah normal tanpa tapal gigi, warna lidah berubah menjadi merah muda, dan selaput lidah tampak normal. Keluhan nyeri menstruasi dan nyeri kepala semakin berkurang, kualitas tidur membaik, serta kondisi emosi lebih stabil. Pemeriksaan nadi menunjukkan perubahan menjadi dalam, kuat, dan cepat, yang menandakan peningkatan Qi dan darah. Hal ini menunjukkan terapi mulai memberikan efek terapeutik yang signifikan.

5. Pemeriksaan sesi ke-5 (Terapi kelima)

Pada terapi kelima, kondisi Shen tampak baik dengan cahaya mata terang dan mimik wajah normal. Warna kulit wajah terlihat subur dan ranum. Lidah tetap dalam kondisi normal dengan warna merah muda dan selaput lidah normal. Keluhan nyeri menstruasi sudah tidak dirasakan, nyeri kepala dinyatakan sembuh, serta emosi stabil. Pola tidur menjadi

nyenyak. Pemeriksaan nadi tetap menunjukkan kondisi dalam, kuat, dan cepat, menandakan kondisi tubuh semakin stabil dan keseimbangan Qi serta darah semakin baik.

6. Pemeriksaan sesi ke-6 (Terapi keenam)

Pada sesi keenam, kondisi partisipan menunjukkan perbaikan yang optimal. Cahaya mata tampak terang, mimik wajah alami dan rileks, serta warna kulit wajah tampak sehat. Pemeriksaan lidah tetap normal tanpa tapal gigi, berwarna merah muda dengan selaput normal, mencerminkan fungsi limpa yang sudah membaik. Hasil wawancara menunjukkan nyeri menstruasi dan nyeri panggul sudah tidak dirasakan, darah menstruasi normal baik dari segi jumlah maupun warna, kualitas tidur baik, serta kondisi emosi stabil. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum dalam, kuat, dan cepat, dengan kondisi yang stabil. Temuan ini menunjukkan respon terapi yang sangat baik sehingga terapi dinilai sementara cukup.

Pada Diagnosis

Penetapan diagnosis dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan menyeluruh yang meliputi inspeksi (Wang), auskultasi dan olfaksi (Wen), anamnesis (Wen), serta palpasi (Qie) sesuai dengan prinsip diagnosis dalam *Traditional Chinese Medicine* (TCM). Berdasarkan diagnosis penyakit menurut TCM, partisipan didiagnosis mengalami nyeri menstruasi (dysmenorrhea). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan keluhan utama berupa nyeri menstruasi yang

dirasakan hebat terutama saat haid, disertai nyeri panggul, gangguan tidur, serta perubahan emosi berupa gelisah dan mudah tersinggung. Keluhan tersebut muncul secara berulang setiap siklus menstruasi dan mengganggu aktivitas sehari-hari partisipan.

Adapun berdasarkan diagnosis sindrom menurut TCM, partisipan didiagnosis mengalami Defisiensi Qi dan Darah. Diagnosis sindrom ini didukung oleh berbagai temuan klinis selama pemeriksaan, antara lain wajah pucat, cahaya mata sayu, mimik wajah murung, tubuh cenderung kurus, suara lemah, serta kondisi emosi yang tidak stabil. Selain itu, riwayat pola hidup partisipan seperti sering bekerja double shift, sering telat makan, kurang asupan cairan, dan beban pekerjaan yang tinggi menjadi faktor predisposisi terjadinya defisiensi Qi dan darah.

Hasil pemeriksaan lidah juga memperkuat diagnosis sindrom defisiensi Qi dan darah, yaitu lidah pucat dengan adanya tapal gigi di tepi lidah serta selaput lidah tipis. Gambaran ini menunjukkan lemahnya fungsi limpa dalam proses pembentukan Qi dan darah. Dalam TCM, limpa berperan penting dalam transformasi dan transportasi nutrisi, sehingga gangguan pada limpa akan berdampak langsung pada pembentukan darah dan suplai energi tubuh. Pemeriksaan nadi menunjukkan karakteristik nadi dalam, lemah, dan lambat pada terapi ke-1 hingga terapi ke-3. Gambaran nadi tersebut merupakan ciri khas dari kondisi defisiensi, khususnya defisiensi Qi dan darah. Seiring dengan berjalannya terapi, pada terapi ke-4 hingga terapi ke-6 terjadi perubahan nadi menjadi dalam, kuat, dan cepat, yang menandakan adanya perbaikan kondisi tubuh. Namun demikian,

perubahan ini tidak mengubah diagnosis sindrom, melainkan menunjukkan respon positif terhadap terapi yang telah diberikan.

Defisiensi Qi dan darah dalam konteks nyeri menstruasi dapat menyebabkan kurangnya suplai energi dan darah ke uterus, sehingga fungsi uterus tidak optimal dan menimbulkan nyeri. Darah menstruasi yang sedikit dan berwarna pucat pada awal terapi juga menjadi indikator lemahnya darah. Setelah beberapa kali terapi, darah menstruasi mulai normal baik dari segi jumlah maupun warna, yang menunjukkan bahwa prinsip terapi yang diberikan telah sesuai dengan diagnosis sindrom. Berdasarkan keseluruhan hasil pemeriksaan dan respon terapi, diagnosis akupunktur berupa nyeri menstruasi dengan sindrom defisiensi Qi dan darah telah ditegakkan secara tepat dan konsisten. Diagnosis ini menjadi dasar dalam penentuan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, serta teknik manipulasi yang digunakan selama proses terapi.

Pelaksanaan Terapi

Prinsip terapi yang ditetapkan adalah tonifikasi Qi dan darah, memperkuat fungsi limpa, serta memperbaiki fungsi uterus. Prinsip ini dipilih karena dalam TCM, limpa berperan penting dalam pembentukan Qi dan darah, sedangkan kecukupan Qi dan darah sangat dibutuhkan untuk menjaga kelancaran fungsi uterus dan mengurangi nyeri menstruasi. Dengan meningkatkan Qi dan darah, diharapkan suplai energi dan nutrisi ke uterus menjadi optimal sehingga keluhan nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan prinsip terapi tersebut, perencanaan terapi dilakukan dengan pemilihan titik

akupunktur yang berfungsi menutrisi Qi dan darah serta memperkuat organ limpa dan hati (Ju-Tzu Li, 2007). Titik-titik yang digunakan antara lain:

1. ST36 (Zusanli), berfungsi untuk men tonifikasi Qi dan darah serta memperkuat fungsi limpa dan lambung.
2. SP6 (Sanyinjiao), berperan dalam menutrisi darah, mengatur menstruasi, dan memperbaiki fungsi organ limpa, hati, dan ginjal.
3. Ren4 (Guanyuan), berfungsi untuk men tonifikasi Qi dan darah serta memperkuat fungsi uterus.
4. BL20 (Pishu), digunakan untuk memperkuat fungsi limpa sebagai sumber pembentukan Qi dan darah.
5. BL18 (Ganshu), berfungsi untuk menutrisi darah dan menjaga kelancaran fungsi hati yang berperan dalam pengaturan aliran darah menstruasi.

Teknik manipulasi yang direncanakan pada seluruh titik akupunktur adalah teknik tonifikasi, sesuai dengan kondisi defisiensi Qi dan darah yang dialami partisipan. Perencanaan jadwal terapi ditetapkan sebanyak dua kali dalam satu minggu dengan total enam kali sesi terapi. Penentuan frekuensi ini disesuaikan dengan kondisi partisipan dan bertujuan untuk memberikan stimulasi yang cukup agar tubuh dapat merespon terapi secara optimal tanpa menimbulkan kelelahan. Jadwal terapi yang teratur juga mendukung proses pemulihan secara bertahap dan berkesinambungan.

Selain perencanaan teknis terapi, disusun pula anjuran dan saran pendukung sebagai bagian dari perencanaan terapi holistik. Partisipan dianjurkan untuk menjaga aktivitas fisik agar tidak berlebihan,

menghindari kelelahan, tidak sering telat makan dan minum, mengonsumsi makanan bergizi, serta melakukan olahraga ringan secara rutin seperti berjalan kaki dan berjemur di bawah sinar matahari pagi. Anjuran ini bertujuan untuk mendukung proses pembentukan Qi dan darah serta mencegah kekambuhan keluhan nyeri menstruasi. Perencanaan terapi juga mencakup kesiapan fasilitas, alat, dan bahan yang digunakan selama terapi, antara lain jarum akupunktur steril sekali pakai, kapas steril, alkohol 70%, dan moksa. Perencanaan ini dilakukan untuk memastikan terapi berjalan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), aman, dan nyaman bagi partisipan. Dengan perencanaan terapi yang sistematis dan sesuai dengan diagnosis, diharapkan terapi akupunktur dapat memberikan hasil yang optimal dalam mengurangi nyeri menstruasi dan memperbaiki kondisi umum partisipan secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di Medical Hacking Bekasi pada 10 Desember 2025 sampai 27 Desember 2025, maka dapat disimpulkan evaluasi hasil terapi menunjukkan bahwa setelah enam kali sesi terapi akupunktur, keluhan nyeri menstruasi sudah tidak dirasakan, nyeri kepala menghilang, kualitas tidur membaik, emosi lebih stabil, serta darah menstruasi kembali normal baik dari segi jumlah maupun warna. Prognosis terapi dinilai baik, sehingga terapi sementara dinyatakan cukup. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur pada penelitian ini efektif dalam menangani nyeri menstruasi dengan

sindrom Defisiensi Qi dan Darah pada partisipan studi kasus ini, apabila dilakukan secara terencana, berkesinambungan, pasien mengikuti anjuran saran, dan sesuai dengan prinsip diagnosis Traditional Chinese Medicine (TCM). Disarankan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain, sebagai acuan bagi masyarakat yang mengalami nyeri menstruasi untuk memilih terapi akupunktur dari terapis berwenang, serta sebagai bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan untuk penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, S. (2025). Efektivitas Terapi Akupunktur Titik Sp6 (Sanyinjiao), Cv 4 (Guanyuan), Li 4 (Hegu), Lr 3 (Taichong) Dan St 36 (Zusanli) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Nyeri Haid Sindrom Stagnasi Qi Dan Xue Di Klinik Bidan" S" Bandung.
- Armour, M., Smith, C. A., Wang, L. Q., Naidoo, D., Yang, G. Y., Macpherson, H., & Hay, P. (2019). *Acupuncture For Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review And Meta-Analysis. Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2019(4).
- Ayoade, M., Adeyemi, O., & Ogunleye, O. (2020). *Safety Concerns Of Long-Term Use Of Nsaids In Menstrual Pain Management. Journal Of Women's Health*, 29(4), 512-519.
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.

- Dewi, H. L., Wulandari, M., & Mahadini, C. (2025). *Asuhan Akupunktur Pada Pasien Nyeri Menstruasi Karena Stagnasi Qi Hati Di Griya Sehat Purple Acupuncture Cirebon*. Jusindo.
- Iacovides, S., Avidon, I., & Baker, F. C. (2015). *What We Know About Primary Dysmenorrhea: A Critical Review*. *Human Reproduction Update*, 21(6), 762-778.
- Ningtyas, L. Dan Astiti, N. 2024. Efektivitas Metode Terapi Akupunktur Dan Aurikular Akupunktur Pada Penurunan Nyeri Dismenore Primer. *Arteri : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 6(1) : 27-29.
- Nurmalasari, D., & Kurniawati, D. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 34-42.
- Osayande, A. S., & Mehulic, S. (2014). *Diagnosis And Initial Management Of Dysmenorrhea*. *American Family Physician*, 89(5), 341-346.
- Proctor, M., & Farquhar, C. (2022). *Dysmenorrhoea*. *Bmj Clinical Evidence*, 2022.
- Putri, K. E., Haryanto, J. T., & Mutiah, N. (2024). Efektifitas Terapi Akupunktur Pada Titik Lv 3, Ki3 Dan Sp 6 Terhadap Perubahan Skala Nyeri Haid Pada Kasus Dismenorea. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-Issn: 1979-3340 E-Issn: 2685-7987*, 16(3), 271-277.
- Sari, A. P., Nareswari, I., & Lazuardi, D. (2022). Laporan Kasus: Kombinasi Akupunktur Tubuh Dan Akupunktur Daun Telinga Dalam Penanganan Nyeri Akibat Dismenorea Primer. *Jurnal Kedokteran (Unram Medical Journal)*, 11(1), 821-826.
- Smith, C. A., Cochrane, S., & Zhu, X. (2011). *Acupuncture For Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial*. *Pain*, 152(9), 1966-1975.
- Strisanti, I. A. S., Rastiti, I. A. A., Harditya, K. B., & Dharmapatni, N. W. K. (2024). Kombinasi Akupunktur Dan Moxibustion Dalam Menurunkan Skala Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswi Keperawatan. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 294-305.
- Watini. (2024). *Efektivitas Konsumsi Coklat Terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi Pada Wanita Usia Subur*. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 3(1).
- Widjojo, L. K. (2021). *Asuhan Akupunktur Jinsanzhen Pada Penderita Nyeri Haid Di Klinik Akupunktur "Rm" Bogor* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- World Health Organization. (2021). *Menstrual Health And Disorders*. Who.
- Zolekhah, D., & Barokah, L. (2023). *Karakteristik Kejadian Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3).