

Article

EFEKTIFITAS TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK LV 3, KI3 DAN SP 6 TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI HAID PADA KASUS DISMENOREA

Kurnia Eka Putri¹, Joko Tri Haryanto², Nurmila Mutiah³

^{1,2,3} Department of Acupuncture, Health Polytechnics, Ministry of Health
Surakarta, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: September 09, 2024
Final Revision: September 16, 2024
Available Online: September 20, 2024

KEYWORDS

Akupunktur, Titik LV 3, KI3, SP6, Nyeri Haid

CORRESPONDENCE

E-mail: kurniaekap@poltekkes-solo.ac.id

A B S T R A C T

Dismenorea adalah nyeri haid yang sering dirasakan oleh wanita selama siklus menstruasi, umumnya berupa kram intens di perut bagian bawah yang dapat menyebar ke punggung dan paha. Terdapat dua jenis dismenorea: primer, yang tidak terkait dengan kondisi patologis, dan sekunder, yang berhubungan dengan masalah medis seperti endometriosis. Data dari WHO menunjukkan bahwa 90% wanita mengalami dismenore, dengan 10-15% mengalami dismenore berat, yang dapat membatasi aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan signifikan dalam skala nyeri. Uji statistik Paired t-test menunjukkan perbedaan signifikan pada skala nyeri sebelum dan sesudah terapi ($p < 0.05$), mengindikasikan bahwa akupunktur efektif dalam mengurangi dismenorea. Penurunan nyeri ini dapat dihubungkan dengan kemampuan akupunktur untuk mengatur pelepasan β -endorfin, menurunkan zat penyebab nyeri seperti PGF 2 α dan E 2, serta meningkatkan prostaglandin dan hormon yang mengurangi kontraksi rahim.

I. INTRODUCTION

Dismenorea adalah istilah medis untuk nyeri haid yang dirasakan oleh banyak wanita selama siklus menstruasi mereka. Nyeri ini sering kali digambarkan sebagai kram yang intens pada bagian perut bawah, yang kadang menjalar hingga ke punggung bawah atau bahkan paha (Sari and Usman, 2021). Dismenorea umumnya dibagi menjadi dua kategori utama: dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Pada kasus dismenorea primer biasanya disebabkan oleh kejang otot rahim atau spasme di area pelvis, dismenorea primer biasanya

mulai dirasakan pada masa remaja atau awal 20-an. Sementara itu, dismenorea sekunder berkaitan dengan kondisi medis tertentu, seperti endometriosis atau fibroid uterus (Vira Astiza et al., 2021). Menurut data dari WHO, sebanyak 1.769.425 wanita (90%) mengalami dismenore, dengan 10-15% di antaranya menderita dismenore berat. Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di berbagai negara, yang menunjukkan hasil mengejutkan bahwa lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami dismenore primer. Di Amerika Serikat, dismenore dianggap sebagai penyebab

utama ketidakhadiran di sekolah di kalangan remaja putri. Selain itu, survei terhadap 113 wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 29-44% wanita, terutama yang berusia 18-45 tahun, mengalami dismenore (Afiyah and Umamah, 2019). Sementara di Indonesia, data dari WHO menunjukkan bahwa prevalensi dismenore mencapai 55% di kalangan wanita usia produktif, dengan 15% di antaranya melaporkan bahwa dismenore membatasi aktivitas mereka sehari. Di Jawa Barat, angka kejadian dismenore cukup tinggi, dengan 54,9% wanita mengalami dismenore; di antaranya, 24,5% mengalami dismenore ringan, 21,28% mengalami dismenore sedang, dan 9,36% mengalami dismenore berat (Wu et al., 2022).

Dismenorea adalah gangguan nyeri yang jamak dialami oleh wanita, baik remaja maupun dewasa, dan tergolong dalam penyakit ginekologi tanpa adanya kelainan patologis. Kondisi ini dapat berdampak negatif pada aktivitas harian wanita, karena dapat mengurangi produktivitas dan menghambat aktifitas. Dismenorea sering kali menyebabkan para penderitanya harus absen dari sekolah atau pekerjaan untuk melakukan istirahat (Hasbiah Wardani et al., 2023).

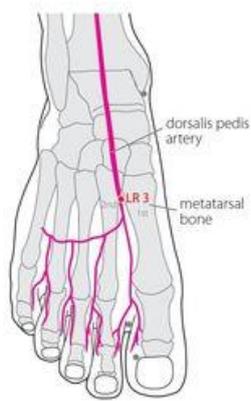
Selama bertahun-tahun, berbagai metode pengelolaan nyeri haid telah dikembangkan, termasuk penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), kontrasepsi hormonal, dan perubahan gaya hidup. Namun, tidak semua wanita merasa nyaman menggunakan metode ini karena potensi efek samping jangka panjang atau karena alasan pribadi lainnya. Sebagai alternatif, pendekatan pengobatan komplementer dan non-farmakologis, seperti terapi akupunktur, mulai mendapatkan perhatian.

Akupunktur, yang berasal dari Tiongkok, adalah salah satu bentuk terapi yang melibatkan penyisipan jarum tipis pada titik-titik tertentu di tubuh untuk menyeimbangkan aliran energi atau qi. Terapi ini telah lama digunakan untuk

membantu mengatasi berbagai kondisi nyeri, termasuk nyeri haid pada kasus dismenorea (Liao et al., 2024). Terdapat banyak titik akupunktur yang dapat digunakan untuk menangani kasus dismenorea, antara lain adalah kombinasi dari titik yuan pada meridian ginjal (KI 3) dan liver (LV3) serta titik Sanyinjiao (SP 6) yang merupakan titik pertemuan dari 3 meridian Yin kaki yang digunakan pada penelitian ini.

Dalam ilmu akupunktur titik yuan juga dikenal sebagai yuan-source points, titik ini memiliki peran penting dalam teori akupunktur. Fungsi titik yuan yang utama adalah menyeimbangkan Qi, hal ini dapat terjadi karena titik yuan merupakan titik dimana Qi memancar, hal ini berfungsi untuk mengatur dan menyeimbangkan aliran energi vital yang dikenal sebagai Qi di dalam meridian. Selain itu titik yuan juga berfungsi mengabungkan organ internal dengan meridian. Setiap titik yuan terhubung dengan meridian dan secara langsung terkait dengan organ internal yang sesuai. Misalnya, titik yuan pada meridian ginjal akan berkaitan dengan fungsi ginjal. Dengan demikian, menstimulasi titik tersebut dapat memengaruhi kesehatan organ yang dituju (Song et al., 2021).

Titik LV 3 atau dikenal juga dengan nama Tai Chong merupakan titik yuan dari organ hati (Liver). Titik ini berada pada lekuk distal pertemuan basis metatarsal I dan II. Titik LV 3 dalam akupunktur memiliki beberapa fungsi penting antara lain untuk mengatasi gangguan emosi yang disebabkan oleh stagnasi Qi Liver, seperti stres, kemarahan, atau depresi (Sun et al., 2023). Titik ini membantu menenangkan sistem saraf dan meredakan ketegangan emosional. Selain itu titik ini dapat digunakan untuk meredakan nyeri haid (dismenore) dan gangguan menstruasi lainnya dengan memperbaiki aliran Qi dan darah di area panggul.



LR3

Fig 1: Titik LV 3

Titik KI 3 yang memiliki nama lain Taixi adalah titik yuan pada meridian Ginjal (Kidney). Titik ini terletak pada pertengahan antara maleolus internus dengan tendon achilles. Titik ini digunakan untuk membantu meningkatkan energi vital dan vitalitas sehingga secara keseluruhan banyak digunakan untuk mendukung kesehatan pada sistem reproduksi, baik pria maupun wanita. Titik ini juga bisa membantu mengatasi masalah seperti infertilitas, disfungsi seksual, dan masalah menstruasi (Liu et al., 2022).

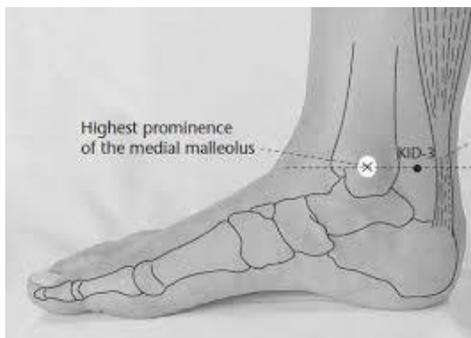


Fig 2: Titik KI 3

Titik SP 6 dinamakan Sanyinjiao, yang secara harfiah berarti pertemuan tiga Yin, karena titik ini merupakan titik pertemuan dari tiga meridian Yin di kaki yaitu: meridian limpa (Spleen), meridian hati (Liver), dan meridian ginjal (Kidney). Secara anatomis titik ini terletak 2 cun proximal maleolus medialis, posterior os.tibia. Titik SP 6 sering digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan wanita,

seperti nyeri haid (dismenore), menstruasi tidak teratur, sindrom pramenstruasi (PMS), dan masalah kesuburan. Karena titik ini terhubung dengan meridian hati, ginjal, dan limpa, yang semuanya berperan penting dalam regulasi siklus menstruasi dan kesuburan, sehingga secara umum titik SP 6 berfungsi untuk membantu memperlancar aliran Qi dan darah, serta mengatur fungsi hormon(Liao et al., 2024).

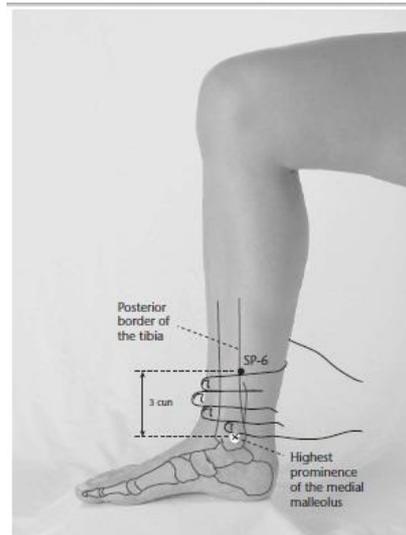


Fig 3: Titik SP 6

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale (NRS)*. *Numeric Rating Scale (NRS)* dipilih karena merupakan alat ukur yang efektif dalam menilai skala nyeri, aman, nyaman, serta mudah dipahami oleh responden. Dari sisi peneliti *Numeric Rating Scale (NRS)* juga sangat mudah diaplikasikan untuk mengetahui derajat nyeri pada berbagai jenis kasus nyeri (Kasih and Hamdani, 2023).

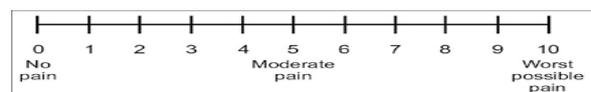


Fig 4: NRS (Numeric Rating Scale)

Table 1. Tanda, gejala, respon nyeri haid

0	Tidak nyeri	Hilang tanpa pengobatan, dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari
---	-------------	---

1-3	Nyeri ringan	Nyeri yang menyebar keperut bagian bawah
4-6	Nyeri sedang	Mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyerinya
7-9	Nyeri berat	Nyeri disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare sangat mengganggu aktivitas sehari-hari
10	Nyeri tidak tertahankan	Menangis, gelisah, menghindari kontak sosial, sesak nafas, immobilisasi, menggigit bibir, dan rentan penurunan kesadaran

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Tahap pertama pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* berupa pengukuran skala nyeri haid pada responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Pada tahap kedua responden akan diberikan intervensi berupa penusukan titik akupunktur pada titik LV 3, KI 3 dan SP 6 secara bilateral sebanyak 6 kali terapi, kemudian setelah terapi ke-enam dilakukan *post test* (pengukuran skala nyeri haid pada responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi).

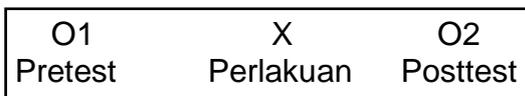


Fig 4: Desain Penelitian

Keterangan:

O1 : Pretest

X : Akupunktur pada titik LV 3, KI 3 dan SP 6

O2 : Posttest

III. RESULT

a. Analisis Univariat

Responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok usia 21-25 tahun sebesar 40 %. Berdasarkan table distribusi ini menunjukkan mayoritas responden berada dalam kelompok usia

dewasa muda, seperti yang terlihat pada table 2.

Table 2. Tabel Distribusi Berdasarkan Usia

NO	USIA	FREKUENSI (n)	PRESENTASE (%)
1	17-20	4	10
2	21-25	16	40
3	26-30	10	25
4	31-35	10	25
Total		40	100

Berdasarkan table 3 diketahui sebagian besar responden adalah pelajar atau mahasiswa (37.5%), diikuti oleh karyawan swasta (25%) dan wiraswasta (20%). Responden dengan pekerjaan lain seperti ibu rumah tangga memiliki proporsi yang lebih kecil (17.5%). Hal ini menunjukkan variasi dalam pekerjaan responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

Table 3. Tabel Distribusi Berdasarkan Pekerjaan

N O	Pekerjaan	FREKUENSI (n)	PRESENTASE (%)
1	Pelajar/ Mahasiswa	15	37,5
2	Karyawan Swasta	10	25
3	Wiraswasta	8	20
4	Lain-lain (Ibu Rumah Tangga, dll.)	7	17,5
Total		40	100

Sebelum dilakukan terapi akupunktur pada titik LV 3, KI 3 dan SP 6 secara bilateral sebanyak 6 kali terapi, mayoritas responden yang mengalami nyeri berat pada kasus disminorea dengan derajat nyeri 7-10 sebanyak 20 orang yang merupakan setengah dari jumlah responden pada penelitian ini. Setelah dilakukan terapi akupunktur pada titik LV 3, KI 3 dan SP 6 secara bilateral sebanyak 6 kali terapi, jumlah responden dengan nyeri berat pada kasus disminorea menurun drastis menjadi 7 orang.

Table 4. Tabel Distribusi Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Akupunktur

NO	SKALA NYERI	Sebelum Akupunktur (Skala NRS)	Sesudah Akupunktur (Skala NRS)
1	Ringan (1-3)	5	15
2	Sedang (4-6)	15	18
3	Berat (7-10)	20	7
Total		40	40

Berdasarkan data pada tabel 5 tentang uji normalitas data, skala nyeri sebelum terapi akupunktur memiliki p value (Sig.) 0.080. Karena nilai p lebih besar dari 0.05, data skala nyeri sebelum akupunktur dapat dianggap berdistribusi normal. Untuk data skala nyeri sesudah terapi akupunktur memiliki p value (Sig.) 0.500. Karena nilai p lebih besar dari 0.05, data skala nyeri sesudah akupunktur juga dapat dianggap memiliki distribusi normal.

Table 5. Tabel Uji Normalitas Data dengan Uji Shapiro-Wilk

	W	df	Sig. (2-tailed)
Skala Nyeri Sebelum Akupunktur	0.947	40	0.080
Skala Nyeri Sesudah Akupunktur	0.972	40	0.500

Karena data berdistribusi normal, analisis bivariat yang dipilih untuk menganalisis perbedaan antara skala nyeri sebelum dan sesudah akupunktur pada penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test*.

Table 6. Tabel Uji Paired Sample t-test

Sebelum – Sesudah Akupunktur	Mean Difference	Std. Deviasi	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
	3,5	1,0	0,16	21,88	39	0,000

Nilai p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) menunjukkan hasil yang sangat signifikan. Hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada perbedaan antara skala nyeri sebelum dan sesudah akupunktur ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara skala nyeri sebelum dan sesudah akupunktur.

Berdasarkan hasil *Paired t-test*, terdapat perbedaan yang signifikan pada skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupunktur pada titik LV 3, KI 3 dan SP 6 secara bilateral sebanyak 6 kali pada responden wanita usia 17-35 tahun dengan disminorea. Hasil ini menunjukkan bahwa akupunktur efektif dalam mengurangi skala disminorea. Analisis ini mendukung hipotesis bahwa intervensi akupunktur memiliki pengaruh positif dalam pengelolaan disminorea.

IV. DISCUSSION

Akupunktur dapat mengatur pelepasan β -endorfin dalam tubuh manusia. Pelepasan β -EP dalam tubuh dapat secara signifikan mengurangi rasa sakit, dan jumlah β -EP sangat terkait dengan tingkat keparahan nyeri. Penelitian menemukan bahwa akupunktur tidak hanya dapat menurunkan zat penyebab nyeri seperti PGF 2 α dan E 2, yang menyebabkan kontraksi kuat otot polos uterus, tetapi juga mempromosikan pelepasan zat analgesik endogen β -EP, sehingga mengurangi nyeri (Song et al., 2021).

Penusukan pada titik akupunktur khususnya titik LV 3, KI 3 dan SP 6 dapat mempengaruhi kandungan prostaglandin serum dalam tubuh. Kadar abnormal PGF 2 α /PGE 2 pada pasien dengan dismenore primer selama periode menstruasi dianggap sebagai salah satu faktor penting terjadinya dismenore menstruasi. Studi menunjukkan bahwa penusukan pada titik akupunktur dapat mengatur kandungan serum PGF 2 α dan PGE 2 pada pasien dismenore primer secara masing-masing, dan kemudian mengatur rasio abnormal PGF 2 α /PGE 2 untuk meredakan gejala nyeri. Dibandingkan dengan sebelum pengobatan, setelah intervensi penusukan pada titik akupunktur, kandungan serum PGF 2 α pada pasien PDM, yang dapat menyebabkan kontraksi otot polos rahim, menurun secara signifikan, sementara kandungan PGE 2 yang menyebabkan pelebaran otot polos rahim meningkat secara signifikan, perubahan ini mengurangi kontraksi spasmodik rahim selama menstruasi (Sun et al., 2023). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa akupunktur dapat meredakan nyeri dengan mengatur kandungan prostaglandin serum.

Akupunktur dapat mengatur kandungan hormon. Abnormalitas pada hormon oestradiol dan progesteron terlibat dalam

patogenesis dismenore pada wanita. Studi menunjukkan bahwa setelah perawatan dengan akupunktur, kadar serum estradiol pada pasien dismenore primer menurun secara signifikan, sementara kadar progesteron meningkat secara signifikan (Liu et al., 2022). Perubahan ini membantu meredakan kejang pada otot polos rahim, sehingga mengurangi gejala dismenore. Temuan ini konsisten dengan hasil eksperimen hewan. Ini menunjukkan bahwa akupunktur dapat meredakan nyeri dengan mengatur jumlah hormon pada wanita.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, nilai p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan pada skala nyeri sebelum dan sesudah akupunktur, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupunktur pada titik LV 3, KI 3, dan SP 6 pada wanita usia 17-35 tahun dengan dismenorea. Hasil ini menunjukkan bahwa akupunktur efektif dalam mengurangi skala dismenorea, mendukung hipotesis bahwa intervensi akupunktur memiliki pengaruh positif dalam pengelolaan dismenorea

REFERENCES

- Afiyah, R.K., Umamah, F., 2019. Efektivitas Pijat Pada Titik Akupuntur Guanyuan (RN4) Dan Qihai (RN6) Terhadap Dismenore Pada Siswi SMKN 1 Surabaya. *JURNAL NERS LENTERA* 7, 181–191.
- Hasbiah Wardani, Irma Sri Rejeki, Nurul Fitri Sugiarti Syam, 2023. Air Perasan Wortel untuk Menurunkan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 14, 359–361. <https://doi.org/10.33846/sf14224>
- Kasih, N.S., Hamdani, I., 2023. ARTIKEL PENELITIAN Perbandingan Efektivitas Penilaian Skala Nyeri Berdasarkan Visual Analog Scale (VAS), Verbal Rating Scale (VRS), Dan Numeric Rating Scale (NRS) Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Muhammadiyah Medan 4.
- Liao, C.C., Lin, C.L., Tsai, F.J., Chien, C.H., Li, J.M., 2024. Acupuncture's long-term impact on depression prevention in primary dysmenorrhea: A 19-year follow-up of a Taiwan cohort with neuroimmune insights. *J Affect Disord* 344, 48–60. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.013>
- Liu, W., Wang, C.C., Lee, K.H., Ma, X., Kang, T.L., 2022. Research methodology in acupuncture and moxibustion for managing primary dysmenorrhea: A scoping review. *Complement Ther Med*. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102874>
- Sari, A.P., Usman, A., 2021. Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja.
- SONG, Q. yan, ZHOU, Y. long, ZHOU, B., CHEN, X. yan, ZHANG, R. ya, CHEN, Y. jie, 2021. Study progress on the mechanism of acupuncture for primary dysmenorrhea 针刺治疗原发性痛经作用机制研究进展. *World Journal of Acupuncture - Moxibustion*. <https://doi.org/10.1016/j.wjam.2021.05.016>
- Sun, Chong yang, Xiong, Z. yi, Sun, Cheng yi, Ma, P. hong, Liu, X. yu, Sun, Chi yun, Xin, Z. yin, Liu, B. yan, Liu, C. zhi, Yan, S. yan, 2023. Placebo response of sham acupuncture in patients with primary dysmenorrhea: A meta-analysis. *J Integr Med*. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2023.08.005>
- Vira Astiza, Triana Indrayani, Retno Widowati, 2021. Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Wilayah Rw.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung. *Journal for Quality in Women's Health* 4, 94–103.
- Wu, X.L., Cheng, K., Xu, C., Chai, Y.M., Yap, T.H., Yang, Z.W., Sun, Q.H., Tan, Y., Zhang, J.N., Chen, W., Qiu, X.H., Yang, X.Y., Li, N., 2022. Effect of electroacupuncture on cyclic adenosine monophosphate-protein kinase A-vanillic acid receptor subtype 1 of the transient receptor potential/PLK-protein kinase C-vanillic acid receptor subtype 1 of the transient receptor potential pathway based on RNA-seq analysis in prostate tissue in rats with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. *Front Neurosci* 16. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.938200>