



## LAPORAN KASUS—CASE REPORT

# Laporan Kasus : Kombinasi Akupunktur Tubuh Dan Akupunktur Daun Telinga dalam Penanganan Nyeri akibat Dismenorea Primer

Ayu Permata Sari,<sup>1,2\*</sup> Irma Nareswari,<sup>1,2</sup> Didi Lazuardi<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Dokter Spesialis Akupunktur, KSM Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, Akupunktur Medik, Kedokteran Okupasi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

<sup>2</sup>RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia

\*Korespondensi:  
apsari2489@gmail.com

### Abstrak

**Latar belakang :** Dismenorea primer (PDM) adalah nyeri haid yang terjadi tanpa adanya kelainan dari organ reproduksi secara nyata, yang timbul sejak menstruasi pertama dan terjadi biasanya dalam 6-12 bulan pertama setelah *menarche*. PDM berhubungan dengan kontraksi uterus yang dipicu oleh berkurangnya progesteron di awal menstruasi. Kontraksi ini menyebabkan iskemia uterus, yang akan memodulasi nyeri ditambah dengan meningkatnya kadar prostaglandin. Akupunktur adalah salah satu modalitas terapi yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri, termasuk nyeri menstruasi. Akupunktur terbukti mengurangi nyeri secara efektif dengan efek samping minimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

**Kasus :** seorang perempuan 26 tahun dengan dismenorea primer yang sudah terjadi sejak beberapa tahun terakhir dan semakin lama keluhan nyeri semakin memberat (NRS 6), hingga saat terjadi dismenorea mengganggu pekerjaan dan kualitas hidup pasien. Dilakukan terapi akupunktur sebanyak 3 siklus menstruasi pada titik LI4 Hegu, SP10 Xuehai, serta titik *Kidney* daun telinga bilateral. Elektroakupunktur gelombang DD 4/20 Hz diberikan pada titik CV4 Guanyuan, CV6 Qihai, SP9 Yinlingquan, SP8 Diji, SP6 Sanyinjiao dan ST36 Zusanli, sebanyak 2 kali seminggu, selama 20 menit per sesi.

**Hasil :** setelah 18 kali sesi akupunktur, skala nyeri pasien yang diukur dengan NRS berkurang dan kualitas hidup pasien yang diukur menggunakan kuesioner SF-36 hasilnya meningkat. Dalam *follow up* 3 bulan berikutnya setelah sesi akupunktur selesai, didapatkan bahwa saat menstruasi pasien hanya mengalami sedikit rasa tidak nyaman (NRS 1), tapi tidak mengalami nyeri seperti sebelum diterapi akupunktur. Sehingga akupunktur dapat berperan dalam penanganan dismenorea primer, baik sebagai preventif maupun kuratif.

**Kata Kunci:** dismenorea primer, akupunktur, nyeri

## PENDAHULUAN

### PENDAHULUAN

Dismenorea sering terjadi pada perempuan usia 17-24 tahun dan akan berkurang seiring bertambahnya usia. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenorea.<sup>1</sup> Prevalensi dismenorea primer di Amerika Serikat tahun 2012 pada perempuan usia 12-17 tahun adalah 59,7%. Di Indonesia sendiri menurut WHO di tahun 2010, angka kejadian dismenorea sebanyak 55% dikalangan usia remaja, dimana 15% diantaranya menyebutkan bahwa aktivitas mereka terganggu

akibat dismenorea, seperti tidak masuk sekolah atau ketidakhadiran di tempat kerja akibat nyeri. Keseluruhan angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%) dimana 54,89% merupakan dismenorea primer, sedangkan sisanya 9,36% adalah kejadian dismenorea sekunder. Dismenorea yang terjadi pada usia remaja dan dewasa muda (10-24 tahun) prevalensinya hingga 93%, dimana sekitar 70-84% merupakan dismenorea ringan.<sup>2,3</sup>

Dismenorea primer (PDM) adalah nyeri haid yang ditemukan tanpa adanya kelainan dari organ reproduksi secara nyata, yang timbul sejak



menstruasi pertama dan terjadi biasanya dalam 6-12 bulan pertama setelah *menarche*. Definisi lainnya menyebutkan bahwa dismenorea primer adalah suatu nyeri spasmodik di bagian abdomen bawah, yang terkadang menyebar ke punggung belakang dan paha, tanpa adanya nyeri pelvik patologis yang dapat diidentifikasi. Nyeri biasanya muncul sesaat sebelum menstruasi dan berlangsung 1-3 hari.<sup>4</sup> Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya dismenorea adalah stress. Di saat stress tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesteron dan prostaglandin yang berlebihan. Estrogen akan menyebabkan peningkatan kontraksi uterus, rasa tegang pada otot rahim yang akan menimbulkan rasa nyeri menstruasi. Kejadian dismenorea juga meningkat pada perempuan yang kurang melakukan olahraga, hal ini disebabkan karena ketika mengalami dismenorea oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh darah organ reproduksi yang mengalami vasokonstriksi.<sup>2</sup>

Berdasarkan teori yang dikemukakan, PDM berhubungan dengan peningkatan prostaglandin. Obat oral yang sering digunakan sebagai pilihan pertama untuk mengurangi nyeri PDM adalah NSAID, namun sering kali pengobatan ini tidak efektif atau bekerja lambat.<sup>5</sup> NSAID juga berhubungan dengan beberapa efek samping seperti mual, nyeri ulu hati, sakit kepala atau pusing, konstipasi, *rash*, alergi, peningkatan resiko perdarahan lambung atau usus, ulkus dan perforasi.<sup>4</sup> Pilihan terapi lainnya adalah kontrasepsi oral (OC), namun pilihan terapi ini tidak sesuai untuk pasien yang berencana untuk hamil dan memiliki efek samping seperti mual, muntah, rasa tegang di payudara, perubahan mood, peningkatan berat badan atau perdarahan pervaginam.<sup>6</sup> Namun, sering kali pasien dengan dismenorea akan membeli obat pereda nyeri secara bebas tanpa konsultasi terlebih dahulu dengan dokter.<sup>4</sup>

Dismenorea dapat diatasi dengan metode alami tanpa obat-obatan.<sup>4</sup> Akupunktur adalah salah satu modalitas terapi dengan penusukan jarum di titik akupunktur. Akupunktur bekerja dengan merangsang sistem saraf dari efek lokalnya dan pelepasan opioid serta serotonin. Dewasa ini,

akupunktur bukan lagi dianggap sebagai pengobatan alternatif tapi juga sudah digunakan dalam ilmu kedokteran konvensional, terutama dalam mengatasi nyeri, salah satunya adalah nyeri saat menstruasi. Menurut penelitian yang dilakukan, baik akupunktur maupun NSAID dapat digunakan dalam mengatasi PDM. Modalitas akupunktur terbaik dalam menurunkan nyeri akibat PDM dari hasil meta analisis yang dilakukan oleh Luo, dkk adalah elektroakupunktur.<sup>5,6</sup>

Dalam laporan kasus ini akan dipaparkan peran akupunktur pada pasien dengan dismenorea primer. Akupunktur diharapkan dapat berperan dalam mengatasi nyeri sehingga kualitas hidup pasien dengan dismenorea primer dapat meningkat.

## KASUS

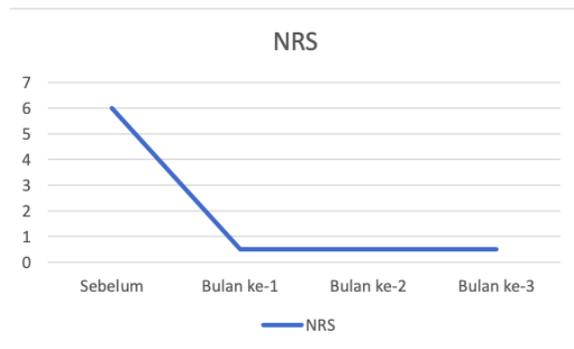
Perempuan 26 tahun, belum menikah, dengan keluhan nyeri perut saat menstruasi saat hari pertama dan kedua siklus menstruasi setiap bulannya (NRS 6). Pada anamnesis diketahui bahwa saat nyeri perut saat menstruasi sudah dimulai sejak 5-6 tahun yang lalu saat pasien masih kuliah, dan semakin lama semakin sering. Saat nyeri haid timbul pasien akan berkeringat dingin, tidak ada nafsu makan, pusing, sulit tidur dan tidak dapat melakukan aktivitas. Nyeri dirasakan pada perut, menjalar ke pinggang hingga kaki. Pasien *menarche* pertama kali saat usia 11 tahun, setiap bulannya pasien haid teratur, durasi normal. Saat sedang haid pasien dapat mengganti pembalut hingga 4-5x/hari. Pembalut yang digunakan berukuran panjang 42 cm, dan banyak gumpalan darah saat pasien mengganti pembalutnya. Pasien tidak mengkonsumsi obat nyeri apa pun saat nyeri timbul dan tidak terdapat flek atau perdarahan di luar siklus menstruasi.

Pasien diberikan kombinasi akupunktur tubuh dan akupunktur daun telinga menggunakan jarum filiformis Huanqiu ukuran 0,25 x 25 mm pada titik LI4 Hegu, SP10 Xuehai bilateral, dan titik Kidney telinga bilateral, serta elektroakupunktur pada titik CV4 Guanyuan, CV6 Qihai, ST36 Zusanli, SP6 Sanyinjiao, SP8 Diji, SP9 Yinlingquan bilateral menggunakan gelombang dense- disperse 4/20 Hz

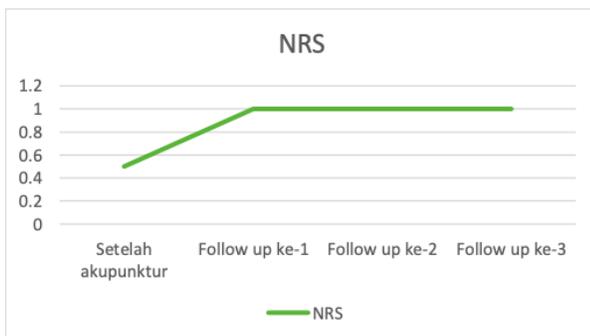
selama 20 menit. Akupunktur dilakukan 7 hari sebelum menstruasi hingga menstruasi selesai 2x/minggu, diantara siklus menstruasi 1x/minggu, selama 3x siklus menstruasi (3 bulan). Total terdapat 18x sesi akupunktur.

### HASIL

Setelah menjalani 18 sesi terapi akupunktur, terdapat penurunan skala nyeri (NRS) pasien dan juga peningkatan kualitas hidup yang diukur menggunakan SF-36. Adapun dilakukan *follow up* 3 bulan berikutnya dan hasilnya saat menstruasi pasien hanya mengalami sedikit rasa tidak nyaman (NRS 1), tapi tidak mengalami nyeri seperti sebelum diterapi akupunktur.

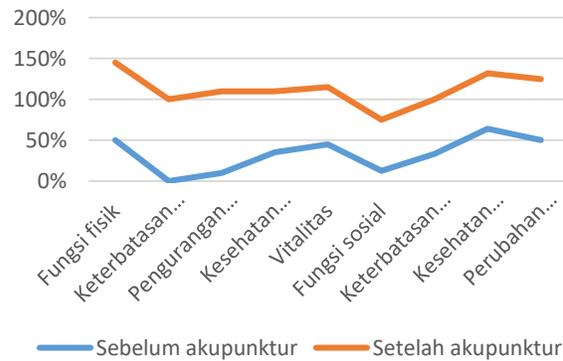


Gambar 1. Nilai NRS sebelum dan setelah terapi akupunktur 3 siklus



Gambar 2. Nilai NRS selama *follow up* 3 siklus

### SF-36 Pasien Sebelum dan Setelah Akupunktur



Gambar 3. Nilai SF-36 Sebelum dan Setelah Akupunktur

### DISKUSI

Laporan kasus ini memaparkan peran akupunktur dalam penanganan nyeri pada pasien perempuan 26 tahun dengan dismenorea primer. Dismenore primer yang terjadi menyebabkan pasien mengalami penurunan kualitas hidup, dimana saat nyeri datang pasien tidak dapat melakukan aktivitas sebagaimana harusnya. Kombinasi akupunktur tubuh dan akupunktur daun telinga digunakan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan oleh pasien.

Dismenorea disebabkan oleh berkurangnya aliran darah akibat hiperaktivitas uterus, yang dapat terjadi ketika aliran darah menstruasi menyempit dan dapat dikurangi dengan peningkatan sirkulasi darah serta pemberian anti-spasmodik. Akupunktur dapat merangsang jaringan saraf lokal dan menyebabkan pelepasan neuropeptid yang mengakibatkan vasodilatasi dan peningkatan sirkulasi darah di sekitar area penusukan. Peningkatan sirkulasi darah ini akan menyebabkan dilusi (pengenceran) dari prostaglandin, bradykinin, dan histamin intravascular (molekul pemicu nyeri); peningkatan oksigenasi jaringan; serta pembersihan jaringan dari puing-puing dan produk sampingan dari cedera jaringan. Akupunktur juga dapat meningkatkan kadar nitrit oxide yang akan melemaskan otot polos dan membantu dalam



menghambat kontraksi rahim, yang akan mengurangi kram dan gejala dismenore lainnya.<sup>7</sup>

Dalam penelitian fMRI yang dilakukan oleh Tu, dkk di tahun 2021 telah diketahui bahwa terapi akupunktur dalam dismenore primer mempengaruhi *dorsal anterior cingulate cortex* (dACC) kiri dan bagian kanan dari nukleus kaudatus. dACC akan mengintegrasikan informasi nosiseptif ke bagian otak lainnya, dan meningkatkan pengeluaran opioid endogen di korteks somatosensori primer / sekunder yang berhubungan dengan transmisi nyeri.<sup>8</sup>

Titik akupunktur tubuh yang dipilih adalah CV4 Guanyuan, CV6 Qihai, serta penusukan bilateral pada titik LI4 Hegu, SP10 Xuehai, SP9 Yinlingquan, SP8 Diji, SP6 Sanyinjiao dan ST36 Zusanli serta titik *Kidney* daun telinga. Telah diketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Mohammadi, dkk<sup>9</sup> yang menggunakan titik CV4 Guanyuan, SP10 Xuehai, SP8 Diji, dan SP6 Sanyinjiao bahwa penusukan secara perpendicular dengan sensasi de qi pada titik-titik tersebut menyebabkan peningkatan suhu yang signifikan jika dibandingkan dengan penusukan secara transversal tanpa sensasi de qi. Adapun titik utama dalam penanganan dismenore primer adalah SP6 Sanyinjiao, karena berdasarkan anatominya SP6 Sanyinjiao terletak pada persarafan L4-S3 yang mengontrol uterus, sehingga penusukan pada titik ini akan meningkatkan aliran darah ke arteri uterine.<sup>9</sup>

Pada telaah yang dilakukan oleh Selçuk di Turki, tahun 2021 dikatakan bahwa kombinasi multi titik seperti CV6 Qihai, LI4 Hegu dan ST36 Zusanli juga memberikan efek yang baik dalam menurunkan nyeri, dimana efektivitas klinis antara akupresur dan ibuprofen dalam mengurangi nyeri akibat dismenore primer sama dan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan. CV6 Qihai, LI4 Hegu dan ST36 Zusanli dapat menurunkan nyeri namun tidak menurunkan kecemasan pasien.<sup>7,10</sup> Selain itu, penggunaan titik SP9 Sanyinjiao dalam kasus ini adalah untuk vasodilatasi agar sirkulasi aliran darah vena menjadi lancar.<sup>11</sup>

Titik *Kidney* yang dipilih dalam terapi kasus ini adalah karena dari penelitian yang dilakukan oleh Wang, dkk dikatakan bahwa titik ginjal dirangsang untuk mengkoordinasikan organ dan pembuluh darah terkait serta meningkatkan aliran darah untuk menghilangkan rasa sakit. Hasil dari penelitian tersebut disebutkan bahwa akupresur pada daun telinga berhasil menurunkan nyeri menstruasi. Akupunktur pada titik daun telinga tersebut dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis dan meregulasi homeostasis dari fungsi otonom pada perempuan dewasa muda dengan dismenore primer.<sup>12</sup>

Modalitas yang digunakan untuk menterapi pasien ini adalah manual akupunktur dan elektroakupunktur. Hal ini sesuai dengan telaah sistematis yang dilakukan oleh Woo, bahwa modalitas tersering yang digunakan dalam terapi pasien dengan dismenore primer adalah elektroakupunktur dan manual akupunktur. Adapun mekanisme elektroakupunktur dalam mengobati dismenore adalah dengan pelepasan endorphin dan penurunan indeks pulsatil dari arteri uterine serta relaksasi dari otot uterus.<sup>6</sup> Selain itu elektroakupunktur juga dapat memicu pelepasan interleukin-1 dan interleukin-6 serta meningkatkan aktivitas dari sel natural killer pada tikus dengan dismenore primer. Elektroakupunktur juga meningkatkan aliran darah ke uterus, yang mengakibatkan pengurangan dari iskemia dan hipoksia lokal. Bahkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Luo, dkk tahun 2019 disebutkan bahwa elektroakupunktur lebih efektif dalam mengurangi nyeri akibat dismenore primer dibandingkan dengan obat NSAID.<sup>5</sup> Pemilihan gelombang Elektroakupunktur yang dipilih adalah menggunakan dense-disperse 4/20 Hz, hal ini berdasarkan dari penelitian Liu, dkk yang menyebutkan bahwa dengan gelombang dense-disperse dapat meningkatkan efek analgesik dibandingkan dengan stimulasi dari frekuensi *fixed*.<sup>13</sup>

Dari telaah yang dilakukan oleh Armour, dkk di tahun 2016, disebutkan bahwa terapi akupunktur yang diberikan sebelum siklus menstruasi terjadi memberikan efek pengurangan nyeri *short-term*



yang lebih baik dibandingkan dengan terapi yang baru diberikan saat hari pertama menstruasi. Namun, terapi pada saat menstruasi dapat memberikan efek pengurangan nyeri langsung secara signifikan.<sup>14</sup>

Dari segi keamanan tidak ditemukan efek samping yang membahayakan dari akupunktur, hanya nyeri lokal di tempat penusukan jarum akupunktur dan hematoma kecil sebanyak 1,4%.<sup>15</sup> Namun, tidak ada efek samping serius yang terjadi.<sup>13</sup>

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Xu, dkk ditahun 2017, dimana peneliti membandingkan efektivitas akupunktur dengan obat NSAID, ditemukan bahwa efikasi akupunktur dibandingkan dengan kontrol (NSAID) OR 5,57, CI 95%,  $p < 0,00001$ ; dimana akupunktur lebih efektif dalam menurunkan keparahan dari gejala dismenorea primer. Dan dari efek samping yang ditimbulkan, NSAID menimbulkan lebih banyak efek samping dibandingkan dengan akupunktur OR 0,03, CI95%,  $p = 0,0005$ .<sup>16</sup> Adapun efek samping yang ditimbulkan dari obat-obatan NSAID seperti mual, muntah, konstipasi, diare, penurunan nafsu makan, sakit kepala, ruam kulit, maupun masalah yang lebih serius lainnya seperti, perdarahan saluran cerna, gangguan hati dan ginjal, serta gangguan jantung.<sup>17</sup>

## KESIMPULAN

Terapi akupunktur rutin sebanyak 18 sesi pada laporan kasus ini menyebabkan respon kumulatif yang terlihat pada pengurangan skala nyeri pasien pada saat menstruasi dan peningkatan kualitas hidup pasien. Dalam pemantauan selama 3 bulan berikutnya setelah sesi akupunktur selesai, didapatkan bahwa saat menstruasi pasien hanya mengalami sedikit rasa tidak nyaman, tapi tidak mengalami nyeri seperti sebelum diterapi akupunktur. Sehingga akupunktur dapat berperan dalam penanganan dismenorea primer, baik sebagai preventif maupun kuratif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alifah UN. Dismenore [Internet]. Alomedika. [cited 2021 Nov 22]. Available from: <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetrik-dan-ginekologi/dismenore/etiologi>

1. Nurwana, Yusuf Sabilu AFF. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA negeri 8 Kendari tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy.* 2017;2(6):1-14.
2. Vinny Indah Pradini FRH. Hubungan nyeri haid dan perilaku tentang penanganan dismenore dengan aktivitas belajar mahasiswi program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda. *Borneo student Res.* 2020;1(3):2174-80.
3. Yeh ML, Hung YL, Chen HH WY. Auricular acupressure for pain relief in adolescents with dysmenorrhea : a placebo - controlled study. *J Altern Complement Med.* 2013;19(4):313-8.
4. Luo F, Huang X, Liu X, Wang L XN. Comparative efficacy and safety of NSAIDs- controlled acupuncture in the treatment of patients with primary dysmenorrhoea : a Bayesian network meta-analysis. *J Int Med Res.* 2019;47(1):19-30.
5. Woo HL, Ji HR, Pak YK, Lee JM PK. The Efficacy and safety of acupuncture in women with primary dysmenorrhea : a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2018;97(23):1-18.
6. Shetty GB, Shetty B MA. Efficacy of acupuncture in the management of primary dysmenorrhea : a randomized controlled trial. *J acupunct meridian stud.* 2018;11(4):153-8.
7. Tu CH, Lee YC, Chen YY, Chen CM, Lu WC, Chen YH et al. Acupuncture treatment associated with functional connectivity changes in primary dysmenorrhea : a resting state fMRI study. *J Clin Med.* 2021;10(4731):1-14.
8. Mohammadi A, Ma LX, Yang Y, Song Y WJ. Immediate analgesic effect of perpendicular needling or transverse needling at SP6 in primary dysmenorrhea : a pilot study. *Med Acupunct.* 2019;31(4):207-17.
9. Selçuk AK YE. Effect of acupressure on primary dysmenorrhea : review of experimental studies. *J Acupunct Meridian Stud.* 2021;14(2):33-49.
10. Stone J, Hangge P, Albadawi H, Wallace A, Shamoun F, Knuttien MG et al. Deep vein thrombosis : pathogenesis, diagnosis, and medical management. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2017;7(3):276-84.
11. Wang YJ, Hsu CC, Yeh ML LJ. Auricular acupressure to improve menstrual pain and menstrual distress and heart rate variability for primary dysmenorrhea in youth with stress. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2013;1-8.
12. Liu CZ, Xie JP, Wang LP, Liu YQ, Song JS, Chen YY D. A Randomized controlled trial of single point acupuncture in primary dysmenorrhea. *Pain Med.* 2014;15:910-20.
13. Armour M SC. Treating primary dysmenorrhea with acupuncture : a narrative review of the relationship between acupuncture "dose" and menstrual pain outcomes. *Acupunct Med.* 2016;34:416-24.
14. McCulloch M, Nachat A, Schwartz J, Casella-Gordon V CJ. Acupuncture safety in patients receiving anticoagulants : a systematic review. *Perm J.* 2015;19(1):68-72.
15. Xu Y, Zhao W, Li T, Bu H, Zhao Z, Zhao Y D. Effects



- of acupoint-stimulation for the treatment of primary dysmenorrhoea compared with NSAIDs : a systematic review and meta-analysis of 19 RCTs. *BMC Complement alternative Med.* 2017;17(436):1-12.
16. Marianti. Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) [Internet]. *Alodokter*. 2019. p. 1. Available from: <https://www.alodokter.com/obat-antiinflamasi-nonsteroid>