

PENURUNAN NYERI DISMENORHOEA MENGGUNAKAN TITIK AKUPUNTUR GUANYUAN (REN 4), GUILAI (ST 29) DAN SANYINJIAO (SP 6) PADA MAHASISWI POLTEKKES SURAKARTA

Sumanto

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Akupuntur

Abstract: Dysmenorrhea, Acupoints. The purpose of this study was to determine the effectiveness of acupuncture therapy at the point Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) and Sanyinjiao (Sp 6) to pain polytechnic student dismenorrhoe in Surakarta. Design This study uses a quasi experimental approach to the study design one Grous pretest - posttest design. The focus of research is the use of acupuncture points acupuncture points Guanyuan (ren 4), Guilai (st 29) and Sanyinjiao (SP 6). Data were collected through interviews, observation and questionnaire after acupuncture therapy. Data were analyzed using *t*-test and ANOVA. The results showed that acupuncture point Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) and Sanyinjiao (Sp 6) effectively reduce pain intensity and duration of menstrual pain with the value of $P = 0.00$.

Keywords: *dysmenorrhea, acupoints*

Abstrak: Dismenorhea, Titik Akupuntur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi akupunktur pada titik Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) terhadap nyeri *dysmenorrhoe* pada mahasiswa Poltekkes Surakarta. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *one Grous pretest - post test design*. Fokus penelitian adalah penggunaan titik akupunktur titik akupuntur guanyuan (ren 4), guilai (st 29) dan sanyinjiao (SP 6). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan kuesioner setelah mendapatkan terapi akupunktur. Analisa data menggunakan *t*-test dan ANOVA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa titik akupunktur Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) efektif menurunkan intensitas nyeri dan lama nyeri haid dengan nilai $P=0.00$.

Kata Kunci: *dysmenorrhea, titik akupuntur*

Akupunktur adalah menusukkan jarum kering ke dalam tubuh pada lokasi tertentu dipermukaan kulit untuk menyembuhkan dan pencegahan penyakit atau gejala penyakit (Sudirman, 2010). Akupunktur sebagai salah satu pengobatan tertua di Cina kurang lebih 5000 tahun yang lalu, dalam buku kaisar kuning *the yellow emperor of internal medicine* atau *huang ti nei ching* (Ching, 2000). Terapi akupunktur bertujuan untuk memperbaiki homeostasis *Qi* dalam tubuh. Istilah *Qi* secara ilmu fisika sesuai dengan *the electrical nature of life* dimana fenomena ini mengikuti rumus Einstein yaitu $E=m.c^2$ (Meridian, 2007).

Akupunktur dikembangkan oleh Departemen kesehatan sejak tahun 1963, pada waktu itu Prof.

DR. Satrio sebagai menteri kesehatan. Menteri kesehatan mengintruksikan Tim dokter RS Cipto Mangun Kusuma melakukan penelitian pengobatan tradisional timur. Maka sejak saat itu praktik akupunktur diadakan secara resmi di Rumah sakit Cipto Mangun Kusumo Jakarta (Ching, 2000). Salah satu keluhan sistem reproduksi wanita usia pubertas yaitu *dysmenorrhoeae*. *Dysmenorrhoeae* adalah nyeri haid yang sedemikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Nyeri saat haid merupakan keluhan yang sering dijumpai pada wanita usia subur, menyebabkan pasien pergi ke dokter untuk berobat

dan berkonsultasi dan dysmenorrhoea dapat disembuhkan dengan terapi akupunktur.

Insiden dismenorrhea sekitar 30–75% populasi dan kira-kira separuhnya memerlukan pengobatan. Dysmenorrhoea dalam ilmu kedokteran konvensional dibagi menjadi 2 berdasarkan kondisi psikis dan kelainan ginekologis yaitu dysmenorrhoea primer dan dismenorrhea sekunder. Nyeri haid primer kebanyakan diderita ketika umur kurang 20 tahun. Etiologi dan patogenesis dysmenorrhoea, sampai sekarang belum jelas. Pengobatan secara kedokteran barat yang akhir-akhir ini banyak dipakai yaitu pemberian anti prostaglandin non steroid seperti: asam mefenamat, naproksen dan ibuprofen, yang berefek menurunkan konsentrasi prostaglandin di endometrium. Tetapi obat-obat tersebut memiliki efek samping menimbulkan iritasi lambung, kolik usus, diare, lekopeni dan serangan asma bronkial.

Pengobatan nyeri haid berprinsip untuk mengeliminasi penyebab patologis nyeri, terutama pada kasus nyeri haid sekunder. Sedangkan pengobatan nyeri haid primer cukup dengan pemberian obat analgetika (penghilang rasa nyeri). Obat penghilang rasa nyeri sampai saat ini sangat banyak macamnya mulai dari yang betul-betul hanya menekan rasa sakit sampai yang mempunyai pengaruh antiprostaglandin dan non steroid. Tetapi, berdasar kajian teoritik sampai saat ini obat penghilang rasa nyeri belum ada yang lebih "aman" bila diminum dalam waktu yang lama. Padahal kebutuhan penggunaan obat ini tentunya jangka lama. Terlalu banyak mengkonsumsi obat, tentu akan merusak ginjal. Terapi dengan akupunktur saat ini diyakini lebih aman (Junizar, 2001).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *one Grou pretest - post test design*. Fokus penelitian adalah penggunaan titik akupunktur titik akupunktur guanyuan (ren 4), guilai (st 29) dan sanyinjiao (SP 6). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan kuesioner setelah mendapatkan terapi akupunktur. Analisa data menggunakan t-test dan ANOVA.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1, usia pertama mengalami dismenore yang terbanyak yaitu 14 tahun, disusul usia 15 tahun. Faktor usia menarse terbanyak pada usia 12 tahun, dengan kemampuan hormonal GnRH

dalam merangsang ovarium dan endometrium untuk proses ovulasi belum ada kejelasan dari penelitian sebelumnya. Ada beberapa faktor penyebab dismenore yaitu hormonal, kelainan organ reproduksi, stress psikis dan malnutrisi (Sukini, 2012). Distribusi frekuensi usia disminorea dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Disminorea

Usia Pertama Dismenore (Th)	Frekuensi
12	1
13	4
14	6
15	5
16	3
17	1

Nilai perbedaan intensitas nyeri dan lama nyeri dismenore antara pre dan pos terapi akupunktur.

Berdasarkan hasil uji statistik bahwa titik akupunktur Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) dalam menurunkan intensitas nyeri dan lama nyeri haid yang dibuktikan nilai $P = 0.00 < 0.05$.

Tabel 2. Hasil Uji t Dijelaskan

Variabel	Nilai t test	Sig.
Intensitas nyeri setelah 6 kali dilakukan titik akupunktur Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6)	38.615	.000
Lama nyeri setelah 6 kali titik akupunktur Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6)	23.423	.000

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian diawali dari interpretasi data nyeri perut bagian bawah pada wanita usia 18–21 tahun (remaja akhir (pubertas)) dengan dismenore. Kemudian pengaruh terapi akupunktur titik Guanyuan (Ren 4), Guilai (ST 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) terhadap penurunan intensitas nyeri haid dan durasi nyeri haid dan implikasi hasil penelitian pada praktik akupunktur gangguan siklus menstruasi sistem reproduksi wanita remaja. Hasil penelitian ini akan diinterpretasikan berdasarkan teori terkait dengan hasil penelitian sebelumnya. Hasil penelitian ini difokuskan pada pencapaian tujuan penelitian yaitu efektifitas akupunktur titik guanyuan (Ren 4), guilai (ST 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) terhadap penurunan intensitas nyeri haid dan durasi nyeri haid pada

mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta tahun 2013. Adapun hasil penelitian ini sebagai berikut:

Efektifitas Titik Guanyuan (Ren4), Guilai (St29) dan Sanyinjiao (Sp6) terhadap Dismenore

Akupunktur titik Sanyinjiao (Sp 6) efektif menurunkan intensitas nyeri haid dan durasi nyeri haid pada wanita remaja dengan dismenore. Hasil penelitian ini juga pernah dilaporkan oleh Shahla Gharloghi (2010) bahwa intensitas nyeri haid wanita dismenore dapat dikurangi dengan akupresure titik Sanyinjiao secara empiris dapat mengurangi intensitas nyeri haid pada wanita dengan dismenore primer ($p < 0,001$). Juga didukung oleh penemuan Chen (2004) yang menjelaskan bahwa dismenore dapat dikurangi dengan akupresure titik Sanyinjiao (SP 6) sebesar 94%. Lebih lanjut dijelaskan bahwa terapi akupresure dapat mengurangi nyeri haid wanita dismenore sebesar $p < 0,000$ (Sukini, 2012). Selain itu, juga didukung hasil penelitian Hwang (2010) yang menjelaskan bahwa akupresur dapat mengurangi nyeri haid pada wanita dengan dismenore primer.

Titik Sanyinjiao (SP 6) berada pada meridian limpa kaki, yaitu poksimal prominens maleolus medialis di sisi tepi posterior tulang tibialis. Titik sanyinjiao ini merupakan tempat pertemuan tiga Yin yaitu meridian limpa, hati dan ginjal (Saputra, 2005). Akupunktur meyakini bahwa titik San yin jiao mempengaruhi cara kerja yaitu dengan menguatkan limpa dan lambung terkait dengan produksi energi (qi) dan darah, menghilangkan kelembaban, mengharmonisir kerja hati berikut menguatkan ginjal dapat berdampak pada pengaturan menstruasi dan menginduksi persalinan. Kemampuan mengharmonisir jiao bawah berdampak pada pengaturan kemih dan genitalia. Selain itu, juga mempunyai efek untuk menenangkan mental/spirit, serta memperlancar peredaran darah yang terletak pada tiga meridian Yin serta mengurangi rasa (Wang, 2009).

Saputra, (2005) menjelaskan bahwa pendekatan bio molekuler dapat memberikan penjelasan pada kinerja akupunktur terhadap respons fisiologis tubuh. Kerja titik akupunktur dapat menimbulkan rangsang primer pada sel aktif yang teluka oleh akupunktur memicu biomolekuler messenger. Titik akupunktur berada pada jalur meridian secara spesifik memiliki aliran elektron dan materi konduktif dapat menimbulkan interseluler signaling. Organ yang dilukai

akupunktur dapat menimbulkan efek spesifik dan menimbulkan morfofungsional sehingga menimbulkan stimulasi dan supresi, misalnya titik Sanyinjiao (Sp 6), titik Guanyuan (Ren 4) dan Gui lai (St 29) secara fisiologis dapat menormalkan hipotalamis pituitari ovarii (HPO) aksis melalui pelepasan hormon peptida (opioida) termasuk beta endorfin pada sistem saraf pusat dan perifer. Ketidak normalan sistem pituitari dapat menghambat produksi hormon GnRH pengatur siklus menstruasi dan fertilitas (Dugan, 2008).

Titik Akupunktur dapat membantu mengurangi intensitas nyeri haid pada mahasiswi poltekkes surakarta dengan pemahaman bahwa titik Sanyinjiao (SP 6), Guanyuan (Ren 4) dan Gui lai (St 29) memiliki kemampuan rangsang sistem saraf pusat dan perifer dalam beberapa aspek mengatur aktifitas neuroendokrin berkaitan dengan ekspresi reseptor hipotalamus pituitari ovarii aksis (Liu 2009), meningkatkan tingkat Nitric oxida (NO) sehingga dapat merelaksasi otot uterus serta menghambat kontraksi kerja uterus yang berlebih (Wang, 2009), meningkatkan relaksasi dan mengurangi tekanan kontraksi otot polos (Samuel, 2008), akibat perubahan mood kimia otak maka derajat serotonin berkurang (Zhou 2008) dan bekerja meningkatkan sekresi endomorfina tubuh (Han, 2004), serta dapat meningkatkan derajat neuropeptida Y (Lee, 2009). Kondisi tersebut akhirnya dapat mengatasi nyeri haid wanita dengan dismenore, merangsang lokasi saraf baik pada otot dan jaringan lain sehingga mendorong pelepasan endorfin dan faktor neuro hormonal yang lain mengakibatkan perubahan proses nyeri di dalam otak dan batang spinal (Cheng, 2009), mengurangi tingkat peradangan dengan meningkatkan kelancaran pembuluh darah dan pelepasan faktor immunomodulari (Kavoussi, 2007).

Dismenore adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sebabkan oleh kejang otot uterus disebabkan oleh peningkatan hormon Prostaglandin dan menimbulkan otot polos (otot uterus) berkontraksi berlebih mengakibatkan aliran darah uterus menurun disertai penurunan oksigen otot uterus dan dapat memicu nyeri. Nyeri ini terasa di perut bagian bawah dan atau di daerah bujur sangkar Michaelis. Nyeri dapat terasa sebelum dan sesudah haid yang papat bersifat kolik atau terus menerus sampai wanita tersebut tidak dapat bekerja dan harus tidur. Nyeri akan timbul bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah. Penyebab dari nyeri haid ini belum di temukan secara pasti

meski telah banyak penelitian berusaha mencari penyebabnya.

Adapun penyebab dismenorrhea berhubungan dengan faktor psikis dengan status emosi yang labil dan ambang nyeri yang rendah, dan faktor endokrin berkaitan dengan kontraksi usus yang tidak baik. Hal ini sangat erat kaitannya dengan pengaruh hormonal, dimana peningkatan produksi prostaglandin yang akan menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi sehingga menimbulkan nyeri.

Efek akupunktur titik Sanyinjiao (Sp 6), Guanyuan (Ren 4) dan Guilai (St 29) dapat mengurangi lama sakit nyeri haid mahasiswi Poltekkes surakarta dengan dismenore. Pada umumnya mahasiswi Poltekkes Surakarta dengan dismenore primer merasa nyeri haid saat menjelang menstruasi sampai dengan beberapa hari saat menstruasi yaitu paling sedikit tiga sampai lima hari (satu hari menjelang haid dan dua sampai lima hari saat haid). Titik akupunktur dapat memperpendek lama nyeri haid pada mahasiswi poltekkes kemenkes surakarta diantara sebelum tindakan akupunktur dan setelah tindakan akupunktur ($p < 0.001$). Wong, *et al.* (2010) menjelaskan bahwa akupresure titik Sanyinjiao (SP 6) pada wanita dismenore primer dapat mengurangi rasa nyeri haid, dan distress psikis pada saat awal menstruasi setelah dilakukan tindakan selama tiga bulan teratur. Temuan ini juga didukung oleh Chen, Chen (2010) bahwa setelah dilakukan tindakan akupresur pada titik Sanyinjiao (Sp 6). Hegu (Li 4) secara bersama selama 6 bulan wanita remaja dengan dismenore dapat merasa nyaman sehari sebelum menstruasi sampai dengan menstruasi berakhir.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa titik akupunktur Guanyuan (Ren 4), Guilai (St 29) dan Sanyinjiao (Sp 6) efektif menurunkan intensitas nyeri dan lama nyeri haid. Saran hasil penelitian ini adalah pasien yang mengalami disminorhe sebaiknya dilakukan tindakan akupunktur sebagai pilihan terapi disamping tindakan medis konvensional.

DAFTAR RUJUKAN

- Gellman, H. 2002. *Acupuncture Treatment For Musculoskeletal Pain*. Taylor & Francis Publ.
- Hecker, Hans-Ulrich, et al. 2005. *Practice of Acupuncture*. Thieme-New York.
- Permadi, G.P., Djuharto, S.S. 1982. *Pedoman Praktis Belajar Akupunktur dan Akupunktur Kecantikan*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Saputra, K., et al. 2005. *Akupunktur Indonesia: Akupunktur Dasar*. Airlangga University Press.
- Saputra, K., dan Sudirman, S. 2009. *Akupunktur untuk Nyeri dengan Pendekatan Neurosain*. Sagung Seto.
- Ulett, G. 1982. *Principles & Practice of Physiologic Acupuncture*. Warren H. Green Inc.
- Xinghua, B. 1992. *Acupuncture in Clinical Practice: a Practical Guide to The Use of Acupuncture & Related Therapies*. Britain: Butterworth-Heinemann Great.
- Yin, G., dan Liu, Z. 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press.
- Zhaomin, Y., et al. 2006. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. Shanghai University.