

Terapi Akupunktur sebagai Asuhan Holistik pada Kasus Menoragia

Sri Wahyuni, Chantika Mahadini, Amal Prihatono

Program Studi DIII Akupunktur, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya, Malang, Indonesia

Corresponding Author: yunnimukhtar26@gmail.com

ABSTRAK

Menoragia merupakan gangguan menstruasi yang dapat menurunkan kualitas hidup akibat perdarahan berlebih dan keluhan sistemik yang menyertainya, sehingga memerlukan penatalaksanaan yang efektif dan holistik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi respons terapeutik asuhan akupunktur pada kasus menoragia dengan latar belakang sindrom Defisiensi *Qi* Limpa. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan satu partisipan yang menjalani enam sesi terapi akupunktur. Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan *four diagnostic methods Chinese Medicine* (Wang, Wen, Wen, Qie) pada sesi awal dan akhir terapi, meliputi keluhan utama, kondisi umum, pemeriksaan lidah dan nadi, serta wawancara klinis. Analisis data dilakukan secara deskriptif-komparatif antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan durasi perdarahan haid dari sekitar 15 hari menjadi 8–9 hari dengan volume yang lebih terkontrol, peningkatan energi tubuh, berkurangnya rasa lelah dan dingin pada ekstremitas, perbaikan fungsi pencernaan, serta penurunan keluhan kecemasan dan *overthinking*. Perubahan positif juga tampak pada pemeriksaan lidah, nadi, suara, dan kualitas napas. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar terapi akupunktur dapat dipertimbangkan sebagai salah satu pendekatan komplementer dalam penanganan kasus menoragia serta menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dengan desain yang lebih luas.

Kata kunci : Menoragia, akupunktur, terapi komplementer, studi kasus.

ABSTRACT

Menorrhagia is a menstrual disorder that can significantly impair quality of life due to excessive bleeding and accompanying systemic symptoms, highlighting the need for effective and holistic management strategies. This study aimed to evaluate the therapeutic response of acupuncture care in a case of menorrhagia associated with Spleen Qi Deficiency syndrome. A case study design was applied involving one participant who received six acupuncture treatment sessions. Data were collected using the four diagnostic methods of Chinese Medicine (inspection, listening and smelling, inquiry, and palpation) at baseline and after the final session, covering main complaints, general condition, tongue and pulse findings, and clinical interviews. Data were analyzed descriptively by comparing pre- and post-intervention conditions. The results demonstrated a reduction in menstrual bleeding duration from approximately 15 days to 8–9 days with better-controlled volume, increased physical energy, decreased fatigue and cold sensation in the extremities, improved digestive function, and reduced anxiety and overthinking. Improvements were also observed in tongue appearance, pulse quality, voice strength, and breathing pattern. Based on these findings, acupuncture may be considered as a complementary therapeutic option for managing menorrhagia and as a basis for further research with broader and more robust study designs.

Keywords : Menorrhagia, acupuncture, complementary therapy, case study.

1. PENDAHULUAN

Menoragia merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh perempuan usia reproduktif dan menjadi isu kesehatan yang memiliki dampak luas secara global. Kondisi ini ditandai dengan perdarahan menstruasi yang berlebihan atau berlangsung lebih lama dari durasi normal, sehingga tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, dan produktivitas perempuan. Secara global, prevalensi menoragia dilaporkan mencapai sekitar 53 per 1000 wanita per tahun, dan kondisi ini menyumbang proporsi yang signifikan terhadap kunjungan rawat jalan di bidang ginekologi, yakni sekitar 20–30% dari total kunjungan tahunan (Walker et al., 2023). Angka tersebut menunjukkan bahwa menoragia bukan sekadar keluhan individual, melainkan masalah kesehatan masyarakat yang masih membutuhkan perhatian serius, terutama dalam konteks penatalaksanaan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kualitas hidup pasien.

Pada tingkat nasional, menoragia juga menjadi masalah yang kerap dijumpai dalam praktik klinis sehari-hari. Meskipun tidak selalu mengancam jiwa secara langsung, perdarahan menstruasi berlebihan yang berlangsung kronis dapat menimbulkan komplikasi yang signifikan, terutama anemia defisiensi besi. Kondisi ini dapat memicu kelelahan berkepanjangan, penurunan daya konsentrasi, gangguan aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan risiko gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi (Amelia, 2022; Rodriguez et al., 2022; Indrawati, 2024). Dalam praktik kedokteran Barat, menoragia dipahami sebagai kondisi multifaktorial yang dapat dipicu oleh ketidakseimbangan hormonal, kelainan struktural seperti fibroid atau polip uterus, gangguan endometrium, hingga kelainan sistem pembekuan darah (Pittara, 2022; Create Health, 2024). Pendekatan terapeutik yang digunakan umumnya bersifat simptomatik dan kausal, mulai dari pemberian obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS), terapi hormonal, hingga tindakan invasif seperti ablasi endometrium atau histerektomi pada kasus yang refrakter terhadap terapi konservatif (Khairani, 2023).

Meskipun terapi konvensional memiliki peran penting dalam pengendalian menoragia, penggunaan jangka panjang obat-obatan, khususnya terapi hormonal dan OAINS, tidak jarang disertai dengan efek samping yang dapat menurunkan kepatuhan pasien, seperti mual, sakit kepala, gangguan pencernaan, serta risiko komplikasi lain (Bofill Rodriguez et al., 2019). Kondisi ini mendorong sebagian perempuan untuk mencari pendekatan komplementer atau alternatif yang dinilai lebih aman dan holistik. Dalam konteks ini, akupunktur sebagai bagian dari pengobatan Tiongkok (*Chinese Medicine/CM*) mulai mendapatkan perhatian sebagai salah satu modalitas nonfarmakologis yang berpotensi membantu mengatasi gangguan menstruasi, termasuk menoragia.

Dalam perspektif CM, menoragia dipahami sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan *Qi*, *Xue* (darah), serta gangguan pada meridian utama yang berperan dalam regulasi menstruasi, terutama *Chong Mai* dan *Ren Mai*. Menoragia dapat muncul meskipun siklus menstruasi berlangsung teratur, namun dengan volume darah yang berlebihan, atau dalam bentuk perdarahan tidak normal seperti *flooding and trickling* (Beng Lou) yang mencerminkan kegagalan tubuh dalam mengatur aliran darah secara harmonis (Qiao & Stone, 2008; Maciocia, 2019). Beberapa mekanisme utama yang mendasari kondisi ini antara lain defisiensi *Qi* Limpa yang menyebabkan darah tidak tertahan di dalam pembuluh, panas dalam darah yang melukai pembuluh darah, serta stasis darah yang menghambat sirkulasi dan memicu kebocoran darah (Ching & Halpin, 2017; Maciocia, 2019). Pendekatan akupunktur dalam CM tidak hanya berfokus pada penghentian perdarahan, tetapi juga pada koreksi pola ketidakseimbangan yang menjadi akar masalah, sehingga terapi bersifat individual dan menyeluruh.

Secara klinis, akupunktur telah dilaporkan mampu membantu menyeimbangkan sistem hormonal, memperbaiki sirkulasi darah, serta menurunkan intensitas dan durasi perdarahan menstruasi pada berbagai gangguan siklus haid (Penn, 2018). Namun demikian, meskipun kajian teoretis dan pengalaman klinis menunjukkan potensi manfaat akupunktur dalam menangani menoragia, bukti empiris yang terdokumentasi

secara sistematis, khususnya dalam bentuk laporan studi kasus di fasilitas pelayanan kesehatan komplementer di Indonesia, masih relatif terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya celah penelitian (*research gap*) antara pemahaman konseptual CM dan penerapannya dalam praktik klinis yang terdokumentasi secara ilmiah, terutama pada konteks lokal.

Pada tingkat lokal, hasil studi pendahuluan di Rumah Sehat Nusantara Cikarang pada Januari 2025 menunjukkan bahwa dari 70 klien perempuan yang berkunjung, sebanyak 20 orang mengeluhkan masalah menoragia. Temuan ini mengindikasikan bahwa menoragia merupakan keluhan yang cukup dominan di fasilitas pelayanan tersebut dan memerlukan penanganan yang tepat. Sebagai klinik yang menyediakan layanan akupunktur, Rumah Sehat Nusantara Cikarang menjadi konteks yang relevan untuk mengkaji secara mendalam manfaat asuhan akupunktur pada kasus menoragia, baik dari sisi respons klinis pasien maupun implikasinya terhadap kualitas hidup.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna memberikan gambaran empiris mengenai penerapan asuhan akupunktur pada kasus menoragia dalam konteks praktik klinis nyata. Selain berkontribusi pada pengembangan ilmu akupunktur, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi perempuan, penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah mengenai peran akupunktur sebagai terapi komplementer yang potensial, aman, dan berorientasi pada pasien.

Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan manfaat asuhan akupunktur dalam mengatasi masalah menoragia pada klien yang menjalani perawatan di Rumah Sehat Nusantara Cikarang, melalui pendekatan studi kasus yang disusun secara sistematis dan berbasis pada kerangka teoritis kedokteran Barat dan kedokteran Timur.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan secara

mendalam manfaat asuhan akupunktur pada klien dengan keluhan menoragia. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sehat Nusantara Cikarang pada periode 22 April hingga 9 Mei 2025, dengan total enam sesi terapi akupunktur yang dilakukan dua kali dalam satu minggu. Partisipan penelitian berjumlah satu orang klien perempuan berusia 40 tahun yang mengalami menoragia dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, sehingga teknik pemilihan sampel dilakukan secara *purposive* sesuai karakteristik kasus yang diteliti. Proses pengumpulan data diawali setelah memperoleh izin resmi dari institusi pendidikan dan pengelola tempat penelitian, serta persetujuan tertulis (*informed consent*) dari partisipan. Data dikumpulkan melalui pemeriksaan akupunktur berbasis empat cara diagnosis, yaitu pengamatan (*Wang*), pendengaran dan penciuman (*Wen*), wawancara (*Wen*), serta palpasi (*Qie*), yang dilengkapi dengan telaah data pendukung dari pemeriksaan medis Barat yang relevan. Seluruh temuan dicatat secara sistematis dalam Lembar Data Klien untuk mendukung penegakan diagnosis penyakit dan sindrom menurut kerangka *Chinese Medicine*.

Berdasarkan data hasil pengkajian, peneliti menyusun diagnosis kerja akupunktur sebagai dasar perencanaan dan implementasi asuhan, yang meliputi penentuan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, teknik manipulasi tonifikasi dan reduksi, serta penjadwalan terapi. Tindakan akupunktur dilakukan menggunakan jarum steril sekali pakai dengan ukuran ½ cun, 1 cun, dan 1½ cun, serta bahan pendukung seperti alkohol 70%, kapas, dan alat bantu lain sesuai standar keselamatan tindakan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan melalui evaluasi proses setelah setiap sesi dan evaluasi hasil untuk menilai kelayakan kelanjutan terapi. Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber, teknik, dan waktu untuk meningkatkan kredibilitas temuan penelitian (Suryono, 2011). Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dalam bentuk naratif dan tabel, serta penarikan kesimpulan secara induktif dengan membandingkan temuan kasus terhadap teori dan hasil penelitian sebelumnya (Nursalam, 2008). Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian,

termasuk kerahasiaan identitas partisipan, anonimitas, serta perlindungan terhadap hak dan keselamatan subyek penelitian.

3. HASIL

Hasil penelitian diperoleh dari satu subjek perempuan berusia 40 tahun yang menjalani enam sesi asuhan akupunktur di Rumah Sehat Nusantara Cikarang. Pada awal terapi, subjek datang dengan keluhan utama berupa perdarahan menstruasi berlebihan dengan durasi yang semakin memanjang, dari sekitar 10 hari menjadi kurang lebih 15 hari, disertai keluhan tambahan berupa rasa lemas dan kelelahan yang signifikan. Hasil pemeriksaan awal melalui empat metode pemeriksaan akupunktur menunjukkan kondisi umum subjek yang cenderung lemah. Secara pengamatan (*Wang*), wajah tampak pucat dan kering, mimik datar, kurang fokus, serta kondisi tubuh lemas dengan langkah kaki yang lemah dan mudah lelah. Warna mata, bibir, dan gusi tampak pucat. Pemeriksaan lidah menunjukkan otot lidah yang tebal dan lemas dengan bekas tapak gigi, serta selaput lidah berwarna putih, tebal, dan sedikit berminyak. Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*Wen*), suara subjek terdengar pelan dan lemah, pola bicara lambat dan jarang, napas pendek, serta ditemukan *sighing*. Hasil wawancara (*Wen*) menunjukkan adanya faktor pemicu berupa banyak berpikir dan kecemasan berlebih, nafsu makan menurun, konsistensi feses lunak, serta sensasi tubuh dingin pada tangan dan kaki disertai mudah lelah. Pemeriksaan palpasi (*Qie*) menunjukkan nadi yang lemah dan kosong, serta adanya nyeri tekan pada daerah perut bawah.

Setelah enam sesi terapi akupunktur, hasil evaluasi menunjukkan perubahan kondisi klinis subjek. Keluhan utama berupa perdarahan menstruasi dilaporkan berkurang, dengan durasi haid menurun dari sekitar 15 hari menjadi $\pm 8-9$ hari, serta volume darah yang lebih terkontrol. Keluhan tambahan berupa rasa lemas juga berkurang, dan subjek melaporkan tubuh terasa lebih bertenaga. Secara pengamatan, wajah tampak lebih segar dengan tingkat kepuatan yang berkurang dan kelembapan yang lebih baik. Mimik wajah menunjukkan ekspresi yang lebih bersemangat, fokus, dan ceria, disertai

kondisi tubuh yang lebih bertenaga, langkah kaki lebih kuat, dan tidak mudah lelah. Warna mata, bibir, dan gusi tampak mulai kemerahan, sementara pemeriksaan lidah menunjukkan berkurangnya tapak gigi dengan selaput lidah berwarna putih tipis. Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman, suara subjek terdengar lebih jelas dan agak kuat, respons bicara meningkat, napas menjadi lebih panjang dan dalam, serta *sighing* jarang ditemukan. Hasil wawancara menunjukkan kemampuan subjek yang lebih baik dalam mengelola kecemasan dan pikiran berlebih, perbaikan nafsu makan, konsistensi feses yang lebih padat dan teratur, serta berkurangnya sensasi dingin pada tangan dan kaki dengan peningkatan daya tahan tubuh. Pemeriksaan palpasi menunjukkan nadi yang masih lemah namun terasa lebih berisi, serta penurunan intensitas nyeri tekan pada perut bawah dibandingkan kondisi sebelum terapi.

Karena penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan satu subjek, hasil penelitian disajikan secara deskriptif tanpa analisis statistik univariat, bivariat, maupun multivariat. Seluruh hasil difokuskan pada perubahan kondisi klinis subjek berdasarkan perbandingan temuan pemeriksaan sebelum dan setelah rangkaian asuhan akupunktur.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi akupunktur sebanyak enam sesi memberikan respons terapeutik yang bermakna pada kasus menoragia dengan latar belakang Sindrom Defisiensi *Qi* Limpa. Perubahan kondisi klinis yang diamati antara sesi terapi awal dan sesi terapi akhir tidak hanya mencerminkan perbaikan gejala secara kuantitatif, tetapi juga menunjukkan pemulihan fungsi fisiologis menurut kerangka teori *Chinese Medicine*. Pada awal terapi, gambaran klinis klien secara konsisten menunjukkan ketidakmampuan Limpa dalam menjalankan fungsi pengendalian darah, yang termanifestasi dalam perdarahan menstruasi berlebih dan berkepanjangan disertai gejala sistemik defisiensi *Qi*. Temuan ini sejalan dengan konsep klasik bahwa Limpa berperan sentral dalam fungsi "*holding blood*", sehingga ketika *Qi* Limpa melemah, darah cenderung keluar dari

jalur normalnya (Qiao & Stone, 2008; Maciocia, 2019).

Perbaikan yang terjadi setelah enam sesi terapi menunjukkan bahwa intervensi akupunktur mampu memperkuat *Qi* Limpa secara bertahap, yang tercermin pada berkurangnya durasi dan volume perdarahan haid serta membaiknya kondisi umum klien. Secara diagnostik, meskipun pola dasar sindrom masih tetap Defisiensi *Qi* Limpa, intensitas manifestasi klinisnya mengalami penurunan. Hal ini menegaskan bahwa dalam *Chinese Medicine*, perubahan sindrom tidak selalu bersifat kategorikal, melainkan dapat bersifat kontinu, di mana perbaikan fungsi organ tercermin dari berkurangnya tanda dan gejala meskipun diagnosis dasarnya masih sama. Penipisan selaput lidah dan berkurangnya tapak gigi menunjukkan pemulihan fungsi transportasi dan transformasi Limpa, sedangkan perubahan nadi dari kosong menjadi lebih berisi mencerminkan peningkatan kekuatan *Qi* dan stabilitas sirkulasi *Qi* dan darah.

Aspek emosional klien, berupa kecemasan dan kecenderungan banyak berpikir, juga mengalami perbaikan seiring dengan terapi. Hal ini penting secara klinis karena aktivitas mental yang berlebihan diketahui dapat melemahkan Limpa dan memperparah defisiensi *Qi* (Ching & Halpin, 2017). Dengan demikian, berkurangnya sighing, meningkatnya kekuatan suara, dan napas yang lebih dalam tidak hanya menunjukkan perbaikan fisik, tetapi juga mencerminkan tercapainya keseimbangan antara aspek somatik dan psikoemosional. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa efektivitas akupunktur tidak semata-mata terletak pada perbaikan gejala lokal, tetapi juga pada regulasi sistemik yang melibatkan hubungan antara organ, emosi, dan sirkulasi energi.

Pemilihan titik akupunktur yang berfokus pada penguatan *Qi* dan regulasi *Ren Mai* serta *Chong Mai* memberikan dasar fisiologis yang kuat bagi hasil yang diperoleh. Kombinasi titik pembuka *Ren Mai*, titik penguat *Qi* asli, serta titik yang berperan dalam stabilisasi mental dan emosional selaras dengan prinsip terapi menoragia akibat Defisiensi *Qi* Limpa yang menekankan pada penguatan akar (*ben*) daripada

sekadar menghentikan manifestasi perdarahan (Qiao & Stone, 2008; Maciocia, 2019). Konsistensi penggunaan titik tanpa modifikasi sepanjang sesi terapi juga menunjukkan bahwa respons klinis yang positif dapat dicapai melalui pendekatan yang stabil dan terfokus, selama prinsip terapi telah sesuai dengan diagnosis sindrom.

Meskipun terjadi perbaikan yang jelas, diagnosis sindrom yang tetap pada sesi terapi ke-6 menunjukkan bahwa pemulihan *Qi* Limpa bersifat progresif dan memerlukan waktu yang cukup untuk mencapai keseimbangan penuh. Hal ini sejalan dengan pandangan *Chinese Medicine* bahwa kondisi defisiensi, khususnya yang telah berlangsung lama, tidak dapat sepenuhnya dipulihkan dalam waktu singkat. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak menunjukkan kontradiksi terhadap teori yang ada, melainkan menguatkan pemahaman bahwa terapi akupunktur bekerja secara bertahap melalui penguatan fungsi internal, yang pada akhirnya tercermin dalam perbaikan klinis yang berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mengevaluasi respons terapeutik asuhan akupunktur pada kasus menoragia, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupunktur memberikan hasil klinis yang positif, ditandai dengan berkurangnya durasi dan volume perdarahan haid, meningkatnya energi tubuh, berkurangnya keluhan cepat lelah dan rasa dingin pada ekstremitas, membaiknya nafsu makan serta fungsi pencernaan, serta menurunnya keluhan kecemasan dan pikiran berlebih yang diikuti peningkatan kualitas napas dan vitalitas umum. Temuan ini menunjukkan bahwa akupunktur tidak hanya berkontribusi pada perbaikan gejala utama menoragia, tetapi juga pada pemulihan kondisi sistemik yang menyertai, sehingga mendukung efektivitas pendekatan asuhan akupunktur secara holistik. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar temuan penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian lanjutan dengan desain yang lebih komprehensif, durasi observasi yang lebih panjang, serta jumlah partisipan yang lebih luas untuk memperkuat

validitas temuan pada penanganan menoragia. Selain itu, hasil penelitian ini perlu dipertimbangkan oleh akupunktur terapis sebagai referensi klinis dalam meningkatkan pemahaman dan penerapan terapi akupunktur pada kasus menoragia sesuai kondisi individu. Bagi partisipan dan pembaca, penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi ilmiah mengenai manfaat terapi akupunktur sebagai salah satu pilihan penanganan menoragia, sekaligus menambah wawasan tentang peran akupunktur dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan keseimbangan tubuh secara menyeluruh.

6. REFERENSI

- Amelia, F. (2022). *Menorrhagia, ketika perdarahan menstruasi berlebihan*. Bocah Indonesia. <https://bocahindonesia.com/menorrhagia-perdarahan-menstruasi-berlebihan/>
- Bofill Rodriguez, M., Lethaby, A., & Farquhar, C. (2019). Non-steroidal anti-inflammatory drugs for heavy menstrual bleeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(9), 1–10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000400.pub4>
- Create Health Australia Pty Ltd. (2024). *Menorrhagia: Heavy periods*. <https://www.create-health.com.au/gynaecology/heavy-periods>
- Indrawati, N. (2024). *Kenali gejala anemia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. <https://fkm.unair.ac.id/kenali-gejala-anemia/>
- Khairani, Y., & Novita. (2023, May 3). *Penatalaksanaan menoragia*. Alomedika. <https://www.alomedika.com/penyakit-obstetrik-dan-ginekologi/menoragia/penatalaksanaan>
- Maciocia, G. (2019). *Diagnosis in Chinese medicine: A comprehensive guide*. Elsevier.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Penn, Y. Y. (2018). Acupuncture treatment for dysfunctional uterine bleeding in an adolescent. *BMJ Case Reports*, 2018, 1–5. <https://doi.org/10.1136/bcr-2018-224725>
- Pittara. (2022). *Menorrhagia*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/menorrhagia/>
- Qiao, Y., & Stone, A. (2008). *Traditional Chinese medicine diagnosis study guide*. Eastland Press.
- Rodriguez, M. B., Dias, S., Jordan, V., Lethaby, A., Lensen, S. F., Wise, M. R., Wilkinson, J., Brown, J., & Farquhar, C. (2023). Interventions for heavy menstrual bleeding: Overview of Cochrane reviews and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(2), 1–10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013180.pub2>
- Suryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Mitra Cendikia.
- Walker, M. H., Borger, J., & Coffey, W. (2023). *Menorrhagia*. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536910/>