

Penatalaksanaan Infertilitas melalui Akupunktur dalam Perspektif *Chinese Medicine*: Studi Kasus

Zulli Nuralita, Leny Candra Kurniawan, Mayang Wulandari

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

Corresponding Author: zullinuralita1969@gmail.com

ABSTRAK

Infertilitas merupakan masalah kesehatan reproduksi yang kompleks dan sering berkaitan dengan gangguan keseimbangan internal tubuh, termasuk dalam perspektif *Chinese Medicine*. Salah satu sindrom yang berperan adalah sindrom dingin di rahim yang dapat menghambat fungsi reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil asuhan akupunktur pada kasus infertilitas sekunder dengan sindrom dingin di rahim. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada satu partisipan perempuan usia reproduktif yang menjalani enam sesi terapi akupunktur di Klinik Anugerah Cahaya Ilahi Jakarta Timur. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi berdasarkan empat metode pemeriksaan *Chinese Medicine* (*Wang, Wen, Wen, dan Qie*), kemudian dianalisis secara deskriptif-komparatif antara kondisi sebelum dan sesudah terapi. Hasil penelitian menunjukkan timbulnya kembali menstruasi setelah sesi terapi ke-6, disertai berkurangnya rasa dingin pada tangan dan kaki, penurunan frekuensi buang air kecil, serta perbaikan kualitas tidur dan kondisi emosional. Temuan objektif juga menunjukkan perubahan positif pada pemeriksaan lidah, nadi, dan kondisi otot perut serta pinggang. Berdasarkan hasil tersebut, akupunktur disarankan sebagai pendekatan komplementer dalam penanganan infertilitas dengan latar belakang sindrom dingin di rahim.

Kata kunci : Infertilitas, akupunktur, pengobatan tiongkok, studi kasus.

ABSTRACT

Infertility is a complex reproductive health problem that is often associated with internal imbalance of the body, including from the perspective of Chinese Medicine. One contributing pattern is Cold in the Uterus syndrome, which may interfere with reproductive function. This study aimed to describe the outcomes of acupuncture care in a case of secondary infertility with Cold in the Uterus syndrome. A qualitative case study design was employed involving one reproductive-aged female who received six acupuncture treatment sessions at Anugerah Cahaya Ilahi Clinic, East Jakarta. Data were collected through interviews, observations, and documentation using the four diagnostic methods of Chinese Medicine (inspection, listening and smelling, inquiry, and palpation) and analyzed descriptively by comparing conditions before and after treatment. The results showed the return of menstruation after the sixth session, accompanied by reduced cold sensation in the extremities, decreased frequency of clear urination, and improvements in sleep quality and emotional state. Objective findings also indicated positive changes in tongue and pulse characteristics as well as reduced abdominal and lower back muscle tension. Based on these findings, acupuncture is recommended as a complementary approach for managing infertility associated with Cold in the Uterus syndrome.

Keywords : Infertility, acupuncture, chinese medicine, case study.

1. PENDAHULUAN

Infertilitas merupakan permasalahan kesehatan reproduksi yang semakin mendapat perhatian di tingkat global karena prevalensinya yang terus meningkat serta dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup pasangan usia subur. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan infertilitas sebagai suatu penyakit pada sistem reproduksi yang ditandai dengan kegagalan mencapai kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi (WHO, 2024). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan gangguan psikologis dan emosional, termasuk stres, kecemasan, dan depresi, yang dapat memengaruhi hubungan interpersonal serta kesejahteraan mental pasangan (Sharma & Shrivastava, 2022). Dengan demikian, infertilitas dipahami sebagai masalah kesehatan multidimensi yang membutuhkan pendekatan penanganan yang komprehensif.

Di Indonesia, infertilitas masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan. Diperkirakan sekitar 10–15% pasangan usia subur mengalami kesulitan untuk hamil, yang setara dengan 4–6 juta pasangan yang memerlukan intervensi medis atau terapeutik untuk memperoleh keturunan (Safitriana, 2022). Kontribusi penyebab infertilitas berasal dari faktor perempuan sekitar 40–50%, faktor laki-laki sekitar 30%, serta faktor lain yang tidak teridentifikasi sebesar 20–30%. Data ini menunjukkan bahwa masalah infertilitas, khususnya yang berkaitan dengan kondisi kesehatan perempuan, memiliki proporsi yang cukup besar dan memerlukan perhatian khusus dalam praktik klinis dan penelitian. Salah satu penyebab utama infertilitas pada perempuan adalah gangguan ovulasi, yang sering kali berhubungan dengan ketidakseimbangan hormonal dan gangguan siklus menstruasi (Hendarto et al., 2019).

Gangguan ovulasi secara klinis sering dimanifestasikan dalam bentuk oligomenoreia, yaitu kondisi di mana siklus menstruasi berlangsung lebih dari 35 hari atau terjadi secara tidak teratur. Oligomenoreia mencerminkan adanya disfungsi ovulasi yang berdampak

langsung pada penurunan peluang terjadinya kehamilan (Riaz & Parekh, 2023). Jika tidak ditangani secara tepat, kondisi ini tidak hanya menghambat fungsi reproduksi, tetapi juga dapat memicu beban psikologis yang berkepanjangan. Di sisi lain, pendekatan penatalaksanaan infertilitas dalam kedokteran barat, seperti terapi hormonal, tindakan bedah, maupun teknologi reproduksi berbantuan, meskipun efektif dalam kasus tertentu, sering kali disertai risiko efek samping fisik dan psikologis, termasuk perubahan emosi, kecemasan, sindrom hiperstimulasi ovarium, kehamilan ganda, hingga peningkatan risiko keguguran (Villines & Cochrane, 2023; Gupta et al., 2020). Kondisi ini mendorong kebutuhan akan pendekatan terapeutik yang lebih aman, holistik, dan berorientasi pada keseimbangan fungsi tubuh.

Dalam konteks tersebut, akupunktur sebagai bagian dari pengobatan tradisional Tiongkok menawarkan pendekatan yang menitikberatkan pada pemulihan keseimbangan internal tubuh melalui pengaturan aliran *qi*, *xue*, dan *jing*. Dalam perspektif *Chinese Medicine*, infertilitas dikenal sebagai *Bù Yùn Zhèng*, yang dipahami sebagai akibat dari ketidakseimbangan energi dan substansi vital tubuh, seperti defisiensi ginjal, defisiensi darah, stagnasi *qi* dan darah, serta gangguan pada jalur *Ren Mai* dan *Chong Mai* (Ching & Halpin, 2017; Maciocia, 2019). Pendekatan ini memandang gangguan menstruasi seperti oligomenoreia bukan hanya sebagai masalah lokal pada organ reproduksi, melainkan sebagai manifestasi dari ketidakharmonisan sistemik yang dapat diperbaiki melalui stimulasi titik-titik akupunktur yang tepat. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa akupunktur berpotensi meningkatkan fungsi ovulasi, memperbaiki regulasi hormonal, serta mendukung kesehatan reproduksi secara keseluruhan dengan risiko efek samping yang relatif minimal (Zhang et al., 2020).

Meskipun demikian, penelitian mengenai penerapan asuhan akupunktur pada kasus infertilitas akibat oligomenoreia, khususnya dalam konteks praktik klinis di Indonesia, masih relatif terbatas. Sebagian besar kajian yang ada berfokus pada pendekatan biomedis atau teknologi reproduksi berbantuan, sementara laporan berbasis studi kasus klinis yang

mendokumentasikan manfaat akupunktur secara sistematis masih jarang ditemukan. Di Klinik Anugerah Cahaya Ilahi Jakarta Timur, pada periode Januari hingga Maret 2025 tercatat bahwa 22 dari 56 klien yang berkunjung datang dengan keluhan sulit hamil. Fakta ini menunjukkan adanya kebutuhan nyata akan alternatif atau terapi komplementer yang dapat mendukung penanganan infertilitas secara lebih holistik dan individual.

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat kesenjangan antara tingginya kebutuhan akan penanganan infertilitas yang aman dan komprehensif dengan keterbatasan bukti klinis kontekstual mengenai manfaat asuhan akupunktur pada infertilitas akibat oligomenorea. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran empiris mengenai penerapan dan manfaat asuhan akupunktur dalam kasus infertilitas, khususnya pada klien dengan oligomenorea di Klinik Anugerah Cahaya Ilahi Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan secara tegas untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada penderita infertilitas akibat oligomenorea, sehingga diharapkan dapat berkontribusi sebagai dasar pengembangan praktik klinis, referensi ilmiah, serta pembelajaran aplikatif dalam bidang akupunktur kesehatan reproduksi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk menggali dan mendeskripsikan secara mendalam manfaat asuhan akupunktur pada kasus infertilitas akibat oligomenorea. Penelitian dilaksanakan di Klinik Anugerah Cahaya Ilahi Jakarta Timur pada periode 8 April hingga 24 Mei 2025, dengan total enam sesi terapi akupunktur yang dilakukan dua kali dalam satu pekan. Partisipan penelitian adalah satu orang klien perempuan berusia 28 tahun yang mengalami infertilitas dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian melalui pemberian *informed consent*. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive sesuai dengan karakteristik yang ditetapkan, mengingat desain studi kasus menekankan kedalaman data pada subjek yang relevan. Proses penelitian

dilaksanakan dengan berpedoman pada kaidah baku tindakan akupunktur serta etika penelitian, termasuk prinsip kerahasiaan, anonimitas, dan perlindungan hak partisipan.

Pengumpulan data dilakukan secara bertahap melalui wawancara, observasi, dan telaah dokumen (WOD) menggunakan instrumen Lembar Data Klien, yang mencakup empat metode pemeriksaan dalam *Chinese Medicine*, yaitu pengamatan (*Wang*), pendengaran dan penciuman (*Wen*), wawancara (*Wen*), serta palpasi (*Qie*), disertai dengan penelaahan data diagnostik medis Barat yang relevan (Nursalam, 2017). Data yang diperoleh kemudian direduksi dengan memilih informasi subjektif dan objektif yang memiliki nilai diagnostik untuk menegakkan diagnosis penyakit dan sindrom akupunktur sebagai dasar penyusunan rencana asuhan. Tindakan akupunktur dilakukan menggunakan alat dan bahan standar berupa jarum akupunktur steril berbagai ukuran ($\frac{1}{2}$ cun, 1 cun, dan $1\frac{1}{2}$ cun), alkohol 70%, kapas, moksa, serta elektroakupunktur, dengan teknik manipulasi tonifikasi dan reduksi sesuai prinsip terapi. Analisis data dilakukan secara induktif melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dalam bentuk naratif dan tabel, serta penarikan kesimpulan dengan membandingkan temuan klinis terhadap teori dan hasil penelitian terdahulu. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian (Suryono, 2011).

3. HASIL

Subjek penelitian merupakan seorang perempuan usia reproduktif dengan keluhan utama sulit hamil yang disertai gangguan siklus menstruasi berupa haid tidak teratur dengan interval memanjang setiap dua hingga tiga bulan. Berdasarkan hasil pengkajian awal pada sesi terapi pertama, subjek juga mengeluhkan nyeri haid serta memiliki riwayat keguguran sebelumnya. Karakteristik klinis subjek pada awal penelitian menunjukkan adanya keluhan sistemik berupa sensasi dingin pada tangan dan kaki, frekuensi buang air kecil yang meningkat dengan urin berwarna jernih, gangguan tidur, serta perasaan cemas. Pola hidup yang teridentifikasi pada awal terapi menunjukkan

kebiasaan konsumsi minuman es.

Hasil pemeriksaan objektif pada sesi terapi pertama menunjukkan temuan yang relatif konsisten pada keempat metode pemeriksaan dalam *Chinese Medicine*. Pada pemeriksaan pengamatan (*Wang*), wajah tampak pucat dan kurang segar, lidah terlihat dengan otot yang besar, berwarna pucat, dan basah, disertai selaput lidah putih tebal dan licin, serta warna nadi bawah lidah yang tampak gelap. Pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*Wen*) menunjukkan suara pasien terdengar keras dengan artikulasi bicara yang jelas, disertai adanya sendawa. Pada pemeriksaan wawancara (*Wen*) diperoleh data subjektif berupa riwayat keguguran, sensasi dingin tanpa disertai rasa panas, sering buang air kecil, kesulitan tidur, serta kecemasan. Sementara itu, pemeriksaan perabaan (*Qie*) menunjukkan karakter nadi dalam, dengan kondisi perut dan daerah pinggang teraba tegang saat dipalpasi.

Setelah enam sesi terapi akupunktur, hasil evaluasi pada sesi terapi keenam menunjukkan adanya perubahan pada beberapa aspek klinis subjek. Secara subjektif, keluhan utama masih berupa upaya mencapai kehamilan yang dikategorikan sebagai infertilitas sekunder, namun telah disertai dengan munculnya kembali menstruasi. Keluhan nyeri haid dilaporkan minimal hingga tidak dirasakan. Dari sisi pemeriksaan pengamatan (*Wang*), wajah subjek tampak lebih segar dengan penurunan tingkat keputusan. Lidah mengalami perubahan ukuran menjadi lebih kecil dengan warna merah muda, selaput lidah tampak lebih tipis dan tidak terlalu licin, serta warna gelap pada nadi bawah lidah berkurang.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*Wen*) sesi terapi keenam, karakter suara dan kejelasan bicara relatif tetap, namun frekuensi sendawa dilaporkan menurun. Hasil wawancara (*Wen*) menunjukkan perubahan pada sensasi tubuh, di mana tangan dan kaki mulai terasa hangat dan tubuh tidak lagi sering merasa kedinginan. Pola hidup juga mengalami perubahan, ditandai dengan penurunan frekuensi buang air kecil berwarna jernih dan penghentian kebiasaan konsumsi minuman es. Selain itu, subjek melaporkan kualitas tidur yang membaik serta berkurangnya rasa cemas. Pemeriksaan

perabaan (*Qie*) pada sesi terapi keenam menunjukkan perubahan karakter nadi menjadi moderat, dengan kondisi otot di sekitar perut dan pinggang yang teraba lebih lunak dan rileks dibandingkan pemeriksaan awal.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan klinis antara kondisi sebelum dan setelah enam sesi terapi akupunktur, yang tercermin baik pada keluhan utama, keluhan sistemik, maupun temuan objektif berdasarkan empat metode pemeriksaan *Chinese Medicine*. Perubahan tersebut mengindikasikan adanya respons terapeutik yang konsisten terhadap intervensi akupunktur yang diberikan. Secara konseptual, perbaikan yang terjadi dapat dipahami dalam kerangka teori *Chinese Medicine* yang memandang infertilitas sebagai manifestasi gangguan keseimbangan internal, khususnya yang berkaitan dengan kehadiran patogen dingin di rahim serta lemahnya fungsi Ginjal sebagai akar reproduksi (Ching & Halpin, 2017; Maciocia, 2019).

Munculnya kembali menstruasi pada sesi terapi keenam merupakan temuan klinis yang penting, mengingat pada kondisi awal partisipan mengalami siklus haid yang panjang dan tidak teratur. Dalam perspektif *Chinese Medicine*, haid yang jarang atau terlambat berkaitan erat dengan hambatan sirkulasi *Qi* dan darah di rahim akibat dingin yang berlebihan. Dingin bersifat mengerutkan dan memperlambat, sehingga mengganggu kelancaran aliran substansi vital yang diperlukan untuk terjadinya menstruasi dan kehamilan. Oleh karena itu, timbulnya haid setelah rangkaian terapi mengindikasikan bahwa fungsi penghangatan rahim mulai pulih dan sirkulasi *Qi* serta darah menjadi lebih lancar, sejalan dengan prinsip terapi mengusir dingin yang diterapkan (Ching & Halpin, 2017; Maciocia, 2019).

Selain perubahan pada fungsi menstruasi, berkurangnya sensasi dingin pada tangan dan kaki serta menurunnya frekuensi buang air kecil dengan urin jernih menunjukkan adanya perbaikan pada fungsi Ginjal, khususnya aspek *Yang* Ginjal. Dalam *Chinese Medicine*, Ginjal berperan penting dalam mengatur suhu tubuh,

metabolisme cairan, dan kekuatan reproduksi. Gejala seperti ekstremitas dingin, poliuria dengan urin jernih, serta kecenderungan menyukai minuman dingin merupakan gambaran klasik defisiensi *Yang* Ginjal yang diperberat oleh kehadiran patogen dingin. Perbaikan bertahap pada gejala-gejala tersebut mencerminkan bahwa terapi tidak hanya bekerja secara lokal pada rahim, tetapi juga mempengaruhi regulasi sistemik yang berakar pada Ginjal (Ching & Halpin, 2017; Maciocia, 2019).

Temuan objektif pada pemeriksaan lidah dan nadi turut memperkuat interpretasi tersebut. Pada awal terapi, lidah yang pucat, basah, dan bengkak dengan selaput putih tebal serta nadi yang dalam merupakan indikator dominasi dingin dan defisiensi *Yang*. Perubahan lidah menjadi lebih kecil dengan warna merah muda, selaput yang lebih tipis, serta nadi yang beralih ke kualitas moderat pada akhir terapi menunjukkan berkurangnya pengaruh dingin dan membaiknya dinamika *Qi*. Menurut Maciocia (2019), perubahan karakter lidah dan nadi merupakan indikator penting keberhasilan terapi karena mencerminkan pergeseran kondisi internal tubuh secara menyeluruh, bukan sekadar perbaikan simptomatis.

Meskipun demikian, diagnosis akupunktur pada sesi terapi keenam tetap ditegakkan sebagai infertilitas sekunder dengan sindrom dingin di rahim, meskipun dengan derajat keparahan yang lebih ringan. Hal ini dapat dipahami mengingat riwayat gangguan yang telah berlangsung selama kurang lebih tiga tahun, sehingga kondisi defisiensi yang mendasari bersifat kronis dan tidak sepenuhnya dapat dipulihkan dalam waktu singkat. Ching & Halpin (2017) menyatakan bahwa pada kasus infertilitas kronis, terapi akupunktur sering kali menghasilkan perbaikan bertahap, di mana pemulihan fungsi dasar terjadi lebih dulu sebelum tercapainya hasil akhir berupa kehamilan. Dengan demikian, keberlanjutan diagnosis mencerminkan kehati-hatian klinis dan konsistensi dengan prinsip diferensiasi sindrom dalam *Chinese Medicine*.

Keberhasilan terapi dalam penelitian ini juga berkaitan erat dengan pemilihan titik akupunktur dan prinsip terapi yang diterapkan secara konsisten. Titik-titik seperti REN 4, REN

6, DU 4, dan BL 23 berfungsi menghangatkan Jiao bawah serta memperkuat *Yang* Ginjal, sementara KI 3, KI 7, dan KI 13 berperan dalam menutrisi *Qi* Ginjal dan mengatur sirkulasi energi di area reproduksi. Penambahan ST 29 sebagai titik lokal memperkuat efek penghangat langsung pada rahim. Kombinasi titik-titik tersebut selaras dengan rekomendasi Ching & Halpin (2017) dan Maciocia (2019) dalam penatalaksanaan infertilitas dengan latar belakang sindrom dingin di rahim. Tidak dilakukannya perubahan formulasi titik pada sesi berikutnya juga mencerminkan prinsip klinis bahwa respons positif yang konsisten tidak selalu memerlukan modifikasi terapi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa asuhan akupunktur pada kasus infertilitas menunjukkan hasil positif setelah enam sesi terapi, yang ditandai dengan timbulnya kembali menstruasi, berkurangnya rasa dingin pada tangan dan kaki, menurunnya frekuensi buang air kecil, serta perbaikan kualitas tidur dan kondisi emosional berupa berkurangnya rasa cemas. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur berperan dalam memperbaiki kondisi klinis yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan dengan cakupan populasi yang lebih luas dan pembahasan yang lebih mendalam guna memperkuat pengembangan terapi akupunktur pada infertilitas. Bagi akupunktur terapis, hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam penerapan teknik akupunktur yang sesuai pada pasien dengan gangguan kesuburan, sedangkan bagi pasien dan pembaca, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai peran akupunktur sebagai pendekatan holistik dan komplementer dalam penanganan infertilitas.

6. REFERENSI

- Ching, N., & Halpin, J. (2017). *The art and practice of diagnosis in Chinese medicine*. Singing Dragon.
Gupta, R., Sardana, P., Arora, P., Banker, J., Shah, S., & Banker, M. (2020). Maternal

- and neonatal complications in twin deliveries as compared to singleton deliveries following in vitro fertilization. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 13(1), 56. https://doi.org/10.4103/jhrs.jhrs_105_19
- Hendarto, H., Wiweko, B., Sunoto, B., & Hamid, A. K. (2019). *Konsensus penanganan infertilitas* (2nd ed.). Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia; Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia; Ikatan Ahli Urologi Indonesia; Perhimpunan Dokter Spesialis Andrologi Indonesia; Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. <https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/KONSENSUS%20INFERTILITAS%20HIFERI%202019.pdf>
- Maciocia, G. (2019). *Diagnosis in Chinese medicine: A comprehensive guide*. Elsevier.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Riaz, Y., & Parekh, U. (2023). Oligomenorrhea. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560575/>
- Safitriana. (2022). *Kemandulan (infertil): Stigma negatif pada wanita Indonesia*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1/12/kemandulan-infertil-stigma-negatif-pada-wanita-indonesia
- Sharma, A., & Shrivastava, D. (2022). Psychological problems related to infertility. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30320>
- Suryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Mitra Cendikia.
- Villines, Z., & Cochrane, Z. R. (2023). Fertility drugs for women: Types, side effects, and what to expect. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323536>
- World Health Organization. (2024). *Infertility*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
- Zhang, J., He, Y., Liu, Y., Huang, X., & Yu, H. (2020). Effectiveness of different acupuncture for infertility: Overview of systematic reviews and network meta-analysis. *European Journal of Integrative Medicine*, 40, 101224. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101224>