

Efektivitas Terapi Akupunktur dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Penderita Dismenore Primer

Dwi Nismadiyah Puspitasari, Amal Prihatono, Puspo Wardoyo, Leny Candra Kurniawan

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

Corresponding Author: dwinismadiyahpuspitasari@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore primer merupakan keluhan menstruasi yang umum dialami remaja dan perempuan usia produktif serta dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas terapi akupunktur dalam menurunkan intensitas nyeri pada dismenore primer. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus di Praktik Akupunktur Mandiri di Bekasi pada April–Mei 2024. Data dikumpulkan menggunakan lembar data klien melalui pemeriksaan akupunktur komprehensif, meliputi observasi, wawancara, palpasi, pemeriksaan lidah dan nadi, dilanjutkan penegakan sindrom serta pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Intervensi diberikan pada fase pra-menstruasi dan dievaluasi secara berurutan. Hasil menunjukkan perbaikan klinis berupa penurunan nyeri haid, membaiknya kualitas tidur, serta meningkatnya kemampuan aktivitas. Skala nyeri menurun dari NRS 8 pada siklus sebelumnya menjadi NRS 5 pada siklus berikutnya, sehingga partisipan tetap dapat beraktivitas sepanjang hari. Kesimpulannya, terapi akupunktur berpotensi menjadi pendekatan nonfarmakologis yang bermanfaat dalam menurunkan intensitas nyeri pada dismenore primer pada kasus yang dilaporkan.

Kata kunci : Dismenore primer, terapi akupunktur, intensitas nyeri, numeric rating scale, studi kasus.

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a common menstrual complaint among adolescents and women of reproductive age and may interfere with daily activities and quality of life. This study aimed to analyze the effectiveness of acupuncture therapy in reducing pain intensity in primary dysmenorrhea. A qualitative case study design was conducted at an independent acupuncture clinic in Bekasi during April–May 2024. Data were collected using a structured client data sheet through comprehensive acupuncture assessment, including observation, interview, palpation, tongue and pulse examination, followed by syndrome differentiation and pain measurement using the Numeric Rating Scale (NRS). The intervention was delivered during the premenstrual phase and evaluated across sessions. The findings showed clinically meaningful improvement, including reduced menstrual pain, improved sleep quality, and better functional activity. Pain intensity decreased from NRS 8 in the previous cycle to NRS 5 in the subsequent cycle, allowing the participant to remain active throughout the day. In conclusion, acupuncture therapy demonstrated potential benefits as a non-pharmacological approach to reducing pain intensity in primary dysmenorrhea in the reported case.

Keywords : Primary dysmenorrhea, acupuncture therapy, pain intensity, numeric rating scale, case study.

1. PENDAHULUAN

Dismenore primer merupakan keluhan yang umum dialami perempuan, terutama pada masa remaja dan usia produktif, seiring dengan terjadinya menstruasi sebagai bagian dari proses pematangan sistem reproduksi (Yulianti, 2025). Kondisi ini ditandai oleh nyeri kram pada perut bagian bawah yang dapat menjalar ke punggung bawah atau paha, disertai gejala penyerta seperti mual, muntah, diare, sakit kepala, kelelahan, rasa tidak nyaman, hingga pusing, dengan onset menjelang atau pada awal menstruasi dan dapat berlangsung selama 1–3 hari (Nagy et al., 2023). Tingginya angka kejadian dismenore secara global menunjukkan bahwa masalah ini bukan hanya keluhan ringan, tetapi dapat berdampak pada aktivitas harian, produktivitas, dan kualitas hidup, termasuk pada remaja putri yang berisiko mengalami gangguan kehadiran di sekolah akibat nyeri yang berat (Nagy et al., 2023). Di Indonesia, dismenore primer juga dilaporkan lebih dominan dibandingkan dismenore sekunder, sehingga diperlukan pendekatan penanganan yang efektif dan aman untuk mengurangi intensitas nyeri serta meminimalkan dampak fungsionalnya (Gifari et al., 2025).

Secara biomedis, dismenore primer dipahami sebagai nyeri menstruasi yang berkaitan dengan perubahan hormonal dan peningkatan prostaglandin yang memicu kontraksi uterus berlebihan, penurunan aliran darah ke rahim, serta terjadinya iskemia yang kemudian menimbulkan nyeri spasmodik (Gifari et al., 2025). Kondisi ini dapat dipengaruhi pula oleh ketidakseimbangan progesteron, faktor stres, serta variasi gejala pra-menstruasi yang mencakup perubahan fisik maupun psikologis, seperti gangguan suasana hati, nyeri payudara, sakit kepala, hingga penurunan konsentrasi (Esti et al., 2021; Maghfirah et al., 2023). Mengingat nyeri bersifat subjektif, pengukuran intensitas nyeri memerlukan alat ukur yang terstandar, salah satunya *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang 0–10 untuk menggambarkan tingkat nyeri dari tidak nyeri hingga nyeri hebat (Yulendasari et al., 2022).

Upaya penanganan dismenore primer umumnya dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis.

Penggunaan NSAID sebagai anti-prostaglandin sering menjadi pilihan untuk meredakan nyeri. Namun, pemakaian NSAID tidak selalu lepas dari risiko efek samping, terutama pada saluran pencernaan, ginjal, dan hati, sehingga aspek keamanan penggunaan berulang menjadi perhatian penting dalam praktik klinis (Ghlichloo et al., 2023). Oleh karena itu, pilihan terapi non-farmakologis seperti olahraga, kompres hangat, relaksasi, konsumsi suplemen atau herbal, hingga terapi akupunktur menjadi alternatif yang relevan untuk dipertimbangkan, terutama bagi pasien yang membutuhkan pendekatan lebih aman dan dapat ditoleransi tubuh (Ma et al., 2026).

Akupunktur sebagai salah satu modalitas terapi non-farmakologis telah diakui sebagai bagian dari keterampilan fisik dan dinilai dapat ditoleransi dengan baik, serta dikenal minim efek samping yang membahayakan. Dalam perspektif kedokteran Timur, nyeri haid (Dismenore) atau *Tong Jing* dipahami sebagai akibat tidak lancarnya peredaran *Qi* dan *Xue* (Darah) pada rahim, baik karena stagnasi maupun defisiensi, sehingga menimbulkan nyeri pada perut bagian bawah (Yin & Liu, 2000). Faktor pemicu dapat meliputi serangan patogen eksternal seperti Angin, Dingin, dan Lembap, kondisi Lembap Panas pada *Jiao* Bawah, gangguan emosi berlebihan yang menghambat aliran *Qi*, serta kelemahan *Qi* dan *Xue* yang menyebabkan rahim kurang ternutrisi (Sim, 2021). Kerangka ini memperlihatkan bahwa akupunktur tidak hanya berorientasi pada gejala nyeri, tetapi juga mempertimbangkan pola ketidakseimbangan yang mendasari, termasuk keterkaitan organ *Gan* (Hati), *Pi* (Limpa), dan *Shen* (Ginjal), serta peran meridian *Chong* dan *Ren* (Sim, 2021).

Meskipun berbagai pendekatan telah digunakan untuk mengatasi dismenore primer, kebutuhan akan intervensi yang efektif sekaligus aman masih menjadi isu penting, terutama pada populasi yang berpotensi mengalami nyeri berulang setiap siklus menstruasi (Wang et al., 2025). Dalam konteks ini, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa nyeri haid dapat dikelola melalui kombinasi strategi farmakologis dan non-farmakologis, termasuk akupunktur sebagai salah satu pilihan terapi (Shen et al., 2025). Namun, pembuktian efektivitas akupunktur melalui pengukuran intensitas nyeri yang terstandar tetap

diperlukan agar praktik klinis memiliki dasar evaluasi yang lebih objektif dan terdokumentasi dengan baik (Ningtyas & Astiti, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, kebaruan penelitian ini terletak pada fokus evaluasi efektivitas terapi akupunktur dalam menurunkan intensitas nyeri yang diukur menggunakan skala nyeri pada Dismenore primer, sehingga dapat memberikan gambaran perubahan intensitas nyeri secara lebih terukur dalam konteks praktik layanan akupunktur. Dengan demikian, penelitian ini diarahkan untuk menjawab kebutuhan klinis terkait intervensi non-farmakologis yang aman, dapat diterima pasien, serta memiliki potensi memberikan manfaat nyata dalam menurunkan nyeri menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas terapi akupunktur dalam menurunkan skala nyeri pada penderita dismenore primer.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan mendeskripsikan secara komprehensif proses Asuhan Akupunktur pada kasus Dismenore primer. Fokus penelitian diarahkan pada pengamatan runtut pelayanan akupunktur dari tahap pengkajian hingga evaluasi hasil berdasarkan kaidah baku pelayanan, serta pendokumentasian setiap sesi terapi sebagai laporan kasus (Saryono, 2010). Penelitian dilaksanakan di Praktik Akupunktur Mandiri “Vinna Chan” Bekasi pada bulan April hingga Mei 2024 dengan durasi asuhan selama enam minggu. Partisipan penelitian berjumlah satu orang klien perempuan berusia 22 tahun, belum menikah, dan mengalami keluhan nyeri haid, yang dipilih secara purposif berdasarkan kriteria kesediaan menjadi partisipan, kepatuhan terhadap jadwal terapi, serta komitmen menjalani terapi hanya melalui Asuhan Akupunktur selama penelitian berlangsung. Pelaksanaan terapi dilakukan pada fase pra-menstruasi, dan apabila klien memasuki fase menstruasi tindakan akupunktur dihentikan untuk dilakukan evaluasi klinis, sehingga terapi yang terlaksana berjumlah dua sesi.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari partisipan. Data

dikumpulkan menggunakan Lembar Data Klien (LDK) melalui pemeriksaan akupunktur yang meliputi pengamatan (*wang*), pendengaran dan penciuman (*wen*), wawancara klinis (*wen*), serta perabaan (*qie*), termasuk palpasi area keluhan dan pemeriksaan nadi. Data pendukung dari pemeriksaan medis lain dipertimbangkan apabila tersedia. Seluruh data dianalisis secara deskriptif melalui proses reduksi, pengelompokan, dan interpretasi untuk menegaskan diagnosis penyakit dan sindrom sebagai dasar penyusunan rencana terapi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil dan prognosis. Keabsahan data dijaga melalui integritas peneliti sebagai instrumen utama, perpanjangan waktu asuhan, serta triangulasi sumber informasi yang melibatkan klien, terapis, dan keluarga terdekat (Saryono, 2010). Aspek etik penelitian diterapkan dengan menjaga kerahasiaan identitas partisipan, menggunakan inisial, serta memastikan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL

Intervensi akupunktur yang diberikan pada partisipan menunjukkan adanya perbaikan klinis pada keluhan dismenore primer, terutama dalam aspek penurunan intensitas nyeri haid serta peningkatan kemampuan aktivitas sehari-hari. Perubahan ini tampak konsisten sejak sesi terapi awal hingga evaluasi setelah terapi, diikuti dengan membaiknya keluhan penyerta seperti gangguan tidur dan rasa lelah. Secara umum, temuan ini mengarah pada kesimpulan bahwa terapi akupunktur memberikan dampak terapeutik yang bermakna dalam membantu mengurangi nyeri sebelum dan saat menstruasi.

Ringkasan hasil utama dapat dilihat pada perbandingan data pemeriksaan dan respons terapi pada Tabel 1. Pada kondisi awal, partisipan mengalami nyeri haid dominan pada hari pertama dan kedua, disertai gangguan tidur serta keterbatasan aktivitas. Selain itu, keluhan cenderung memburuk saat terpapar dingin dan membaik ketika dihangatkan, serta terdapat sensasi perut bagian bawah terasa dingin. Gambaran ini disertai keluhan tambahan berupa rasa berat dan lelah pada tubuh, terkadang pusing, serta adanya keluhan kembung. Setelah rangkaian terapi, keluhan nyeri sehari sebelum haid

dilaporkan berkurang, tidur mulai membaik, aktivitas dapat dilakukan kembali, serta kondisi tubuh terasa lebih ringan dan tidak mudah lelah (Tabel 1).

Tabel 1. Ringkasan Hasil Pemeriksaan dan Respons Terapi Akupunktur pada Partisipan

Komponen Asuhan	Terapi 1 (9/4/2024)	Terapi 2 (12/4/2024)	Terapi 3 (13/4/2024)
Keluhan utama	Nyeri haid terutama hari ke-1 dan ke-2	Nyeri haid sehari sebelum haid berkurang	Nyeri haid jauh berkurang dibanding bulan sebelumnya
Keluhan tambahan	Sulit tidur, aktivitas terbatas	Tidur mulai membaik, aktivitas mulai kembali	—
Riwayat nyeri haid	Pada haid hari ke-1 (Maret 2024) skala nyeri 8, tidak bisa beraktivitas	—	Pada haid hari ke-1 (April 2024) skala nyeri turun menjadi 5, dapat beraktivitas dan keluar rumah sehabis
Respons terhadap suhu/tekanan	Nyeri membaik bila dihangatkan, memburuk bila terkena dingin dan saat ditekan	Badan mulai ringan, tidak lelah	Badan mulai ringan, tidak lelah
Panas-dingin	Tidak demam, takut dingin	Tidak demam, tidak takut dingin	—
Keluhan kepala	Terkadang pusing	Tidak ada keluhan	—
Keluhan dada/perut	Rasa kembung	Tidak ada keluhan	—
Kebiasaan makan-minum	Menyukai makanan/minuman bersifat dingin dan asam	Masih suka dingin dan asam, mulai mengurangi yang dingin	—
Masalah khusus wanita	Nyeri perut bawah sebelum/saat haid, perut terasa dingin,	Keluhan haid masih ada namun berkurang; keputihan tidak ada	—

	darah haid merah gelap disertai bekuan		
Inspeksi wajah/bibir	Wajah pucat, bibir pucat	Wajah mulai merah muda, bibir merah muda	—
Inspeksi telinga	Cenderung kuning	Mulai segar	—
Pemeriksaan lidah	Badan lidah agak gemuk, warna merah muda pucat; lumut tebal, lembap, kotor, putih mengkilap	Bentuk lidah lebih normal; lumut lebih tipis, mulai bersih, putih mengkilap	—
Pemeriksaan nadi	Nadi umum tenggelam dan kencang; Chi tenggelam dan licin	Nadi umum tetap tenggelam dan kencang; Chi tenggelam dan licin	—
Diagnosis akupunktur	Penyakit: Dismenore Primer; Sindrom: Akumulasi Lembap Dingin	Penyakit: Dismenore Primer; Sindrom: Akumulasi Lembap Dingin	—
Prinsip terapi	Menghangatkan meridian, menghilangkan dingin & lembap, menghentikan nyeri	Sama	—
Titik akupunktur	CV4, SP6, BL23, BL32, KI12, SP8, GV4	Sama	—
Teknik & adjuvan	Manipulasi reduksi + moksa hangat (20 menit saat penjaruman)	Sama	—
Durasi penjaruman	40 menit (depan & belakang)	40 menit (depan & belakang)	—
Evaluasi hasil	Layak dilanjutkan terapi	Selesai	—
Prognosis	Baik	Baik	—

4. PEMBAHASAN

Temuan ilmiah yang paling menonjol adalah penurunan intensitas nyeri haid yang diikuti perbaikan fungsional. Pada siklus menstruasi sebelumnya, partisipan melaporkan nyeri hari pertama dengan skala 8 hingga menyebabkan tidak mampu beraktivitas. Setelah intervensi, nyeri pada hari pertama menstruasi berikutnya menurun menjadi skala 5 dan partisipan tetap mampu beraktivitas bahkan melakukan kegiatan di luar rumah sepanjang hari. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi tidak hanya menurunkan sensasi nyeri, tetapi juga meningkatkan toleransi aktivitas, sehingga perbaikan yang terjadi dapat dipahami sebagai *clinical improvement* yang relevan secara fungsional.

Tren perbaikan nyeri tersebut dapat dijelaskan melalui pendekatan patofisiologi TCM, khususnya terkait patogen Dingin yang bersifat membekukan dan menghambat kelancaran sirkulasi. Karakteristik nyeri yang berkurang saat dihangatkan dan memburuk saat ditekan, disertai perut terasa dingin dan darah haid berwarna gelap dengan gumpalan, merupakan gambaran khas patogen Dingin yang menghambat aliran *Xue* (Darah) sehingga memicu nyeri menstruasi (Sim, 2021; Yin & Liu, 2000). Dalam kondisi tersebut, stagnasi sirkulasi menjadi faktor utama timbulnya nyeri, sehingga ketika aliran *Qi* dan *Xue* mulai lebih lancar, gejala nyeri cenderung menurun dan menstruasi menjadi lebih nyaman. Hal ini sejalan dengan perubahan klinis yang ditunjukkan partisipan setelah terapi, termasuk berkurangnya rasa berat dan lelah serta membaiknya keluhan pusing.

Dari aspek diagnosis, temuan pemeriksaan mengarah pada Dismenore Primer dengan sindrom Akumulasi Lembap Dingin, yang ditandai oleh nyeri perut bawah sebelum atau saat haid, rasa dingin pada perut, nyeri membaik dengan hangat, darah haid gelap disertai gumpalan, selaput lidah putih mengkilap, serta nadi tenggelam dan kencang (Sim, 2021; Yin & Liu, 2000). Setelah terapi, diagnosis sindrom tetap sama, namun manifestasi klinisnya menunjukkan perbaikan. Kondisi ini menggambarkan bahwa dalam periode terapi

yang relatif singkat, perubahan yang terjadi lebih berupa penurunan derajat gangguan (intensitas gejala), sementara pola dasar ketidakseimbangan masih dapat bertahan, terutama karena sindrom ini termasuk kategori *Shi* (ekses) yang umumnya membutuhkan proses eliminasi patogen secara bertahap (Sim, 2021; Yin & Liu, 2000).

Perbaikan klinis partisipan juga dapat dipahami dari prinsip terapi yang diterapkan, yaitu menghangatkan meridian, menghilangkan Dingin dan Lembap, serta menghentikan nyeri. Pemilihan titik CV 4 (*Guanyuan*), SP 6 (*Sanyinjiao*), BL 23 (*Shensu*), BL 32 (*Ciliao*), KI 12 (*Dahe*), SP 8 (*Diji*), dan GV 4 (*Mingmen*), disertai teknik reduksi serta pemberian moksa hangat, menunjukkan pendekatan yang terarah untuk memperbaiki sirkulasi dan mengurangi nyeri pada area bawah abdomen. Strategi ini selaras dengan teori yang menyatakan bahwa penghangatan meridian *Ren* dan *Chong* dapat membantu melancarkan aliran *Qi* dan *Xue* serta mengurangi nyeri perut bawah (Xueyong dan Hua, 2007). Selain itu, konsistensi penggunaan titik yang sama pada sesi berikutnya dapat dianggap rasional karena respons terapi sudah menunjukkan perbaikan sehingga modifikasi titik tidak diperlukan dalam jangka pendek.

Jika dibandingkan dengan teori yang menjadi rujukan, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa nyeri haid dengan karakter membaik oleh hangat dan memburuk oleh dingin merupakan manifestasi dominan patogen Dingin yang menyebabkan pembekuan dan stagnasi darah, sehingga penghangatan dan pelancaran sirkulasi menjadi kunci dalam perbaikan gejala (Sim, 2021; Yin & Liu, 2000). Respons partisipan yang menunjukkan penurunan nyeri dan peningkatan kondisi umum setelah terapi mendukung mekanisme tersebut. Dengan demikian, temuan penelitian ini sejalan dengan pendekatan yang menekankan pemulihan kelancaran *Qi* dan *Xue* sebagai dasar reduksi nyeri menstruasi.

Secara keseluruhan, hasil yang diperoleh mendukung arah hipotesis/rumusan masalah penelitian mengenai efektivitas terapi akupunktur dalam menurunkan skala nyeri pada penderita dismenore primer. Penurunan skala nyeri yang diikuti peningkatan kemampuan aktivitas, membaiknya kualitas tidur, serta berkurangnya keluhan penyerta menunjukkan bahwa terapi

akupunktur memberikan dampak terapeutik yang konsisten dan relevan secara klinis pada kasus ini. Meskipun demikian, temuan ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu partisipan dengan jumlah sesi terapi yang terbatas, sehingga generalisasi hasil masih perlu dikaji lebih lanjut melalui penelitian dengan desain yang lebih kuat dan jumlah sampel yang lebih besar.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian studi kasus ini menunjukkan bahwa asuhan akupunktur pada penderita dismenore primer di Praktik Akupunktur Mandiri “Vinna Chan” Bekasi memberikan perbaikan klinis yang bermakna pada partisipan. Temuan utama yang paling menonjol adalah penurunan intensitas nyeri haid, terutama pada hari pertama dan kedua menstruasi, disertai kondisi tubuh yang terasa lebih ringan dan tidak mudah lelah. Secara kuantitatif, skala nyeri mengalami penurunan dari 8 menjadi 5 pada rentang 0–10, yang mengindikasikan adanya respons terapi yang positif. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menilai efektivitas akupunktur dalam menurunkan skala nyeri pada dismenore primer dapat dikatakan tercapai pada kasus yang diteliti. Hasil ini juga memperkuat potensi akupunktur sebagai salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi keluhan nyeri haid. Ke depan, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah partisipan yang lebih luas serta pembahasan yang lebih mendalam agar efektivitas dan penerapan klinisnya dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.

6. REFERENSI

- Esti, M. W., Widyaningsih, A. G. C. S., & Wati, T. R. (2021). Gambaran pengetahuan remaja tentang teknik pijat akupresur terhadap pengurangan dismenorea. *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 27–32. Diakses Februari 2024, dari <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/article/view/1075/743>
- Ghlichloo, I., & Gerriets, V. (2025). *Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)*. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547742/>
- Gifari, M. A., Tjahyadi, D., & Fathia, A. S. (2025). The effect of traditional Kalimantan dance exercises on menstrual pain (dysmenorrhea) intensity among female adolescents. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(3), 839–846. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i3.3272>
- Ma, W., Qiu, L., Dong, Y., & Zhou, H. (2026). Complementary and alternative therapies in the treatment of primary dysmenorrhea. *Frontiers in Reproductive Health*, 7, 1730164. <https://doi.org/10.3389/frph.2025.1730164>
- Maghfirah, N., Putra, B. P., & Murnita, I. A. (2023). Dismenore pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa. *Bosowa Medical Journal*, 1(2), 55–60. <https://doi.org/10.56326/bmj.v1i2.2469>
- Nagy, H., Carlson, K., & Khan, M. A. B. (2025). *Dysmenorrhea*. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834/>
- Ningtyas, L. A. W., & Astiti, N. K. E. (2024). Efektivitas metode terapi akupunktur dan aurikular akupunktur pada penurunan nyeri dismenore primer. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 25–30. <https://doi.org/10.37148/arteri.v6i1.502>
- Saryono. (2010). *Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shen, X., Liu, S., Chen, H., Wang, W., Fang, J., & Liu, Z. (2025). Long term effects of acupuncture for primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pain Research*, 18, 5359–5376. <https://doi.org/10.2147/JPR.S540073>
- Sim, K. J. (2021). *Ilmu penyakit kewanitaan TCM*. Bandung: Situ Seni.
- Wang, Y., Liu, L., Wu, X., Wu, Y., Qin, R.,

- Wang, M., Zhou, B., Sun, J., Song, Y., Zhang, M., Li, M., & Yu, L. (2025). Clinical evidence of acupoint stimulation for primary dysmenorrhea: A systematic review and updated meta-analysis. *Journal of Pain Research*, 18, 4307–4336.
<https://doi.org/10.2147/JPR.S533585>
- Xueyong, S., & Wang, H. (2007). *Acupuncture and moxibustion*. China: People's Medical Publishing House.
- Yin, G., & Liu, Z. (2000). *Advanced modern Chinese acupuncture therapy*. Beijing: New World Press.
- Yulendasari, R., Prasetyo, R., & Ayu, S. P. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang manajemen nyeri. *Journal of Public Health Concerns*, 2(1), 10–17.
<https://doi.org/10.56922/phc.v2i1.173>
- Yulianti, L. (2025). Pengaruh kompres hangat pada abdomen terhadap nyeri desmenore pada mahasiswi Kebidanan Politeknik Bhakti Asih Purwakarta tahun 2024. *Jurnal Sosial Teknologi*, 5(8), 3348–3357.
<https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v5i8.32379>

