

Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Wanita Usia Subur dengan Infertilitas di Kota Kendari

The Effect Of Wet Cupping Therapy On Dysmenorrhoe Pain Scale In Women Of Fertilizing Age With Infertility In Kendari City

Herman^{1*}, Nur Fitriah Jumatrin², Ananstasia Budianti W³, Nurita⁴ dan Putri Awalia⁵

^{1,2,4,5} Prodi Diploma III Keperawatan, STIKes Karya Kesehatan, Indonesia

³ Rumah Terapi Holistik Kendari, Indonesia

*Email korespondensi:

herman.medsurg@gmail.com

Kata kunci: Bekam Basah; Dismenore; Infertilitas.

Keywords: *Wet Cupping Therapy; Dysmenorrhea; Infertility.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905

Periodicity: Bianual vol. 16 no. 2 2024

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 09 Maret 2024

Accepted: 01 Agustus 2024

Funding source: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1459>

URL: [https://myjurnal.poltekkes-](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1459)

[kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1459](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1459)

Contract number: 0793/D4/AL.04/2023

Ringkasan: Infertilitas merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sering diabaikan. Salah satu keluhan yang biasa terjadi pada wanita usia subur dengan infertilitas yaitu dismenore. Dismenore adalah nyeri atau kram pada perut dan punggung bawah selama mesntruasi yang merupakan indikasi ketidakseimbangan hormonal dan masalah ovarium yang dapat mengganggu kesuburan. Terapi bekam basah dapat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan reproduksi wanita diantaranya gangguan kesuburan, siklus menstruasi dan dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap skala nyeri dismenore pada wanita usia subur dengan infertilitas di Kota Kendari. Desain penelitian yang digunakan quasi eksperimen. Sampel adalah wanita usia subur yang mengalami infertilitas dengan keluhan dismenore di Kota Kendari sebanyak 30 orang dengan teknik *purposive sampling*. Terapi bekam basah diberikan sekali dalam sebulan selama 2 bulan berturut-turut. Hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan penurunan skala nyeri haid (dismenore) yang signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai *p-value* 0,00 dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan *p-value* 0,32. Terapi bekam basah bermanfaat untuk keseimbangan hormon dan mengurangi kadar prostaglandin sehingga dapat menurunkan skala nyeri haid (dismenore) pada wanita usia subur dengan infertilitas.

Abstract: *Infertility is a reproductive health problem that is often overlooked. One of the common complaints in women of childbearing age with infertility is dysmenorrhea. Dysmenorrhea is pain or cramps in the abdomen and lower back during menstruation which is a sign of hormonal imbalance and ovarian problems that can interfere with fertility. Wet cupping therapy can be used to overcome various women's reproductive health problems including fertility disorders, menstrual cycles and dysmenorrhea. This study aims to determine the effect of wet cupping therapy on the scale of dysmenorrhea pain in women of childbearing age with infertility in Kendari City. The research design used a quasi-experiment. The sample was 30 suburban women who experienced infertility with complaints of dysmenorrhea in Kendari City with a purposive sampling technique.*

Wet cupping therapy was given once a month for 2 consecutive months. The results of the paired t-test statistical test showed a significant decrease in the scale of menstrual pain (dysmenorrhea) in the intervention group with a p-value of 0.00 compared to the control group with a p-value of 0.32. Wet cupping therapy is

useful for balancing hormones and reducing prostaglandin levels so that it can reduce the scale of menstrual pain (dysmenorrhea) in women of childbearing age with infertility.

PENDAHULUAN

Infertilitas didefinisikan sebagai kegagalan untuk mencapai kehamilan setelah 12 bulan melakukan hubungan seksual tanpa kontrasepsi (Boltz et al., 2017). Dampak infertilitas sangat besar bagi kesehatan fisik dan emosional pada wanita maupun pria (CDC, 2018). Infertilitas merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sering diabaikan (Liang et al., 2021; Mascarenhas et al., 2012). Ketidakmampuan memiliki keturunan menyebabkan stres, depresi, diskriminasi dan pengucilan (Chachamovich et al., 2010; Liang et al., 2021; Mascarenhas et al., 2012). Infertilitas diperkirakan 8-12% dari pasangan usia subur di dunia (Ombelet, 2020). Perkiraan menunjukkan sekitar 48 juta pasangan dan 186 juta orang dengan infertilitas di dunia. Penelitian yang dilakukan di beberapa wilayah seperti Asia Selatan, Timur Tengah dan Afrika Utara, Eropa Tengah dan Timur, dan Asia tengah ditemukan peningkatan kasus infertilitas mencapai 30% dari populasi (Inhorn & Patrizio, 2014; Mascarenhas et al., 2012; Ombelet, 2020). Data Badan Pusat Statistik menunjukkan dari 237 juta penduduk Indonesia terdapat 39,8 juta wanita usia subur, dimana 10-15% mengalami infertilitas (Sa'adah & Purnomo, 2017; Susilawati, 2019). Peran perempuan dengan kejadian infertilitas lebih besar yaitu 50-70% dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 30% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan wawancara dengan pasangan usia subur yang mengalami infertilitas di Kota Kendari ditemukan 7 dari 10 wanita dengan infertilitas primer mengalami gangguan menstruasi seperti siklus haid tidak teratur dan 5 diantaranya memiliki keluhan nyeri haid (dismenore).

Dismenore merupakan masalah kesehatan yang dijumpai saat menstruasi. Klasifikasi dismenore terdiri dari primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa penyakit penyerta sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri haid dengan penyakit penyerta. Dismenore sekunder timbul beberapa tahun setelah menarche dan lebih sering terjadi pada usia di atas 20 tahun (Martire et al., 2023). Keluhan ini biasa terjadi pada sebagian wanita yang mengalami infertilitas. Dismenore sekunder ditemukan pada kasus endometriosis, penyakit radang panggul dan fibroid uterus (Clemenza et al., 2021). Endometriosis merupakan pertumbuhan jaringan endometrium abnormal diluar rahim dengan gejala nyeri hebat saat menstruasi dan salah satu penyebab infertilitas. Gejala utama dari dismenore yaitu nyeri pada area panggul yang menjalar ke abdomen (Harada, 2013). Penyakit radang panggul terjadi pada saluran genital bagian atas wanita dan jaringan disekitarnya yang berdampak pada kesehatan reproduksi dan menyebabkan dismenore, nyeri panggul kronis dan infertilitas (Liu L, Yang G, Ren J, Zhang L, Wu T, 2022). Fibroid uterus adalah tumor jinak pada otot polos rahim yang dapat membesar sehingga menyebabkan nyeri haid dan gangguan kesuburan (Günther et al., 2022). Untuk memastikan adanya penyakit ginekologik yang dapat menimbulkan dismenore sekunder perlu dilakukan anamnesi yang akurat untuk mengevaluasi aspek menstruasi seperti usia menarche, nyeri menstruasi, durasi perdarahan, interval menstruasi dan jumlah darah yang dikeluarkan saat menstruasi. Pemeriksaan USG dan laboratorium seperti hitung darah lengkap, protein C-reaktif, panel metabolik dan urinalisis juga membantu dalam diagnosis (Martire et al., 2023).

Dismenore sering dianggap sebagai manifestasi menstruasi yang tidak dapat dihindari sehingga nyeri yang timbul sangat diremehkan dan dinilai sebagai kondisi yang normal. Dismenore memiliki dampak besar terhadap kehidupan wanita yang dapat menurunkan kualitas hidup seperti pembatasan

aktivitas sehari-hari, produktivitas kerja menurun, kualitas tidur berkurang dan gangguan suasana hati yang menyebabkan kecemasan dan depresi (Martire et al., 2023). Terjadinya dismenore pada wanita yang mengalami infertilitas dapat saling memperburuk antara kedua kondisi tersebut. Nyeri kronis yang ditimbulkan oleh dismenore sekunder akibat penyakit endometriosis, tidak hanya mempengaruhi kesuburan tetapi juga berdampak pada fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Dampak fisik berupa nyeri kronis yang dapat menghambat aktivitas, menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan kerusakan organ reproduksi yang memperkecil peluang terjadinya kehamilan. Nyeri kronis dan ketidakmampuan hamil dapat menimbulkan stres dan kecemasan serta tingginya tekanan emosional yang dapat berujung pada kondisi depresi. Selain itu, dampak sosial dan ekonomi juga sulit dihindari diantaranya hubungan pernikahan dan keluarga yang kurang harmonis, stigma masyarakat dari budaya tertentu yang menganggap bahwa dismenore dengan infertilitas adalah hal yang memalukan serta biaya pengobatan yang mahal untuk mengatasi masalah dismenore sekunder dan infertilitas (La Rosa et al., 2020; Pessoa De Farias Rodrigues et al., 2020).

Terapi farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi keluhan dismenore yaitu mengkonsumsi obat golongan analgetik dan antiinflamasi untuk mengurangi nyeri serta obat yang mengandung hormon (kontrasepsi) dalam menekan ovulasi dan proliferasi endometrium (Itani et al., 2022). Terapi non farmakologi yang dapat diberikan seperti yoga, akupunktur, akupresur dan pijat (Miller, 1988). Bekam basah (*wet cupping therapy*) merupakan terapi komplementer yang dapat mengatasi dismenore dan kesuburan. Terapi bekam basah dapat diartikan sebagai metode pengobatan dengan melakukan pengekopan pada permukaan kulit dengan memberikan tekanan negative (*negative pressure*) untuk menciptakan ruang hampa udara kemudian membuat luka kecil untuk mengeluarkan darah dari bawah permukaan kulit (Kouser et al., 2021). Terapi bekam dapat digunakan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang sistem saraf otonom. Selain itu, terapi bekam dapat membuang kelebihan cairan dan racun, melonggarkan perlekatan dan mengangkat jaringan ikat. Sedangkan dalam teori pengobatan tradisional, terapi bekam dapat melancarkan sirkulasi *Qi* (energi) dan *Xue* (darah) di area pembekaman untuk mengurangi rasa sakit dan ketegangan akibat stagnasi serta menghilangkan patogen yang bertujuan untuk pemulihan dan keseimbangan fisiologi tubuh (Choi et al., 2021). Tekanan negatif (*negative pressure*) saat pembekaman dapat menyebabkan terjadinya perubahan struktur jaringan lokal, peregangan otot dan saraf yang meningkatkan sirkulasi darah dan limfatik sehingga terjadi auto hemolisis dan menghilangkan ketegangan otot yang sakit (Kouser et al., 2021)

Terapi bekam telah dibuktikan dapat menghambat prostaglandin dan meningkatkan suplay darah ke area pengekopan sehingga dapat menghilangkan rasa nyeri dan meningkatkan fungsi rahim dan ovarium (Bamfarahnak et al., 2014; Mokaberinejad et al., 2019; Sultana et al., 2017). Penelitian Bamfarahnak et al., (2014), menunjukkan bahwa bekam dapat mengatasi gangguan menstruasi seperti amenore, dismenore, hipomenore, menoragia dan oligomenore (Bamfarahnak et al., 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningrum et al., (2019), bahwa terapi bekam dapat menurunkan intensitas dismenore (Purwaningrum et al., 2019). Hasil penelitian serupa dikemukakan oleh Andi & Setyawan, (2022), bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan intensitas nyeri haid pada mahasiswa keperawatan di Yogyakarta (Andi & Setyawan, 2022). Bahkan penelitian terbaru melaporkan bahwa aplikasi terapi bekam kering dan bekam basah dapat mengatasi keluhan obstetri dan ginekologi seperti dismenorea primer, nyeri kronis pelvis, hiperkolesterolemia pada wanita menopause, oligomenorea, menorrhagia idiopatik, nyeri punggung bawah saat kehamilan dan pasca persalinan, nyeri perineal dan depresi postpartum (Jesmani & Zadeh, 2024).

METODE

Jenis penelitian

Penelitian ini adalah jenis kuantitatif yang menggunakan desain *quasy experimental design* dengan *pre tes and post tes nonequivalent control group* (Dharma, 2011). Penelitian ini melibatkan 2 kelompok responden yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi adalah kelompok responden yang mendapatkan perlakuan atau terapi bekam sebanyak 2 kali sesi terapi untuk masing-masing responden. Sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok responden yang tidak mendapatkan perlakuan atau terapi bekam.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Desember 2023. Lokasi penelitian di Laboratorium Keperawatan STIKES Karya Kesehatan.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian yaitu wanita usia subur yang mengalami infertilitas dan memiliki keluhan nyeri menstruasi (dismenore). Sampel penelitian berjumlah 30 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 responden untuk kelompok intervensi dan 15 responden untuk kelompok kontrol. Penarikan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi wanita usia subur 18-49 tahun, usia pernikahan ≥ 1 tahun, belum memiliki keturunan, tidak sedang menggunakan kontrasepsi dan memiliki keluhan nyeri menstruasi (dismenore).

Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi dan lembar observasi dengan metode pengukuran skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS), wawancara karakteristik nyeri menstruasi (dismenore) dan penyakit gangguan sistem reproduksi serta pemeriksaan fisik sebelum menjalani terapi bekam basah. Pengukuran skala nyeri menstruasi yang pertama dilakukan sebelum terapi bekam basah dan setelah terapi bekam basah kedua pada saat pasien mengalami menstruasi. Terapi bekam dilakukan pada hari ke 14-20 setelah menstruasi dengan 2 kali sesi terapi dan durasi 30-60 menit sekali terapi. Jarak waktu pemberian bekam pertama dan kedua yaitu 1 bulan dengan pertimbangan proses penyembuhan luka akibat terapi bekam basah.

Protokol penelitian telah melawati uji etik melalui Komisi Etik Pengda IAKMI Sulawesi Tenggara Nomor 107/KEPK-IAKMI/VII/2023. Responden diberikan penjelasan sebelum penelitian (PSP) dan prosedur terapi bekam basah kemudian menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum intervensi. Alat bekam yang digunakan terbuat dari bahan plastik merk sammoran dan pena bekam dengan lancet nomor 21G. Pembekaman dilakukan pada titik sunnah (Al kahil, Katifain Bawah, Dzohrun Bawah, Qithon, Maq'idah, Baina Surotin dan Wirk) yang dikombinasi dengan titik meridian (SP6, SP8, SP10, ST36, LIV3, REN4, REN6 KI12, Zigong dan REN6). Untuk menentukan kelayakan responden menjalani terapi bekam basah terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan denyut nadi dan lidah sesuai dengan prinsip pengobatan *traditional chinese medicine* (TCM). Proses terapi bekam dibantu oleh 4 orang asisten yang bertugas membantu desinfeksi area yang akan dibekam, pengekapan awal dan setelah membuat luka bekam dengan lancet. Semua peralatan terapi bekam yang digunakan dalam kondisi steril sesuai dengan prosedur sterilisasi.

Prosedur terapi bekam dilakukan dengan beberapa tahap (Hadi et al., 2022; Rosyanti et al., 2020):

1. Penentuan titik bekam, detoksifikasi, dan penghisapan pertama. Detoksifikasi dengan teknik bekam luncur, sampai kulit kemerahan. Kekuatan penghisapan ditentukan berdasarkan kemampuan responden mentoleransi efek nyeri dari tarikan kop. Lamanya penghisapan pertama adalah 3-5 menit.
2. Kop dari penghisapan pertama dilepas, dan dilakukan penusukan lancet pada setiap titik bekam.
3. Penghisapan kedua pada titik bekam. Penghisapan kedua dilakukan untuk menarik darah dari titik bekam. Lamanya penghisapan kedua adalah 3 menit.
4. Penghisapan ketiga dilakukan setelah darah dari penghisapan kedua dibersihkan dari kulit dan cup bekam. Lamanya penghisapan ketiga adalah 1 menit.
5. Pembersihan kembali area pembekaman menggunakan larutan povidone iodine.

Pengolahan dan Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, lama pernikahan dan skala nyeri menstruasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji secara statistik mengenai pengaruh terapi bekam basah terhadap skala nyeri dismenore pada wanita usia subur yang mengalami infertilitas dengan menggunakan SPSS.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Infertilitas di Kota Kendari

Variabel	n	%
*Umur		
21 – 25	4	13,3
26 – 30	7	23,3
31 – 35	14	46,7
36 – 40	5	16,7
Total	30	100
*Pendidikan		
SMA	4	13,3
Diploma 3	2	6,7
Sarjana (S1)	22	73,3
Magister (S2)	2	6,7
Total	30	100
*Pekerjaan		
IRT	11	36,7
Wiraswasta	6	20,0
Karyawan Swasta	4	13,3
PNS	5	16,7
Honorar	4	13,3
Total	30	100
*Usia Pernikahan (Infertilitas)		
1 Tahun	13	43,3

>1 Tahun	17	56,7
Total	30	100

Karakteristik usia responden terbanyak diatas 30 tahun dengan rentang usia 31-40 tahun sebanyak 19 (63,4%) orang. Tingkat pendidikan responden terbanyak lulusan perguruan tinggi sebanyak 26 (86,7%) orang. Responden dengan status bekerja (wiraswasta, karyawan swasta, PNS dan honorer) sebanyak 19 (63,3%) orang. Sedangkan usia pernikahan wanita usia subur dengan infertilitas sebagian besar >1 tahun (56,7%) dengan usia pernikahan tertinggi selama 11 tahun.

b. Skala Nyeri Dismenore

Tabel 2. Distribusi Skala Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam Basah (*Wet Cupping Therapy*) Pada Wanita Usia Subur dengan Infertilitas di Kota Kendari

Variabel Skala Nyeri Dismenore	Mean	Min-Max	SD
Kelompok Intervensi			
Skala nyeri dismenore (<i>pre test</i>)	4,93	3 – 7	1,387
Skala nyeri dismenore (<i>post test</i>)	3,60	2 – 5	0,986
Kelompok Kontrol			
Skala nyeri dismenore (<i>pre test</i>)	5,07	3 – 9	1,870
Skala nyeri dismenore (<i>post test</i>)	4,53	3 – 6	1,060

Nilai rata-rata skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi (*pre test*) sebesar 4,93 dengan skala terendah 3 dan tertinggi 7 dengan standar deviasi 1,387. Kemudian, terdapat perubahan nilai perubahan nilai rata-rata skala nyeri (*post test*) sebesar 3,60 dengan skala terendah 2 dan tertinggi 5 dengan standar deviasi 0,986. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata skala nyeri dismenore (*pre test*) sebesar 5,07 dengan skala terendah 3 dan tertinggi 9 serta standar deviasi 1,870. Kemudian terjadi perubahan nilai rata-rata skala nyeri (*post test*) sebesar 4,53 dengan skala terendah 3 dan tertinggi 6 serta standar deviasi 1,060.

2. Analisis Bivariat

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* dengan jumlah sampel dalam penelitian sebesar 30 sampel (<50).

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	<i>Sig.</i>	Keterangan
Skala Nyeri Dismenore		
*Kelompok Intervensi		
Pre Test	0,140	Normal
Post Test	0,082	Normal
*Kelompok Kontrol		
Pre Test	0,123	Normal
Post Test	0,064	Normal

Seluruh variabel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah pemberian terapi bekam (*pre tes-post test*) didapatkan nilai $p > 0,05$. Nilai tersebut menunjukkan data berdistribusi normal dan selanjutnya menggunakan analisis bivariat dengan uji *Paired T Test*.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Pengaruh Terapi Bekam Basah (*Wet Cupping Therapy*) Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Wanita Usia Subur Dengan Infertilitas di Kota Kendari

Skala Nyeri Dismenore	Mean	SD	t Hitung	t Tabel	p Value
Kelompok Intervensi					
Pre-Post Test	1,333	1,676	3,081	2,145	0,00*
Kelompok Kontrol					
Pre-Post Tes	0,533	2,031	1,017	2,145	0,32

Hasil uji *paired t test* untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah (*wet cupping therapy*) terhadap skala nyeri dismenore menunjukkan hasil pada kelompok intervensi dengan nilai t hitung $3,081 > t$ tabel $2,145$ dan p value $= 0,00 < \alpha = 0,05$. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai t hitung $1,017 < t$ tabel $2,145$ dan p value $= 0,32 > \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh terapi bekam basah (*wet cupping therapy*) terhadap skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Dismenore adalah gejala nyeri perut dan panggul selama menstruasi yang merupakan indikasi hormonal dan masalah ovarium yang dapat mengganggu kesuburan (Igbokwe And & John-Akinola, 2021). Dismenore terdiri dari primer dan sekunder. Dismenore primer tidak disertai dengan kondisi patologis sedangkan dismenore sekunder disertai dengan kondisi patologis seperti endometriosis, adenomiosis dan mioma (Osuga et al., 2020). Keluhan nyeri dismenore dapat dikategorikan menjadi nyeri ringan, sedang dan berat (Abu Helwa et al., 2018). Dalam beberapa penelitian telah membuktikan bahwa terapi bekam dapat digunakan untuk mengatasi berbagai keluhan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian Cao H *et al.*, (2014), menggunakan metode RCT dan meta analisis menyimpulkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan intensitas nyeri akut dan nyeri kronis (Cao et al., 2014). Penelitian Kaki A *et al.*, (2019), menyebutkan bahwa terapi bekam basah dapat meredakan sakit kepala dan meningkatkan kualitas hidup pada penderita migrain (Kaki et al., 2019). Penelitian Rahman HS *et al.*, (2020), melaporkan bahwa pemberian terapi bekam basah dapat menurunkan intensitas nyeri kepala, nyeri dada dan nyeri otot yang signifikan seiring dengan penurunan kadar kolesterol, trigliserida, LDL, glukosa darah, ferritin, urea, kreatinin dan tekanan darah pada penderita hiperlipidemia, hipertensi dan diabetes melitus (Rahman et al., 2020). Studi yang dilakukan oleh Shen WC *et al.*, (2022), menunjukkan bahwa manajemen perawatan diri dengan terapi bekam basah dapat menurunkan intensitas nyeri punggung bawah (*low back pain*) (Shen et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi bekam basah terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$) dibandingkan kelompok kontrol ($p = 0,32 > \alpha = 0,05$). Hal ini berarti bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan skala nyeri dismenore pada wanita usia subur dengan infertilitas. Hasil penelitian serupa dikemukakan oleh Sukma dan Setyawan (2022), bahwa bekam basah efektif menurunkan intensitas nyeri haid dengan intervensi bekam dilakukan satu kali untuk setiap responden pada titik al-kahil dan al-warik selama 15-30 menit setiap responden (Andi & Setyawan, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwaningrum dkk (2019) dan Maryam (2023), menjelaskan bahwa terapi bekam efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore (Purwaningrum et al., 2019; Taherpour et al., 2018). Reaksi peradangan yang terjadi saat pembekaman merupakan reaksi fisiologis tubuh terhadap kerusakan jaringan. Reaksi tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi stagnasi darah dan memperbaiki jaringan disekitarnya sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan berpengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri (Hadi et al., 2022).

Mekanisme terapi bekam dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita dismenore dapat dipahami melalui pendekatan beberapa teori dari hasil penelitian. Teori gerbang nyeri (*pain gate theory*) menjelaskan bahwa nyeri yang ditimbulkan dari terapi bekam, melalui nosiseptor ditransmisikan ke

otak yang menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah reseptor aktif yang menghambat aktivitas sel transmisi akibatnya frekuensi impuls meningkat dan pada akhirnya terjadi penutupan gerbang nyeri sehingga keluhan rasa sakit dapat berkurang. Teori *nitric oxide* ini menyebutkan bahwa pemberian terapi bekam dapat menyebabkan terjadinya pelepasan oksida nitrat yang berfungsi untuk vasodilatasi pembuluh darah, relaksasi otot, anti trombotik, anti inflamasi dan mencegah stenosis pembuluh darah. Teori *diffuse noxious inhibitor control* menjelaskan bahwa terapi bekam menimbulkan kerusakan lokal pada kulit dan pembuluh darah kapiler yang menyebabkan rangsangan nosiseptor dan mengaktifkan *diffuse noxious inhibitor control*. DNIC adalah suatu mekanisme yang memerlukan stimulus nyeri terkondisikan (*conditioned pain modulation*) untuk dapat meredakan nyeri atau dengan kata lain satu rasa sakit menutupi rasa sakit yang lain. Berkurangnya nyeri merupakan efek distraksi atau dengan menghilangkan oksidan dan mengurangi stres oksidatif. Terapi bekam juga menghasilkan efek analgesic melalui saraf yg sensitif terhadap rangsangan mekanis. Teori *reflex zone* menjelaskan bahwa organ yang sakit mengirimkan sinyal ke kulit melalui saraf otonom kemudian timbul respon nyeri dan pembengkakan. Rangsangan hisap terapi bekam pada titik yang terganggu akan membawa sel darah merah keluar dari pembuluh darah ke area jaringan di sekitarnya tanpa melukai pembuluh kapiler. Pemberian terapi bekam akan mengaktifkan nosiseptor dan melancarkan sirkulasi darah yang dapat meningkatkan suplai darah ke kulit dan organ dalam melalui sistem saraf sehingga mengaktifasi proses biologi yang dikenal dengan zona refleksi (Al-Bedah et al., 2019; Kouser et al., 2021).

Terapi bekam juga dianggap sebagai metode baru dalam mengeluarkan prostaglandin dan mediator inflamasi dari pembuluh darah kapiler melalui darah dan cairan interstisial. Prostaglandin ini berperan mengirimkan impuls nyeri ke otak. Penurunan kadar prostaglandin dapat mengurangi kontraksi uterus saat menstruasi sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Luka sayatan pada terapi bekam juga dapat menstimulasi sekresi hormon endorfin (*β-Endorphin*) dan enkephalin yang merupakan hormon kebahagiaan dan berperan untuk mengurangi keluhan nyeri dan stres (Andi & Setyawan, 2022; Lee et al., 2011; Subadi et al., 2017). Untuk mendukung efek klinis dari terapi bekam, penelitian RCT melaporkan bahwa terapi bekam dapat dijadikan sebagai pengobatan nyeri (Abbasi & Najafi, 2023). Terapi bekam dengan titik bekam sunnah yang dikombinasi titik meridian dapat menstimulasi keseimbangan hormon dan mengurangi nyeri dismenore. Ketidakseimbangan hormon menyebabkan tingginya kadar prostaglandin saat menstruasi yang berdampak pada peningkatan nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan terapi bekam basah dapat mengurangi skala nyeri dismenore pada wanita usia subur dengan infertilitas. Pemanfaatan terapi komplementer seperti bekam basah dapat menjadi alternatif dalam mengatasi gangguan nyeri menstruasi dan masalah kesehatan lainnya. Penambahan terapi non farmakologi bekam basah dalam pelayanan kesehatan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

KEKURANGAN KAJIAN

Belum tersedia data mengenai kasus dismenore di fasilitas pelayanan kesehatan dan kasus dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi yang dianggap remeh di kalangan masyarakat. Proses rekrutmen responden memerlukan waktu yang cukup lama karena harus memenuhi kriteria responden yang telah ditentukan. Penyesuaian jadwal terapi bekam pada sebagian responden yang sedang bekerja dan penundaan jadwal terapi pada responden yang sedang menstruasi.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada DRTPM Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, STIKES Karya Kesehatan, LPPM, Kepala Laboratorium Keperawatan, Komisi Etik Penelitian Kesehatan IAKMI Sulawesi Tenggara dan responden yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

Pendanaan

Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Surat Keputusan Nomor 0793/D4/AL.04/2023 dan Perjanjian/Kontrak Nomor 185/E5/PG.0200.PL/2023; 1030/LL9/PK.00.PGPV/2023; 150/STIKES-K2/VII/2023.

Kontribusi Setiap Penulis

Herman, S.Kep, Ns., M.Kes selaku ketua peneliti membuat dan mengajukan draf penelitian, berkoordinasi dengan berbagai pihak dalam menjalankan penelitian, dan memberi arahan serta evaluasi saat penelitian.

Nur Fitriah Jumatrin, S.Kep., Ns., M.Kep, membantu pengumpulan dan analisis data.

Anastasia Budianti W, S.Kep., Ns, sebagai terapis bekam.

Nurita, sebagai asisten terapi bekam.

Putri Awalia, sebagai asisten terapi bekam.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, N., & Najafi, R. (2023). Cupping Therapy as an Anti-inflammation Therapy and Immunomodulator in Cancer Patients. In *Journal of Gastrointestinal Cancer* (Vol. 54, Issue 1, pp. 3–5). <https://doi.org/10.1007/s12029-021-00701-2>
- Abu Helwa, H. A., Mitaeb, A. A., Al-Hamshri, S., & Sweileh, W. M. (2018). Prevalence of dysmenorrhea and predictors of its pain intensity among Palestinian female university students. *BMC Women's Health*, *18*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0516-1>
- Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., El-Olemy, A. T., Khalil, A. A. H., Khalil, M. K. M., & Alqaed, M. S. (2019). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, *9*(2), 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.03.003>
- Andi, S., & Setyawan, A. (2022). the Effectiveness of Wet Cupping Therapy Against Menstrual Pain (Dysmenorrhea) on College Student Nursing of Stikes Surya Global Yogyakarta. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, *3*(1), 35–41. <https://doi.org/10.55116/ijicm.v3i1.37>
- Bamfarahnak, H., Azizi, A., Noorafshan, A., & Mohagheghzadeh, A. (2014). A tale of persian cupping therapy: 1001 potential applications and avenues for research. *Forschende Komplementarmedizin*, *21*(1), 42–47. <https://doi.org/10.1159/000358571>
- Boltz, M. W., Sanders, J. N., Simonsen, S. E., & Stanford, J. B. (2017). Fertility treatment, use of in vitro fertilization, and time to live birth based on initial provider type. *Journal of the American Board of Family Medicine*, *30*(2), 230–238. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2017.02.160184>
- Cao, H., Li, X., Yan, X., Wang, N. S., Bensoussan, A., & Liu, J. (2014). Cupping therapy for acute and chronic pain management: a systematic review of randomized clinical trials. *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*, *1*(1), 49–61. <https://doi.org/10.1016/j.jtcms.2014.11.003>

- CDC. (2018). *N ational P ublic H ealth ction P lan*.
- Chachamovich, J. R., Chachamovich, E., Ezer, H., Fleck, M. P., Knauth, D., & Passos, E. P. (2010). Investigating quality of life and health-related quality of life in infertility: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 31(2), 101–110. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2010.481337>
- Choi, T. Y., Ang, L., Ku, B., Jun, J. H., & Lee, M. S. (2021). Evidence map of cupping therapy. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm10081750>
- Clemenza, S., Vannuccini, S., Capezzuoli, T., Meleca, C. I., Pampaloni, F., & Petraglia, F. (2021). Is primary dysmenorrhea a precursor of future endometriosis development? *Gynecological Endocrinology*, 37(4), 287–293. <https://doi.org/10.1080/09513590.2021.1878134>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media.
- Günther, V., Freytag, D., & Alkatout, I. (2022). Uterine fibroids and infertility. *Management of Infertility: A Practical Approach*, 97–106. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-89907-9.00001-6>
- Hadi, I., Rosyanti, L., Askrening, A., & Herman, H. (2022). Pengaruh Terapi Komplementer Bekam Basah terhadap Perubahan Darah Rutin Perokok Aktif di Kota Kendari: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(1), 51–65. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.499>
- Harada, T. (2013). Dysmenorrhea and endometriosis in young women. *Yonago Acta Medica*, 56(4), 81–84.
- Igbokwe And, U. C., & John-Akinola, Y. O. (2021). Knowledge of Menstrual Disorders and Health Seeking Behaviour Among Female Undergraduate Students of University of Ibadan, Nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*, 19(1), 40–48.
- Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2014). Infertility around the globe: New thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Human Reproduction Update*, 21(4), 411–426. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv016>
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Jesmani, E., & Zadeh, S. E. (2024). Applications of Dry and Wet Cupping Therapy in Obstetrics and Gynecology: A Narrative Review of Clinical Trials. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 12(1), 4019–4032. <https://doi.org/10.22038/JMRH.2023.67432.1978>
- Kaki, A., Sawsan, R., Samiha, M., Al Jaouni, S., Elalah, M. A., & Ibrahim, N. (2019). Wet cupping reduces pain and improves health-related quality of life among patients with migraine: A prospective observational study. *Oman Medical Journal*, 34(2), 105–109. <https://doi.org/10.5001/OMJ.2019.21>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Kemandulan (Infertil): Stigma Negatif Pada Wanita Indonesia*.
- Kouser, H. V., Nayab, M., Tehseen, A., Mahfooz, S., Ruqaiyya, B., & Anwar, M. (2021). Evidence-Based Therapeutic Benefits of Cupping Therapy (Hijāma): A Comprehensive Review. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 11(4-S), 258–262. <https://doi.org/10.22270/jddt.v11i4-s.4969>
- La Rosa, V. L., Barra, F., Chiofalo, B., Platania, A., Di Guardo, F., Conway, F., Di Angelo Antonio, S., & Lin, L. Te. (2020). An overview on the relationship between endometriosis and infertility: the impact on sexuality and psychological well-being. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 41(2), 93–97. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1659775>
- Lee, M. S., Kim, J. I., Lee, D. H., Boddy, K., & Ernst, E. (2011). Cupping for treating pain: A systematic review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2011(January 2009). <https://doi.org/10.1093/ecam/nep035>
- Liang, S., Chen, Y., Wang, Q., Chen, H., Cui, C., Xu, X., Zhang, Q., & Zhang, C. (2021). Prevalence and associated factors of infertility among 20–49 year old women in Henan Province, China. *Reproductive Health*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01298-2>
- Liu L, Yang G, Ren J, Zhang L, Wu T, Z. Q. (2022). *Analysis of Infertility Factors Caused by Gynecological Chronic Pelvic Inflammation Disease Based on Multivariate Regression Analysis of Logistic*.

- <https://doi.org/10.1155/2022/7531190>.
- Martire, F. G., Piccione, E., Exacoustos, C., & Zupi, E. (2023). Endometriosis and Adolescence: The Impact of Dysmenorrhea. *Journal of Clinical Medicine*, 12(17), 1–11. <https://doi.org/10.3390/jcm12175624>
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., & Stevens, G. A. (2012). National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys. *PLoS Medicine*, 9(12), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001356>
- Miller, V. T. (1988). Diagnosis and initial management of stroke. *Comprehensive Therapy*, 14(7), 57–65.
- Mokaberinejad, R., Rampisheh, Z., Aliasl, J., & Akhtari, E. (2019). The comparison of fennel infusion plus dry cupping versus metformin in management of oligomenorrhoea in patients with polycystic ovary syndrome: a randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(5), 652–658. <https://doi.org/10.1080/01443615.2018.1541232>
- Ombelet, W. (2020). WHO fact sheet on infertility gives hope to millions of infertile couples worldwide. *Facts Views Vis Obgyn.*, 12(4), 249–251.
- Osuga, Y., Hayashi, K., & Kanda, S. (2020). Long-term use of dienogest for the treatment of primary and secondary dysmenorrhea. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46(4), 606–617. <https://doi.org/10.1111/jog.14209>
- Pessoa De Farias Rodrigues, M., Pessoa De Farias Rodrigues, M., Lima Vilarino, F., De Souza Barbeiro Munhoz, A., Da Silva Paiva, L., Da Silva Paiva, L., De Alcantara Sousa, L. V., De Alcantara Sousa, L. V., Zaia, V., Parente Barbosa, C., Parente Barbosa, C., & Parente Barbosa, C. (2020). Clinical aspects and the quality of life among women with endometriosis and infertility: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00987-7>
- Purwaningrum, V. P., Armini, N. K. A., Ulfiana, E., & Kusumaningrum, T. (2019). Terapi Bekam dalam Menurunkan Intensitas Dismenore dan Tanda-Tanda Vital (Nadi dan Tekanan Darah). *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 158. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i2.13479>
- Rahman, H. S., Ahmad, G. A., Mustapha, B., Al-Rawi, H. A., Hussein, R. H., Amin, K., Othman, H. H., & Abdullah, R. (2020). Wet cupping therapy ameliorates pain in patients with hyperlipidemia, hypertension, and diabetes: A controlled clinical study. *International Journal of Surgery Open*, 26, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.07.003>
- Rosyanti, L., Hadi, I., Askrening, A., & Indrayana, M. (2020). Complementary Alternative Medicine: Kombinasi Terapi Bekam dan Murotal Alquran pada Perubahan Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat dan Kolesterol. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(2), 173–192. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.226>
- Sa'adah, N., & Purnomo, W. (2017). Karakteristik dan Perilaku Berisiko Pasangan Infertil di Klinik Fertilitas dan Bayi Tabung Tiara Cita Rumah Sakit Putri Surabaya. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(1), 61. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.61-69>
- Shen, W. C., Jan, Y. K., Liau, B. Y., Lin, Q., Wang, S., Tai, C. C., & Lung, C. W. (2022). Effectiveness of self-management of dry and wet cupping therapy for low back pain: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 101(51). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032325>
- Subadi, I., Nugraha, B., Laswati, H., & Josomuljono, H. (2017). Pain relief with wet cupping therapy in rats is mediated by heat shock protein 70 and β -endorphin. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 42(4), 384–391.
- Sultana, A., Lamatunoor, S., Begum, M., & Qhuddsia, Q. N. (2017). Management of Ushr-i-Tamth (Menstrual Pain) in Unani (Greco-Islamic) Medicine. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 22(2), 284–293. <https://doi.org/10.1177/2156587215623637>
- Susilawati, D. (2019). HUBUNGAN OBESITAS DAN SIKLUS MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN INFERTILITAS PADA PASANGAN USIA SUBUR DI KLINIK DR.HJ. PUTRI SRI LASMINE SpOG (K) PERIODE JANUARI-JULI TAHUN 2017. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i1.20>

Taherpour, M., Momeni, M., Kazemi, A., Ranjkesh, F., Salimi, H., & Shakiba, M. (2018). The effects of dry cupping on primary dysmenorrhea: A randomized clinical trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 7(4), 151. https://doi.org/10.4103/nms.nms_4_17