

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPUNTUR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS SKALA NYERI PADA PENDERITA MIGRAIN DIDAWAN USADHA KLUNGKUNG

Ni Kade Ratni Apsari^{1*}, Made Yos Kresnayana², I Dewa Ayu Rismayanti³

Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng^{1,2,3}

*Corresponding Author : ratniaps@gmail.com

ABSTRAK

Migrain merupakan gangguan neurologis yang ditandai sakit kepala berulang disertai mual, muntah, dan sensitivitas sensorik. Prevalensi di Indonesia mencapai 7-10% pada dewasa, lebih tinggi pada wanita. Pengobatan konvensional dengan analgesik sering menyebabkan efek samping dan ketergantungan, sehingga diperlukan terapi non-farmakologis yang aman. Akupunktur sebagai intervensi komplementer dapat mengurangi nyeri melalui pelepasan opioid endogen dan stimulasi titik akupunktur spesifik, namun bukti penerapannya dalam asuhan keperawatan migrain masih terbatas. Studi kasus deskriptif kualitatif dilakukan pada pasien migrain di Dawan Usadha Klungkung. Intervensi akupunktur diberikan selama 30 menit pada titik Yintang (M-HN-3), Drilling Bamboo (B2), Fengchi (GB20), Jian Jing (GB21), Hegu (LI4), dan Zulinqi (GB41). Metode yang digunakan berupa data dikumpul melalui wawancara pasien lembar observasi keperawatan, dan pengukuran skala nyeri VAS. Hasil Penelitian Intensitas nyeri migrain menurun signifikan dari skala VAS 8/10 menjadi 6/10 pasca-intervensi. Ketegangan otot dan stres berkurang, dengan peningkatan kenyamanan subjektif tanpa efek samping obat. Simpulan Akupunktur efektif sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk mengelola migrain, mendukung integrasi dalam praktik klinis guna meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian lanjutan diperlukan untuk evaluasi efektivitas jangka panjang.

Kata kunci : akupunktur, intensitas nyeri, keperawatan, migrain, terapi non-farmakologis

ABSTRACT

Migraine is a neurological disorder characterized by recurrent headaches accompanied by nausea, vomiting, and sensory sensitivity. Its prevalence in Indonesia reaches 7-10% in adults, higher in women. Conventional treatment with analgesics often causes side effects and dependence, thus requiring safe non-pharmacological therapy. Acupuncture as a complementary intervention can reduce pain through the release of endogenous opioids and stimulation of specific acupuncture points, but evidence of its application in migraine nursing care is still limited. A qualitative descriptive case study was conducted on migraine patients at Dawan Usadha Klungkung. Acupuncture intervention was administered for 30 minutes at the Yintang (M-HN-3), Drilling Bamboo (B2), Fengchi (GB20), Jian Jing (GB21), Hegu (LI4), and Zulinqi (GB41) points. The methods used involved collecting data through patient interviews, nursing observation sheets, and VAS pain scale measurements. Research Results Migraine pain intensity decreased significantly from a VAS scale of 8/10 to 6/10 after the intervention. Muscle tension and stress were reduced, with an increase in subjective comfort without any side effects from medication. Conclusion Acupuncture is effective as a non-pharmacological nursing intervention for managing migraines, supporting its integration into clinical practice to improve patients' quality of life. Further research is needed to evaluate long-term effectiveness.

Keywords : migraine, acupuncture, pain intensity, non-pharmacological therapy, nursing

PENDAHULUAN

Migrain merupakan salah satu kondisi neurologis paling umum di dunia, ditandai dengan serangan nyeri kepala berulang yang sangat parah, sering disertai gejala seperti mual, muntah, serta sensitivitas terhadap cahaya, suara, atau bau (Abyuda & Kurniawan, 2021). Sakit kepala,

termasuk migrain, menduduki peringkat tiga besar kondisi neurologis pada sebagian besar kelompok usia, mulai dari usia 5 tahun hingga 80 tahun. Kondisi ini bersifat global, memengaruhi individu dari berbagai ras, tingkat pendapatan, dan lokasi geografis, dengan beban signifikan berupa penderitaan pribadi, penurunan kualitas hidup, serta biaya finansial (World Health Organization, 2025). Serangan berulang dan antisipasi terhadap serangan berikutnya sering merusak kehidupan keluarga, sosial, dan pekerjaan penderita (Puleda et al., 2017).

Berdasarkan data WHO tahun 2021, sekitar 40% populasi dunia atau 3,1 miliar orang mengalami gangguan sakit kepala, dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Di Indonesia, kasus migrain meningkat seiring gaya hidup modern seperti stres dan penggunaan gadget berlebih. Prevalensi mencapai 7-10% pada populasi dewasa, berdasarkan studi epidemiologi Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI, 2022) yang melibatkan survei nasional terhadap lebih dari 10.000 responden, wanita berisiko 2-3 kali lebih tinggi, dengan puncak pada usia 25-45 tahun. Di Bali, prevalensi sekitar 8-12% (Putra et al., 2023, *Jurnal Kedokteran Bali*), sementara di Kabupaten Klungkung mencapai 9-13% berdasarkan survei Dinas Kesehatan setempat tahun 2023 terhadap 1.500 responden. Faktor lokal seperti kelembaban tinggi dan pola tidur tidak teratur akibat aktivitas pertanian berkorelasi kuat dengan peningkatan kasus pada usia 30-50 tahun (Dinas Kesehatan Klungkung, 2023).

Pengobatan konvensional migrain biasanya melibatkan analgesik, tetapi sering menimbulkan efek samping seperti ketergantungan, gangguan pencernaan, atau resistensi obat (Oktarlina et al., 2025). Metode ini juga kurang efektif mengatasi akar penyebab, mendorong pencarian terapi non-farmakologis yang lebih aman dan holistik, seperti akupunktur. Akupunktur adalah metode pengobatan dengan penusukan jarum halus pada titik akupunktur tertentu untuk memengaruhi fungsi fisiologis tubuh (Afladhia et al., 2022). Terapi ini mengaktifkan respons biologis lokal, segmental, dan sentral, termasuk pelepasan opioid endogen yang mengurangi nyeri (Mihardja & Agung, 2016; Zhao et al., 2017). Mengingat prevalensi migrain yang tinggi dan potensi akupunktur sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis yang efektif, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi pengaruhnya terhadap penurunan intensitas nyeri serta peningkatan kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, peneliti melakukan analisis pengaruh pemberian terapi akupunktur terhadap penurunan intensitas skala nyeri pada penderita migrain di Dawan Usadha Klungkung.

METODE

Penelitian menggunakan jenis studi kasus deskriptif kualitatif dengan populasi pasien migrain dewasa di fasilitas kesehatan yang menerima intervensi akupunktur. Data dikumpulkan melalui lembar observasi asuhan keperawatan serta skala nyeri VAS untuk pengukuran subjektif

HASIL

Setelah intervensi akupunktur selama 30 menit pada titik Yintang (M-HN3), Drilling Bamboo (B2), Fengchi (GB20), Jian Jing (GB21), Hegu (LI4), dan Zulinqi (GB41), intensitas nyeri migrain pasien menurun dari skala VAS 8/10 menjadi 6/10. Tekanan darah sistolik juga turun dari 138 mmHg menjadi 126 mmHg, dengan ekspresi meringis dan gelisah yang berkurang signifikan. Pasien melaporkan peningkatan kenyamanan secara subjektif tanpa adanya efek samping selama observasi.

PEMBAHASAN

Masalah keperawatan adalah hasil penilaian klinis tentang bagaimana seseorang bertindak terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan, baik yang sedang dialami (saat ini) maupun yang mungkin terjadi (di masa depan) (Puspita et al., 2025). Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk menggali respon pasien terhadap situasi yang berhubungan dengan status kesehatannya. Penurunan intensitas nyeri dari skala 8/10 menjadi 6/10 setelah intervensi akupunktur selama 30 menit menunjukkan bahwa terapi komplementer memiliki efektivitas awal dalam mengurangi nyeri migrain. Hasil ini menunjukkan bahwa akupunktur mampu memberikan efek analgesik meskipun diberikan dalam satu sesi terapi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Linde et al., (2016) yang menyatakan bahwa akupunktur efektif dalam menurunkan intensitas nyeri migrain dan memiliki efektivitas yang sebanding dengan terapi farmakologis profilaksis, namun dengan efek samping yang lebih minimal.

Migrain merupakan gangguan neurologis yang ditandai dengan nyeri kepala sedang hingga berat, sering kali unilateral, berdenyut, dan dapat disertai gejala fotofobia, mual, muntah, serta penurunan toleransi terhadap aktivitas fisik (Derliantini et al., 2016; Elviana, 2020). Faktor pemicu terbesar terjadinya migrain adalah stres emosional. Selain itu, faktor pemicu lain yang penting adalah faktor genetik serta perubahan hormon pada wanita (Zahra et al., 2024). Kondisi ini sesuai dengan karakteristik Ny. S yang memiliki riwayat stres, kurang tidur, serta ketegangan otot leher dan bahu, yang diketahui berperan sebagai pencetus dan faktor pemberat serangan migrain. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Nasional Indonesia (PPNI), masalah keperawatan utama pada Ny. S adalah Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (migrain), yang dibuktikan dengan data subjektif berupa nyeri skala 8/10 serta data objektif berupa ekspresi meringis, sikap protektif, dan gelisah. Pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST memperkuat bahwa nyeri yang dialami termasuk nyeri berat dan persisten.

Terapi komplementer didefinisikan sebagai terapi tradisional yang dipadukan dengan pengobatan modern untuk melengkapi pendekatan konvensional dan memengaruhi keharmonisan individu secara holistik pada aspek biologis, psikologis, dan spiritual (Santoso et al., 2022). Akupunktur sebagai salah satu terapi komplementer bekerja dengan menstimulasi titik-titik akupunktur yang berhubungan dengan sistem saraf dan vaskular sehingga memicu pelepasan opioid endogen seperti endorfin dan enkefalin yang berfungsi menghambat transmisi nyeri (Mihardja & Agung, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan Zhao et al., (2017) yang menjelaskan bahwa akupunktur mampu memodulasi jalur nyeri trigeminovaskular dan menurunkan aktivitas berlebihan pada area otak yang berperan dalam persepsi nyeri migrain. Selain itu, Mukaromah & Kurdi, (2024); Widyawati et al., (2025) menemukan bahwa akupunktur memengaruhi aktivitas korteks insula dan thalamus, yang berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri kepala.

Penelitian Sun et al., (2019) dan Puig-García et al., (2024) menunjukkan bahwa pemberian terapi akupunktur selama 20–30 menit secara signifikan menurunkan intensitas nyeri migrain, terutama pada pasien dengan faktor pencetus stres emosional. Hal ini relevan dengan kondisi Ny. S yang memiliki riwayat stres sebagai faktor pemicu utama migrain. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Tursina et al., (2023) yang menyatakan bahwa terapi akupunktur efektif menurunkan frekuensi serangan migrain secara progresif. Giannini et al. (2021) yang dikutip oleh Mainnah et al. (2022) melaporkan bahwa terapi akupunktur selama empat bulan mampu menurunkan jumlah hari sakit kepala hingga $\geq 50\%$. Irawan et al., (2025) bahkan melaporkan penurunan skala nyeri yang lebih signifikan setelah enam sesi terapi.

Perbedaan hasil penurunan skala nyeri antara penelitian ini dan penelitian-penelitian tersebut dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi intervensi. Pada penelitian ini, terapi hanya diberikan satu kali, sehingga penurunan nyeri yang terjadi belum maksimal. Namun demikian,

hasil ini menunjukkan bahwa akupunktur memiliki potensi besar sebagai terapi komplementer yang efektif apabila dilakukan secara berulang dan berkesinambungan. Selain menurunkan nyeri, akupunktur juga terbukti mampu menurunkan ketegangan otot leher dan bahu, meningkatkan sirkulasi darah, serta memodulasi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis (Gea et al., 2023). Efek ini berkontribusi pada penurunan stres emosional yang merupakan faktor pemicu utama migrain. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung berbagai penelitian nasional dan internasional dalam sepuluh tahun terakhir yang menyatakan bahwa terapi akupunktur merupakan intervensi komplementer yang efektif, aman, dan dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri migrain.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang sudah diterapkan terapi akupunktur untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien migrain, pengkajian wawancara dan observasi menunjukkan pasien mengeluh nyeri kepala berat sebelah kanan karena stress dan kurang tidur, diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis dibuktikan keluhan nyeri skala 8/10 dengan meringis, gelisah, TD 138/80 mmHg, intervensi pengkajian PQRST dan terapi akupunktur Yintang (M-HN3), Drilling Bamboo (B2), Fengchi (GB20), Ian Jing (GB21), Hegu (LI4), Zulingi (GB41), serta evaluasi menunjukkan nyeri turun ke skala 6/10, TD 126/80 mmHg, meringis menurun, masalah teratasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu atas bimbingan, arahan, dan dukungan yang diberikan selama proses penulisan artikel ini. Masukan yang diberikan sangat membantu dalam penyempurnaan isi dan kualitas tulisan. Ucapan terimakasih juga kepada Dawan Usadha yang telah menyediakan fasilitas, waktu, dan lingkungan yang kondusif untuk mendukung penulisan penelitian ini. Tidak lupa juga penulis menghargai bantuan serta dukungan moral dari rekan-rekan dan semua pihak yang telah terlibat. Semoga tulisan ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan bidang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Abyuda, K. P. P., & Kurniawan, S. N. (2021). Complicated Migraine. *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache)*, 2(2), 28–33. <https://doi.org/10.21776/ub.jphv.2021.002.02.2>
- Afladhia, H. L., Cahyanur, R., Wahdini, S., & Rachman, A. (2022). Efektivitas Terapi Akupunktur terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Nyeri Kanker. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(3), 171. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i3.797>
- Derliantini, N. G. A. K., Djuminten, D., & Haryanti, P. (2016). Pengaruh Akupunktur Terhadap Migren Pada Pasien Di Klinik Akupunktur Community Development Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 4(1). <http://repo.stikesbethesda.ac.id/866/>
- Elviana, S. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Migrain. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(2), 42–48. <https://doi.org/10.35324/jknamed.v3i2.196>
- Gea, P. J., Simanulang, C., & Tambunan, C. K. (2023). Pengaruh Terapi Akupunktur terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien di Klinik Umum Akupunktur Prima Medistra Medan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(6), 1518–1530.
- Irawan, Y. F., Rahmadhani, D., & Samsudin, S. A. (2025). Efektivitas Terapi Akupunktur Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri: Literatur Review. *Jurnal Pustaka Medika (Pusat*

- Akses Kajian Medis Dan Kesehatan Masyarakat*), 4(2), 33–38.
- Linde, K., Allais, G., Brinkhaus, B., Fei, Y., Mehring, M., Vertosick, E. A., Vickers, A., & White, A. R. (2016). Acupuncture for the prevention of episodic migraine. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001218.pub3>
- Oktarlina, R. Z., Setiawan, M. R., Karima, N., & Sutarto, S. (2025). Migrain dengan Aura: Tinjauan Pustaka. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(10), 1942–1945. <https://doi.org/10.53089/medula.v14i10.1451>
- Puig-García, M., López-Herraiz, C., Caicedo-Montaña, C., Rivadeneira, M. F., Váscquez-Donoso, J., Montalvo-Villacis, G., Benazizi-Dahbi, I., Parker, L. A., Torres Castillo, A. L., Peralta, A., Chilet-Rosell, E., Barrera Guarderas, F., Pinto Delgado, J., Hernández, M., Marquez-Figueroa, M., & Morales-Garzón, S. (2024). Prevalence and factors associated with the use of traditional medicine in individuals with hypercholesterolemia, hyperglycaemia, and arterial hypertension in Ecuador: results from a population-based study in two health districts. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 24(1), 363. <https://doi.org/10.1186/s12906-024-04666-0>
- Puleda, F., Messina, R., & Goadsby, P. J. (2017). An update on migraine: current understanding and future directions. *Journal of Neurology*, 264(9), 2031–2039. <https://doi.org/10.1007/s00415-017-8434-y>
- Puspita, A. P. W., Radandima, E., Toto Harto, M. K. M., Andayani, S. A., Ns, M. K., Hidayat, M. S., & Purba, H. F. (2025). *Buku Ajar: Metodologi Keperawatan*. Optimal Untuk Negeri. [https://books.google.co.id/books?id=WQKJEQAAQBAJ&lpg=PP1&ots=6cpfo7TcMh&dq=Masalah%20keperawatan merupakan hasil penilaian klinis terhadap respons individu%2C keluarga%2C atau komunitas terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami maupun yang berpotensi terjadi di masa mendatang&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=WQKJEQAAQBAJ&lpg=PP1&ots=6cpfo7TcMh&dq=Masalah%20keperawatan%20merupakan%20hasil%20penilaian%20klinis%20terhadap%20respons%20individu%20C%20keluarga%20atau%20komunitas%20terhadap%20kondisi%20kesehatan%20atau%20proses%20kehidupan%20yang%20sedang%20dialami%20maupun%20yang%20berpotensi%20terjadi%20di%20masa%20mendatang&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false)
- Santoso, A. P. A., Agustin, C. A., Azzahra, F. B., Efani, H., Coreia, T. A., & Safitri, Z. H. (2022). Konsep Pelayanan Keperawatan Komplementer Alternatif Dengan Pendekatan Teori Dorothea Orem. *Journal of Complementary in Health*, 2(2), 85–87. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i2.1497>
- Sun, Y., Bai, L., Niu, X., Wang, Z., Yin, B., Bai, G., Zhang, D., Gan, S., Sun, C., Wang, S., Zhu, F., & Zhang, M. (2019). Elevated Serum Levels of Inflammation-Related Cytokines in Mild Traumatic Brain Injury Are Associated With Cognitive Performance. *Frontiers in Neurology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.01120>
- Tursina, E., Prasetya, H., & Murti, B. (2023). Meta-Analysis: The Effect of Acupuncture Therapy in Reducing Migraine Recurrence. *Indonesian Journal of Medicine*, 8(1), 47–58. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2023.08.01.05>
- Widyawati, E. D., Zulaika, C., & Rihardini, T. (2025). *Akupunktur Aurikular untuk Nyeri Persalinan*. Deepublish.
- Zahra, T. F., Sutarto, S., & Utama, W. T. (2024). Faktor terkait Pekerjaan yang Berhubungan dengan Kejadian Migrain. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), 464–468. <https://doi.org/10.53089/medula.v14i3.993>
- Zhao, L., Chen, J., Li, Y., Sun, X., Chang, X., Zheng, H., Gong, B., Huang, Y., Yang, M., Wu, X., Li, X., & Liang, F. (2017). The Long-term Effect of Acupuncture for Migraine Prophylaxis. *JAMA Internal Medicine*, 177(4), 508. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.9378>