

Pengaruh Titik Lokal, Titik Yintang (EXHN 3) Dan Titik Zusanli (ST 36) Untuk Menurunkan Lesi Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta

Fahmi Eko Susilo

Program Studi Akupunktur, Akademi Akupunktur Aceh, Email : fahmiekss@gmail.com

Utami Pangestu

Program Studi Akupunktur, Akademi Akupunktur Aceh, Email : utamipangestu@gmail.com

Anisa Andriani

Program Studi Akupunktur, Akademi Akupunktur Aceh, Email : andrianianisa390@gmail.com

Submitted: 16/01/2024

Accepted: 10/02/2024

Published: 16/03/2024

ABSTRACT

Acne vulgaris is an inflammatory condition that occurs in adolescents and young adults that is characterized by comedones, papules, pustules, nodules. A predilection for acne vulgaris is on places that have large-sized sebaceous glands such as the face. The incidence of acne vulgaris ranging from 85% and the highest at a young age. In acupuncture acne known as Fen Ci. Fen Ci occurs because of an attack by pathogens invade the lungs the hot winds. Acupuncture therapy is one method of therapy have significant results to the improvement of the condition of acne vulgaris. This research was conducted in April 2023. The research was conducted on students who have an acne problem on campus 2 Poltekkes MoH Surakarta. This study was to determine the effect of acupuncture therapy local point, point Yintang (EXHN 3) and point Zusanli (ST 36) To Reduce Acne vulgaris lesions in Student Campus 2 polytechnic MoH Surakarta. This study using pretest-posttest design with 31 respondents using purposive sampling method. Respondents get acupuncture treatment for 12 times with intensity 3 times a week. Assessment of action of acupuncture is done by counting the number of acne lesions before and after the action. Statistical test results wilcoxon p value of $0.000 < A 0.05$. These results indicate the effect of acupuncture therapy is a local point, point Yintang (EXHN 3) and point Zusanli (ST 36) To Reduce Acne Vulgaris lesions.

Keywords ; Acupuncture; acupuncture local point; point Yintang (EXHN 3); and point Zusanli (ST 36) To Reduce Acne Vulgaris lesions.

ABSTRAK

Akne vulgaris adalah suatu kondisi inflamasi yang terjadi pada remaja dan dewasa muda yang ditandai dengan komedo, papul, pustul, Nodul. Tempat predileksi akne vulgaris adalah pada tempat yang mempunyai kelenjar sebacea berukuran besar seperti daerah wajah. Angka kejadian akne vulgaris berkisar 85 % dan terbanyak pada usia muda. Dalam akupunktur akne dikenal dengan nama Fen Ci. Fen Ci terjadi karena adanya serangan patogen angin panas menyerang paru paru. Terapi akupunktur adalah salah satu metode terapi yang memiliki hasil cukup signifikan terhadap perbaikan kondisi akne vulgaris. Penelitian ini dibuat pada bulan April 2023. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa yang mempunyai masalah akne di Kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupunktur titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) Untuk Menurunkan Lesi Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta. Desain penelitian ini menggunakan *pretest-posttest design* dengan 31 responden menggunakan metode *purposive sampling*. Responden mendapatkan perlakuan terapi akupunktur selama 12 kali dengan intensitas 3 kali dalam seminggu. Penilaian tindakan akupunktur dilakukan dengan menghitung jumlah lesi akne sebelum dan sesudah tindakan. Hasil dari uji statistik wilcoxon didapatkan nilai p sebesar $0,000 < a 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh terapi akupunktur titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) Untuk Menurunkan Lesi Akne Vulgaris. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terapi akupunktur menurunkan Lesi Akne Vulgaris. *

Kata kunci: Akupunktur, akupunktur titik lokal; titik Yintang (EXHN 3); dan titik Zusanli (ST 36) Untuk Menurunkan Lesi Akne Vulgaris

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Permasalahan akibat Perubahan fisik banyak dirasakan oleh remaja ketika mereka mengalami pubertas. Salah satu perubahan fisik yang sering menjadi permasalahan pada masa remaja adalah jerawat. Remaja yang mengalami permasalahan jerawat sering mengalami permasalahan yang terkait dengan kepercayaan diri ⁽¹⁾.

Acne vulgaris atau jerawat, selanjutnya disebut *acne*, adalah penyakit kulit obstruktif dan inflamatif kronik pada unit pilosebacea yang sering terjadi pada masa remaja. *Acne* sering menjadi tanda pertama pubertas dan dapat terjadi satu tahun sebelum haid pertama. Onset *acne* pada perempuan lebih awal daripada laki-laki karena masa pubertas perempuan umumnya lebih dulu daripada laki-laki. *Acne vulgaris* adalah suatu kondisi inflamasi yang terjadi pada remaja dan dewasa muda yang ditandai dengan komedo, papul, pustul, Nodul. Tempat predileksi *acne vulgaris* adalah pada tempat yang mempunyai kelenjar sebacea berukuran besar seperti daerah wajah, dada, dan punggung bagian atas. Angka kejadian *acne vulgaris* berkisar 85 % dan terbanyak pada usia muda. Prevalensi *acne vulgaris* pada masa remaja cukup tinggi, yaitu berkisar antara 47-90% selama masa remaja. Di Indonesia, *acne vulgaris* merupakan suatu penyakit kulit yang umum terjadi sekitar 85 - 100% selama hidup seseorang. Prevalensi tertinggi pada wanita usia 14 - 17 tahun, berkisar 83 - 85%, dan pada pria usia 16 -19 dengan berkisar 95 -100%.⁽²⁾

Banyak cara yang dilakukan oleh penderita *acne vulgaris* untuk mengatasi penyakitnya, mulai dari mengatasi sendiri dengan pengobatan tradisional atau kosmetik sampai berobat ke dokter spesialis kulit. Saat ini, masyarakat mulai mengatasi masalah *acne vulgaris* dengan pengobatan komplementer seperti akupunktur. Akupunktur merupakan suatu terapi dengan cara menusuk jarum pada bagian tubuh tertentu. Secara harfiah akupunktur berasal dari kata *acus* yang artinya jarum dan *puncture* yang artinya tusuk, serta dalam bahasa china sendiri disebut *cen jiu*. Akupunktur dalam bekerja dapat menimbulkan beberapa reaksi. Yaitu dengan reaksi inflamasi lokal, transduksi interseluler meridian, refleksi kutaneosomatoviscera dan transmisi neural ke otak. Pada refleksi inflamasi lokal akupunktur menyebabkan mikro trauma yang kemudian mengiritasi sel sehingga kemudian melepaskan histamin yang akan mengaktifasi potensial membran. Histamin akan mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah.⁽³⁾

Titik Zusanli (ST 36) dipilih karena titik tersebut merupakan titik meridian lambung, dimana perjalanannya dimulai dari wajah ⁽⁴⁾. Sedangkan titik Yintang (EXHN 3) daipilih karena dapat meningkatkan sirkulasi darah di wajah ⁽⁵⁾. Berdasarkan data – data tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) untuk menurunkan lesi akne vulgaris.

METODE

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, dan didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis (Sugiyono, 2009). Metode penelitian juga sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah yang memiliki kriteria seperti berdasarkan fakta, bebas dari prasangka, menggunakan prinsip analisis, menggunakan hipotesis, menggunakan ukuran objektif, dan menggunakan teknik kuantifikasi.

Penelitian ini merupakan penelitian Pra-Eksperiment Design dengan rancangan Pretest-Posttest Design. Penelitian eksperimental adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian dengan tujuan untuk menilai pengaruh suatu perlakuan/intervensi pada variabel independent terhadap variabel dependent. Sedangkan yang dimaksud rancangan Pretest-Posttest Design adalah membandingkan sebelum dilakukan perlakuan terapi akupunktur (Pretest) dengan sesudah dilakukan perlakuan terapi akupunktur (Posttest)

HASIL

Bagian hasil boleh dibagi menjadi beberapa sub-bagian. Untuk artikel penelitian, hasil harus disajikan secara jelas dan ringkas. Usahakan memilih cara penyajian data yang efektif, misalnya berupa tabel dan gambar. Persyaratan penulisan tabel adalah sebagai berikut:

Penelitian ini menggunakan 31 sampel yang sudah disaring berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Terapi akupunktur dilakukan sebanyak 12 kali, dengan intensitas tiap minggu dilakukan tiga kali terapi.

Dari data yang diperoleh selama penelitian dapat disajikan data yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia.

Usia	Jumlah	Presentase (%)
18	10	32.3
19	14	45.2
20	4	12.9
21	2	6.5
22	1	3.2
Total	31	100.0

Berdasarkan gambar 4.1 didapatkan responden usia 18 sebanyak 10 orang (32.3 %), responden usia 19 didapatkan sebanyak 14 orang (45.2%), responden dengan usia 20 didapatkan sebanyak 4 orang (12.9 %) , usia responden 21 didapatkan sebanyak 2 orang (6.5 %), dan usia 22 didapatkan 1 responden (3.2%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Perempuan	26	83.9
Laki-laki	5	16.1
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan perempuan berjumlah 26 responden (83.9%) dan laki-laki 5 responden (16.1 %).

Dalam melakukan interpretasi isi tabel atau diagram, jangan terjebak untuk membaca ulang isi tabel atau diagram tersebut, tetapi fokuskan kepada kesimpulan yang bisa ditarik, misalnya kecenderungan, mayoritas, pola, arah, dan sebagainya.

Jika Anda memilih menyajikan hasil menggunakan gambar (foto, diagram, bagan, gambar grafis, dll.), ikuti pedoman seperti contoh berikut:

a. Derajat Akne Responden

1. Sebelum Tindakan

Table 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan derajat akne sebelum Tindakan

Derajat Akne	Frekuensi	Presentase (%)
Derajat 1 (<30)	26	83.9%
Derajat 2 (30-125)	5	16.1%
Derajat 3 (>125)	0	0%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan tabel 3 dilaporkan bahwa derajat akne responden paling banyak adalah derajat 1, berjumlah 26 responden (83.9%); dan derajat 2, berjumlah 5 responden (16.1%).

2. Sesudah Tindakan

Table 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan drajat akne sesudah Tindakan

Derajat Akne	Frekuensi	Presentase (%)
Derajat 1 (<30)	30	96.8%
Derajat 2 (30-125)	1	3.2%
Derajat 3 (>125)	0	0%
Jumlah	31	100%

*Terapi akupunktur selama 12 kali

Berdasarkan table 4.4 dilaporkan bahwa drajat akne responden paling banyak adalah drajat 1, berjumlah 30 responden (96,8%); dan drajat 2, berjumlah 5 responden (3,2%).

b. Rata-rata Lesi Akne Responden Sebelum dan Sesudah Terapi

Tabel 5 Distribusi frekuensi frekuensi rata-rata lesi sebelum tindakan.

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Minimal – Maksimal
Jumlah Lesi	31	17.42	11.096	2-45

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa dari 31 responden rata-rata jumlah lesi responden sebelum tindakan adalah 17.42 dengan jumlah lesi paling sedikit adalah 2 dan jumlah lesi paling banyak adalah 45.

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah lesi sesudah Tindakan

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Minimal – Maksimal
Jumlah Lesi	31	10.65	7.910	2-30

*Terapi akupunktur selama 12 kali

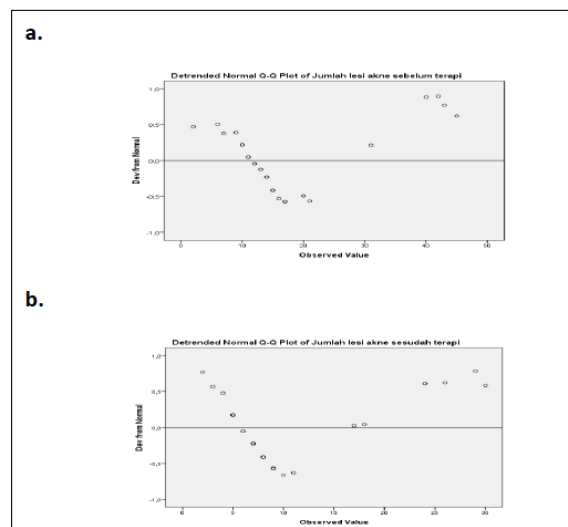
Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa dari 31 responden rata-rata jumlah lesi responden sesudah tindakan adalah 7.910 dengan jumlah lesi paling sedikit 2 dan jumlah lesi paling banyak 30.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas data

Sebelum dilakukan uji statistik, peneliti terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan software SPSS 23, untuk mengetahui apakah sampel penelitian berdistribusi normal atau tidak. Didapatkan hasil bahwa.

Nilai sig (signifikan) uji Shapiro-wilk pre- dan post- adalah 0,000 serta digambarkan diagram sebagai berikut:



Gambar 3 Diagram Uji Normalitas Data: a. Pre-test dan b. Post-test

Pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 4.3 jika $Sig > 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika $Sig < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal. Sig data untuk sesudah dan sebelum terapi akupunktur adalah 0,000 maka $< 0,05$ sehingga data berdistribusi tidak normal, maka peneliti menggunakan metode statistika Non-parametrik dengan uji Wilcoxon.

b. Uji Wilcoxon

Seperti yang sudah diketahui diatas bahwa hasil uji didapatkan data tidak berdistribusi normal, setelah itu maka untuk pengujian hipotesis menggunakan uji non parametrik yaitu Wicoxon untuk mengetahui perbedaan hasil derajat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Tabel 7 Analisis Wilcoxon

Variabel	Mean	Z-hitung	Sig. (2-tailed) ρ value
pre-test	17.42		
post-test	10.65	-4.836	0.000
N	31		

Uji Wilcoxon yang sudah dilakukan dan didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi $p = 0,00 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan menerima H_a . Data analisis tersebut dapat menyimpulkan bahwa ada perubahan penurunan jumlah lesi akne vulgaris sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupunktur dengan titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36).

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupunktur pada titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) untuk menurunkan lesi akne vulgaris pada mahasiswa kampus 2 poltekkes kemenkes surakarta. Data yang telah dianalisis menggunakan metode statistika Non-parametrik dengan uji Wilcoxon didapatkan bahwa penurunan jumlah lesi akne memiliki signifikansi $p \text{ value} < \alpha$ ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jumlah lesi sebelum dan sesudah terapi akupunktur dengan penusukan pada titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) untuk menurunkan lesi akne vulgaris pada mahasiswa kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Akupunktur dalam bekerja dapat menimbulkan beberapa reaksi. Yaitu dengan reaksi inflamasi lokal, tranduksi interseluler meridan, refleks kutaneosomatoviscera dan transmisi neural ke otak. Pada refleks inflamasi lokal akupunktur menyebabkan mikro trauma yang kemudian mengiritasi sel sehingga kemudian melepaskan histamin yang akan mengaktifasi potensial membran. Histamin akan mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah (6).

Menurut Wibowo dan Sumara (7), vasodilatasi pembuluh darah yang terjadi mengakibatkan migrasi sel leukosit ke area tersebut. Jadi penusukan titik lokal akupunktur diharapkan dapat mengakibatkan migrasi sel leukosit ke area lokal acne. Sehingga dapat mempercepat perbaikan jaringan pada lokasi tersebut. Selain reaksi inflamasi lokal, penusukan titik akupunktur dapat membantu dalam menyeimbangkan sistem hormon. Penusukan pada titik hormonal akupunktur dapat menyeimbangkan sistem hormonal tumbuh manusia dengan cara merangsang hipotalamus untuk menstimulasi pituitari (8).

Titik Zusanli (9) merupakan titik meridian lambung, dimana perjalanannya dimulai dari wajah (4). Selain itu pada penelitian Du (2004) titik Zusanli (ST36) dapat meningkatkan peptid opioid, endorphin, Nitric Oxide (NO), immunoglobulin. Nitix oxide (NO) adalah vasodilator utama pada tubuh. Stimulasi akupunktur pada titik ini dapat meningkatkan sekresi Nitric oxide (NO). Vasodilatasi yang terjadi akan memperbaiki oksigenisasi dan nutrisi jaringan. Titik Yintang (EXHN 3) dipilih karena dapat meningkatkan sirkulasi darah di wajah (10). Selain itu menurut Almi (9) dilaporkan bahwa titik (GV 20) Baihui, (EX-HN 1) Sishenchong, (EX-HN 3) Yintang, (LI 4) Hegu dan (LR 3) Taichong merupakan titik yang dapat menormalkan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal HPA, neurotransmitter terutama 5-HT dan NE di sinaps serta mengurangi gejala depresi (11). Sehingga penurunan derajat acne yang diakibatkan stres dapat dicegah sedini mungkin dengan menggunakan akupunktur yang membuat responden merasa nyaman setelah dilakukan penusukan.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menurut uji statistik Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi akupunktur pada titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) untuk menurunkan lesi akne vulgaris pada mahasiswa Kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Pada penelitian selanjutnya diharapkan lebih meningkatkan sampel dengan kriteria inklusi yang lebih spesifik dan memperhatikan seri terapi pada responden yang telah ditetapkan, perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih spesifik tentang akupunktur dalam menangani masalah akne karena faktor stres, daya tahan tubuh dan hormon karena salah satu dari aspek tersebut dapat berpengaruh pada derajat akne. Untuk terapi jangka menengah dan jangka panjang perlu dipertimbangkan juga penggunaan dari elektrostimulator terhadap akne dengan titik lokal, titik Yintang (EXHN 3) dan titik Zusanli (ST 36) supaya hasilnya lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afrianti, Rizqun N. (2015). Akne Vulgaris Pada Remaja. *J Majority (Medical Journal of Lampung University)*, 4(6). 103-109.
2. Esterlita., F., Lydia & Opod., (2010). *Hubungan Tingkat Kepercayaan Diri Dengan Jerawat (Acne Vulgaris) Pada Remaja Kelas X-XII IPA SMAN 9 Binsus Manado*.
3. Movita, T. (2013). acne vulgaris. *Continung medical education*, 40, 269.
4. Notoatmodjo, Soekidjo., (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Rahardiana, A., (2014). *Pengaruh Kebersihan Kulit Wajah Terhadap Kejadian Akne Vulgaris.*, Semarang: Jurnal Media Mediaka Muda.
6. Saputra, Koosnadi & Idayanti, Agustin, (2005). *Akupunktur Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press.
7. Saputra, Koosnadi & Sudirman, Syarif (2009). *Akupunktur Untuk Nyeri Dengan Pendekatan Neurosains*. Jakarta: CV Sagung Seto
8. Sugiyono., (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
9. Sugiyono., (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
10. South-Paul, Jeannette E., Matheny, Samuel C. & Lewis Evelyn L., (2014) *Diagnosis & terapi terkini kedokteran keluarga*. Ed: 3. Jakarta: EGC.
11. Tjekyan, R. M. Suryadi, (2008). Kejadian Dan Faktor Resiko Akne Vulgaris. *Media Medika Indonesia*, 43(1). 37-43.