

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dari penelitian yang dilaksanakan mulai bulan 23 Maret sampai dengan 16 April 2020 di Klinik Akupunktur “Y” Situbondo dengan jumlah sampel 20 orang, pengaruh terapi akupunktur pada penderita keputihan di klinik akupunktur “Y” Situbondo hasilnya dapat dideskripsikan di bawah ini.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Akupunktur “Y” Situbondo ini terletak di Jalan Basuki Rahmat No. 1 Situbondo merupakan salah satu klinik yang melayani pengobatan Akupunktur bagi masyarakat di Situbondo dan sekitarnya. Pelayanan yang diberikan adalah Akupunktur dan Herbal. Klinik Akupunktur “Y” Situbondo memiliki satu ruangan berukuran 5 x 2,5 meter yang terbagi menjadi ruang administrasi, ruang periksa dan ruang tindakan dengan tiga tempat tidur pasien. Petugas di klinik ini hanya seorang tenaga Akupunktur Terapis yang merangkap sebagai staf administrasi.

4.1.2 Data Umum

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Kelompok Umur (tahun)	Jumlah	Persentase
1	14 – 16	4	20%
2	17 – 19	12	60%
3	20 – 22	4	20%
Jumlah		20	100%

Sumber: Data Primer April 2020

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa kelompok umur penderita keputihan yang terbanyak pada kelompok umur 17 – 22 tahun, sebanyak 12 orang (60 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Pelajar	10	50%
2	Mahasiswa	10	50%
Jumlah		20	100%

Sumber: Data Primer April 2020

Tabel 4.2 menunjukkan gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari jenis pekerjaan terlihat sama antara responden dengan status pekerjaan sebagai pelajar dengan mahasiswa, yaitu sama-sama 10 orang.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lamanya Keputihan

No	Lamanya Keputihan	Jumlah	Persentase
1	10 hari	1	5%
2	15 hari	1	5%
3	1 minggu	4	20%
4	2 minggu	5	25%
5	3 minggu	2	10%
6	1 bulan	5	25%
7	2,5 bulan	2	10%
Jumlah		20	100%

Sumber: Data Primer April 2020

Tabel 4.3, menunjukkan karakteristik responden berdasarkan lamanya menderita keputihan. Diketahui bahwa kelompok lama keputihan dua minggu dan kelompok satu bulan yang paling banyak dialami yaitu masing-masing sebanyak lima orang.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom

No	Sindrom	Jumlah	Persentase
1	Lembab Panas	3	15%
2	Defisiensi Limpa	17	85%
Jumlah		20	100%

Sumber: Data Primer April 2020

Tabel 4.4 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan sindrom. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa sindrom yang diderita responden sindrom defisiensi limpa yaitu sebanyak 17 orang.

4.1.3. Data Khusus

a. Frekuensi Munculnya Gejala/tanda Keputihan.

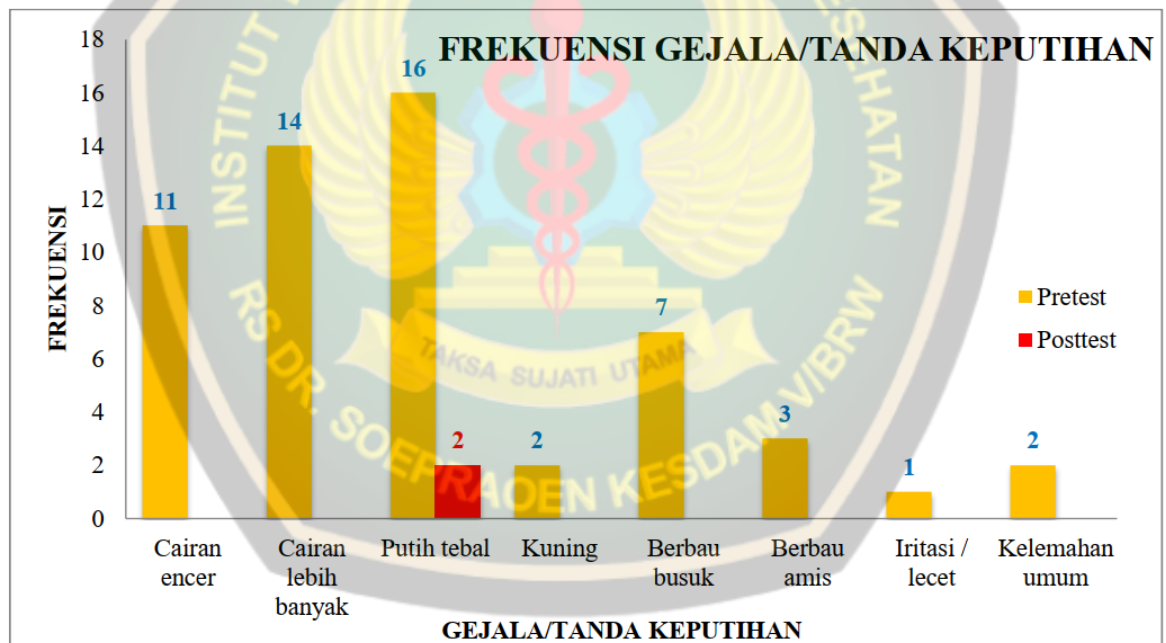
Tabel 4.5 Frekuensi Munculnya Gejala/tanda Keputihan

No. Urut	Gejala/tanda Keputihan	Frekuensi	
		Sebelum	Sesudah
1	Cairan encer	11	0
2	Kental/lengket	0	0
3	Cairan banyak	14	0
4	Putih tebal (susu)	16	2
5	Kuning	2	0
6	Coklat	0	0
7	Hijau	0	0
8	Berbusa	0	0
9	Berbau busuk	7	0
10	Berbau amis	3	0
11	Bibir vagina bengkak	0	0
12	Bibir vagina gatal	0	0
13	Bibir vagina kemerahan	0	0
14	Ada bisul di vagina	0	0

15	Iritasi / lecet	1	0
16	Terasa panas	0	0
17	Nyeri saat berkemih	0	0
18	Nyeri pinggang/ kaki	0	0
19	Kelemahan umum	2	0
20	Mudah marah	0	0

Sumber: Data Primer April 2020

Frekuensi munculnya gejala/tanda keputihan dapat diilustrasikan dalam bentuk diagram batang berikut ini. Gambar ini hanya menampilkan berapa kali gejala/tanda keputihan muncul di antara para responden. Sedangkan gejala/tanda keputihan yang tidak pernah muncul pada responden tidak diperlihatkan.



Sumber: Data Primer April 2020

Gambar 4.1 Frekuensi Munculnya Gejala/tanda Keputihan

Tabel 4.5 dan gambar 4.1 menunjukkan gambaran frekuensi munculnya gejala/tanda keputihan sebelum responden mendapat terapi akupunktur dan setelah mendapat terapi akupunktur.

b. Prevalensi Munculnya Gejala/tanda Keputihan.

Tabel 4.6 Prevalensi Munculnya Gejala Keputihan

No Urut	Nomor Responden	Skor Patologis Keputihan		
		Sebelum (Pre)	Sesudah (Post)	Selisih (Pre – Post)
1	R.01	2	0	2
2	R.02	2	0	2
3	R.03	4	1	3
4	R.04	3	0	3
5	R.05	3	0	3
6	R.06	3	0	3
7	R.07	3	0	3
8	R.08	3	0	3
9	R.09	3	0	3
10	R.10	2	0	2
11	R.11	5	1	4
12	R.12	2	0	2
13	R.13	2	0	2
14	R.14	3	0	3
15	R.15	3	0	3
16	R.16	3	0	3
17	R.17	2	0	2
18	R.18	4	0	4
19	R.19	2	0	2
20	R.20	2	0	2
Jumlah		56	2	54
Persentase Perubahan				96,43%

Sumber: Data Primer April 2020

Tabel 4.6 menunjukkan gambaran prevalensi munculnya gejala/tanda keputihan yang dialami responden sebelum dan sesudah mendapatkan terapi akupunktur.

4.1.4. Analisis Data

Dari tabel 4.5 dan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa frekuensi munculnya

gejala/tanda keputihan responden sebelum dilakukan terapi akupunktur gejala/tanda keputihan yang paling banyak dialami adalah cairan yang keluar berwarna putih tebal (susu) yaitu sebanyak 16 kali. Disusul gejala/tanda cairan yang keluar lebih banyak dari biasanya ada 14 kali dan cairan berbentuk encer ada 11 kali kemunculan. Gejala/tanda keputihan lainnya tampak tujuh kali, tiga kali, dua kali dan satu kali. Sedangkan gejala/tanda keputihan setelah dilakukan terapi akupunktur yang tersisa hanya dua kali.

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa prevalensi munculnya gejala/tanda keputihan responden sebelum mendapatkan terapi akupunktur ada responden yang menderita keputihan dengan dua gejala/tanda. Ada pula responden penderita keputihan dengan lima gejala. Sedangkan setelah mendapatkan tindakan pelayanan akupunktur hanya ada dua responden yang gejala keputihannya masih belum hilang. Masing-masing menyisakan satu gejala yaitu responden ke-3 dan responden ke-11. Selebihnya sudah tidak ada lagi tanda gejala keputihan yang menyertai. Persentase selisih atau tingkat keberhasilan mencapai 96,43%.

Dalam uji hipotesis menggunakan Uji *Wilcoxon's Signed Ranks Test* didapatkan hasil t hitung terkecil = 0. Dalam tabel kritis t Uji *Wilcoxon's Signed Ranks Test* pada alfa 0,05 dengan $n = 20$ adalah 60. Dalam pernyataan hipotesis adalah H_0 ditolak jika t hitung < daripada t tabel. Ketika dibandingkan antara t hitung dengan t tabel didapatkan hasil bahwa t hitung = 0, sedangkan t tabel = 60. Jadi t hitung lebih kecil daripada t tabel sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, berarti ada pengaruh signifikan terapi akupunktur pada keputihan di Klinik Akupunktur "Y" Situbondo.

4.2. Pembahasan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang paling banyak adalah 17 – 19 tahun yaitu sebanyak 12 orang (60%) dari 20 responden. Kelompok umur 14 – 16 tahun dan kelompok umur 20 – 22 tahun masing-masing ada empat orang responden. Pratiwi (2017), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari 72 responden (100%), umur responden yang paling banyak adalah kelompok umur 17 tahun dengan jumlah 26 responden (36,1%). Rakhmilla, LE. dkk. (2016), dalam penelitian tentang keputihan menurut siswa SMA Jatinangor mendapatkan data bahwa sebanyak 86 responden (69,9%) berusia 16 tahun sebagai kelompok umur terbanyak. Penelitian yang dilakukan oleh Kaur, J. (2014), terhadap wanita umur 15 – 49 tahun penderita keputihan di daerah kumuh Asia Selatan mendapatkan data bahwa kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 25 – 29 tahun (23,0 persen). Berdasarkan pada beberapa hasil penelitian tersebut dapat disebutkan bahwa masing-masing penelitian tentang keputihan tidak ada kemiripan kelompok umur mana yang terbanyak.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari jenis pekerjaan terlihat sama antara responden dengan status pekerjaan sebagai pelajar dengan mahasiswa, yaitu sama-sama 10 orang. Hal ini berbeda dengan Rahayu (2013), bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan keputihan pada wanita usia subur yang bekerja kantor dan buruh pabrik. Mereka mempunyai peluang 10x mengalami keputihan, dibandingkan dengan yang bekerja sebagai pedagang dan petani. Sehingga dapat disimpulkan pekerjaan merupakan faktor risiko keputihan. Pekerjaan sebagai

pekerja kantor dan buruh pabrik menguras energi baik fisik maupun psikis, antara lain waktu yang digunakan untuk bekerja minimal delapan jam sehari belum termasuk lembur, ditambah harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehingga meningkatkan risiko terjadinya keputihan.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan lama sakit dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa ada tujuh macam satuan waktu lamanya keputihan yang dialami oleh 20 responden. Satuan waktu yang paling lama responden menderita keputihan adalah 2,5 bulan dan yang paling singkat adalah 10 hari. Dalam pengelompokan akut kronisnya penyakit maka semua responden hanya ada dalam kelompok penderita penyakit akut. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan Safitri (2018), bahwa suatu penyakit dapat digolongkan sebagai penyakit kronis jika terjadi selama lebih dari enam bulan. Sedangkan penyakit akut biasanya cepat sembuh dalam waktu kurang dari enam bulan. Dengan demikian responden penelitian ini semuanya lebih cepat sembuh.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan sindrom dalam penelitian ini dapat disebutkan bahwa sindrom yang diderita responden hanya ada dua jenis yaitu sindrom lembab panas dan sindrom defisiensi limpa. Sindrom defisiensi limpa sebagai sindrom terbanyak, hal ini disimpulkan berdasarkan gejala/tanda yang paling banyak diderita responden yaitu warna cairan putih, volume banyak dan konsistensinya encer. Menurut Maciocia (2011), bahwa diferensiasi sindrom menjadi perhatian utama sebelum pelaksanaan terapi. Diferensiasi sindrom keputihan dan penerapan terapi akupunktur adalah defisiensi limpa, defisiensi Yang Ginjal, defisiensi Yin Ginjal, lembab-panas, racun panas, dan stagnasi Qi.

Sedangkan manifestasi klinis sindrom defisiensi limpa adalah keputihan

yang berlebih yang berwarna putih atau sedikit kuning, lengket, tanpa bau, kulit kusam, kelelahan, depresi, tungkai dingin, tinja lembek. Lidah tampak pucat dengan lapisan lengket dan putih. Nadi teraba lemah dan sedikit licin. Pada sindrom ini dicirikan tidak hanya oleh karena defisiensi Qi limpa atau Yang Limpa tetapi juga oleh tenggelamnya Qi limpa. Keputihan yang tangguh menjadi gejala kelembaban, juga merupakan gejala Qi limpa tenggelam. Prinsip Terapinya adalah memperkuat limpa, menguatkan Qi, menaikkan Yang, menyelesaikan kelembaban.

Frekuensi munculnya gejala/tanda keputihan dalam penelitian ini adalah hasil penghitungan seberapa banyak gejala/tanda keputihan yang dialami responden sebelum dan sesudah mendapatkan terapi akupunktur. Gejala/tanda keputihan yang banyak ragamnya ternyata tidak semua gejala/tanda keputihan tersebut dialami responden. Dalam penelitian ini frekuensi gejala/tanda keputihan yang paling banyak diderita responden sebelum mendapat terapi akupunktur adalah tekstur cairan berwarna putih tebal (susu) ada 16 orang (80%). Ada 14 orang (70%) mengaku sekret yang keluar lebih banyak dari biasanya, sedangkan 11 orang (55%) mengaku cairan yang keluar encer. Ada tujuh orang (35%) mengaku cairan keputihannya berbau busuk, dan tiga orang (15%) mengaku cairan keputihannya berbau amis. Dua orang mengaku cairan keputihannya berwarna kuning, dan dua orang juga yang merasa ada kelemahan umum ketika keputihannya memberat. Hanya ada seorang yang mengaku vaginanya iritasi/lecet. Sedangkan setelah dilakukan terapi akupunktur didapatkan hanya ada satu gejala/tanda yang masih dialami oleh dua responden yaitu cairannya putih tebal seperti susu.

Khan (2017), menyebutkan bahwa gejala utama dari penyakit ini adalah

keputihan yang berlebihan, nyeri pada paha dan otot betis serta rasa terbakar berkemih, dan lain-lain. Warna sekret pada penderita keputihan mungkin keputihan, kekuningan, kemerahan dan kehitaman. Namun demikian terdapat gejala/tanda keputihan yang tidak terjadi pada responden, yaitu cairan lengket/kental, berwarna coklat, hijau, berbusa, bibir vagina bengkak, bibir vagina gatal, bibir vagina kemerahan, ada bisul di vagina, vagina terasa panas, terasa nyeri di saat berkemih, nyeri pinggang/kaki, dan mudah marah.

Gejala lain terkait penyakit dengan keputihan yang berlebihan adalah kelemahan umum. Selain itu wanita juga mengalami keputihan tebal atau kekuningan dari vagina yang terutama dialami selama masa pubertas. Keputihan yang abnormal dapat berwarna keputih-putihan, kekuningan, kemerahan dan kehitaman. Jika tebal, lengket, putih dan radang, diperlukan pemeriksaan medis lebih lanjut. Ciri-ciri dari keputihan patologis menurut Bahari, H. (2012), yaitu cairan yang keluar sangat kental dan warna kekuningan, bau yang sangat menyengat, jumlahnya yang berlebih dan menyebabkan rasa gatal, nyeri juga rasa sakit dan panas saat berkemih.

Gambaran prevalensi munculnya gejala/tanda keputihan dalam penelitian ini sebelum pemberian terapi akupunktur dari hasil penghitungan terhadap banyaknya gejala/tanda yang diderita responden terdapat sebanyak 56 gejala/tanda keputihan. Sedangkan setelah responden menjalani terapi akupunktur jumlah tanda/gejala keputihan yang terhitung hanya ada dua gejala yang masih menyertai. Hasil penghitungan manual persentase selisihnya atau presentasi keberhasilannya mencapai 96,43%. Hal ini terkait dengan keluhan keputihan responden yang masih kategori akut sehingga lebih mudah untuk dibantu kesembuhannya dengan terapi

akupunktur. Berkaitan dengan itu (Safitri, 2018) menyebutkan bahwa penyakit kronis biasanya sulit didiagnosis maupun disembuhkan. Suatu penyakit dikatakan kronis jika peluang kesembuhannya cenderung kecil atau bahkan tidak ada harapan.

Mekanisme akupunktur untuk menyembuhkan keputihan, berdasarkan medis Barat dan medis Timur beserta referensinya dapat dijelaskan menurut Daili (2009), yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan keputihan fisiologis berdasarkan medis Barat di antaranya adalah 1) Bayi yang baru lahir kira-kira 10 hari, keputihan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dari ibunya; 2) Masa sekitar menstruasi atau pertama kalinya haid datang, keadaan ini ditunjang oleh hormon estrogen; 3) Masa di sekitar ovulasi karena produksi kelenjar-kelenjar rahim dan pengaruh dari hormon estrogen serta progesteron.

Lebih lanjut Sari (2020), berpendapat bahwa sebagian besar wanita mengalami keputihan berlebihan saat masa subur. Hal tersebut normal terjadi karena perubahan hormonal tubuh yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Dalam siklus menstruasi, pada hari ke-6 sampai ke-8 jumlah hormon estrogen di dalam tubuh menurun sehingga cairan lebih kental, berwarna putih. Pada hari ke-15 sampai ke-28 hormon progesteron meningkat. Cairan kembali menjadi kental dan semakin lama akan semakin sedikit hingga perlahan menghilang.

Ketidakseimbangan hormon terjadi pada seseorang dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan, dapat terjadi pada usia berapa pun, dan selalu disertai dengan masalah yang tidak menyenangkan seperti kurangnya energi dan

keluhan lain yang terkait hormonal. Selain hormon yang terkait dengan reproduksi ada hormon penting lainnya yang sering menjadi tidak seimbang, seperti hormon adrenal atau tiroid. Hormon-hormon ini disekresikan oleh kelenjar dalam tubuh, seperti kelenjar pituitari, tiroid, dan adrenal. Hormon dan kelenjar bekerja bersama untuk membentuk sistem endokrin. Sistem endokrin yang berfungsi dengan baik akan mendukung terbentuknya keseimbangan hormon.

Bagi wanita, keseimbangan hormon menjadi penting untuk menjaga kestabilan reproduksi. Banyak alternatif pilihan yang bisa dipakai untuk menjaga kestabilan hormon, di antaranya adalah akupunktur karena akupunktur merupakan metode alami, aman dan efektif untuk mengembalikan keseimbangan hormon. Dengan menempatkan jarum pada saluran energi utama, organ-organ tertentu (termasuk kelenjar) dapat dirangsang aliran Qi seseorang. Akupunktur tidak memaksa tubuh untuk melakukan apa pun, tetapi lebih mempengaruhi dan mengarahkan Qi sehingga mampu mengembalikan kondisi tidak seimbang menjadi seimbang.

Titik akupunktur yang dipilih bervariasi di antara para peneliti, namun titik yang paling sering digunakan adalah titik Zhongji (CV-3), Guanyuan (CV-4), dan Qihai (CV-6); Tianshu (ST-25), Guilai (ST-29), dan Zusanli (ST-36); Sanyinjiao (SP-6) dan titik ekstra Zigongxue. Dalam ulasannya (Nefertiti, 2018), menemukan bahwa akupunktur berpotensi mengubah kadar hormon. Berdasarkan temuannya diketahui bahwa akupunktur dapat meningkatkan kadar estrogen. Ini juga terjadi peningkatan pada hormon lain seperti progesteron, oksitosin, hCG, PrRP, prolaktin, dan GnRH serta prolaktin.

Sedangkan Maciocia (2011), dalam memilih titik akupunktur disesuaikan dengan sindrom yang dialami masing-masing penderita keputihan. Pada sindrom defisiensi Qi limpa beberapa titik yang dipilih adalah Zhongwan (Ren-12), Zusanli (ST-36), Taibai (SP-3), Sanyinjiao (SP-6), Yinlingquan (SP-9), Sanjiaoshu (BL-22), Baihui (Du-20), Qihai (Ren-6), Zhongji (Ren-3), Ciliao (BL-32), Pishu (BL-20). Semua dimanipulasi dengan metode tonifikasi kecuali untuk Yinlingquan (SP-9) dan Sanyinjiao (SP-6) yang harus ditusuk dengan metode sedasi.

