

RINGKASAN

Nyeri haid merupakan nyeri kram yang terjadi pada saat menstruasi merupakan masalah ginekologis yang paling umum terjadi pada wanita pada semua umur dan ras, dan merupakan salah satu penyebab paling banyak terjadinya nyeri panggul. Perkiraan prevalensi nyeri haid sangat bervariasi (16,8%-81%), dan tingkat yang tertinggi yang telah tercatat yaitu mencapai 90%. Nyeri haid umumnya dibedakan menjadi 2 tipe, yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder. Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), nyeri haid disebut juga *Tong Jing* dalam bahasa China, yang disebabkan oleh serangan dingin selama menstruasi atau stagnasi dari *Qi* liver, mengakibatkan stagnasi darah, atau defisiensi darah, yang mengakibatkan merampas nutrisi meridian *Chong* dan *Ren*. Diferensiasi sindrom pada nyeri haid, yaitu stagnasi *Qi* dan darah, sindrom akumulasi dingin dan lembab, sindrom defisiensi *Qi* dan darah, sindrom defisiensi hati dan ginjal.

Pada kasus nyeri haid ini pasien mengalami nyeri haid pada perut bagian bawah dengan skala 7-8 yang termasuk dalam diferensiasi sindrom akumulasi dingin dan lembab. Pasien mendapatkan terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (CV 4), *Shenshu* (BL 23), dan *Diji* (SP 8) dengan teknik tonifikasi dengan prinsip terapi mengusir patogen dingin dan lembab, dan penambahan titik *Neiting* (ST 44) untuk keluhan tambahan. Pasien juga mendapatkan terapi herbal rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan buah asam jawa (*Tamarindus indica*). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupunktur serta pemberian herbal temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan asam jawa (*Tamarindus indica*) efektif untuk menangani nyeri haid. Hasil dari studi kasus ini Penanganan nyeri haid pada sindrom akumulasi dingin dan lembab dengan akupunktur pada titik *Guanyuan* (CV 4), *Shenshu* (BL 23), dan *Diji* (SP 8) serta herbal kombinasi rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan buah asam jawa (*Tamarindus indica*) dapat mengurangi nyeri haid.