



ACUPRESSURE AND AROMATIC GINGER HERB FOR A MIGRAINE

TERAPI AKUPRESUR SERTA HERBAL KENCUR PADA KASUS MIGRAIN

Mayla Khayra Al'Amali^{1*}, Ario Imandiri², Sukardiman³

¹Student of Traditional medicine, Faculty of Vocational Studies, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

²Department of Health, Faculty of Vocational Studies, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

³Lecturer, Faculty of Pharmacies, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

ABSTRACT

Background: a Migraine is a headache with pain attacks lasting 4 - 72 hours. Pain is usually unilateral, it is pulsating, the intensity of pain is moderate to severe and aggravated by activity, and can be accompanied by nausea, vomiting, photophobia, and phonophobia. Headaches are one of the most common disorders of the nervous system. It has been estimated that 47% of the adult population experience headaches at least once in the past year in general. According to TCM, headache is a disease with a headache accompanied by a variety of symptoms, where the cause is an external pathogen and causes in the body. Acupressure is one form of traditional treatment skills by suppressing acupuncture points with emphasis on using fingers or blunt objects on the surface of the body, in order to support promotive, effective, rehabilitative efforts. In addition to acupressure, herbal drinks can also be used to reduce pain, namely aromatic ginger. Purpose: Knowing the effect of acupressure and aromatic ginger herbs (*Kaempferia galangal* Linn.) combination therapy in reducing migraine complaints. **Methods:** Acupressure at Fengchi point (GB20) 50 times, Taiyang (EX-HN5) 50 times, Sanyinjiao (SP6) 30 times, Taichong (LR3) 50 times and aromatic ginger herbs (*Kaempferia galangal* Linn.) 15 grams for 28 days. **Results:** Migraine complaints decreased from 5 times a month to 3 times a month. No more complaints of nausea, hypochondrium pain, diarrhea, and insomnia. **Conclusion:** Acupressure at Fengchi point (GB20) was 50 times of the pressure, Taiyang (EX-HN5) was 50 times of the pressure, Sanyinjiao (SP6) was 30 times of the pressure, Taichong (LR3) was 50 times of the pressure and the aromatic ginger herbs (*Kaempferia galangal* Linn.) As much as 15 grams for 28 days could reduce migraine complaints.

ABSTRAK

Latar Belakang: Migrain adalah nyeri kepala dengan serangan nyeri yang berlangsung 4 – 72 jam. Nyeri biasanya unilateral, sifatnya berdenyut, intensitas nyerinya sedang sampai berat dan diperberat oleh aktivitas, dan dapat disertai mual muntah, fotofobia dan fonofobia. Sakit kepala adalah salah satu gangguan yang paling umum dari system saraf. Telah diperkirakan bahwa 47% dari populasi orang dewasa mengalami sakit kepala setidaknya sekali dalam satu tahun terakhir secara umum. Menurut TCM, sakit kepala adalah penyakit dengan nyeri di kepala yang disertai dengan berbagai gejala, dimana penyebabnya adalah patogen luar dan penyebab dari dalam tubuh. Akupresur adalah salah satu bentuk pengobatan tradisional keterampilan dengan cara menekan titik-titik akupunktur dengan penekanan menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh, dalam rangka mendukung upaya promotif, preventif, rehabilitatif. Selain akupresur juga dapat digunakan minuman herbal untuk mengurangi rasa nyeri yaitu

Case Study Studi Kasus

ARTICLE INFO

Received 24 Mei 2018

Accepted 27 Juli 2018

Online 30 November 2018

* Correspondence (Korespondensi):
Mayla Khayra Al'Amali

E-mail:
al39amalimayla@yahoo.co.id

Keywords:
Migraine, acupressure, herbs,
aromatic ginger.

kencur. **Tujuan:** Mengetahui efek pemberian terapi kombinasi akupresur serta herbal kencur (*Kaempferia galangal* Linn.) dalam mengurangi keluhan migrain. **Metode:** Dilakukan akupresur pada titik Fengchi (GB20) sebanyak 50 kali tekanan, Taiyang (EX-HN5) sebanyak 50 kali tekanan, San Yin Jiao (SP6) sebanyak 30 kali tekanan, Tai Chong (LR3) sebanyak 50 kali tekanan serta herbal kencur (*Kaempferia galangal* Linn.) sebanyak 15 gram selama 28 hari. **Hasil:** Keluhan migrain berkurang dari 5 kali dalam sebulan menjadi 3 kali dalam sebulan. Keluhan rasa mual, nyeri hipokondrium, buang air besar lembek, dan keluhan sulit tidur sudah tidak dikeluhkan lagi. **Kesimpulan:** Akupresur pada titik Fengchi (GB20) sebanyak 50 kali tekanan, Taiyang (EX-HN5) sebanyak 50 kali tekanan, Sanyinjiao (SP6) sebanyak 30 kali tekanan, Taichong (LR3) sebanyak 50 kali tekanan serta herbal kencur (*Kaempferia galangal* Linn.) sebanyak 15 gram selama 28 hari dapat mengurangi keluhan migrain.

Kata kunci:

Migrain, akupresur, herbal, kencur.

PENDAHULUAN

Nyeri kepala yang disebut migrain adalah nyeri kepala dengan serangan nyeri yang berlangsung 4 – 72 jam. Nyeri biasanya unilateral, sifatnya berdenyut, intensitas nyerinya sedang sampai berat dan diperhebat oleh aktivitas, dan dapat disertai mual muntah, fotofobia dan fonofobia. Nyeri kepala ini diakibatkan pembuluh darah yang menuju otak mengalami vasokonstriksi yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar serotonin dan kemudian mengalami vasodilatasi (Karmilawati, 2013).

Nyeri kepala termasuk nyeri kepala sebelah dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor gangguan internal dan faktor eksternal. Faktor akibat gangguan internal diantaranya meliputi stres emosional, diet yang tidak tepat, kelemahan neuropati, postpartum, kehilangan darah dan hubungan seksual yang berlebihan. Sedangkan faktor eksternal utamanya disebabkan oleh angin, yang dapat disertai dengan dingin, panas dan kelembaban (Yanfu, 2002).

Menurut ilmu TCM (Traditional Chinese Medicine), nyeri kepala sebelah termasuk dalam kategori nyeri kepala yang disebut "*Tou feng*" (patogen angin masuk di kepala). Nyeri kepala sebelah dibagi menjadi kategori *Tou Feng* (angin di kepala) dan *Pian To Tong* (nyeri kepala sebelah). Nyeri kepala sebelah pada umumnya disebabkan oleh gangguan internal dari emosi yang abnormal, sehingga menyebabkan hiperaktivitas yang hati (Yin dan Liu, 2000).

Untuk mengurangi nyeri kepala sebelah dapat dilakukan terapi akupresur. Akupresur adalah salah satu bentuk pengobatan tradisional keterampilan dengan cara menekan titik-titik akupunktur dengan penekanan menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh, dalam rangka mendukung upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif.

Lama dan banyaknya tekanan (pemijatan) tergantung pada jenis pijatan. Pijatan untuk menguatkan (*yang*) dapat dilakukan selama 30 kali tekanan, untuk masing-masing titik akupresur dan pemutaran pemijatannya searah jarum jam, sedangkan pemijatan yang berfungsi

melemahkan (*Yin*) dapat dilakukan dengan minimal 40 kali tekanan dan cara pemijatannya berlawanan jarum jam (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Prinsip terapi pada pasien nyeri kepala sebelah dengan sindrom hiperaktivitas yang hati ini adalah menenangkan hati dan menekan Yang (Yin dan Liu, 2000). Titik yang digunakan adalah Taichong (LR3) merupakan titik Shu dan titik Yuan dari meridian hati, dipilih untuk menenangkan hati dan meregulasi *Qi* dan darah, Fengchi (GB20) adalah titik dari meridian dan kandung empedu, pengombinasian kedua titik tersebut menghasilkan efek meredam Gan Yang, mendinginkan otak, kemudian pengombinasian kedua titik tersebut dengan titik Taiyang (EX-HN5) maka efek menghilangkan nyeri kepala lebih nyata. Sanyinjiao (SP6) adalah titik pertemuan tiga meridian Yin kaki, yang menghasilkan efek menguatkan fungsi Pi/limpa, hingga patogen lembap dapat tersalurkan. Penggunaan terapi akupresur pada titik Taichong (LR3), Fengchi (GB20), Taiyang (EX-HN5) dapat membantu mengurangi gejala yang timbul pada nyeri kepala sebelah (Jie, 2008).

Selain terapi akupresur, pengobatan nyeri kepala sebelah dapat dikombinasikan dengan pemberian terapi herbal. Salah satu herbal yang dapat membantu mengurangi nyeri kepala sebelah adalah kencur. Pada kencur terdapat senyawa kandungan *Etil p-metoksisinamat* (EPMS) yang memiliki aktivitas analgesik anti inflamasi dengan mekanisme kerja secara non selektif menghambat COX-1/2 (Ekowati, dkk., 2012).

Berdasarkan latar belakang masalah maka dilakukan studi kasus mengenai nyeri kepala sebelah dengan sindrom hiperaktivitas yang hati yang memiliki manifestasi berupa nyeri kepala sebelah, susah memulai tidur, terasa penuh pada hipokondrium, sesak, mudah marah, lidah berwarna merah muda dengan selaput lidah berwarna putih tebal terdapat retakan dan nadi yang teraba kuat serta penanganan terapi akupresur pada titik Fengchi (GB20), Taiyang (EX-HN5), Taichong (LR3), dan San Yin Jiao (SP6) serta pemberian herbal kencur (*Kaempferia galanga* Linn.). Terapi tersebut diharapkan dapat mengurangi keluhan nyeri kepala sebelah.



Gambar 1. Lidah pasien sebelum terapi

ANALISIS KASUS

Jenis penelitian ini adalah studi kasus pada pasien migrain. Terapi yang diberikan adalah akupresur dan herbal. Terapi akupresur pada titik Fengchi (GB20) sebanyak 50 kali tekanan, Taiyang (EX-HN5) sebanyak 50 kali tekanan, Sanyinjiao (SP6) sebanyak 30 kali tekanan, Taichong (LR3) sebanyak 50 kali tekanan serta herbal kencur (*Kaempferia galangal* Linn.) sebanyak 15 gram selama 28 hari pada pagi dan malam hari.

Pasien adalah seorang perempuan dengan inisial IE berusia 21 tahun, beragama Islam, bersuku Jawa dengan status pasien belum menikah. Pasien saat ini merupakan mahasiswa semester 6 universitas negeri di Surabaya. Pasien berasal dari Sidoarjo dan sekarang bertempat tinggal sementara di rumah kos yang berada di daerah Karangmenjangan V Surabaya.

Pada saat dilakukan pemeriksaan, pasien dalam keadaan sadar dengan ekspresi wajah tenang dan warna wajah kuning pucat. Pasien memiliki bentuk tubuh gemuk dengan gerak gerik cepat. Pasien memiliki kulit normal dan rambut lurus, tebal. Mata pasien simetris dan

tidak berkacamata, posisi telinga pasien simetris dan tidak memakai alat bantu dengar, hidung pasien tidak beringus dan mulut pasien terlihat lembab. Berdasarkan pengamatan lidah pasien didapatkan otot lidah gemuk berwarna merah muda, dan selaput lidah berwarna putih tebal, terdapat fisur dan terdapat tapal gigi dipinggir seperti Gambar 1.

Berdasarkan observasi menggunakan indra penciuman dan pendengaran pada pasien, pasien tidak mengeluarkan keringat dengan bau yang menyengat. Tidak dilakukan pengamatan pada feses. Suara pasien tidak terlalu keras. Saat dilakukan pemeriksaan, tercium bau tidak sedap pada mulut pasien.

Keluhan utama pasien adalah nyeri kepala sebelah kiri sejak kelas 3 SMP, dengan kepala terasa berdenyut dan lokasinya tidak berpindah-pindah, skalanya adalah 7 (skala 0-10), sakit kepala akan diperparah jika pasien berbicara. Keluhan akan berkurang, ketika pasien gunakan untuk tidur. Pasien terbiasa tidur larut malam, yaitu di atas jam 10 hingga setengah 4, pasien terbiasa minum kopi susu ketika malam hari. Ketika SMA, keluhan tersebut masih berlanjut, ditambah pasien semakin banyak kegiatannya dan tidur larut malam. Keluhan tersebut diperparah ketika kuliah, puncaknya ketika UAS semester 5. Pasien mengalami keluhan nyeri kepala sebelah selama tiga hari dengan skala nyeri yaitu 9 (skala 0-10) dengan disertai mual, ekstremitas terasa panas, dengan ekspresi wajah pucat, nyeri pada hipokondrium, dada terasa sesak. Ketika itu pasien berobat ke Pusat Layanan Kesehatan (PLK) dan diberikan obat yang mengandung pelemas otot dan obat tidur karena nyeri kepala sebelah terasa tegang. Ketika awal semester 6, nyeri kepala sebelah tersebut kambuh, selama kurang

Tahap Terapi	Gambar Lidah	Keterangan
Sebelum terapi		Otot lidah tebal berwarna merah muda dengan adanya tapal gigi. Selaput lidah berwarna putih tebal, terdapat fisur.
Sesudah Terapi		Otot lidah tebal berwarna merah muda, fisur sudah berkurang, tapal gigi sudah tidak terlihat dan selaput lidah putih tipis.

Gambar 2. Kondisi lidah sebelum dan sesudah terapi

Tabel 1 Perabaan Titik *Shu* dan *Mu*

Organ	Shu belakang	Mu depan
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Enak tekan	Enak tekan
Lambung	Enak tekan	Enak tekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Hati	Nyeri tekan	Nyeri tekan

Keterangan:

Nyeri tekan : Ekses
 Enak tekan : Defisiensi
 Tidak ada keluhan : Normal

lebih tiga jam, dengan skala yaitu 7 (skala 1-10), pasien menggunakan “koyo cabe” dan tidur untuk mengurangi rasa nyeri. Pasien merasakan nyeri kepala sebelah secara mendadak dengan sensasi seperti terbungkus, dan diperparah ketika aktivitas terlalu tinggi. Dahulu pasien memiliki riwayat penyakit demam berdarah (terjadi 2 kali), tifus, gondong, faringitis. Keluarga pasien memiliki riwayat penyakit diabetes.

Pasien cenderung takut angin. Apabila ditempat ber-AC pasien merasakan perih dan kering pada matanya. Lingkungan tempat kos pasien panas. Pasien tidak terlalu banyak mengeluarkan keringat. Pasien buang air besar setiap hari, dengan frekuensi setiap hari sekali dan cenderung lembek dan berlendir ketika terlalu banyak makan gorengan, pasien makan gorengan seminggu dua kali. Buang air kecil pasien berwarna kuning bening dan lebih dari lima kali. Pasien suka minum es, dan suka makanan yang cenderung manis dan asam. Pola makan pasien tidak teratur, biasanya pasien makan 1 atau 2 kali sehari. Pasien merasakan mual dan tidak nafsu makan ketika nyeri kepala sebelah, tetapi tidak muntah. Waktu tidur pasien kurang lebih 5 jam, dan pasien merasa sulit untuk memulai tidur. Pasien tergolong mudah haus. Pasien merupakan tipe orang yang terlalu banyak merenung, tidak banyak bicara, banyak berpikir, ketika emosi cenderung untuk diam dan jarang diceritakan ke orang lain. Ketika emosi yang memuncak dan tak tersampaikan, pasien merasa dadanya sesak dan suka menghela nafas.

Berdasarkan pemeriksaan didapatkan bahwa pasien mudah merasa capek pada badan, pasien suka melakukan *traveling*. Pasien merasakan otot dan tendonnya kaku. Pengukuran tekanan darah pasien adalah 110/90 mmHg. Menstruasi pasien lancar setiap bulan, lama menstruasi

Tabel 2. Pemeriksaan nadi

Nadi	Nadi kanan	Nadi kiri
Chun	Mengambang	Besar
Guan	Tenang, lambat	Tegang dawai, kuat
Che	Tenggelam	Tenggelam

Keterangan :

Nadi dalam : Nadi dalam dapat terasa dengan sentuhan ringan, sedangkan saat pelekatan nadi tidak terasa.
 Nadi kuat : Denyutan dari nadi yang terlalu kuat pada tiga lokasi dari *Cunkou* terasa kuat ketika menggunakan tekanan ringan dan kuat.
 Nadi tegang dawai : Terasa lurus, panjang dan tegang, seperti perasaan menekan tali alat musik yang tegang.
 Nadi cepat : Frekuensi denyutan > 90/ menit.
 Nadi tenang : Denyutan mengambang besar dan tidak berakar.
 Nadi lambat : Frekuensi denyutan < 60/ menit.
 Nadi tenggelam : Nadi tidak terasa dengan cara lekat, dengan cara tekan baru terasa.

6-7 hari, warna darah haid merah gelap, tidak ada gumpalan, berbau amis, dan tidak merasakan nyeri haid. Pasien mengalami keputihan jika melakukan aktivitas yang tinggi, dan berwarna kuning pudar dan berbau kurang sedap.

Pada perabaan titik *Shu* dan *Mu* didapatkan hasil pada Tabel 1. Organ hati dan kantung empedu terasa nyeri ketika ditekan dan pada organ limpa dan lambung terasa enak ketika ditekan.

Perabaan nadi *Chun*, *Guan*, *Che* bertujuan untuk mengetahui prognosis dan perkembangan penyakit pada pasien. Pada pemeriksaan nadi pasien didapatkan hasil pada Tabel 2. Secara umum, nadi berdenyut kuat, dalam, dan normal sebanyak 62 kali denyutan dalam 1 menit.

Terapi akupresur yang dilakukan pada titik yang dipilih memiliki fungsi yang berbeda. *Taichong* (LR3) merupakan titik *Shu* dan titik *Yuan* dari meridian hati, dipilih untuk menenangkan hati dan meregulasi *Qi* dan darah, *Fengchi* (GB20) adalah titik dari meridian *Dan* (kantung empedu), pengombinasian kedua titik tersebut menghasilkan efek meredam *Gan Yang*, mendinginkan otak, kemudian pengombinasian kedua titik tersebut dengan titik *Taiyang* (EX-HN5) maka efek menghilangkan nyeri kepala lebih nyata. *San Yinjiao* (SP6) adalah titik pertemuan tiga meridian *Yin kaki*, yang menghasilkan efek menguatkan fungsi *Pi* (limpa), hingga patogen lembap dapat tersalurkan. Penggunaan terapi akupresur pada titik *Taichong* (LR3), *Fengchi* (GB20), *Taiyang* (EX-HN5) dapat membantu mengurangi gejala yang timbul pada nyeri kepala sebelah (Jie, 2008). Terapi herbal diberikan pada pasien selama 4 minggu. Selama perawatan tersebut pasien diberikan herbal berupa seduhan dekokta kencur (*Kaempferia galanga* Linn.) sebanyak 15 gram dosis 50 ml dalam waktu dua kali sehari, diminum pada pagi dan malam hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengamatan pada pasien, yaitu nyeri kepala sebelah, susah memulai tidur, terasa penuh pada hipokondrium, sesak, mudah marah, lidah berwarna merah muda dengan selaput lidah berwarna putih tebal terdapat retakan dan nadi yang teraba kuat. Nyeri kepala sebelah yang dialami pasien disebabkan oleh sindrom hiperaktivitas yang hati.

Berdasarkan hasil terapi pasien, nyeri kepala sebelah menggunakan teknik akupresur pada titik *Fengchi* (GB20), *Taiyang* (Ex-HN5), *Sanyinjiao* (SP6), *Taichong* (LR3) dan kombinasi herbal rimpang kencur (*Kaempferia galanga* Linn.) segar didapatkan bahwa pasien yang pada awalnya nyeri kepala sebelah lima kali dalam sebulan dengan skala 7 (skala 0-10), dengan disertai mual, nyeri pada hipokondrium, sulit dalam memulai tidur dan disertai BAB yang lembek. Setelah terapi selama 28 hari, pasien merasakan nyeri kepala sebelah tiga kali dalam sebulan dengan penurunan skala menjadi 4 (skala 0-10), tidak disertai mual, tidak nyeri pada hipokondrium, dapat memulai tidur dengan baik.

Selain keluhan yang dirasakan pasien, pada pengamatan lidah pasien juga mengalami perubahan. Berdasarkan gambar di bawah (Gambar 1), dapat dilihat perkembangan lidah pasien. Sebelum terapi menunjukkan otot lidah tebal berwarna merah muda dengan adanya tapal gigi. Selaput lidah putih tebal, terdapat fisur. Kondisi lidah yang seperti ini menunjukkan adanya patogen di organ hati. Pada akhir terapi minggu ke-4, lidah otot lidah tebal berwarna merah muda, fisur sudah berkurang, tapal gigi sudah tidak terlihat dan selaput lidah tipis. Kondisi ini menunjukkan patogen di dalam hati berkurang.

Pada terapi hari ke-1 sampai terapi hari ke-7, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik.

Pada terapi hari ke-8 sampai terapi hari ke-13 Pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik. Pada terapi hari ke-14, nyeri kepala sebelah dengan skala 8 (skala 0-10), disertai mual, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik disebabkan perjalanan pada malam hari dari Surabaya-Sidoarjo dengan kemacetan yang parah, mereda ketika pasien gunakan untuk tidur.

Pada terapi hari ke-15 sampai terapi hari ke-16, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik. Pada terapi hari ke-17, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, pasien dapat memulai tidur dengan baik, tetapi BAB pasien lembek, terputus-putus. Hal ini disebabkan pasien terlalu makan buah yang asam yaitu strawberry sebanyak 20 buah.

Pada terapi hari ke-18 sampai terapi hari ke-21, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik.

Pada terapi hari ke-22, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik. Pada terapi hari ke-23, nyeri kepala sebelah dengan skala 2 (skala 0-10), tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik, hal ini disebabkan pasien tidur larut malam yaitu jam 12 ke atas. BAB pasien tidak lembek dan tidak terlalu padat. Pada terapi hari ke-24, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik. Pada terapi hari ke-25, nyeri kepala sebelah dengan skala 4 (skala 0-10), tidak disertai dengan mual, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik. Hal ini disebabkan pasien terlalu lama terpapar laptop dan tidur larut malam yaitu jam 12 ke atas sehingga mengalami nyeri kepala sebelah. Pada terapi hari ke-26 sampai terapi hari ke-28, pasien tidak merasakan nyeri kepala sebelah, tidak nyeri pada hipokondrium, BAB pasien tidak lembek dan tidak kering, pasien dapat memulai tidur dengan baik.

Herbal yang digunakan pada kasus nyeri kepala sebelah adalah rimpang kencur (*Kaempferia galanga* Linn.) sebanyak 15 gram dengan air 50 ml. Dekokta rimpang kencur diberikan selama 4 minggu serta diminum dua kali sehari, pada pagi dan malam hari. Kandungan senyawa pada rimpang kencur adalah Etil p-metoksisinamat (EPMS) yang memiliki aktivitas analgesik anti inflamasi dengan mekanisme kerja secara non selektif menghambat COX-1/2 (Ekowati, dkk., 2012).

KESIMPULAN

Akupresur pada titik *Fengchi* (GB20) sebanyak 50 kali tekanan, *Taiyang* (EX-HN5) sebanyak 50 kali tekanan, *Sanyinjiao* (SP6) sebanyak 30 kali tekanan, *Taichong* (LR3) sebanyak 50 kali tekanan serta herbal kencur (*Kaempferia galanga* Linn.) sebanyak 15 gram selama 28 hari dapat mengurangi keluhan migrain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi terhadap studi kasus ini. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ekowati, J., Nuzul W.D. 2012. Aktivitas Antinociceptiv dan Uji In Silico Terhadap Cyclooxygenase Dari Asam P-Metoksisinamat dan Asam M-Metoksisinamat. Departement Of Pharmaceutical Chemistry, Faculty Of Pharmacy, Airlangga University.
- Jie, S.K. Ilmu Terapi Akupuntur Jilid 1. 2008. Singapore: TCM Publication.
- Karmilawati, C.D. 2013. Pengaruh Manipulasi Nervus Ophthalmicus Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Nyeri Kepala. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Vademakum Tanaman Obat Jilid 1. Hal:111
- Yanfu, Z. 2002. Internal Medicine Of Traditional Chinese Medicine. Shanghai: Publishing House Shanghai University Of Tradisional Chinese Medicine.
- Yin, G., Liu Z. 2000. Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy. Beijing: New World Press. Pp. 370- 372.