

PENGARUH TERAPI KOMBINASI 5 TITIK AKUPUNKTUR TERHADAP PENURUNAN JUMLAH RAMBUT RONTOK (ALOPECIA ANDROGENETIC) PADA WANITA USIA 31-50 TAHUN

Norma Dyanti Aisyah

ABSTRAK

Alopecia androgenetic pada wanita, dikenal dengan *female pattern hair loss*. *Alopecia* dapat memberikan dampak negatif terhadap penderita, baik secara fisik, psikologik maupun kosmetik. Penanganan *alopecia* dapat dilakukan menggunakan pengobatan konvensional dan tradisional. Salah satu cara pengobatan tradisional menggunakan terapi akupunktur memakai titik *Baihui* (GV20), *Sishenchong* (EX- HN1), *Taixi* (KI3), *Taiyuan* (LU9) dan *Taichong* (LV3). Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental menggunakan *pre-post test group design*. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 Desember 2016 sampai 21 Januari 2017 di tempat tinggal dan tempat kerja subyek penelitian. Jumlah subyek 10 orang. Sebelum dan sesudah perlakuan dilakukan *hair pull test* pada subyek penelitian. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *T test* dengan memakai program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan jumlah *hair pull test* sebelum dan sesudah memiliki perbedaan bermakna (nilai $p=0,018$ dengan mean value 1.10 dan konfiden interval 95%). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupunktur pada titik *Baihui* (GV20), *Sishenchong* (EX-HN 1), *Taixi* (KI3), *Taiyuan* (LU9) dan *Taichong* (LV3) berpengaruh menurunkan jumlah rambut rontok pada wanita usia 31-50 tahun ($p<0,05$).

Kata Kunci: *Alopecia androgenetic*, Wanita, Akupunktur

Latar Belakang

Dalam dunia kedokteran penyakit rambut rontok disebut *alopecia* (Guerrero dan Kahn, 2011). *Alopecia* adalah salah satu penyakit kulit yang masih merupakan masalah dalam menentukan penyebab maupun cara mengobatinya. *Alopecia* dapat

memberikan dampak negatif terhadap penderita, baik secara fisik, psikologik maupun kosmetik (Putra, 2008).

Alopecia ini berkaitan dengan faktor predisposisi genetik dan adanya jumlah *androgen* yang cukup pada sirkulasi. Siklus folikel rambut pada *scalp* mengalami transformasi dari fase pertumbuhan (*anagen*) yang panjang

dan fase istirahat (*telogen*) yang pendek, menjadi fase istirahat yang panjang dan fase pertumbuhan yang pendek (Utami, 2015).

Berdasarkan mekanisme terjadinya, *Alopecia* dibagi menjadi dua kelompok yaitu *Alopecia Sikratikal* dan *Alopecia Non Sikratikal* atau lebih dikenal dengan *Alopecia Scarring* dan *Alopecia Non Scarring*. Kelompok *Alopecia Non Sikratikal* meliputi *alopecia androgenetic*, *alopecia areata* serta *alopecia traumatic* (Putra, 2008).

Alopecia androgenetic pada wanita, dikenal dengan *female pattern hair loss*. Pada wanita, penipisan rambut terjadi secara acak, tetapi tampak paling nyata pada bagian *frontal* atau *parietal* kulit kepala (Pratiwi, dkk., 2013).

Alopecia androgenetic menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM) adalah kerontokan rambut yang dapat disebabkan karena ekses panas/api sehingga menimbulkan angin, stasis *qi* dan darah, defisiensi *qi* dan darah, serta

berhubungan erat dengan organ ginjal (Boldrin, 2010).

Prevalensi di Korea, untuk wanita *Alopecia androgenetic* klasifikasi Ludwig I, usia 30 tahun sebanyak 5,8%, usia 40 tahun sebanyak 7,9%, usia 50 tahun sebanyak 9,4%. Prevalensi wanita AGA di China sebanyak 3,1% dengan tipe paling banyak Ludwig I yaitu 1,4% (Lee, et al., 2012). Angka kejadian rambut rontok pada wanita lebih banyak ditemukan pada wanita pascamenopause (Sawitri, dkk., 2009).

Data rekam medik Divisi Kosmetik URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo menunjukkan jumlah pasien baru *alopecia androgenetic* selama periode 2009-2011 sebanyak 91 orang. Data kunjungan pasien rawat jalan di URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin periode Januari 2010-Oktober 2013 menyebutkan bahwa jumlah pasien baru *alopecia* sebanyak 338 orang (Paramita, dkk., 2015).

Pada wanita yang menggunakan kerudung, rambut tertutup dalam waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan rambut kekurangan oksigen, lembab dan panas. Penggunaan kerudung pada dasarnya bukanlah menjadi penyebab dari terganggunya kesehatan rambut wanita berkerudung namun sikap dalam menjaga kesehatan rambutlah yang harus diperhatikan dan dapat menjadi penyebab dari permasalahan rambut (Arisandi, 2014).

Menurut prevalensi di Asia (Lee, *et al.*, 2012), kasus *alopecia androgenetic* paling banyak dialami oleh wanita usia 31-50 tahun. Pada buku (dalam Abdurachman, 2016) dijelaskan bahwa *Qi* ginjal tumbuh dengan subur pada wanita di usia 14 tahun, ketika wanita mulai menstruasi, menandakan kesiapan untuk menghasilkan keturunan. Pada waktu wanita mencapai usia 28 tahun, *Qi* ginjal mencapai puncaknya, tubuh berkembang dengan subur, mencapai kehidupan yang prima. Pada waktu wanita mencapai usia 49 tahun,

maka *Qi* ginjal akan melemah, tubuh mulai lemah dan pada saat bersamaan organ reproduksi tidak berfungsi lagi.

Secara kedokteran konvensional, *alopecia* diterapi menggunakan terapi obat-obatan dan transplantasi rambut. *Minoxidil* dan *Propecia (Finasteride)* yaitu dua obat yang disetujui oleh *Food and Drug Administration* (FDA) untuk pertumbuhan rambut pada pria dan wanita. Obat ini telah terbukti menunjukkan hasil yang positif untuk kebotakan di wilayah kulit kepala. Meskipun obat ini efektif, banyak yang waspada terhadap efek jangka panjang obat tersebut. Hal ini menyebabkan peningkatan minat dalam pengobatan alternatif (Patil, *et al.*, 2010).

Penanganan rambut rontok dapat dilakukan dengan pengobatan secara konvensional dan tradisional. Salah satu cara pengobatan tradisional adalah terapi akupunktur. Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), rambut merupakan manifestasi dari *Shen-ginjal*. Rambut berwarna hitam dan

tebal merupakan ekspresi *Qi* dari *Shen-ginjal* subur, *Jing* dan *Xue*-darah cukup. Sebaliknya, rambut menjadi kuning, tipis dan kering sebagai pertanda *Jing* dan *Xue*-darah tidak cukup. Pada penderita yang lemah sekali, sering dijumpai secara mendadak rambut rontok pada seluruh daerah kepala atau pada satu tempat. Keadaan itu umumnya disebabkan oleh *Xue*-darah kurang dan terserang patogen angin (Jie, 1997). Dalam jurnal (Lee, *et al.*, 2015) disebutkan titik-titik akupunktur yang dapat digunakan untuk terapi kerontokan rambut, antara lain: *Baihui* (GV20), *Taixi* (KI3), *Taichong* (LV3) dan *Sishenchong* (EX-HN1). Dalam buku (Xu, 2004) disebutkan titik-titik akupunktur yang dapat digunakan untuk terapi kerontokan rambut yaitu *Taichong* (LV3) *Taixi* (KI3) dan *Taiyuan* (LU9).

Berdasarkan latar belakang tersebut, selanjutnya peneliti ingin membuktikan apakah kombinasi titik *Baihui* (GV20), *Sishenchong* (EX-HN1),

Taixi (KI3), *Taiyuan* (LU9) dan *Taichong* (LV3) dapat mengurangi jumlah rambut rontok (*alopecia androgenetic*) pada wanita usia 31-50 tahun.

H
a
s
i
l

P
e
n
e
l
i
t
i
a
n

Penelitian ini berlangsung selama 5 minggu. Terhitung sejak 19 Desember 2016 hingga 21 Januari 2017 di tempat kerja dan tempat tinggal responden di Surabaya. Pada penelitian ini dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik lidah dan nadi serta pemeriksaan *hair pull test* pada 16 orang. Didapatkan 12 orang yang memiliki hasil *hair pull test* >5 helai rambut. Dua belas orang tersebut diberikan terapi akupunktur pada titik *Baihui* (GV20), *Sishenchong* (EX-HN1), *Taixi* (KI3), *Taiyuan* (LU9) dan *Taichong* (LV3). Namun

dalam proses penelitian terdapat 2 orang yang tidak dapat melanjutkan terapi karena alasan tertentu. Sehingga sampel awal yaitu 12 responden, hanya menjadi 10 responden, karena 2 responden yang tidak dapat melanjutkan terapi dinyatakan gugur.

Gambar

an
Umum
Respon

den

Peneliti

an

Responden dalam penelitian ini

terdiri dari perempuan yang memiliki rentang usia 31 - 47 tahun. Mereka menderita rambut rontok dengan hasil *hair pull test* >5 helai rambut. Di bawah ini adalah gambaran umum responden

jenis kelamin dan usia. Berdasarkan jenis kelamin seluruh responden (100%) berjenis kelamin perempuan (10 orang). Berdasarkan usia, responden dengan usia 31-40 tahun sebanyak 5 orang (50%), 41-50 tahun sebanyak 5 orang (50%).

Tabel 5.1 Gambaran Umum Responden

	U	Jumlah (Subyek)	Persentase (%)
	31-40 tahun	5	50,0
	41-50 tahun	5	50,0
	Total	1	100,0

Tabel 5.2 Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (Subyek)	Persentase (%)
Perawat	3	30%
Bidan	1	10%
Wirausaha	2	20%
Ibu Rumah Tangga	4	40%
Jumlah	1	100%

Uji Normalitas Data

Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* setelah 5 kali dan 10 kali terapi menunjukkan nilai *p* lebih besar dari α 0,05 sehingga data berdistribusi normal dan memenuhi syarat untuk menggunakan Uji T. Untuk selanjutnya

Kelompok	N	Hasil Hair Pull Test		Uji T	
		Rerata	SD	Signifikansi	Kesimpulan
Pretest	12	11,40	2,17		
Posttest	10	1,10	1,10		
Jumlah	10	10,30	1,56		

penelitian.

Tabel 5.1 dibawah menunjukkan karakteristik responden berdasarkan

tabel uji norm alitas data menggunakan *Sapiro Wilk* dan tabel uji statistik menggunakan *T Test* dapat di lihat pada lampiran 9 dan 10.

Uji Statistik

Tabel 5.3 Hasil Uji Statistik

Dari tabel 5.3 hasil uji statistik diatas, tampak perbedaan yang bermakna pada rerata *hair pull test* sebelum dan sesudah diberi terapi akupunktur, *mean value pretest* = 11.40, sedangkan *mean value posttest* = 1.10. *P values* = 0,018 dengan *confident interval* 95 %.

Pembahasan

Berdasarkan tabel hasil penelitian, responden memiliki rata-rata hasil *hair pull test* sebelum terapi yaitu 11,4. Hasil *hair pull test* >5 helai rambut mengindikasikan responden mengalami *Alopecia*. Setelah diberikan 10 kali terapi responden memiliki rata-rata hasil *hair pull test* yaitu 1.1, sehingga responden bukan termasuk yang diindikasikan mengalami *Alopecia* karena hasil *hair pull test* 0-2 helai dinyatakan normal.

Pada tabel 5.2 memperlihatkan bahwa pemberian terapi akupunktur sebanyak 10 kali terapi menggunakan

titik *Baihui* (GV20), *Sishenchong* (EX-HN1), *Taixi* (KI3), *Taiyuan* (LU9) dan *Taichong* (LV3) memiliki perbedaan yang bermakna. Hasil statistik menunjukkan *p value* 0,018 < α (0,05). Ini menunjukkan terapi akupunktur menggunakan titik tersebut berpengaruh menurunkan jumlah rambut rontok dari hasil *hair pull test* dengan tingkat perbaikan sebesar 90,35% (lampiran 6).

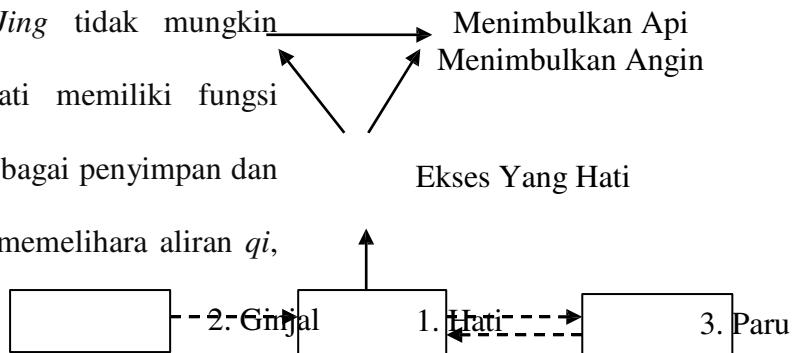
Pengaruh yang signifikan terhadap penurunan jumlah rambut rontok menggunakan terapi akupunktur sejalan dengan sebuah studi yang dilakukan oleh Chun (1995) yang menunjukkan akupunktur spesifik dengan atau tanpa rangsangan listrik untuk pengobatan *alopecia androgenetic* laki-laki dan perempuan. Pengujian menunjukkan hasil positif yaitu 95% dari peserta tanpa memandang usia dan ras mengalami penghentian rambut rontok rata-rata 2-4 minggu setelah pengobatan awal.

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), rambut merupakan

manifestasi dari *Shen*-ginjal. Rambut berwarna hitam dan tebal merupakan ekspresi *Qi* dari *Shen*-ginjal subur, *Jing* dan *Xue*-darah cukup. Sebaliknya, rambut menjadi kuning, tipis dan kering sebagai pertanda *Jing* dan *Xue*-darah tidak cukup (Jie, 1997).

Asal mula *Xue* dan *Jing* yaitu dari hasil makanan dan minuman. Seluruh tubuh manusia, rambut, kulit, tulang, otot maupun *Zhang Fu*, tanpa adanya *Xue* dan *Jing* tidak mungkin dapat bekerja. Hati memiliki fungsi fisiologis utama sebagai penyimpan dan pengatur *Xue* dan memelihara aliran *qi*,

sedangkan Ginjal memiliki fungsi sebagai penyimpan dan pengatur *Jing* (San, dkk., 1985). Fenomena patologis Hati: Hati merupakan organ unsur Kayu. Seperti sebuah pohon (kayu), bila makin tinggi tumbuhnya, makin bergoyang pada pucuknya. Goyangan terjadi karena adanya tiupan angin. Demikianlah dengan Hati, paling mudah terserang oleh angin (San, dkk., 1985).





Gambar 5.1 Bagan Hubungan Hati dengan Organ *Zhang* lain (San, dkk.,

1985).

1. Karena Hati dalam keadaan *Se*, maka

Yang Hati menjadi terlalu kuat. Hal ini

menyebabkan terjadinya Api dan Angin.

a

2. Karena *Yin Ginjal* kurang Air sehingga tidak bisa menyuburkan kayu.
3. Hubungan peraturan *Wu Xing* antara Hati dan Paru. Hati yang ekses sehingga menghina Paru.

Mekanisme terapi akupunktur pada penelitian ini adalah akupunktur dapat mengeliminasi panas dan angin dari Hati dan Paru karena faktor penyebab penyakit dalam (PPD) emosi dan penyebab penyakit luar (PPL) makanan pedas dan panas. Angin mengarah ke kekurangan gizi pada kulit kepala (darah dan *yin*), yang menyebabkan rambut rontok. Apabila panas

PPD (Emosi, Depresi)

dan angin dari Hati dan Paru berkurang, maka peredaran darah akan lancar dan tidak terjadi stagnasi *qi* dan darah. Akupunktur juga dapat menguatkan *Yin Ginjal*, karena panas dari Hati dapat menjadikan Ginjal kekurangan nutrisi sehingga tidak dapat menyuburkan rambut, maka selain menghilangkan penyebab penyakit, akupunktur dapat menguatkan organ yang lemah karena ditindas organ yang berlebihan.

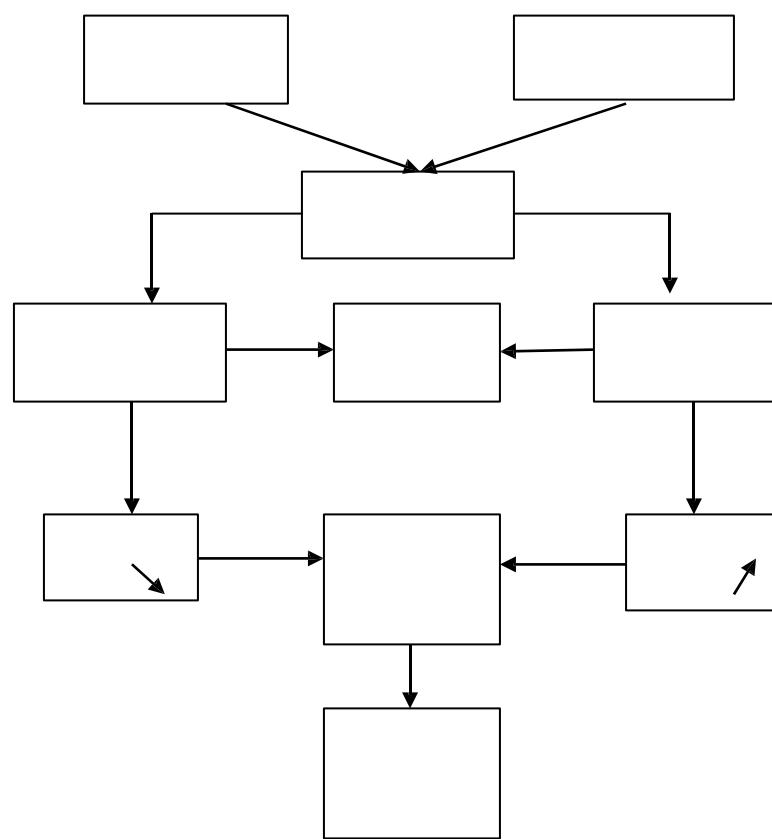
PPL (Makanan Pedas & panas)

E
k
s
e
s

Y
a
n
g

H
a
t
i

Ekses Yang Rambut
Paru Rontok



Defisiensi Yin Ginjal Yang Paru Menutrisi
Kulit Kepala Yin Ginjal

Rambut Rontok Berkurang

Gambar 5.2 Mekanisme Terapi pada Rambut
Rontok

Dari pengamatan lidah, adanya pengaruh pemberian 5 titik akupunktur tersebut dikarenakan setiap titik memiliki fungsi masing-masing yaitu: titik *Baihui* (GV20) yang dapat mengusir angin dan patogen. Dapat diamati dari lidah pasien yang awalnya kaku, menjadi tidak lagi kaku. Hal ini menunjukan titik ini mampu mengusir patogen angin.

Titik *Sishenchong* (EX-HN 1) dapat mengatur sirkulasi *qi* dan darah (Daosheng dan Min, 1999), dapat diamati dari lidah pasien yang awalnya pendek (susah untuk dijulurkan), menjadi panjang (mudah untuk dijulurkan). Hal ini menunjukan titik ini dapat mengatur sirkulasi *qi* dan darah.

Titik Akupunktur *Taixi* (KI3), *Taichong* (LV3) dan *Taiyuan* (LU9)

adalah titik *Yuan* dari meridian Paru, Hati dan Ginjal. Titik *Yuan* adalah tempat terpencarnya *Qi* dari meridian, *Qi* dua kali lebih kuat, titik *Yuan* dapat digunakan untuk mengatur fungsi organ internal (Gongwang, 2006). Namun secara khusus titik *Taixi* (KI3) memiliki fungsi untuk tonifikasi *Yin* ginjal, dapat diamati dari lidah pasien yang terdapat fisur (retakan) di tengah lidah, fisur menjadi berkurang.

Titik *Taichong* (LV3) (Lee, *et al.*, 2015) dan *Taiyuan* (LU9) (Xu, 2004) memiliki fungsi untuk mengeliminasi angin dan panas dari Paru dan Hati. Dapat diamati dari Otot lidah yang tadinya kaku, berwarna merah, terdapat banyak papilla, menjadi tidak kaku, berwarna pink segar dan papilla sedikit berkurang.. Lidah yang awalnya terdapat selaput putih, menjadi tidak ada selaput.

Menurut sebuah penelitian (Jun, 2015), akupunktur dapat membantu

mengurangi kerontokan rambut dengan mengurangi serangan T1 pada rambut. Selain itu, juga merangsang folikel rambut dan mengaktifkan sirkulasi darah. Sebuah penelitian baru menunjukkan bahwa akupunktur mengurangi degranulasi sel *mast* di *dermis* yang dilaporkan menjadi kemungkinan penyebab perubahan patologis yang menyebabkan *alopecia*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman. 2016. *Mudah Akupunktur Melalui Anatomi*. Surabaya: Arti Bumi Intaran
- Arisandi, D. 2014. *Hubungan Perawatan Dengan Kesehatan Rambut Mahasiswi Yang Menggunakan Kerudung Di Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padan*. Padang: Universitas Negeri Padang
- Boldrin, K. 2010. *Androgenetic Alopecia: Exploring Causes, Psychological Effects, With Western and Chinese Medicine Approach*: World Medicine Institute Biomed Research Paper. pp:1-15
- Chan, D., and Ducic, Y. 2015. *An Update on Hair Restoration*: Journal of Aesthetic & Reconstructive Surgery Vol. 1 No. 1: 8

- Chun, P. 1995. *Acupuncture treatment of common baldness*: Journal of Chinese Medicine.
- Dahlan, S. 2016. *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran & Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Daosheng, L., and Min, S. 1999. *Acupuncture-Moxibustion: People's Medical Publishing House*
- Eliev, E. 1999. *Acupuncture in Dermatology*. New York: Elsevier Science
- Elsevier. 2009. *Alopecia*: Mosby's Medical Dictionary, 8th edition
- França, K., Rodrigues, T.S., Ledon, J., Savas, J., Chacon, A. 2013. *Comprehensive Overview and Treatment Update on Hair Loss*: Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications, pp. 1-8
- Gongwang, L. 2006. *Clinical Acupuncture and Moxibustion*: China Press
- Guerrero, A. R., and Kahn, M. 2011. *Alopecias*. Universidad De Los Andes pp. 775
- Hutapea, S., dan Rosita, C. 2011. *Telogen Effluvium*. Surabaya: Berkala Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin Vol. 23 No.1
- Jiang, W., and Liu, W. 2006. *The Treatment of Alopecia with Acupuncture and Related Techniques*: Journal of Chinese Medicine.
- Jie, S.K. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupuntur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit*.

- Jakarta: Grasindo pp. 14-166
- Jie, S.K. 2010. *Ilmu Titik Akupunktur*. Singapore : TCM Publication
- Jun, J.H., Lee, H.W., Lee, J.A., Lim, H.J., Lim, H.S., and Lee, M.S. 2015. *Acupuncture for Treating Alopecia Areata: a protocol of systematic review of randomised clinical trials*: BMJ Open
- Lanzafame, R.J., Blanche, R.R., Bodian, A.B., Chiacchierini, R.P., Fernandez- Obregon, A and Kazmirek, E.R.. 2013. *The Growth of Human Scalp Hair Mediated by Visible Red Light Laser and LED Sources in Male*: Lasers in Surgery and Medicine 45:487–495Wiley Periodicals, Inc.
- Lee, S.H., and Cho, M.R. 2015. *A Philological Study on the Pathology, Acupuncture and Moxibustion of Alopecia*: The Acupuncture Vol. 32 No. 2 KAMMS. Korean Acupuncture &Moxibustion Medicine Society.
- Lee, W.S., and Lee, H.J. 2012. *Characteristics of Androgenetic Alopecia in Asian*. Korea: Ann Dermatol Vol. 24, No. 3
- Legiawati, L. 2013. *Alopecia Androgenetik*. Jakarta: MDVI Vol. 40 No.2
- Olszewska, M., Warszawik, O., Rakowska, A., Słowińska, M., Rudnicka, L. 2010. *Methods Of Hair Loss Evaluation In Patients With Endocrine Disorders*. Poland: Endokrynologia Polska/Polish Journal of Endocrinology
- Paramita, K., Listiawaan, M.Y., Rahmawati. 2015. *Gambaran Dermoskopik Pasien Alopecia*. Surabaya: BIKKK – Berkala
- Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin - Periodical of Dermatology and Venereology Vol.27/No.3
- Patil, S.M., Sapkale, G.N., Surwase, U.S., Bhombe, B.T. 2010. *Herbal Medicine as an Effective Therapy in Hair Loss*. India: Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences Vol. 1 Issue 2
- Pramitha, R.J., Wiryanan, I.G.N.S., dan Linawati, N.M. 2013. *Pharmacotherapy Alopecia Androgenetic In Men*: E-Jurnal Medika Udayana pp. 515-534
- Pratiwi, P.D., Wiryanan, S., Linawati, N.M., Rusyati, N.L.M. 2013. *Peranan Estrogen pada Wanita dengan Alopecia Androgenetik*. Bali: Universitas Udayana
- Putra, I.B. 2008. *Alopecia Areata*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Ramos, P.M., and Miot, H.A. 2015. *Female Pattern Hair Loss: a clinical and pathophysiological Review*: Anais Brasileiros de Dermatologia pp. 529- 54