

Asuhan Akupunktur pada Nyeri Payudara Pra-Menstruasi di Klinik Zahra Madica Hongkong

Acupuncture Care for Premenstrual Breast Pain at Zahra Madica Clinic Hongkong

Siti Masitoh, Chantika Mahadini, Ikhwan Abdullah, Mayang Wulandari

Program Studi D-III Akupunktur, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RD dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Correspondence Email: akp26523@gmail.com

Abstrak

Nyeri payudara pra-menstruasi (*mastalgia siklik*) merupakan keluhan yang sering dialami perempuan usia reproduktif dan berkaitan erat dengan siklus menstruasi serta kondisi emosional. Keluhan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup. Dalam perspektif *Traditional Chinese Medicine* (TCM), *mastalgia siklik* umumnya berhubungan dengan stagnasi Qi Hati yang dipicu oleh stres emosional. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada penderita nyeri payudara pra-menstruasi di Klinik Zahra Medica Hongkong. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus terhadap satu orang klien perempuan berusia 28 tahun yang mengalami nyeri payudara pra-menstruasi selama kurang lebih dua tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui Empat Cara Pemeriksaan akupunktur (pengamatan, pendengaran dan penciuman, wawancara, serta perabaan) dengan instrumen Lembar Data Klien. Asuhan Akupunktur diberikan sebanyak enam sesi terapi pada awal bulan Desember 2025 dengan prinsip melancarkan Qi dan menenangkan fungsi Liver. Titik-titik akupunktur yang digunakan antara lain LR3, LI4, CV17, SP6, ST36, PC6, dan GB34 dengan metode sedasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbaikan klinis secara bertahap berupa penurunan intensitas nyeri payudara, berkurangnya rasa sesak di dada, stabilitas emosi, serta perubahan kualitas nadi dari tegang menjadi normal. Berdasarkan hasil evaluasi, prognosis klien termasuk kategori baik (*bonam*). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa Asuhan Akupunktur yang disusun berdasarkan diferensiasi sindrom TCM dapat memberikan manfaat dalam mengurangi keluhan nyeri payudara pra-menstruasi dan dapat dijadikan sebagai terapi non-farmakologis yang aman dan efektif.

Kata kunci: Akupunktur, Mastalgia Siklik, Nyeri Payudara Pra-Menstruasi, Stagnasi Qi Hati, Asuhan Akupunktur

Abstract

Cyclical mastalgia, or premenstrual breast pain, is a common complaint among women of reproductive age and is closely associated with the menstrual cycle and emotional conditions. This condition may interfere with daily activities and significantly reduce quality of life. From the perspective of Traditional Chinese Medicine (TCM), cyclical mastalgia is commonly related to Liver Qi stagnation, which is often triggered by emotional stress. This study aimed to describe the implementation of acupuncture care for patients with premenstrual breast pain at Zahra Medica Clinic, Hong Kong. This study employed a qualitative approach using a case study design involving one female participant aged 28 years who had experienced cyclical breast pain for approximately two years. Data were collected through the Four Diagnostic Methods of acupuncture, including observation, listening and smelling, inquiry, and palpation, using a Client Data Form as the primary instrument. Acupuncture care was administered

Article History:

Submitted: 11-03-2026, Revised: 11-10-2026, Accepted: 12-10-2026, Published 13-10-2026



over six treatment sessions in early December 2025, based on the principle of regulating Qi flow and harmonizing Liver function. The acupuncture points used included LR3, LI4, CV17, SP6, ST36, PC6, and GB34, with sedative manipulation techniques. The results demonstrated gradual clinical improvement, characterized by a reduction in breast pain intensity, decreased chest tightness, improved emotional stability, and changes in pulse quality from tense to normal. Based on the evaluation outcomes, the prognosis was classified as good (bonam). In conclusion, acupuncture care based on TCM syndrome differentiation may provide beneficial effects in reducing premenstrual breast pain and can be considered a safe and effective non-pharmacological therapeutic approach.

Keywords: Acupuncture, Cyclical Mastalgia, Premenstrual Breast Pain, Liver Qi Stagnation, Acupuncture Care

PENDAHULUAN

Nyeri payudara siklik (cyclic mastalgia) adalah keluhan umum pada wanita usia reproduktif yang berhubungan dengan siklus menstruasi, paling sering muncul pada fase luteal dan mereda setelah haid dimulai (Öner et al., 2022). Gejala khas meliputi nyeri, rasa penuh, dan pembengkakan payudara yang bersifat bilateral dan difus, berbeda dengan mastalgia non-siklik yang cenderung lokal dan unilateral. Dampak klinisnya meliputi penurunan kualitas hidup dan gangguan aktivitas harian, sehingga menjadi masalah kesehatan reproduksi yang relevan untuk diteliti (S. Gao et al., 2023; Öner et al., 2022).

Prevalensi mastalgia siklik dilaporkan bervariasi luas, mulai sekitar 23,8% hingga 70% pada berbagai populasi, menunjukkan beban penyakit yang besar secara lokal maupun internasional (Ghodsi et al., 2020; Soudagar et al., 2023). Keluhan ini sering mendorong pasien mencari pertolongan medis karena kekhawatiran akan kanker payudara meskipun korelasi malignansi rendah (Anjum et al., 2023). Selain itu, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi memperburuk gejala dan menuntut pendekatan multidisipliner

dalam penatalaksanaan (Akela & Kumari, 2020).

Secara patofisiologis, mastalgia pra-menstruasi terkait fluktuasi hormon estrogen dan progesteron pada fase luteal pada fase luteal yang menyebabkan retensi cairan pada stroma payudara dan peningkatan sensitifitas jaringan (Lombardi et al., 2022). Gejala umumnya mereda saat menstruasi dimulai dan sering berasosiasi dengan gejala PMS atau PMDD seperti mood swing dan kembung (R. V. de A. Vieira et al., 2021). Tantangan diagnostik muncul karena perbedaan karakteristik antara mastalgia siklik dan non-siklik yang memerlukan anamnesis sirkular, pencitraan, dan penilaian psikososial (Ali & Faraj, 2023; Rahim et al., 2023).

Konsep solusi menekankan pendekatan komprehensif: modifikasi gaya hidup, intervensi non-farmakologis, serta terapi farmakologis bila diperlukan. Pilihan terapi meliputi agen hormonal (mis. toremifene, danazol), suplemen (vitamin E), serta fitoterapi seperti Vitex agnus-castus dan evening primrose oil yang menunjukkan efektivitas bervariasi (Jaiswal et al., 2022; Kovaliov &

Alivapova, 2021; Pyrohova et al., 2024). Selain itu, akupunktur sebagai terapi komplementer menunjukkan potensi pereda nyeri dan pengurangan gejala psiko-emosional sehingga layak dieksplorasi dalam studi kasus integratif (P. Gao et al., 2023; Kumari et al., 2024; Yu et al., 2022).

Meskipun berbagai intervensi telah digunakan untuk menangani mastalgia siklik, pilihan terapi masih memiliki keterbatasan. Terapi farmakologis seperti danazol dan agen hormonal dapat memberikan perbaikan nyeri, tetapi penggunaannya dapat disertai efek samping dan tidak selalu sesuai untuk penggunaan jangka panjang. Intervensi nonfarmakologis seperti yoga, perubahan pola makan, vitamin E, dan herbal juga telah diteliti, tetapi hasil efektivitasnya masih bervariasi (Gama et al., 2015; Jaiswal et al., 2022; Godazandeh et al., 2021; Kovaliov & Alivapova, 2021). Penelitian mengenai akupunktur pada mastalgia siklik juga masih berkembang. Gao et al. (2023) dan Yu et al. (2022) menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas dan keamanan akupunktur melalui rancangan uji klinis terkontrol. Dengan demikian, masih terdapat kesenjangan penelitian berupa keterbatasan laporan klinis yang menggambarkan penerapan asuhan akupunktur secara individual berdasarkan diferensiasi sindrom Traditional Chinese Medicine (TCM) pada pasien dengan mastalgia siklik dalam praktik pelayanan nyata.

Penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut melalui studi kasus yang

menggambarkan secara sistematis proses Asuhan Akupunktur mulai dari pemeriksaan Empat Cara Pemeriksaan, penegakan diagnosis berdasarkan diferensiasi sindrom, penyusunan prinsip terapi, pemilihan titik, pelaksanaan terapi, hingga evaluasi perubahan kondisi klien. Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada penyajian gambaran penerapan Asuhan Akupunktur berbasis diferensiasi sindrom TCM pada satu kasus nyata nyeri payudara pra-menstruasi, dengan mempertimbangkan keterkaitan antara keluhan fisik, siklus menstruasi, dan faktor emosional. Pada kasus ini, keluhan nyeri payudara berkaitan dengan kondisi emosional berupa marah dan perasaan dongkol, sehingga pendekatan TCM digunakan untuk memahami pola gangguan secara individual, bukan hanya berorientasi pada pengurangan intensitas nyeri. Pendekatan tersebut sejalan dengan konsep TCM yang menghubungkan gangguan aliran Qi dengan faktor emosional dan fungsi Liver (Gao et al., 2020; Maciocia, 2015).

Akupunktur dipilih sebagai intervensi karena memiliki pendekatan yang bersifat individual dan dapat diarahkan tidak hanya pada keluhan nyeri, tetapi juga pada faktor yang menyertai mastalgia siklik, termasuk ketegangan emosional dan gangguan aliran Qi. Berbeda dengan terapi yang terutama berfokus pada pengendalian gejala melalui obat atau suplemen, akupunktur memungkinkan pemilihan titik berdasarkan hasil pemeriksaan dan pola sindrom setiap klien. Beberapa penelitian menunjukkan potensi akupunktur

dalam mengurangi nyeri serta memperbaiki kondisi yang berkaitan dengan siklus menstruasi dan respons psikologis (Yu et al., 2022; Gao et al., 2023). Mekanisme analgesik akupunktur juga dikaitkan dengan modulasi jalur nyeri dan respons neurofisiologis tubuh, sehingga berpotensi memberikan efek terhadap persepsi nyeri (Zhu et al., 2024). Oleh karena itu, akupunktur dipandang sesuai untuk dikaji sebagai pendekatan nonfarmakologis yang dapat memberikan asuhan secara individual dan komprehensif pada kasus mastalgia siklik.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada penderita nyeri payudara pra-menstruasi (mastalgia siklik) di Klinik Zahira Medica Hongkong. Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran praktis mengenai penerapan diferensiasi sindrom TCM dalam penanganan mastalgia siklik serta perubahan kondisi klien setelah memperoleh enam sesi terapi akupunktur. Dengan demikian, penelitian ini tidak dimaksudkan untuk membuktikan efektivitas akupunktur secara generalisasi, tetapi untuk memberikan gambaran mendalam mengenai proses asuhan dan respons klinis pada satu kasus sebagai dasar untuk pengembangan penelitian dengan desain dan jumlah partisipan yang lebih besar.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus

yang berfokus pada proses pelaksanaan Asuhan Akupunktur terhadap klien dengan keluhan kesehatan tertentu. Studi kasus dalam penelitian ini bertujuan untuk menyajikan laporan sistematis mengenai tata laksana terapi akupunktur yang diberikan kepada klien secara menyeluruh, mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan rencana terapi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi hasil terapi. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti menggambarkan secara mendalam proses penanganan kasus serta respons klien terhadap terapi yang diberikan dalam konteks pelayanan kesehatan akupunktur.

Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang klien yang memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian, meliputi kesediaan menjadi partisipan, kondisi kesehatan yang sesuai dengan fokus penelitian, serta karakteristik umum seperti usia dan jenis kelamin. Penelitian dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan berupa klinik atau tempat praktik akupunktur dengan waktu pelaksanaan yang disesuaikan dengan jadwal penelitian yang telah dikonsultasikan dengan dosen pembimbing. Pengumpulan data dilakukan melalui pendekatan langsung kepada partisipan menggunakan instrumen Lembar Data Klien yang mencakup empat cara pemeriksaan dalam akupunktur, yaitu pemeriksaan pengamatan (Wang), pendengaran dan penciuman (Wen), wawancara (Inquiry/Wen), serta perabaan (Qie). Selain itu, data penunjang medis seperti hasil laboratorium,

radiologi, atau rekam medis digunakan apabila tersedia untuk memperkuat proses penegakan diagnosis.

Data yang diperoleh selanjutnya melalui proses reduksi dan pengolahan untuk menyeleksi informasi yang memiliki nilai diagnostik. Data tersebut digunakan sebagai dasar dalam penegakan diagnosis penyakit dan sindrom akupunktur yang kemudian menjadi acuan dalam penyusunan rencana terapi, meliputi prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, teknik manipulasi, serta jadwal tindakan. Implementasi terapi dilakukan sesuai prosedur pelayanan akupunktur dengan memperhatikan aspek keselamatan dan kenyamanan klien. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai perubahan kondisi klien dari setiap sesi terapi. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber data serta perpanjangan waktu pengamatan, sedangkan analisis data dilakukan dengan teknik komparasi silang antar sesi terapi untuk melihat perkembangan kondisi klien. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian seperti informed consent, kerahasiaan identitas partisipan, dan penghormatan terhadap nilai budaya setempat.

HASIL PENELITIAN

Penelitian studi kasus Asuhan Akupunktur pada Nyeri Payudara Pra-Menstruasi (Mastalgia Siklik) ini dilaksanakan di Klinik Zahira Medica Hongkong dengan jumlah partisipan sebanyak 1 orang klien. Pelaksanaan

penelitian dilakukan melalui rangkaian asuhan akupunktur yang meliputi pemeriksaan, penegakan diagnosis, perencanaan terapi, pelaksanaan tindakan, evaluasi, dan penentuan prognosis. Data diperoleh melalui Lembar Data Klien dan hasil observasi setiap sesi terapi.

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Zahira Medica Hongkong, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang memberikan layanan terapi akupunktur kepada masyarakat, khususnya pekerja migran perempuan. Klinik ini dilengkapi dengan tempat tidur terapi, peralatan akupunktur berupa jarum filiform sekali pakai, alkohol 70%, kapas steril, serta sarana pendukung lain yang menunjang pelaksanaan asuhan akupunktur sesuai prinsip keselamatan dan standar operasional prosedur. Klinik Zahira Medica Hongkong menjadi lokasi penelitian karena secara rutin menangani keluhan nyeri terkait siklus menstruasi, termasuk nyeri payudara pra-menstruasi.

Karakteristik Partisipan (Identitas Klien)

Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang klien dengan karakteristik sebagai berikut:

- Nama : Ny. M
- Umur : 28 Tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Babysitter
- Alamat : Hongkong
- Nomor Tlp : +852 9247 XXXX

Klien datang dengan keluhan utama nyeri payudara sebelum menstruasi yang telah dialami selama kurang lebih dua tahun, dan keluhan tersebut cenderung muncul atau memberat saat klien mengalami emosi marah atau perasaan dongkol.

Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Tata laksana Asuhan Akupunktur pada klien Ny. M dengan keluhan nyeri payudara pra-menstruasi (*mastalgia siklik*) dilaksanakan berdasarkan hasil pemeriksaan Empat Cara Pemeriksaan dan diagnosis akupunktur yang telah ditegakkan sebelumnya. Asuhan akupunktur dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan dengan tujuan utama melancarkan aliran Qi, menenangkan fungsi Liver, serta memperbaiki sirkulasi Qi dan darah pada daerah payudara yang mengalami nyeri.

Pelaksanaan terapi diawali dengan persiapan alat dan bahan sesuai standar keselamatan, dilanjutkan dengan penataan posisi klien yang nyaman, dekontaminasi tangan, serta penggunaan alat pelindung diri. Penusukan jarum dilakukan menggunakan jarum filiform steril sekali pakai dengan teknik dan manipulasi yang disesuaikan dengan kondisi klien. Selama terapi, klien dipantau responsnya untuk memastikan keamanan dan kenyamanan.

Asuhan akupunktur dilaksanakan sebanyak enam sesi terapi pada awal bulan Desember 2025, dengan jadwal teratur agar efek terapi dapat tercapai secara optimal. Setiap sesi diakhiri dengan evaluasi respons

klien terhadap terapi, baik dari aspek keluhan nyeri, kondisi emosional, maupun perubahan tanda-tanda pemeriksaan akupunktur.

Tabel 1. Jadwal Terapi

No	Tanggal Terapi	Sesi Terapi	Keterangan Umum
1	1 Desember 2025	Sesi I	Terapi awal, fokus pelancaran Qi dan adaptasi klien
2	4 Desember 2025	Sesi II	Evaluasi respons awal dan penguatan efek terapi
3	7 Desember 2025	Sesi III	Penurunan intensitas nyeri dan stabilisasi emosi
4	10 Desember 2025	Sesi IV	Pemantapan kelancaran Qi dan darah
5	13 Desember 2025	Sesi V	Evaluasi lanjutan menjelang fase pra-menstruasi
6	16 Desember 2025	Sesi VI	Evaluasi akhir dan penentuan prognosis

Sumber : Data diolah peneliti, 2026.

Data hasil Asuhan Akupunktur yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dilakukan reduksi

data (dipilih yang mempunyai nilai diagnostik).

Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Asuhan Akupunktur

No	Tahap	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3	Terapi 4	Terapi 5	Terapi 6
	Pemeriksaan						
1	Pengamatan (Wang)	Warna wajah pucat.Selaput lidah tipis, warna normal.Badan lidah tebal.	Warna wajah agak pucat.Selaput lidah tipis.Badan lidah masih tebal.	Warna wajah mulai segar.Selaput lidah tipis normal.	Warna wajah lebih segar.Selaput lidah normal.	Warna wajah normal.	Warna wajah normal dan segar.
	Pendengaran & Penciuman (Wen)	Tidak ada yang patologis.	Tidak ada yang patologis.	Tidak ada yang patologis.	Tidak ada yang patologis.	Tidak ada yang patologis.	Tidak ada yang patologis.
	Wawancara (Wen)	Keluhan utama: Nyeri payudara pra-menstruasi.Keluhan tambahan: dada terasa sesak, badan terasa panas.Nyeri muncul saat marah.	Nyeri payudara mulai berkurang intensitasnya. Sesak dada berkurang.	Nyeri payudara semakin ringan.Emosi lebih stabil.	Nyeri hanya terasa ringan menjelang haid.	Nyeri jarang muncul.Sesak dada hampir tidak ada.	Nyeri hampir tidak dirasakan.
		BAK malam $\pm 2x$.Sering	BAK malam $\pm 2x$.	BAK malam $\pm 1-2x$.	BAK malam $\pm 1x$.	BAK malam $\pm 1x$.	BAK malam normal.

		haus.Tidur normal.					
	Perabaa n (Qie)	Nadi tegang.	Nadi agak tegang.	Nadi mulai normal.	Nadi lebih lembut.	Nadi hampir normal.	Nadi normal.
2	Diagnosi	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom : Stagnasi Qi Hati.	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom: Stagnasi Qi Hati.	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom: Stagnasi Qi Hati.	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom: Stagnasi Qi Hati.	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom: Stagnasi Qi Hati.	Penyakit: Mastalgia Siklik.Sindrom: Stagnasi Qi Hati.
3	Perencanaan						
	Prinsip & Cara Terapi	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.	Melancarkan Qi, menenangkan Hati.
	Alat & Bahan	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform, kapas, alkohol 70%.
	Titik & Manipulasi	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode : Sedasi.	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode: Sedasi.	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode: Sedasi ringan.	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode: Sedasi ringan.	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode: Sedasi ringan.	LR3, LI4, CV17, ST36, SP6, PC6, GB34.Metode: Sedasi ringan.
	Jadwal Terapi	Awal Desember 2025.					
	Anjuran	Kelola emosi, hindari marah	Kelola emosi, hindari	Kelola emosi,	Kelola emosi,	Kelola emosi,	Kelola emosi,

		berlebihan, istirahat cukup.	marah berlebihan, istirahat cukup.	hindari marah berlebiha n, istirahat cukup.	hindari marah berlebiha n, istirahat cukup.	hindari marah berlebiha n, istirahat cukup.	hindari marah berlebiha n, istirahat cukup.
4	Pelaksanaan	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.	Dilakukan sesuai SOP Akupunktur: persiapan alat, informed consent, sterilisasi, penjaruman, pemantauan respons, dan pencegahan risiko.
5	Evaluasi	Prognosis: Baik.	Prognosis: Baik.	Prognosis: Baik.	Prognosis: Baik.	Prognosis: Baik.	Prognosis: Baik.

Sumber : Data diolah peneliti, 2026.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Pembahasan hasil penelitian ini bertujuan untuk menganalisis temuan klinis yang diperoleh selama pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada klien dengan nyeri payudara pra-menstruasi (mastalgia siklik). Analisis dilakukan dengan mengaitkan data hasil pemeriksaan, diagnosis, dan respons terapi dengan konsep teoretis akupunktur dan Traditional Chinese Medicine (TCM). Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa tindakan asuhan yang diberikan tidak hanya bersifat empiris, tetapi juga memiliki landasan ilmiah yang kuat sesuai teori dan hasil penelitian sebelumnya (Maciocia, 2015).

Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada klien Ny. M menunjukkan adanya keterkaitan yang jelas antara nyeri payudara pra-menstruasi dengan faktor emosional. Secara pengamatan, warna wajah pucat serta badan lidah yang tebal dengan selaput tipis dan warna normal mengindikasikan adanya gangguan sirkulasi Qi tanpa dominasi panas atau lembab yang berat. Kondisi ini sesuai dengan konsep stagnasi Qi dalam TCM, di mana aliran energi yang terhambat dapat memicu rasa nyeri dan rasa penuh pada payudara, terutama menjelang menstruasi (Maciocia, 2015).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa nyeri payudara muncul atau memberat saat klien mengalami emosi marah dan dongkol. Dalam TCM, emosi marah secara langsung memengaruhi fungsi Liver yang berperan

mengatur kelancaran aliran Qi dan darah. Gangguan pada fungsi Liver dapat menyebabkan stagnasi Qi yang memanifestasikan nyeri di daerah dada dan payudara, terutama pada fase pra-menstruasi (Ma & Xiao, 2024). Temuan nadi yang tegang semakin menguatkan adanya stagnasi Qi Hati, karena nadi tegang merupakan salah satu tanda klasik dari hambatan aliran Qi akibat tekanan emosional (Maciocia, 2015).

Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan Empat Cara Pemeriksaan, diagnosis akupunktur yang ditegakkan pada klien adalah mastalgia siklik dengan sindrom stagnasi Qi Hati. Penetapan diagnosis ini sesuai dengan karakteristik klinis yang muncul, yaitu nyeri payudara yang bersifat siklik, berkaitan dengan fase pra-menstruasi, serta dipengaruhi oleh kondisi emosional. Literatur TCM menjelaskan bahwa stagnasi Qi Hati merupakan pola sindrom yang paling sering ditemukan pada kasus nyeri payudara pra-menstruasi, terutama pada wanita usia reproduktif (Maciocia, 2015).

Selain itu, keterlibatan meridian Chong dan Ren juga berperan dalam memperberat gejala mastalgia siklik. Kedua meridian ini memiliki hubungan erat dengan siklus menstruasi dan kesehatan payudara. Gangguan aliran Qi dan darah pada meridian tersebut dapat menyebabkan nyeri payudara yang muncul secara berulang mengikuti siklus menstruasi (Ma & Xiao, 2024). Oleh karena itu, diagnosis yang ditegakkan tidak hanya

didasarkan pada keluhan subjektif klien, tetapi juga sesuai dengan prinsip diferensiasi sindrom dalam TCM.

Pembahasan pada Terapi

Terapi akupunktur yang diberikan difokuskan pada prinsip melancarkan Qi, menenangkan Liver, serta memperbaiki sirkulasi Qi dan darah. Pemilihan titik-titik seperti LR3, LI4, CV17, SP6, ST36, PC6, dan GB34 sesuai dengan tujuan tersebut, karena titik-titik ini secara teori berfungsi mengurai stagnasi Qi Hati, membuka dada, serta menyeimbangkan sistem reproduksi (Maciocia, 2015).

Hasil terapi menunjukkan perbaikan bertahap berupa penurunan intensitas nyeri payudara, berkurangnya rasa sesak di dada, serta stabilitas emosi klien. Perubahan nadi dari tegang menjadi lebih normal mencerminkan membaiknya aliran Qi. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa akupunktur efektif dalam mengurangi nyeri payudara pra-menstruasi dengan cara mengatur keseimbangan Qi dan darah serta menurunkan pengaruh stres emosional terhadap siklus menstruasi (Ma & Xiao, 2024).

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa Asuhan Akupunktur berbasis diferensiasi sindrom mampu memberikan perbaikan klinis yang bermakna pada kasus mastalgia siklik, baik dari aspek fisik maupun emosional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus, pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada Nyeri Payudara Pra-Menstruasi (Mastalgia Siklik) dilakukan melalui tahapan pemeriksaan Empat Cara Pemeriksaan, penetapan diagnosis berdasarkan diferensiasi sindrom TCM, penyusunan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, pelaksanaan terapi, dan evaluasi secara bertahap. Pada kasus Ny. M, hasil pemeriksaan menunjukkan mastalgia siklik dengan sindrom stagnasi Qi Hati. Asuhan akupunktur diberikan sebanyak enam sesi dengan prinsip melancarkan Qi dan menenangkan fungsi Liver, menggunakan titik LR3, LI4, CV17, SP6, ST36, PC6, dan GB34 dengan teknik sedasi.

Respons klien terhadap terapi menunjukkan adanya perbaikan klinis secara bertahap. Intensitas nyeri payudara mengalami penurunan, keluhan sesak di dada berkurang, kondisi emosional menjadi lebih stabil, serta kualitas nadi berubah dari tegang menjadi lebih normal. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan akupunktur dan respons klien terhadap terapi telah tercapai. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa asuhan akupunktur berbasis diferensiasi sindrom TCM dapat diterapkan pada kasus mastalgia siklik dengan respons klinis yang positif pada klien.

PENGUNGKAPAN PENULIS TERHADAP PENGGUNAAN *ARTIFICIAL INTELLIGENCE* (AI)

Penulis mengungkapkan bahwa dalam proses penyusunan dan penyuntingan naskah ini telah menggunakan alat berbasis kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*) secara terbatas untuk membantu pemeriksaan tata bahasa, ejaan, struktur kalimat, dan penyuntingan bahasa. AI tidak digunakan untuk menghasilkan data penelitian, melakukan analisis data, menentukan hasil penelitian, menyusun interpretasi ilmiah, maupun menarik kesimpulan penelitian.

Penulis bertanggung jawab penuh terhadap seluruh isi naskah, termasuk keakuratan data, metode penelitian, analisis, interpretasi, kesimpulan, serta keaslian dan integritas karya ilmiah. Seluruh keluaran dari alat AI telah diperiksa, diverifikasi, dan disesuaikan oleh penulis sebelum digunakan dalam naskah.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis pertama berkontribusi sebagai peneliti yang terlibat dalam penyusunan konsep penelitian, pengumpulan dan pengolahan data, pelaksanaan penelitian, analisis hasil, penyusunan naskah, serta revisi artikel. Penulis kedua dan penulis selanjutnya berkontribusi sebagai dosen pembimbing yang memberikan arahan, bimbingan, masukan terhadap pelaksanaan penelitian, analisis dan interpretasi hasil, serta penyempurnaan naskah artikel. Seluruh penulis berpartisipasi dalam proses revisi dan memberikan

persetujuan terhadap naskah akhir serta bertanggung jawab atas isi artikel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, dan bantuan selama proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan naskah. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Klinik Zahra Madica Hongkong dan klien yang telah bersedia menjadi bagian dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alzweri, L., Gabrielson, A., Cowper, M. G., & Hellstrom, W. J. (2019). Medical Management of Premature Ejaculation. *Urology*.<https://doi.org/10.2310/uro.11119>
- [2] Bao, B., Shang, J., Wang, J., Dai, H., Li, X., Zhang, K., Li, H., & Wang, B. (2019). Efficacy and Safety of Behavioral Therapy for Premature Ejaculation. *Medicine*, 98(3), e14056.
<https://doi.org/10.1097/md.00000000000014056>
- [3] Chang, X., Xu, M., Chen, Y., Che, C., Du, Y., & Wang, X. (2022). Selective Serotonin Reuptake Inhibitors Combined With Traditional Chinese Medicine for Premature Ejaculation: A Systematic Review and Meta-

- analysis. *Andrology*, 11(1), 112–124.
<https://doi.org/10.1111/andr.13307>
- [4] Chin, C., Tsai, C. M., Lin, J., Chen, Y.-S., Chen, I., & Jiann, B. (2021). A Cross-Sectional Observational Study on the Coexistence of Erectile Dysfunction and Premature Ejaculation. *Sexual Medicine*, 9(6), 100438.
<https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100438>
- [5] Corona, G. (2022). Erectile Dysfunction and Premature Ejaculation: A Continuum Movens Supporting Couple Sexual Dysfunction. *Journal of Endocrinological Investigation*, 45(11), 2029–2041.
<https://doi.org/10.1007/s40618-022-01793-8>
- [6] Corredor, H. A., Salinas, C. S., Barba, J., Benitez, J., Pusarelli, S., & Galleg, A. F. (2022). Erectile Dysfunction and Premature Ejaculation in a Cohort of Homosexual and Bisexual Men from Five Ibero-American Countries. *Journal of Sexual Medicine & Research*, 1–5.
[https://doi.org/10.47363/JSMR/2022\(1\)104](https://doi.org/10.47363/JSMR/2022(1)104)
- [7] Côté-Léger, P., & Rowland, D. L. (2020). Diagnostic Criteria for Premature Ejaculation: Clarifying the Role of “Ejaculatory Control” and “Bother/Distress.” *Sexes*, 1(1), 72–86.
<https://doi.org/10.3390/sexes1010007>
- [8] Dai, H., Li, H., Wang, J., Bao, B., Yan, Y., Wang, B., & Sun, S. (2019a). Effectiveness comparisons of acupuncture for premature ejaculation; Protocol for a network meta-analysis. *Medicine (United States)*, 98(5).
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000014147>
- [9] Dai, H., Li, H., Wang, J., Bao, B., Yan, Y., Wang, B., & Sun, S. (2019b). Effectiveness Comparisons of Acupuncture for Premature Ejaculation. *Medicine*, 98(5), e14147.
<https://doi.org/10.1097/md.00000000000014147>
- [10] Doğan, K. (2023). The Effects of Behavioral Therapy Given to Men With Premature Ejaculation on Symptoms and Their Partners’ Sexual Functioning and Sexual Quality of Life. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 6(5), 974–980.
<https://doi.org/10.32322/jhsm.1341975>
- [11] Duan, Y., Su, Y., Ren, J., Zhou, Q., Tang, M., Li, J., & Li, S. (2023). Kidney Tonifying Traditional Chinese Medicine: Potential Implications for the Prevention and Treatment of Osteoporosis. *Frontiers in Pharmacology*, 13.
<https://doi.org/10.3389/fphar.2022.1063899>
- [12] Ermeç, B., Yücetaş, U., Güler, H., Çulha, M. G., & Kadihasanoğlu, M. (2022). Evaluation of the Quality of Life of Patients With Premature Ejaculation (Lifelong and Acquired). *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 68(9), 1303–1307.
<https://doi.org/10.1590/1806-9282.20220421>

- [13] Ertaş, K., & Nas, C. (2020). Relationship Between Atherogenic Indices and Acquired Premature Ejaculation. *Andrologia*, 53(2). <https://doi.org/10.1111/and.13906>
- [14] Fiala, L., & Lenz, J. (2020). Psychosocial Stress, Somatoform Dissociative Symptoms and Free Testosterone in Premature Ejaculation. *Andrologia*, 52(11). <https://doi.org/10.1111/and.13828>
- [15] Gao, P., Liu, X., Zhu, T., Gao, R., Gao, J., Zhang, Y., Jiang, H., Huang, H., & Zhang, X. (2023). Vital Function of DRD4 in Dapoxetine Medicated Premature Ejaculation Treatment. *Andrology*, 11(6), 1175–1187. <https://doi.org/10.1111/andr.13390>
- [16] Gillman, N., & Gillman, M. (2019). Premature Ejaculation: Aetiology and Treatment Strategies. *Medical Sciences*, 7(11), 102. <https://doi.org/10.3390/medsci7110102>
- [17] Guo, J., Wang, F., Zhou, Q., Geng, Q., Gao, Q.-H., Zhang, R., Zhang, C., Xuan, Z., Cai, J., Bin, B., Han, Q., Guo, B., Yan, B., Zhang, J., Colonnello, E., & Jannini, E. A. (2020). Safety and Efficacy of Traditional Chinese Medicine, *Qiaoshao* Formula, Combined With Dapoxetine in the Treatment of Premature Ejaculation: An Open-label, Real-life, Retrospective Multicentre Study in Chinese Men. *Andrologia*, 53(1). <https://doi.org/10.1111/and.13915>
- [18] Hamzehgardeshi, Z., Sabetghadam, S., Pourasghar, M., Khani, S., Moosazadeh, M., & Malary, M. (2023). Prevalence and Predictors of Sexual Distress in Married Reproductive-age Women: A Cross-sectional Study From Iran. *Health Science Reports*, 6(9). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1513>
- [19] Hanafy, S., Hamed, A. M., & Samy, M. S. H. (2019). Prevalence of Premature Ejaculation and Its Impact on the Quality of Life: Results From a Sample of Egyptian Patients. *Andrologia*, 51(8). <https://doi.org/10.1111/and.13298>
- [20] He, B., Dai, L., Li, J., Liu, Y., Li, X., Luo, M., Wang, Z., & Kai, G. (2023). Bioactive Components, Pharmacological Effects, and Drug Development of Traditional Herbal Medicine *Rubus Chingii* Hu (Fu-Pen-Zi). *Frontiers in Nutrition*, 9. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1052504>
- [21] Islam, T., Qusar, M. M. A. S., Ahsan, M. S., Morshed, A. S. M., & Haque, S. (2022). Adaptation and Validation of Bangla Version of Premature Ejaculation Diagnostic Tool. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal*, 14(4), 132–137. <https://doi.org/10.3329/bsmmuj.v14i4.56612>

- [22] Jeh, S. U., Yoon, S., Choi, J. H., Do, J., Seo, D. H., Lee, S. W., Choi, S. M., Lee, C., Kam, S. C., Hwa, J. S., Chung, K. H., Kang, H. W., & Hyun, J. S. (2019). Metabolic Syndrome Is an Independent Risk Factor for Acquired Premature Ejaculation. *The World Journal of Men's Health*, 37(2), 226. <https://doi.org/10.5534/wjmh.180062>
- [23] Kong, X., & Su, H. (2024). Treatment of Late-Onset Hypogonadism With Traditional Chinese and Western Medicine. *Frontiers in Medical Science Research*, 6(2). <https://doi.org/10.25236/fmsr.2024.060211>
- [24] Köseoğlu, B., Güzel, Ö., & Atan, A. (2023). Prematür Ejakülasyona Güncel Yaklaşım. *Androloji Bülteni*. <https://doi.org/10.24898/tandro.2023.13334>
- [25] Li, L., Geng, H., Chen, M., Hu, W., & Ye, Q. (2024). Cognitive Behavioral Therapy Combined With Selective Serotonin Reuptake Inhibitors for Premature Ejaculation: A Systematic Review and Meta-analysis. *Andrology*. <https://doi.org/10.1111/andr.13787>
- [26] Li, Y., Duan, Y., Yu, X., Wang, J., Yao, Z., Gong, X.-H., Gong, X., Zheng, W., Xue, Y., & Guo, J.-E. (2019). Traditional Chinese Medicine on Treating Premature Ejaculation. *Medicine*, 98(18), e15379. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000015379>
- [27] Liu, S., Zhang, X., Wáng, Q., Xu, Y., Huang, X., Liu, T., Yang, Z., Xiang, Z., Lu, C., Chen, Y., Chen, J., & Yang, J. (2021). Increased Attentional Network Activity in Premature Ejaculation Patients With Anxiety Revealed by Resting-state Functional Magnetic Resonance Imaging. *European Journal of Neuroscience*, 54(4), 5417–5426. <https://doi.org/10.1111/ejn.15402>
- [28] Lochmann, D., & Richardson, T. (2022). Adverse Effects of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs). *Systematic Review in Pharmacology*. <https://www.sysrevpharm.org/articles/adverse-effects-of-selective-serotonin-reuptake--inhibitors-ssris.pdf>
- [29] Lu, Y., Liang, Z., Tian, J., Li, Z., Song, Y., Wang, X., Liu, K., Zhou, K., Yang, Y., & Liu, X. (2020). The Association Between Acquired Premature Ejaculation and Metabolic Syndrome in Young Chinese Men. *Andrologia*, 52(10). <https://doi.org/10.1111/and.13787>
- [30] Ma, D., Wang, A., Wang, H., Yang, J., Luo, D., Zhao, Z., Guo, J., Colonnello, E., Wang, F., & Jannini, E. A. (2024). A Review of Studies on the Treatment of Premature Ejaculation With Traditional Chinese Medicine. *Integrative Medicine in Nephrology and Andrology*, 11(3).

- <https://doi.org/10.1097/imna-d-24-00008>
- [31] Maciocia, G. (2015). *The Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists* (3rd editio). Churchill Livingstone / Elsevier.
- [32] Majzoub, A., El-Hamd, M. A., & Saleh, R. (2019). Premature Ejaculation: An Update on Definition and Pathophysiology. *Asian Journal of Andrology*, 21(5), 425. https://doi.org/10.4103/aja.aja_122_18
- [33] Mukhtar, A. F., Ismail, S. B., Azidah, A. K., Mn, N., & N, M. Y. (2023). Mild Androgen Insensitivity Syndrome Presenting in Male With Infertility and Sexual Difficulties. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 22(2), 442–444. <https://doi.org/10.3329/bjms.v22i2.65009>
- [34] Nahar, S., Shaheen, M. M., Islam, T., Alim, S. M. A. H. M., & Alam, M. F. (2020). Psycho-Social Factors Associated With Premature Ejaculation Among the Patients Attending in a Tertiary Level Psychiatric Hospital, Dhaka, Bangladesh. *Bangladesh Journal of Psychiatry*, 31(2), 27–31. <https://doi.org/10.3329/bjpsy.v31i2.45371>
- [35] Nilsen, K., Saffold, J., Dodenhoff, S.-M., Reiswig, J., & Walston, T. (2024). Which SSRI Is the Most Effective for Treatment of Premature Ejaculation? Evidence-Based Practice, 27(11), 32–33. <https://doi.org/10.1097/ebp.00000000000002238>
- [36] Nugraha, D. M. F., & Akmalia, T. L. (2024). The Analysis Study of Efficacy, Effectiveness, and Clinical Risk of Tramadol as Treatment of Premature Ejaculation : A Comprehensive Systematic Review. *The Indonesian. J. Gen. Med.*, 2(1), 35–50. <https://doi.org/10.70070/eafo3p31>
- [37] Opolony, M. (2025). Examining the Prevalence of Premature Ejaculation as a Three-Dimensional Construct of Sexual Dysfunction—a Systematic Review. *Journal of Sexual Medicine*. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdaf187>
- [38] Optale, G., Burigat, S., Chittaro, L., & Riva, G. (2020). Smartphone-Based Therapeutic Exercises for Men Affected by Premature Ejaculation: A Pilot Study. *Sexual Medicine*, 8(3), 461–471. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.05.003>
- [39] Rajkumar, R. P. (2020). Correlates of Suicidality in Men With Psychogenic Sexual Dysfunction. <https://doi.org/10.1101/2020.06.03.20121822>
- [40] Reis, M. de M. F. dos, Barros, E. A. C., Monteiro, L. L., Pazeto, C. L., Baccaglini, W., & Glina, S. (2021). Premature

- Ejaculation Among Internet Users Living in the Metropolitan Region of São Paulo, Brazil: A Cross-Sectional Comparison Between the Premature Ejaculation Diagnostic Tool (PEDT) and Patient-Reported Latency Time and Perception. *Sexual Medicine*, 10(1), 100463. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100463>
- [41] Rodríguez, J. Á., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2019). Efficacy of Sphincter Control Training (SCT) in the Treatment of Premature Ejaculation, a New Cognitive Behavioral Approach: A Parallel-Group Randomized, Controlled Trial. *Plos One*, 14(2), e0212274. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212274>
- [42] Sağır, S., Allahverdi, Ş., Ergün, M., & Katar, K. S. (2024). Prematür Ejakülasyon Tanılı Hastalarda Depresyon Ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Androloji Bülteni*. <https://doi.org/10.24898/tandro.2024.38039>
- [43] Saryono. (2010). Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan. Nuha Medika.
- [44] Sharma, A., Sharma, G., Tyagi, S., Devana, S. K., Mavuduru, R. S., Bora, G. S., & Singh, S. K. (2021). Safety and Efficacy of “On-Demand” Tramadol in Patients With Premature Ejaculation: An Updated Meta-Analysis. *International Braz J Urol*, 47(5), 921–934. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.0561>
- [45] Shokr, M., Zaazaa, A., Ramzy, D., Yassin, M., & Eldin, M. N. (2024). (070) Assessment the Efficacy of Daily Use of Duloxetine in Treatment of Premature Ejaculation: A Prospective Randomized Placebo-Controlled Cross Over Clinical Trial. *Journal of Sexual Medicine*, 21(Supplement_2). <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae002.064>
- [46] Sun, S., Han, L., Li, Y., Yu, X., Bao, B., Zhou, H., & Gong, Z. (2019). The Safety and Efficacy of Dorsal Penile Nerve Block for Premature Ejaculation. *Medicine*, 98(30), e16479. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000016479>
- [47] Tahtalı, İ. N. (2019). Is Testosterone Replacement an Effective Treatment of Secondary Premature Ejaculation? *Andrologia*, 52(1). <https://doi.org/10.1111/and.13452>
- [48] Verze, P., Rocca, R. L., Spirito, L., Califano, G., Venturino, L., Napolitano, L., Cardi, A., Arcaniolo, D., Rosati, C., Palmieri, A., & Mirone, V. (2021). Premature Ejaculation Patients and Their Partners: Arriving at a Clinical Profile for a Real Optimization of the Treatment. *Archivio Italiano Di*

- Urologia E Andrologia, 93(1), 42–47.
<https://doi.org/10.4081/aiua.2021.1.42>
- [49] Wang, A., Wang, H., Ma, D., Chang, H., Zhao, Z., Luo, D., & Wang, F. (2024). The role of acupuncture in treating premature ejaculation and its probable neurobiological mechanism. *Basic and Clinical Andrology*, 34(1), 20.
<https://doi.org/10.1186/s12610-024-00239-w>
- [50] Wang, M., Wang, Q., Du, Y., & Zhang, X. (2020). Network Pharmacology-Based Strategy to Investigate Pharmacological Mechanisms of Qiaoshao Formula for Treatment of Premature Ejaculation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020(1).
<https://doi.org/10.1155/2020/1418634>
- [51] Yan, Q., Luo, K., Tang, R., Wang, G., & Li, F. (2023). Research Progress of Traditional Chinese Medicine Therapy on PCOS. *Academic Journal of Medicine & Health Sciences*, 4(6).
<https://doi.org/10.25236/ajmhs.2023.040613>
- [52] Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6 (ed.)). SAGE Publications.
- [53] Zhang, H., Colonnello, E., Sansone, A., Wang, F., Guo, J., Wang, C., Zhang, Y., & Jannini, E. A. (2023a). Acupuncture for premature ejaculation: A systematic review and meta-analysis. *Sexual Medicine*, 11(3), 1–12.
<https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad034>
- [54] Zhang, H., Colonnello, E., Sansone, A., Wang, F., Guo, J., Wang, C., Zhang, Y., & Jannini, E. A. (2023b). Acupuncture for premature ejaculation: A systematic review and meta-analysis. In *Sexual Medicine* (Vol. 11, Issue 3). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad034>
- [55] Zhang, M., Shi, L., Deng, S., Sang, B., Chen, J., Zhuo, B., Qin, C., Lyu, Y., Liu, C., Zhang, J., & Meng, Z. (2022). Effective Oriental Magic for Analgesia: Acupuncture. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 1–14.
<https://doi.org/10.1155/2022/1451342>
- [56] Zhang, W., Zhang, Y., Gao, J., Peng, D., Zhang, Y., Wu, X., Liu, G., Dai, Y., Jiang, H., & Zhang, X. (2022). Poor Sleep Quality is an Independent Risk Factor for Acquired Premature Ejaculation. *Nature and Science of Sleep*, 14, 255–263.
<https://doi.org/10.2147/NSS.S349511>
- [57] Zhou, Z., Yang, Z., Cui, Y., Zhang, X., Wang, Y., & Zhang, Y. (2022). The Network Meta-analysis of “On-demand” and “Daily” Use of Paroxetine in Treating Men With Premature Ejaculation From Randomized Controlled Trials. *Andrologia*, 54(5).
<https://doi.org/10.1111/and.14>