Jurnal Medicare

ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PENDERITA NYERI BAHU DI RUMAH TERAPI UMMI FITRI BOGOR

Fitriyah[1], Amal Prihatono[2], Chantika Mahadini[3], Puspo Wardoyo[4]

[1-4]Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya, Malang

ARTICLE INFORMATION

Received: July, 5th 2026
Revised: July, 28th 2026
Accepted: July, 30th 2026

KEYWORD

Acupuncture, Shoulder Pain, Case Study

Akupunktur, Nyeri Bahu, Studi Kasus

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Fitriyah
Address: Bogor
E-mail: fitriyah23033040@gmail.com
No. Tlp : +62 81807777808

DOI:
10.62354/jurnalmedicare.v5i3.472

© 2026 Fitriyah et al.

ABSTRACT

Nyeri bahu merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang sering dialami masyarakat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari akibat rasa nyeri serta keterbatasan gerak. Penanganan nyeri bahu tidak hanya menggunakan terapi farmakologis, tetapi juga dapat dilakukan dengan terapi komplementer seperti akupunktur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan akupunktur pada penderita nyeri bahu di Rumah Terapi Ummi Fitri Bogor. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus terhadap satu partisipan yang mengalami nyeri bahu, dengan pengambilan data melalui Lembar Data Klien (LDK) meliputi pemeriksaan Wang, Wen, dan Qie. Terapi akupunktur dilakukan sebanyak 6 kali sesi dengan penentuan diagnosis, prinsip terapi, serta pemilihan titik akupunktur yang sesuai. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbaikan kondisi secara bertahap, di mana pada akhir sesi terapi nyeri bahu yang dialami partisipan telah hilang, fungsi gerak membaik, serta kualitas tidur meningkat. Kesimpulannya, asuhan akupunktur efektif dalam mengurangi nyeri bahu dan memperbaiki kondisi fisik serta kenyamanan pasien, sehingga dapat dijadikan sebagai alternatif terapi non farmakologis dalam penanganan nyeri bahu.

Shoulder pain is one of the most common musculoskeletal complaints experienced by individuals and can interfere with daily activities due to pain and limited range of motion. Management of shoulder pain is not only limited to pharmacological therapy but can also be addressed through complementary therapies such as acupuncture. The purpose of this study was to describe acupuncture care in patients with shoulder pain at Ummi Fitri Therapy Clinic, Bogor. This study used a qualitative approach with a case study design involving one participant experiencing shoulder pain, with data collected using a Client Data Sheet (LDK) including Wang, Wen, and Qie examinations. Acupuncture therapy was administered in six sessions with appropriate diagnosis, treatment principles, and selection of acupuncture points. The results showed gradual improvement in the participant's condition, where by the end of the therapy sessions the shoulder pain had completely resolved, range of motion improved, and sleep quality increased. In conclusion, acupuncture care is effective in reducing shoulder pain and improving physical condition and patient comfort, making it a viable non-pharmacological alternative therapy for managing shoulder pain.

A. PENDAHULUAN

Nyeri merupakan keluhan yang umum dialami oleh hampir semua orang, dan sering kali menjadi tanda adanya gangguan pada organ maupun proses metabolisme tubuh, misalnya peradangan. Salah satu keluhan nyeri yang banyak membawa masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan adalah nyeri bahu. Keluhan ini ditandai oleh rasa nyeri dan kekakuan pada area bahu yang dapat memburuk seiring perluasan nyeri ke bagian sekitar bahu. Gangguan ini dapat muncul akibat inflamasi jaringan lunak, spasme otot, ataupun gangguan sendi sehingga menghambat fungsi gerak dan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Dengan beban aktivitas masyarakat yang tinggi, gangguan pada bahu ini menjadi semakin sering ditemui.(Wardoyo & Badri, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa sekitar 1,71 miliar orang mengalami gangguan *Musculoskeletal Disorders* di seluruh dunia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi gangguan muskuloskeletal di Indonesia mencapai sekitar 7,9 %, yang mencakup keluhan nyeri pada otot, sendi, dan jaringan pendukung tubuh seperti bahu, leher, maupun punggung dan tulang belakang (Dewi, 2020).

Ketika terlalu lama beraktivitas menggunakan bahu maka akan menimbulkan nyeri bahu. Nyeri bahu termasuk ke dalam *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) yakni gangguan pada bagian otot yang dirasakan seseorang akibat beban statis yang diterima otot dalam waktu lama akan menimbulkan rusaknya otot, saraf, sendi, ligamen, tendon dan aliran pembuluh darah. Cedera muskuloskeletal menyebabkan hilangnya waktu kerja, menimbulkan biaya perawatan yang cukup besar, pembatasan kerja, kehilangan kesadaran, pergeseran karir atau bahkan kematian (Amir, Elisabeth, & Heri, 2021).

Terapi pada nyeri bahu bertujuan menghilangkan nyeri dan memperbaiki pergerakan sendi bahu untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. penggunaan kortikosteroid intra artikular telah terbukti efektif dalam mengurangi nyeri bahu dan meningkatkan rentang gerak (*range of motion*). Namun, efeknya bersifat terbatas dalam jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, akupunktur mulai dipertimbangkan sebagai alternatif terapi yang aman dan dapat dijadikan pilihan. (Heo et al., 2022).

Di Asia, akupunktur banyak digunakan untuk menangani berbagai kondisi, termasuk gangguan kardiovaskular, infertilitas, berbagai jenis nyeri, hingga masalah kesehatan mental. Terapi ini semakin mendapat perhatian khususnya dalam penanganan nyeri kronis. Sejumlah penelitian menjelaskan bahwa akupunktur mampu memberikan hasil positif pada kasus nyeri bahu dan artritis sendi bahu karena efeknya terhadap modulasi saraf, relaksasi otot, serta perbaikan sirkulasi lokal. Kondisi tersebut membuat akupunktur menjadi pilihan yang semakin relevan bagi pasien yang mencari pendekatan non farmakologis (Dewi, 2020).

Penerapan akupunktur sebagai terapi komplementer berlandaskan pada konsep bahwa penyakit muncul akibat gangguan aliran *Qi* yang dipengaruhi ketidakseimbangan *Yin* dan *Yang*. Dalam pengobatan tradisional Cina,

kesehatan tercapai ketika keseimbangan kedua energi ini terjaga, sehingga akupunktur dilakukan untuk mengembalikan harmonisasi tersebut. Energi *Yin* mewakili sifat dingin dan pasif, sementara energi yang melambangkan sifat panas dan aktif keduanya memengaruhi fungsi dan kondisi tubuh secara keseluruhan (Wijaya, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti Asuhan Akupunktur pada klien penderita nyeri bahu di Rumah Terapi Ummi Fitri Bogor.

B. METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Desain penelitian studi kasus di sini tidaklah murni mengeksplorasi suatu masalah sosial, baik secara individu maupun kelompok yang diakhiri dengan rekomendasi alternatif solusinya sebagaimana layaknya studi kasus pada umumnya (Saryono, 2010), melainkan sebagai suatu bentuk laporan atas penanganan keluhan kesehatan dengan modalitas Akupunktur. Aktivitas utama yang dilakukan adalah mengamati proses tata laksana kegiatan pelayanan tindakan Asuhan Akupunktur dari awal sampai akhir. Penyusunannya berdasarkan pada kaidah baku tindakan Asuhan Akupunktur.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk Lembar Data Klien (LDK). Data yang sudah diperoleh diolah dengan cermat untuk dijadikan dasar dalam menegakkan Diagnosis (Penyakit dan Sindrom). Dalam tata laksana pelayanan Asuhan Akupunktur dibutuhkan Diagnosis yang benar untuk digunakan sebagai pedoman dalam menyusun dan mengimplementasikan suatu rencana kerja tindakan Terapi Akupunktur. Setiap sesi tindakan pelayanan pada seorang klien yang sedang membutuhkan layanan kesehatan dianalisis sampai menjadi laporan kasus. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang Asuhan Akupunktur pada penderita nyeri bahu di Rumah Terapi Ummi Fitri secara lengkap. Namun demikian pelaksanaan penelitian studi kasus ini dibatasi oleh waktu dan tempat, kecuali terjadi situasi dan kondisi yang mengharuskan adanya perubahan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian studi kasus ini berlokasi di Rumah Terapi Ummi Fitri Bogor yang berada di keradenan, Cibinong, Bogor. Dalam pelaksanaan penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi Terapi Akupunktur. Sesi Terapi Akupunktur pertama kali dilaksanakan pada tanggal 5 Maret 2022 di Rumah Terapi Ummi Fitri Bogor.

Partisipan merupakan seorang Dokter Gigi berjenis kelamin Pria berumur 35 tahun yang bertempat tinggal di Bogor Nirwana Residence. Partisipan memiliki keluhan utama Nyeri Bahu yang diderita sejak 2 minggu yang lalu. Partisipan memiliki ciri-ciri fisik yang tidak kurus dan tidak gemuk, dengan postur tinggi. Rambut hitam, lebat, cahaya mata berkilau, murah senyum, kulit berwarna putih, bibir berwarna kemerahan, bentuk muka bundar dan cukup

mulus. Partisipan datang ke Rumah Terapi Ummi Fitri Bogor dengan keluhan Nyeri Bahu, sulit untuk menyisir rambut.

Pada terapi ke-1 didapatkan data dari pemeriksaan berupa:

1) Keluhan Utama dan Keluhan Tambahan: Nyeri Bahu kiri. Bahu kanan nyeri sedikit.
2) Pemeriksaan Pengamatan (Wang): Cahaya mata sedikit redup. Ketika berjalan, berdiri, dan duduk: agak miring ke kiri. Ketika berbaring: lebih nyaman berbaring miring ke kanan. Lidah: tidak gemuk, warna merah muda pucat, dengan selaput lidah tipis dan putih.
3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen): tidak ada yang patologis.
4) Pemeriksaan Wawancara (Wen): Nyeri Bahu kiri yang sudah dirasakan selama seminggu yang terjadi sesudah mengankat beban berat serta sulit untuk menyisir rambut dan mengambil dompet di belakang tubuh, Nyeri Bahu kiri lebih parah pada pagi hari. Cenderung suka minuman hangat. Tidak demam, tapi takut dingin. Makan dan minum cenderung yang hangat. Jarang merasa haus. Terbangun kadang kala pada malam hari kalau bahu kiri tertindih.
5) Pemeriksaan Perabaan (Qie): Nyeri tekan pada daerah keluhan di bahu kiri di regio Meridian SI. Titik khusus CV 4, BL 27, SI 4: nyeri tekan. Nadi umum: mengambang, lambat, bertenaga. Nadi khusus: Cun (Usus Kecil): mengambang dan lambat.

Pada terapi ke-6 didapatkan data dari pemeriksaan berupa:

1) Keluhan Utama dan Keluhan Tambahan: Nyeri Bahu kiri sudah hilang.
2) Pemeriksaan Pengamatan (Wang): Cahaya mata terang. Ketika berjalan, berdiri, dan duduk: sudah tegak. Ketika berbaring: sudah nyaman berbaring di sisi mana saja. Lidah: tidak gemuk, warna merah muda pucat, dengan selaput lidah tipis dan putih.
3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen): tidak ada yang patologis.
4) Pemeriksaan Wawancara (Wen): Nyeri Bahu kiri sudah hilang. Cenderung suka minuman hangat. Tidak demam, tapi takut dingin. Makan dan minum cenderung yang hangat. Jarang merasa haus. Tidur sudah merasa nyaman.
5) Pemeriksaan Perabaan (Qie): Tidak ada nyeri tekan di bahu kiri di regio Meridian SI. Titik khusus CV 4, BL 27, SI 4: tidak nyeri tekan lagi. Nadi umum: mengambang, lambat, bertenaga. Nadi khusus: Cun (Usus Kecil): mengambang dan lambat.

Data di atas adalah perbandingan antara sebelum dengan sesudah dilakukan Terapi Akupunktur sebanyak 6 kali. Data tersebut menunjukkan bahwa kondisi membaik karena Qi dan Darah berjalan dengan lancar. Hal ini sesuai dengan White (2004), yang menjelaskan bahwa manipulasi pada Titik Akupunktur bisa memodifikasi aliran Qi dan Darah.

Berdasarkan Diagnosis Akupunktur pada sesi terapi ke-1 hingga sesi terapi ke-6, di mana diagnosisnya sama yaitu Nyeri Bahu dengan Sindrom Patogen

Angin Dingin Menyerang Meridian Usus Kecil daerah Bahu Kiri, maka ditentukanlah Prinsip dan Cara Terapi yaitu Menghilangkan Angin Dingin, Melancarkan Qi-Xue, dan Menghilangkan Nyeri. Titik Akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya adalah sebagai berikut:

1) Hegu (LI 4). Metode Tonifikasi. Fungsi: Menghilangkan Angin Dingin, Melancarkan Qi-Xue, Menghilangkan Nyeri, serta untuk memperkuat Weiqi.
2) Lieque (LU 7). Titik Luo. Command Point untuk kepala dan leher. Metode Tonifikasi. Fungsi: Menghilangkan Angin Dingin, Melancarkan QiXue, dan Menghilangkan Nyeri.
3) Hegu (LI 4) dikombinasikan dengan Lieque (LU 7) akan saling memperkuat dan mengkomplemen/melengkapi, sehingga partisipan bisa menggerakkan lengannya yang sudah seminggu mengalami kesulitan mengangkat lengan kiri ke atas, meenggerakkan lengan kiri ke belakang, serta mengambil dompet dari kantung belakang.
4) Waiguan (TE 5) dan Fengchi (GB 20). Waiguan (TE 5) merupakan Titik Distal untuk Nyeri Bahu. Fengchi (GB 20) merupakan Titik Utama untuk mengusir Patogen Angin. Metode Sedasi dan Moksa. Fungsi: Menghilangkan Angin Dingin, Melancarkan Qi-Xue, dan Menghilangkan Nyeri.
5) Jianzhen (SI 9), Tianzong (SI 11), dan Jianyu (LI 15). Titik Lokal untuk Melancarkan Qi-Xue dan Menghilangkan Nyeri. Jianzhen (SI 9) adalah titik lokal dan trigger point. Tianzong (SI 11) adalah titik lokal dan trigger point untuk otot infraspinatus. Jianyu (LI 15) adalah titik lokal yang juga mengusir Patogen Angin (Sun, 2011).

Dengan menghilangkan Angin Dingin, melancarkan Qi-Xue, dan menghilangkan nyeri pada Nyeri Bahu, maka kondisi partisipan pada sesi terapi ke-6 menjadi lebih baik dan sudah tidak merasakan Nyeri Bahu lagi. Terapi ini tidak hanya meredakan Nyeri Bahu tetapi juga memperbaiki tidur dan rasa kesejahteraan pada partisipan (Kallenberg et al., 2022).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Asuhan Akupunktur pada klien dengan nyeri bahu memberi hasil sudah tidak merasakan nyeri bahu, cahaya mata sudah menjadi terang, ketika berjalan, berdiri, dan duduk sudah bisa tegak, ketika berbaring sudah nyaman berbaring di sisi mana saja, tidur sudah merasa nyaman. Disarankan kepada Profesi Akupunktur untuk menggunakan hasil penelitian studi kasus ini sebagai bahan pustaka dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya untuk terapi penderita Nyeri Bahu.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, T. L., Kartika, E. D., & Priatna, H. (2021). Hubungan masa kerja terhadap keluhan shoulder pain pada fisioterapis di Kota Bandung. Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF), 4(2).

Dewi, K. (2020). *Akupunktur sebagai terapi pada frozen shoulder* (Vol. 11). https://repository.maranatha.edu/3365/1/Akupunktur%20sebagai%20Terapi%20pada%20Frozen%20Shoulder.pdf

Heo, J., Jo, J., Lee, J., Kang, H., Choi, T., & Kim, J. (2022). Electroacupuncture for the treatment of frozen shoulder: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*. https://doi.org/10.3389/fmed.2022.928823

Kallenberg, G., et al. (2022). How acupuncture can relieve pain and improve sleep, digestion, and emotional well-being. https://medschool.ucsd.edu/som/fmph/research/cim/clinicalcare/Pages/About-Acupuncture.aspx

Saryono, (2010). Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan . Yogyakarta: Nuha Medika.

Sun, (2011). *Treatment of pain with Chinese herbs and acupuncture* (2nd ed.). Churchill Livingstone.

Wardoyo, S. H., & Badri, S. (2022). Kajian terapi akupunktur kombinasi titik lokal dan YNSA terhadap low back pain: Biokimiawi kolesterol darah. *Jurnal Care, 10*. https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2325

White, A. (2004). *Western medical acupuncture: a definition*. Acupuncture in Medicine, 22(1), pp. 33-35.

WHO, (2022). *Musculoskeletal health.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions

Wijaya, S. (2019). *Akupunktur: Metode penghilang nyeri dari masa ke masa*.