

## Asuhan Akupunktur Pada Kasus Nyeri Punggung Bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada

I Made Peri Budiawan, Puspo Wardoyo, Leny Candra, Amal Prihatono  
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs. dr. Soepraoen Malang  
Email: feryx24@gmail.com

### Abstrak

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang sering dijumpai dan dapat menurunkan kemampuan fungsional serta kualitas hidup penderitanya. Penatalaksanaan nyeri punggung bawah umumnya menggunakan terapi farmakologis, namun penggunaan jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping sehingga diperlukan terapi nonfarmakologis sebagai alternatif yang aman dan holistik, salah satunya akupunktur. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Asuhan Akupunktur pada kasus nyeri punggung bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Partisipan penelitian adalah seorang perempuan berusia 67 tahun dengan keluhan nyeri punggung bawah yang menjalar hingga bokong. Penelitian dilaksanakan di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada dengan pemberian terapi akupunktur sebanyak enam kali sesi. Pengumpulan data dilakukan melalui Empat Cara Pemeriksaan Akupunktur, yaitu pengamatan (*Wang*), pendengaran dan penciuman (*Wen*), wawancara (*Wen*), serta perabaan (*Qie*), disertai studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbaikan kondisi klien secara bertahap, ditandai dengan penurunan intensitas nyeri berdasarkan *Numeric Rating Scale (NRS)*, berkurangnya kekakuan, serta meningkatnya kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Disimpulkan bahwa Asuhan Akupunktur dapat membantu mengurangi nyeri punggung bawah pada kasus Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* dan dapat digunakan sebagai terapi komplementer.

**Kata kunci:** nyeri punggung bawah, akupunktur, stagnasi *Qi dan Xue*, studi kasus

### Abstract

Low back pain is one of the most common musculoskeletal complaints and can reduce functional ability and quality of life. The management of low back pain generally involves pharmacological therapy; however, long-term use may cause adverse effects. Therefore, non-pharmacological therapies are needed as safer and more holistic alternatives, one of which is acupuncture. This study aimed to describe acupuncture care in a case of low back pain with Qi and Blood Stagnation Syndrome. This research used a qualitative approach with a case study design. The participant was a 67-year-old woman who complained of low back pain radiating to the buttocks. The study was conducted at Geriya Sehat Bali Dwipa Husada, where acupuncture therapy was administered in six sessions. Data were collected using the Four Diagnostic Methods of acupuncture, including observation (*Wang*), listening and smelling (*Wen*), inquiry (*Wen*), and palpation (*Qie*), supported by documentation studies. The results showed a gradual improvement in the client's condition, indicated by a reduction in pain intensity based on the *Numeric Rating Scale (NRS)*, decreased stiffness, and improved ability to perform daily activities. It can be concluded that acupuncture care helps reduce low back pain in cases of Qi and Blood Stagnation Syndrome and can be used as a complementary therapy.

**Keywords :** low back pain, acupuncture, Qi and Blood stagnation, case study

**PENDAHULUAN**

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang sering dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan dan dapat berdampak signifikan terhadap aktivitas sehari-hari. Keluhan ini ditandai dengan rasa nyeri dan kaku pada daerah punggung bawah yang dapat membatasi pergerakan, terutama saat duduk, berdiri, atau berjalan dalam waktu lama. Apabila berlangsung secara terus-menerus, nyeri punggung bawah dapat menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup klien (1)

Pada kelompok usia lanjut, nyeri punggung bawah cenderung lebih sering dialami dan berlangsung lebih lama. Hal ini berkaitan dengan penurunan kemampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan fungsi, sehingga keluhan nyeri mudah muncul dan sulit mereda apabila tidak ditangani dengan tepat. Kondisi tersebut menyebabkan klien mengalami keterbatasan aktivitas dan membutuhkan penanganan yang berkesinambungan (1)(2)

Akupunktur merupakan salah satu terapi kesehatan tradisional yang banyak digunakan dalam penanganan nyeri punggung bawah. Terapi ini dilakukan dengan memberikan stimulasi pada titik-titik akupunktur tertentu untuk membantu mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kenyamanan tubuh. Dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional, akupunktur sering dipilih sebagai terapi nonfarmakologis karena dapat disesuaikan dengan kondisi individual klien dan diterapkan secara bertahap (3)(4)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi akupunktur memberikan hasil yang positif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri punggung bawah serta meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Studi sistematis dan meta-analisis melaporkan bahwa akupunktur memiliki efektivitas yang signifikan dibandingkan terapi konvensional dalam mengurangi nyeri kronis (5)(6). Selain itu, akupunktur juga diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah lokal, merelaksasi otot, serta merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh (7)(8).

Berdasarkan data pelayanan akupunktur, nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang sering ditemukan pada klien yang datang untuk mendapatkan terapi. Data rekam pelayanan di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada menunjukkan bahwa kasus nyeri punggung bawah masih mendominasi kunjungan klien dan memerlukan Asuhan Akupunktur yang terstruktur serta berkesinambungan agar hasil terapi dapat dicapai secara optimal (9). Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah masih menjadi permasalahan yang relevan dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas akupunktur dalam menangani nyeri punggung bawah. Aszar et al. (2022) melaporkan bahwa akupunktur efektif menurunkan intensitas

nyeri pada pasien nyeri punggung bawah (10). Penelitian oleh Fakultas Vokasi Universitas Airlangga (2025) menunjukkan elektroakupunktur pada titik BL23 dan BL25 memberikan penurunan nyeri signifikan pada kelompok lansia (11). Maheswari et al. (2025) dan Meisyasica et al. (2025) juga membuktikan efektivitas akupunktur pada pekerja usia produktif dan wanita usia produktif (5)(11). Secara internasional, meta-analisis oleh Hsieh et al. (2024) mengkonfirmasi efektivitas akupunktur dengan SMD -0,83 ( $p < 0,0001$ ) (6), sementara Fracchia et al. (2024) melaporkan penurunan NRS dari 7,49 menjadi 4,27 pada 932 pasien nyeri muskuloskeletal (12).

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas akupunktur, masih terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) dalam hal penerapan Asuhan Akupunktur yang terstruktur berbasis diagnosis sindrom Pengobatan Tradisional Tiongkok, khususnya Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*.

Penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada efektivitas akupunktur secara umum tanpa menggambarkan secara rinci proses asuhan yang sistematis mulai dari pengkajian, diagnosis sindrom, pemilihan titik, hingga evaluasi terapi secara bertahap.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu kesehatan. Pertama, memberikan gambaran klinis komprehensif mengenai penerapan Asuhan Akupunktur berbasis Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* yang dapat menjadi acuan bagi tenaga

kehatan tradisional. Kedua, memperkuat bukti ilmiah bahwa pendekatan diagnosis sindrom dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok dapat diintegrasikan ke dalam praktik pelayanan kesehatan modern, sejalan dengan rekomendasi pedoman klinis terbaru (13). Ketiga, mendukung upaya pemerintah dalam mengintegrasikan pelayanan kesehatan tradisional ke dalam sistem kesehatan nasional sesuai dengan *WHO benchmarks for the practice of acupuncture* (14).

Dalam pengobatan tradisional Tiongkok, nyeri punggung bawah tidak hanya dipahami sebagai gangguan fisik semata, tetapi juga berkaitan dengan ketidakseimbangan aliran *Qi dan Xue* di dalam tubuh. Salah satu sindrom yang sering dikaitkan dengan keluhan nyeri punggung bawah adalah Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Sindrom ini ditandai dengan terhambatnya aliran *Qi dan Xue* pada meridian yang berhubungan dengan daerah punggung bawah, sehingga menimbulkan nyeri, rasa kaku, dan keterbatasan gerak (15).

Stagnasi *Qi dan Xue* yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan nyeri menjadi menetap dan sulit mereda apabila tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, penanganan nyeri punggung bawah dalam pengobatan tradisional Tiongkok diarahkan pada upaya melancarkan kembali aliran *Qi dan Xue* agar keseimbangan tubuh dapat dipulihkan secara bertahap (15)(16).

Asuhan Akupunktur yang diberikan berdasarkan diagnosis sindrom memungkinkan terapi dilakukan secara lebih terarah dan sesuai dengan kondisi klien. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengurangan keluhan nyeri, tetapi juga pada pemulihan keseimbangan tubuh secara menyeluruh. Dengan demikian, Asuhan Akupunktur berbasis Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih optimal dan berkelanjutan (16)(17).

Penelitian ini memiliki kontribusi dalam memberikan gambaran klinis mengenai penerapan Asuhan Akupunktur berbasis Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* pada kasus nyeri punggung bawah dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional (15).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan Asuhan Akupunktur pada klien dengan nyeri punggung bawah yang berkaitan dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran klinis mengenai proses dan hasil Asuhan Akupunktur dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis Asuhan Akupunktur pada kasus nyeri punggung bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Desain studi kasus digunakan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam

mengenai proses penegakan diagnosis menurut Pengobatan Tradisional Tiongkok serta respons klien terhadap intervensi akupunktur yang diberikan (4).

Subjek penelitian adalah seorang klien perempuan berusia 67 tahun yang datang ke Geriya Sehat Bali Dwipa Husada dengan keluhan nyeri punggung bawah. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian keluhan klinis dan hasil diagnosis akupunktur yang mengarah pada Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Penelitian dilaksanakan di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada, Denpasar, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyediakan layanan akupunktur. Asuhan akupunktur dilaksanakan pada bulan November–Desember 2025.

Asuhan akupunktur diawali dengan pengkajian kondisi klien menggunakan empat cara pemeriksaan akupunktur, yaitu pengamatan (*Wang*), pendengaran dan penciuman (*Wen*), wawancara (*Wen*), serta perabaan (*Qie*). Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ditegakkan diagnosis nyeri punggung bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* (15).

Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang nilai 0–10, dimana nilai 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan nilai 10 menunjukkan nyeri sangat berat. Penggunaan skala ini bertujuan untuk memperoleh data yang lebih objektif dalam menilai perubahan

intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi akupunktur. NRS merupakan instrumen yang banyak digunakan dalam praktik klinis untuk menilai intensitas nyeri secara subjektif namun terstandar (12). Skala nyeri kemudian dikategorikan menjadi nyeri ringan (1–3), nyeri sedang (4–6), dan nyeri berat (7–10) untuk mempermudah interpretasi klinis.

Intervensi akupunktur diberikan sebanyak enam sesi dengan frekuensi dua kali dalam satu minggu. Setiap sesi terapi dilakukan dengan durasi penjaruman ±30 menit. Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada prinsip melancarkan aliran *Qi dan Xue*, menghilangkan stagnasi, serta mengurangi nyeri pada daerah punggung bawah (4)(15).

Tabel 1. Titik Akupunktur yang Digunakan dalam Asuhan

Titik Akupunktur	Nama Titik	Fungsi Terapi
BL23	<i>Shenshu</i>	Menguatkan Ginjal dan punggung bawah
BL40	<i>Weizhong</i>	Melancarkan <i>Qi dan Xue</i> , mengurangi nyeri
BL25	<i>Dachangshu</i>	Menguatkan lumbal dan melancarkan Qi
BL53	<i>Baohuang</i>	Menguatkan lumbal dan

		meredakan nyeri
GV3	<i>Yaoyangguan</i>	Mengatasi nyeri daerah lumbal
KI 3	<i>Taixi</i>	Memperkuat fungsi Ginjal
GB 34	<i>Yanglingquan</i>	Melancarkan <i>Qi dan Xue</i> pada otot dan tendon
GB 39	<i>Xuanzhong</i>	Melancarkan <i>Qi dan Xue</i> serta menguatkan tulang
Ashi point	Titik nyeri	Meredakan nyeri lokal

Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada prinsip terapi Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Titik BL23 dan KI3 digunakan untuk memperkuat fungsi ginjal yang berperan dalam kesehatan punggung bawah. Titik BL40, GB34, dan GB39 berfungsi untuk melancarkan aliran *Qi dan Xue* serta mengurangi nyeri pada otot dan tendon. Sementara itu, titik *Ashi* digunakan untuk meredakan nyeri lokal pada area yang terdampak (4)(15).

Pengumpulan data dilakukan melalui hasil pemeriksaan empat cara pemeriksaan akupunktur, observasi klinis, serta pencatatan perkembangan kondisi klien pada setiap sesi terapi. Data yang dikumpulkan meliputi

keluhan subjektif nyeri, tingkat kekakuan, serta kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Tabel 2. Teknik Pengumpulan Data

<b>Teknik</b>	<b>Parameter yang Dinilai</b>
Wawancara	Keluhan nyeri, aktivitas harian
Observasi	Postur tubuh, keterbatasan gerak
Perabaan	Nyeri tekan, kekakuan otot
Evaluasi sesi	Perubahan kondisi pasca terapi

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah Asuhan Akupunktur, serta perkembangan kondisi antar sesi terapi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi dan tabel untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai respons klien terhadap terapi akupunktur (4).

Tabel 3. Perkembangan Kondisi Klien Selama Asuhan Akupunktur

<b>Sesi Terapi</b>	<b>Keluhan Nyeri</b>	<b>Kekakuan</b>	<b>Aktivitas Harian</b>
Sesi 1	Nyeri berat	Kaku	Aktivitas terbatas
Sesi 2	Nyeri sedang	Kaku berkurang	Aktivitas mulai meningkat

Sesi 3	Nyeri sedang	Kaku ringan	Aktivitas lebih leluasa
Sesi 4	Nyeri ringan	Minimal	Aktivitas nyaman
Sesi 5	Nyeri ringan	Hampir tidak ada	Aktivitas stabil
Sesi 6	Nyeri minimal	Tidak ada	Aktivitas optimal

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Hasil penelitian ini diperoleh dari pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada satu orang klien dengan keluhan nyeri punggung bawah yang berkaitan dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Asuhan akupunktur diberikan sebanyak enam kali sesi terapi dengan frekuensi dua kali dalam satu minggu. Evaluasi dilakukan pada setiap sesi terapi untuk mengetahui perkembangan kondisi klien secara bertahap.

Secara umum, hasil terapi menunjukkan adanya perbaikan kondisi klien yang ditandai dengan penurunan intensitas nyeri, berkurangnya kekakuan pada daerah punggung bawah, serta meningkatnya kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perbaikan tersebut terjadi secara bertahap seiring dengan bertambahnya jumlah sesi terapi.

Pada sesi awal terapi, klien melaporkan nyeri punggung bawah dengan intensitas berat yang disertai rasa kaku

sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terbatas. Setelah beberapa kali sesi terapi, keluhan nyeri mulai berkurang dan kekakuan tidak lagi dirasakan secara dominan. Hingga sesi terapi terakhir, nyeri yang dirasakan klien berada pada tingkat minimal dan tidak lagi mengganggu aktivitas sehari-hari.

Penilaian intensitas nyeri berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan penurunan dari skala nyeri berat (7–10) pada sesi awal menjadi nyeri minimal (0–1) pada sesi akhir terapi.

Tabel 4. Perubahan Intensitas Nyeri dan Kekakuan Klien

Sesi Terapi	Intensitas Nyeri	Kekakuan
Sesi 1	Berat	Kaku
Sesi 2	Sedang	Kaku berkurang
Sesi 3	Sedang	Kaku ringan
Sesi 4	Ringan	Minimal
Sesi 5	Ringan	Hampir tidak ada
Sesi 6	Minimal	Tidak ada

Selain penurunan nyeri dan kekakuan, hasil terapi juga menunjukkan adanya peningkatan kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada awal terapi, klien mengalami kesulitan saat melakukan aktivitas seperti duduk, berdiri, dan berjalan dalam waktu lama. Seiring dengan berkurangnya keluhan nyeri, klien mulai dapat melakukan aktivitas dengan lebih nyaman dan leluasa.

Tabel 5. Perubahan Aktivitas Harian Klien Selama Terapi

Sesi Terapi	Kondisi Aktivitas Harian
Sesi 1	Aktivitas sangat terbatas
Sesi 2	Aktivitas mulai meningkat
Sesi 3	Aktivitas lebih leluasa
Sesi 4	Aktivitas relatif nyaman
Sesi 5	Aktivitas stabil
Sesi 6	Aktivitas optimal

Selama proses terapi, klien menunjukkan respons yang baik terhadap Asuhan Akupunktur yang diberikan. Klien menyatakan merasa lebih nyaman setelah beberapa kali sesi terapi dan merasakan perubahan positif pada kondisi tubuhnya. Tidak ditemukan keluhan tambahan selama pelaksanaan terapi, dan klien dapat mengikuti seluruh rangkaian sesi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Tabel 6. Respons Klien Selama Proses Terapi

Aspek yang Dinilai	Hasil Observasi
Kenyamanan selama terapi	Baik
Respons setelah terapi	Nyeri berkurang
Keluhan tambahan	Tidak ada
Kepatuhan mengikuti terapi	Baik

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Asuhan Akupunktur memberikan perbaikan kondisi pada klien dengan keluhan nyeri punggung bawah. Perbaikan tersebut ditandai dengan penurunan intensitas nyeri, berkurangnya kekakuan, serta meningkatnya kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang membuktikan efektivitas akupunktur dalam menangani nyeri muskuloskeletal kronis (10)(6)(12).

Penurunan intensitas nyeri pada penelitian ini menunjukkan pola bertahap yang serupa dengan temuan Aszar et al. (2022) pada pasien nyeri punggung bawah (10) serta Meisyasica et al. (2025) pada wanita usia produktif yang menunjukkan penurunan NRS signifikan ( $p=0,004$ ) (11). Secara internasional, Fracchia et al. (2024) melaporkan penurunan NRS dari 7,49 menjadi 4,27 pada 932 pasien nyeri muskuloskeletal (12), sementara meta-analisis oleh Hsieh et al. (2024) mengkonfirmasi efektivitas akupunktur dengan SMD  $-0,83$  ( $p<0,0001$ ) (6). Penurunan yang lebih besar pada penelitian ini menunjukkan respons positif klien terhadap terapi yang diberikan secara berkesinambungan.

Peningkatan aktivitas harian klien juga sejalan dengan penelitian Maheswari et al. (2025) yang melaporkan perbaikan fungsi signifikan ( $p<0,001$ ) pada pekerja usia produktif (5) serta penelitian Fakultas Vokasi Universitas Airlangga (2025) pada kelompok lansia (18). Penelitian oleh

Puspitaningrum et al. (2025) juga melaporkan efektivitas kombinasi metode Jin's 3 Needles dan INMAS dalam menurunkan nyeri punggung bawah dengan penurunan NRS yang signifikan ( $p<0,001$ ) (19). Hal ini menegaskan bahwa tujuan terapi akupunktur tidak hanya pada pengurangan nyeri, tetapi juga pemulihan fungsi aktivitas sehari-hari.

Penurunan nyeri secara bertahap dalam penelitian ini didukung oleh mekanisme neurofisiologis akupunktur yang melibatkan stimulasi sistem saraf pusat dan perifer serta pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh (7). Jiang et al. (2024) mengungkapkan bahwa akupunktur bekerja melalui jalur saraf pusat (ACC-VTA-NAc) yang berperan dalam mengurangi nyeri inflamasi kronis (8), menjelaskan efek holistik yang dirasakan klien.

Dalam perspektif Pengobatan Tradisional Tiongkok, nyeri punggung bawah yang bersifat menetap dan disertai kekakuan sering dikaitkan dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*. Stagnasi ini menyebabkan aliran *Qi dan Xue* tidak berjalan dengan lancar pada meridian yang berhubungan dengan daerah punggung bawah, sehingga menimbulkan rasa nyeri dan keterbatasan gerak (15)(20).

Asuhan Akupunktur yang diberikan pada klien dalam penelitian ini bertujuan untuk melancarkan aliran *Qi dan Xue* agar stagnasi dapat dikurangi. Perbaikan kondisi klien yang terjadi secara bertahap menunjukkan bahwa pelancaran *Qi dan Xue* membutuhkan proses yang berkelanjutan,

sesuai dengan prinsip pengobatan tradisional Tiongkok (4)(16). Pendekatan berbasis sindrom stagnasi *Qi dan Xue* dinyatakan efektif dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan fungsi pasien dengan nyeri punggung bawah kronis (16).

Pendekatan Asuhan Akupunktur berbasis sindrom memungkinkan terapi diberikan secara lebih terarah sesuai dengan kondisi klien. Pada Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue*, pemilihan titik-titik akupunktur difokuskan pada upaya melancarkan aliran *Qi dan Xue* serta mengurangi nyeri. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip bahwa penanganan nyeri punggung bawah tidak hanya ditujukan untuk menghilangkan gejala, tetapi juga untuk memulihkan keseimbangan tubuh secara menyeluruh (16)(17).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis sindrom memberikan dampak yang positif terhadap kondisi klien. Hal ini tercermin dari berkurangnya keluhan nyeri, menurunnya kekakuan, dan meningkatnya kemampuan klien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, Asuhan Akupunktur berbasis Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu pendekatan dalam pelayanan kesehatan tradisional.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus dengan jumlah subjek satu orang, sehingga hasil yang diperoleh belum dapat digeneralisasi. Selain itu, penilaian hasil terapi masih bersifat deskriptif berdasarkan respons klien. Meskipun demikian, penelitian ini memberikan gambaran klinis

mengenai penerapan Asuhan Akupunktur pada nyeri punggung bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional.

### KESIMPULAN

Asuhan Akupunktur pada kasus nyeri punggung bawah dengan Sindrom Stagnasi *Qi dan Xue* menunjukkan hasil yang positif, yaitu mampu menurunkan intensitas nyeri, mengurangi kekakuan, serta meningkatkan kemampuan aktivitas harian klien secara bertahap.

Pendekatan berbasis diagnosis sindrom memberikan arah terapi yang lebih terfokus sehingga efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri punggung bawah, khususnya pada klien usia lanjut.

### PENUTUP

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan dan mendukung pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada pengelola dan tenaga kesehatan di Geriya Sehat Bali Dwipa Husada yang telah memberikan izin serta fasilitas selama proses Asuhan Akupunktur.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir dan penulisan artikel ini, serta kepada klien yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayati HB. Nyeri punggung bawah. Surabaya: Airlangga University Press; 2022.
2. Amaral LKB, Souza MB, Campos MGM. Efficacy of conservative therapy in older people with nonspecific low back pain: A systematic review with meta-analysis and GRADE recommendations. *Arch Gerontol Geriatr.* 2020;90:104177.
3. Kurniati R, Khiong K. Akupunktur sebagai terapi pada low back pain. *J Syntax Lit.* 2021;6(Special Issue):1143–56.
4. Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. A manual of acupuncture. 2nd ed. East Sussex: Journal of Chinese Medicine; 2020.
5. Maheswari NR, Adianti M, Herawati L. Terapi Akupunktur Jam Organ untuk Reduksi Nyeri Punggung Bawah. Surabaya: Fakultas Vokasi Universitas Airlangga; 2025.
6. Hsieh D, Chen Y, Huang C. Efficacy of Electroacupuncture Compared to Standard and Manual Needling Therapy for Nonspecific Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus.* 2024;16(10):e72577.
7. Chae Y, Beissner F, Kim HY, Harris RE, Napadow V. Editorial: Neural substrates of acupuncture: From peripheral to central nervous system mechanisms, volume II. *Front Neurosci.* 2023;16:1119829.
8. Jiang Y, Liu L, Wang X. A neural circuit associated with anxiety-like behaviors induced by chronic inflammatory pain and the anxiolytic effects of electroacupuncture. *CNS Neurosci Ther.* 2024;30(1):e14520.
9. Husada GSB. Data rekam medis dan pelayanan akupunktur. Denpasar: Geriya Sehat Bali Dwipa Husada; 2025.
10. Aszar FDD, Imandiri A, Mustika A. Therapy for Low Back Pain with Acupuncture and Turmeric. *J Vocat Heal Stud.* 2022;2(2):74–9.
11. Meisyasica D, Sumardiko DS, Herawati L. Efektivitas Terapi Akupunktur Terhadap Low Back Pain. Surabaya: Fakultas Vokasi Universitas Airlangga; 2025.
12. Fracchia L, Bazzurri V, Cavestro F, Rovellini A, Fontana E. Acupuncture in musculoskeletal pain: analysis of changes in pain perception using the Numeric Rating Scale (NRS). *Front Pain Res.* 2024;4:1294428.
13. Thompson R, Davies N, Evans S. Non-pharmacological interventions for low back pain: a clinical practice guideline. *Lancet Rheumatol.* 2025;7(2):e112–23.
14. Organization WH. WHO benchmarks for the practice of acupuncture. Geneva: WHO Press; 2022.

15. Maciocia G, Maciocia J. The foundations of Chinese medicine. 3rd ed. London: Elsevier; 2021.
16. Rastiti IAA, Strisanti IAS, Anggaraeni KRT, Indrayoni P. The Effect of Acupuncture Therapy on the Concentration Level of Health Students. *J Keterapian Fis.* 2024;9(2):110–7.
17. Guo S, Zhang L, Wang Y. Wrist and ankle acupuncture relief moderate to severe postoperative pain after functional endoscopic sinus surgery: A randomized controlled study. *Br J Pain.* 2025;19(2):115–24.
18. Airlangga FVU. Elektroakupunktur Redakan Nyeri Punggung. Surabaya: Unair News; 2025.
19. Puspitaningrum CAD, Purwanto, Widyastari S. Effectiveness of Jin’s 3 Needles and INMAS Acupuncture in Reducing Low Back Pain. *J Keterapian Fis.* 2025;10(1):63–9.
20. Nareswari I, Pekerti F, Wahdini S. Efektivitas Terapi Akupunktur terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Perbaikan Kualitas Hidup Pasien Fibromialgia. *eJournal Kedokt Indones.* 2023;11(2):163.