

## Asuhan Akupuntur pada Kasus Saraf Terjepit Bagian Lumbar di Griya Sehat “Mandiri” Medan

Delvin<sup>1\*</sup>, Leny Candra Kurniawan<sup>2</sup>, Puspo Wardoyo<sup>3</sup>, Chantika Mahadini<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya  
(email penulis korespondensi delvin.cenndc@gmail.com\*, 082196919128)

### ABSTRAK

LDH merupakan kondisi patologis berupa pergeseran komponen disc (nukleus pulposus) melewati ruang intervertebralis. Diperkirakan sekitar 1%–3% penduduk menderita LDH setiap tahun, terutama di kalangan orang dewasa pekerja berusia 30–50 tahun. Hasil studi pendahuluan kepada 1 orang pasien di Griya Sehat melalui wawancara bahwa responden berjenis kelamin laki-laki mengeluhkan nyeri dari pinggang bawah menjalar ke kaki sejak  $\pm 2$  bulan yang lalu. Tujuan penelitian yaitu asuhan akupuntur pada kasus saraf terjepit bagian lumbar di Griya Sehat “Mandiri” Medan. Metode menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan dibatasi hanya 1 orang, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan sopir ekspedisi, teknik sampling *purposive sampling*, instrumen menggunakan lembar data klien, Skala nyeri NRS, terapi akupuntur titik titik BL 23, BL 25, BL 40, BL 60, GB 30, DU 3, Ashi point lumbar. Hasil studi kasus terdapat perbedaan signifikan antara terapi pertama dengan terapi keenam. Keluhan utama dan tambahan yang dirasakan pada terapi sesi akhir terdapat penurunan skala nyeri dari berat menjadi nyeri ringan. Terapi akupuntur dapat direkomendasikan untuk mengatasi keluhan LDH dan menghindari aktivitas repetitif berlebihan, dan melakukan peregangan secara rutin.

**Kata kunci :** Asuhan Akupuntur, Kasus, Saraf Terjepit Bagian Lumbar

### ABSTRACT

LDH is a pathological condition involving the displacement of disc components (nucleus pulposus) through the intervertebral space. It is about 1%–3% of the population suffers from LDH every year, especially among working adults aged 30–50 years. Preliminary study results from 1 patient at Griya Sehat through interviews indicated that the male respondent complained of pain from the lower back radiating to the leg for approximately 2 months. The aim is acupuncture care in cases of lumbar nerve compression at Griya Sehat “Mandiri” Medan. The method used a qualitative design with a case study approach. The participant was limited to just one person, male, working as an expedition driver, used purposive sampling, with instruments including client data sheets, NRS pain scale, acupuncture therapy at points BL 23, BL 25, BL 40, BL 60, GB 30, DU 3, Ashi lumbar points. Results showed a significant difference between the first and sixth therapy sessions. The main and additional complaints felt at the last therapy session showed a reduction in pain scale from severe pain scale becomes mild pain. Acupuncture therapy can be recommended to address LDH complaints and to avoid excessive repetitive activities, as well as to perform routine stretching.

**Keywords :** Acupuncture Care, Case, Lumbar Disc Herniation

## 1. PENDAHULUAN

Saraf terjepit bagian lumbar sering disebut dengan *Hernia Nukleus Pulposus* (HNP) lumbar atau *Lumbar Disc Herniation*. Herniasi diskus intervertebralis lumbar (LDH), sebagai kontributor utama nyeri punggung bawah dan sciatica, memberikan beban berat baik bagi individu maupun masyarakat. LDH adalah kondisi patologis yang didefinisikan sebagai

pergeseran komponen disc (*nukleus pulposus* atau *annulus fibrosus*) melewati ruang intervertebralis. Diagnosis nya bisa dikonfirmasi melalui pemeriksaan radiologi, seperti computed tomography (CT) atau magnetic resonance imaging (MRI), bersama dengan gejala pasien dan pemeriksaan fisik (Zhang *et al.*, 2017) dan (Lee *et al.*, 2019).

Studi epidemiologi telah menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah (LBP)

merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kecacatan di lebih dari 100 negara (Fan *et al.*, 2025). Nyeri punggung bagian bawah adalah penyebab utama kehilangan produktivitas di seluruh dunia yang diukur dalam tahun, dan penyebab utama tahun hidup dengan disabilitas di negara berpenghasilan tinggi dan menengah. Diperkirakan sekitar 1%–3% penduduk menderita LDH setiap tahun dan terjadi terutama di kalangan orang dewasa pekerja berusia 30–50 tahun (Qin *et al.*, 2024).

Hasil studi pendahuluan kepada 1 orang pasien di Griya Sehat melalui wawancara diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki mengeluhkan nyeri dari pinggang bawah menjalar ke kaki sejak  $\pm 2$  bulan yang lalu.

Sebagai penyumbang utama nyeri punggung bawah dan sciatica, saraf terjepit bagian lumbar (LDH) sangat mempengaruhi pekerjaan, kehidupan sehari-hari, dan kualitas hidup seseorang, bahkan bisa menyebabkan defisit neurologis permanen dan inkontinensia seumur hidup akibat sindrom cauda equina. Dalam beberapa tahun terakhir, dengan perubahan pekerjaan dan gaya hidup manusia, kejadian LDH secara bertahap meningkat dan usia timbulnya cenderung lebih muda. Hal ini terutama terjadi pada orang dewasa bekerja berusia < 50 tahun dan telah menjadi masalah kesehatan kerja yang mengkhawatirkan karena kadang memengaruhi kelanjutan atau kembalinya pekerjaan. Oleh karena itu, LDH memberikan beban berat bagi individu maupun masyarakat (Zhang *et al.*, 2017).

Saat ini, pengobatan untuk LDH dikategorikan menjadi bedah dan non-bedah. Perawatan LDH secara bedah meliputi tindakan operasi yang dilakukan sesuai perkembangan gejala pasien dan tingkat herniasi diskus berdasarkan pemeriksaan radiologi (Lee *et al.*, 2019). Dengan mempertimbangkan efektivitas dan keamanan, pengobatan non-bedah telah menjadi pilihan utama bagi sebagian besar pasien, dan sekitar 90% pasien dapat memperoleh peningkatan yang signifikan. Perawatan nonbedah untuk LDH beragam dan meliputi obat-obatan, akupunktur, traksi, terapi fisik, latihan fungsional, pembimbingan gaya hidup, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) sering digunakan sebagai garis pertama pengobatan untuk LDH (Fan *et al.*, 2025).

Terapi LDH menurut kedokteran timur atau TCM dapat menggunakan metode akupunktur. Akupunktur merupakan pengobatan klinis umum untuk LDH. Penelitian internasional telah menemukan peningkatan klinis yang

signifikan pada pasien LDH dengan akupunktur menggunakan *Visual Analogue Scale* atau Skor (VAS), *Oswestry Disability Index* (ODI), dan skor survei kualitas hidup *Short form-36* (SF-36QOL) pada tindak lanjut jangka panjang 5 tahun. Akupunktur memiliki keunggulan keamanan, biaya rendah dan hasil cepat, tetapi juga memiliki kelemahan rentan terhadap penyakit yang kambuh dan memerlukan beberapa perawatan (Liu *et al.*, 2023).

Tujuan penelitian yaitu asuhan akupunktur pada kasus saraf terjepit bagian lumbar di Griya Sehat “Mandiri” Medan.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain kualitatif dengan jenis studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian yang memiliki tujuan untuk menyelidiki suatu masalah melalui kasus yang terdiri dari satu unit tunggal kasus (Nursalam, 2020). Penelitian studi kasus ini dilakukan di Griya Sehat “Mandiri” Medan. Partisipan penelitian ini yaitu 1 orang klien berusia 39 tahun dengan jenis kelamin laki-laki yang memiliki keluhan LDH dengan status pekerjaan sebagai sopir ekspedisi. Teknik pengambilan sampel penelitian yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu bersedia menjadi partisipan, mematuhi jadwal terapi akupunktur dan saran dari terapis akupunktur, serta menjalani perawatan hanya dengan metode akupunktur. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrumen lembar data klien (LDK) yang di isi oleh peneliti atau terapis dan lembar skala nyeri *Numerik Rating Scale* (NRS). Pengumpulan data informasi kesehatan klien dilakukan dengan cara anamnesa atau wawancara dan observasional. Terapi akupunktur dilakukan mulai tanggal 19 Januari–5 Februari 2026. Terapi dilakukan selama 6 sesi, dijadwalkan dua kali seminggu selama 3 minggu. Pemilihan titik akupunktur sebagai prosedur terapi yaitu titik BL 23 (*Shenshu*), BL 25 (*Dachangshu*), BL 40 (*Weizhong*), BL 60 (*Kunlun*), GB 30 (*Huantiao*). DU 3 (*Yaoyangguan*), Ashi point lumbar. Analisis data penelitian menggunakan analisis isi dengan melakukan interpretasi data mendalam untuk mendapatkan formulasi penyakit dan sindrom yang diderita klien. Kaji etik penelitian studi kasus ini dilakukan di Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya.

### 3. HASIL

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Asuhan Akupuntur**

| Tahap                                  | Terapi ke-1<br>19-1-2026                                                                                                                                                              | Terapi ke-2<br>22-1-2026                                                                                                                                                              | Terapi ke-3<br>26-1-2026                                                                                                                                                              | Terapi ke-4<br>29-1-2026                                                                                                                                                                                                          | Terapi ke-5<br>2-2-2026                                                                                                                                                                                                                            | Terapi ke-6<br>5-2-2026                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pemeriksaan Pengamatan (Wang)</b>   | Warna kulit wajah: Tidak segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Putih tipis                                                                                              | Warna kulit wajah: Tidak segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Putih tipis                                                                                              | Warna kulit wajah: Tidak segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Putih tipis                                                                                              | Warna kulit wajah: Tidak segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Putih tipis                                                                                                                                          | Warna kulit wajah: Mulai segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Mulai merah muda                                                                                                                                                      | Warna kulit wajah: Segar.<br>Selaput Lidah: Ketebalan: Tipis<br>Warna: Merah muda                                                                                                                                              |
| <b>Pendengaran dan Penciuman (Wen)</b> | Tidak berdenging                                                                                                                                                                      | Tidak berdenging                                                                                                                                                                      | Tidak berdenging                                                                                                                                                                      | Tidak berdenging                                                                                                                                                                                                                  | Tidak berdenging                                                                                                                                                                                                                                   | Tidak berdenging                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Wawancara (Wen)</b>                 | Keluhan Utama: Nyeri berat pinggang bagian bawah menjalar ke kaki kiri.<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik; kesemutan hingga betis, sulit berdiri lama                       | Keluhan Utama: Nyeri berat pinggang bagian bawah menjalar ke kaki kiri.<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik; kesemutan hingga betis, sulit berdiri lama                       | Keluhan Utama: Nyeri sedang pinggang bagian bawah menjalar ke kaki kiri.<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik; kesemutan hingga betis, sulit berdiri lama                      | Keluhan Utama: Nyeri sedang pinggang bagian bawah menjalar ke kaki kiri mulai sedikit berkurang.<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik agak berkurang; kesemutan hingga betis agak berkurang, mulai bisa berdiri lebih lama | Keluhan Utama: Nyeri pinggang bagian bawah menjalar ke kaki kiri mulai berkurang (Nyeri ringan).<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik berkurang cukup signifikan; kesemutan hingga betis agak berkurang, mulai bisa berdiri lebih lama lagi | Keluhan Utama: Nyeri ringan mulai pinggang bagian bawah menjalar ke kaki.<br>Keluhan Tambahan: Nyeri seperti tertarik berkurang sangat signifikan; kesemutan hingga betis berkurang sangat signifikan, bisa berdiri lebih lama |
|                                        | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri semakin memberat bila duduk lama atau mengangkat beban. Perubahan keadaan | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri semakin memberat bila duduk lama atau mengangkat beban. Perubahan keadaan | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri semakin memberat bila duduk lama atau mengangkat beban. Perubahan keadaan | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri sedikit berkurang bila duduk lama atau mengangkat beban. Perubahan keadaan                                            | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri berkurang cukup signifikan bila duduk lama atau mengangkat beban.                                                                      | Sejarah penyakit sekarang: Keluhan dirasakan sejak ±2 bulan terakhir setelah mengangkat barang berat. Nyeri berkurang sangat signifikan bila duduk lama atau mengangkat beban.                                                 |

| Tahap | Terapi ke-1<br>19-1-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Terapi ke-2<br>22-1-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Terapi ke-3<br>26-1-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Terapi ke-4<br>29-1-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Terapi ke-5<br>2-2-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Terapi ke-6<br>5-2-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | penyakit:<br>Semakin<br>sering kambuh<br>dan menjalar<br>ke tungkai kiri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | penyakit:<br>Semakin<br>sering kambuh<br>dan menjalar<br>ke tungkai kiri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | penyakit:<br>Semakin<br>sering kambuh<br>dan menjalar<br>ke tungkai kiri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | penyakit:<br>Kekambuhan<br>nyeri menjalar<br>ke tungkai kiri<br>mulai<br>berkurang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Perubahan<br>keadaan<br>penyakit:<br>Kekambuhan<br>nyeri menjalar<br>ke tungkai kiri<br>mulai<br>berkurang<br>cukup<br>signifikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Perubahan<br>keadaan<br>penyakit:<br>Kekambuhan<br>nyeri menjalar<br>ke tungkai kiri<br>berkurang<br>sangat<br>signifikan<br>(nyeri ringan)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|       | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut terasa<br>penuh.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>penat.<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri,<br>kesemutan<br>dan kekuatan<br>kaki kiri<br>menurun.<br>Buang air<br>besar: agak<br>sembelit.<br>Buang air<br>kecil: normal.<br>Kebiasaan<br>makan<br>minum:<br>kurang nafsu<br>makan. | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut terasa<br>penuh.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>penat.<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri,<br>kesemutan<br>dan kekuatan<br>kaki kiri<br>menurun.<br>Buang air<br>besar: agak<br>sembelit.<br>Buang air<br>kecil: normal.<br>Kebiasaan<br>makan<br>minum:<br>kurang nafsu<br>makan. | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut terasa<br>penuh.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>penat.<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri,<br>kesemutan<br>dan kekuatan<br>kaki kiri<br>menurun.<br>Buang air<br>besar: agak<br>sembelit.<br>Buang air<br>kecil: normal.<br>Kebiasaan<br>makan<br>minum:<br>kurang nafsu<br>makan. | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat mulai<br>berkurang.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut terasa<br>lebih nyaman.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>mulai lebih<br>ringan<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri mulai<br>berkurang,<br>kesemutan<br>dan kekuatan<br>kaki kiri mulai<br>membaik.<br>Buang air<br>besar:<br>konsistensi<br>lunak.<br>Buang air<br>kecil: normal.<br>Kebiasaan<br>makan<br>minum: nafsu | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat<br>berkurang<br>cukup<br>signifikan.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut terasa<br>lebih nyaman.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>lebih ringan<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri berkurang<br>cukup<br>signifikan,<br>kesemutan<br>berkurang dan<br>kekuatan kaki<br>besar:<br>konsistensi<br>membaik.<br>Buang air<br>besar:<br>konsistensi<br>lunak.<br>Buang air<br>kecil: normal. | Gejala<br>penyakit<br>sekarang:<br>Panas Dingin:<br>Tidak ada<br>demam.<br>Keluhan<br>keluar<br>keringat<br>normal.<br>Keluhan (rasa/<br>sensasi) pada<br>bagian tubuh:<br>perut normal.<br>Kepala:<br>kepala terasa<br>ringan<br>Rasa Haus<br>(Masalah<br>Tenggorokan):<br>Normal.<br>Rasa dimulut:<br>normal.<br>Pendengaran<br>(Masalah<br>telinga: tidak<br>berdenging)<br>Tangan dan<br>kaki: Nyeri<br>menjalar ke<br>paha dan betis<br>kiri,<br>kesemutan<br>berkurang<br>drastis dan<br>kekuatan kaki<br>kiri membaik.<br>Buang air<br>besar:<br>konsistensi<br>lunak.<br>Buang air<br>kecil: normal.<br>Kebiasaan<br>makan<br>minum: nafsu<br>makan normal |

| Tahap                     | Terapi ke-1<br>19-1-2026                                                                                                                                                                        | Terapi ke-2<br>22-1-2026                                                                                                          | Terapi ke-3<br>26-1-2026                                                                                                       | Terapi ke-4<br>29-1-2026                                                                                                                                  | Terapi ke-5<br>2-2-2026                                                                                                                                                                                 | Terapi ke-6<br>5-2-2026                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                   |                                                                                                                                | makan mulai<br>membaik                                                                                                                                    | Kebiasaan<br>makan<br>minum: nafsu<br>makan mulai<br>meningkat                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Perabaan<br/>(Qie)</b> | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5.<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>Straight Leg<br>Raise Test (+)<br><br>Nadi umum :<br>Tegang<br>(Xian), sedikit<br>dalam (Chen). | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5.<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>Straight Leg<br>Raise<br>Test (+) | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5.<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>Straight Leg<br>Raise Test (+) | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5<br>berkurang.<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>berkurang.<br>Straight Leg<br>Raise Test (+) | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5<br>berkurang<br>cukup<br>signifikan.<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>berkurang<br>cukup<br>signifikan.<br>Straight Leg<br>Raise Test (+) | Perabaan<br>daerah<br>keluhan:<br>Nyeri tekan<br>pada L4-L5<br>berkurang<br>drastis (nyeri<br>ringan).<br>Spasme otot<br>paravertebral<br>berkurang<br>drastis.<br>Straight Leg<br>Raise Test (-) |

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan metode studi kasus pada kasus saraf terjepit bagian lumbar (LDH) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pasca diberikan terapi akupunktur menggunakan titik BL 23 (*Shenshu*), BL 25 (*Dachangshu*), BL 40 (*Weizhong*), BL 60 (*Kunlun*), GB 30 (*Huantiao*), DU 3 (*Yaoyangguan*), Ashi point. Pada sesi terapi pertama partisipan menunjukkan keluhan utama yaitu lumbar nyeri ringan mulai pinggang bagian bawah menjalar ke kaki dan keluhan tambahan berupa nyeri seperti tertarik; kesemutan hingga betis, sulit berdiri lama. Nyeri semakin memberat bila duduk lama atau mengangkat beban dan semakin sering kambuh hingga menjalar ke tungkai kiri. Setelah sesi terapi keenam, diketahui partisipan mengalami perbaikan kondisi status kesehatan yaitu keluhan utama mengalami pengurangan rasa nyeri menjadi nyeri ringan mulai pinggang bagian bawah menjalar ke kaki. Selanjutnya, keluhan tambahan berupa nyeri seperti tertarik sangat signifikan berkurang; kesemutan hingga betis sangat signifikan berkurang, serta bisa berdiri lebih lama termasuk bila duduk lama dan mulai bisa mengangkat beban.

Hernia diskus lumbar atau saraf terjepit bagian lumbar (LDH) adalah kondisi yang umum dan kelemahan yang merupakan penyebab kecacatan yang signifikan di seluruh dunia (Guan *et al.*, 2025). Saraf terjepit bagian lumbar memiliki perbedaan dengan *low back pain* (LBP). Pada saraf terjepit bagian lumbar disebut dengan *Hernia Nukleus Pulposus* atau *Lumbar Disc Herniation* bahwa saraf terjepit bagian lumbar merupakan diagnosis medis spesifik karena nucleus pulposus menonjol kemudian menekan canalis spinalis melewati annulus fibrosus yang robek yang ditandai dengan nyeri menjalar ke kaki seperti kesetrum (Amita, 2021).

Selanjutnya, LDH merupakan gejala nyeri umum di daerah punggung bawah karena ketegangan otot. LDH dapat membaik dengan istirahat cukup dan lebih cepat dengan pemberian terapi farmakologi analgesik dan non farmakologi akupunktur hanya dengan dua atau tiga kali terapi. Kondisi LDH yang tidak ditangani dapat menyebabkan kondisi yang lebih parah seperti sciatica, stenosis tulang belakang, gangguan ginjal, penyakit degeneratif tulang belakang, dan kelainan postur (Sutiyoso *et al.*, 2025).

Klasifikasi nyeri dapat digolongkan

menjadi nyeri ringan, sedang, berat dan sangat berat. Faktor penyebab saraf terjepit bagian lumbar dalam kedokteran barat antara lain faktor biologis, faktor psikologis, faktor sosial dan faktor demografi berupa usia > 30 tahun pada pekerja yang membutuhkan keahlian tangan, maka berisiko saraf terjepit. Faktor biologis yaitu nyeri yang dipicu oleh keadaan fisik yang rusak, inflamasi, atau gangguan pada sistem saraf. Faktor psikologis yaitu kondisi seseorang sedang mengalami stres, kecemasan, atau depresi. Hal ini dapat meningkatkan persepsi nyeri melalui penguatan sinyal di otak, sehingga nyeri yang dirasakan terasa lebih hebat meskipun stimulus fisik tetap sama. Faktor sosial yaitu lingkungan kerja, support sistem dari keluarga dan aspek budaya (Irawan *et al.*, 2025). Hal ini sebagaimana hasil penelitian ini bahwa usia partisipan yaitu 37 tahun.

Faktor penyebab nyeri LDH menurut kedokteran timur, antara lain Pertama, ketegangan otot dan ligamen di sekitar tulang belakang dapat menyebabkan kompresi saraf. Ketegangan ini sering kali diakibatkan oleh postur tubuh yang buruk, stres emosional, dan kurangnya aktivitas fisik. Kedua, faktor usia juga berperan penting dalam terjadinya saraf terjepit. Seiring bertambahnya usia, struktur tulang dan cakram intervertebralis mengalami degenerasi, yang dapat mengakibatkan penurunan fleksibilitas dan peningkatan risiko kompresi saraf. Ketiga, gaya hidup yang tidak sehat, seperti obesitas dan kurangnya aktivitas fisik, juga menjadi faktor penyebab yang signifikan. Obesitas dapat memberikan tekanan tambahan pada tulang belakang dan cakram, sehingga meningkatkan risiko terjepitnya saraf. Keempat, trauma atau cedera pada punggung juga dapat menyebabkan saraf terjepit. Cedera akibat kecelakaan atau aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan struktural pada tulang belakang. Kelima, faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga dapat berkontribusi terhadap nyeri punggung bawah. Stres dapat memicu ketegangan otot, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi posisi tulang belakang dan meningkatkan risiko terjepitnya saraf (Qin *et al.*, 2024).

Upaya terapi non farmakologi yang diberikan kepada partisipan berupa terapi akupunktur. Akupunktur, dapat merangsang titik-titik tertentu pada meridian untuk mengembalikan keseimbangan energi, sehingga mengurangi gejala dan meningkatkan fungsi tubuh. Terapi akupunktur di Griya Sehat Mandiri

melibatkan penggunaan beberapa titik akupunktur yang telah terbukti efektif. Titik-titik yang digunakan antara lain titik BL 23 (*Shenshu*), BL 25 (*Dachangshu*), BL 40 (*Weizhong*), BL 60 (*Kunlun*), GB 30 (*Huantiao*). DU 3 (*Yaoyangguan*), Ashi point. Akupunktur telah menjadi metode pengobatan yang efektif dalam TCM selama bertahun-tahun. Telah banyak penelitian yang menyelidiki faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efek pengobatan akupunktur. Lokasi pengobatan, waktu, frekuensi, dan durasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi efek pengobatan akupunktur (Kim *et al.*, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sina Ibnu *et al.*, 2025) dan (Chen *et al.*, 2022) serta penelitian yang menunjukkan bahwa terapi akupunktur dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan LDH. Mekanisme kerja akupunktur khususnya akupunktur titik BL23 dan BL40 yaitu merangsang sistem saraf pusat untuk melepaskan hormon endorfin atau hormon penghilang rasa nyeri. Selain itu, akupunktur dapat membantu relaksasi otot dan pengurangan ketegangan otot di sekitar saraf lumbal yang terjepit dan mengalirkan darah ke area yang mengalami cedera dan mengurangi terjadinya peradangan syaraf (Qin *et al.*, 2024).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian Asuhan Akupunktur pada kasus saraf terjepit bagian lembar di Griya Sehat “Mandiri” Medan dapat memberikan perbaikan, antara terapi sesi ke-1 sampai dengan akhir terapi sesi ke-6. Keluhan yang dirasakan pada terapi sesi ke-1 sudah membaik atau sangat berkurang saat sesi terapi ke-6. Hal ini membuktikan bahwa pemberian terapi akupunktur titik titik BL 23 (*Shenshu*), BL 25 (*Dachangshu*), BL 40 (*Weizhong*), BL 60 (*Kunlun*), GB 30 (*Huantiao*). DU 3 (*Yaoyangguan*), Ashi point efektif mengatasi masalah saraf terjepit bagian lumbal. Terapi akupunktur dapat direkomendasikan untuk mengatasi keluhan saraf terjepit bagian lumbal dan menghindari aktivitas mengangkat beban terlalu berat dan melakukan peregangan otot secara rutin.

## 5. REFERENSI

- Amita, N. (2021). Self-Compassion Pasien Dengan Sakit Hernia Nukleus Pulposus. *Jambi Medical Journal*, 10(2), 246–256. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/19249>
- Chen, B. A., Deng, W. C., & Chen, M. Y. (2022). Acupuncture for Pain Control After Degenerative Lumbar Spine Surgery. *European Journal of Medical Research*, 27(167), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40001-022-00797-7>
- Fan, Z., Jia, S., Zhou, X., Li, C., Shao, J., Xiaofeng, L., Liao, Y., Yenan, X., He, D., Wu, S., & Zhang, X. (2025). Clinical Efficacy of Tuina Therapy Combined with Traditional Chinese Exercises in The Treatment of Symptomatic Lumbar Disc Herniation: A Multicentre Randomised Controlled Trial Protocol. *Frontiers*, January, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1497933>
- Guan, J., Yang, G., Yang, K., & Liang, H. (2025). Efficacy and Safety of Chinese Herbal Compounds for Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Bio Med Central*, 14(223), 1–24. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12619317/>
- Irawan, Y. F., Rahmadhani, D., & Samsudin, S. A. (2025). Efektivitas Terapi Akupunktur Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri: Literatur Review. *Jurnal Pustaka Medika*, 4(2), 33–38. <https://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakamedika/article/view/1041>
- Kim, S. J., Jeong, S. M., Lee, C. H., Yoon, J., Shim, S. E., Kim, J. H., & Goo, B. H. (2018). A Review of Acupuncture Treatment Methods for Lumbar. *Journal of Acupuncture Research*, 35(4), 158–168. <https://www.e-jar.org/journal/view.html?uid=2388&vmd=Full>
- Lee, Y. J., Kim, J. I., Kim, H. Bin, Jeon, J. H., Kim, E., & Kim, Y. Il. (2019). Cervical and Lumbar Herniated Nucleus Pulposus Resorption After Acupotomy with Integrative Korean Medicine Treatment: A Case Series of Two Patients. *Journal Of Acupuncture Research*, 36(2), 107–112. <https://www.e-jar.org/journal/view.html?doi=10.13045/jar.2019.00031>
- Liu, Q., Zhang, H., Lin, F., Chen, L., & Wang, Z. (2023). Acupuncture Treatment for Lumbar Disc Herniation with Scoliosis. *Medicine*, 52(102), 1–5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38206743/>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). PT. Salemba Medika. [https://lib.stikespantiwaluya.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=18&keywords=](https://lib.stikespantiwaluya.ac.id/index.php?p=show_detail&id=18&keywords=)
- Qin, X., Chen, W., Tong, P., He, C., Sun, K., Zhang, L., Xu, W., Li, Z., Gao, J., Li, W., Jiang, H., Yang, K., Yuan, P., Zhong, Y., Xiao, X., Yin, Y., Wang, H., & Zhu, L. (2024). An Evidence-Based Guideline on Treating Lumbar Disc Herniation With Traditional Chinese Medicine. *Wiley*, 17(February), 187–206. <https://doi.org/10.1111/jebm.12598>

- Sina\_Ibnu, Mustopa, V., Mutiara, N. S. H., Sinta, N. K., Putri, G. A., Maulana, K., Restu, P. N. A., Zatalini, N., & Vionita. (2025). Hernia Nukleus Pulposus: Laporan Kasus. *Jurnal Medika Malahayati*, 9(3), 494–499. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/view/19216/0>
- Sutiyoso, S., Wulandari, M., & Candra, L. (2025). Acupuncture Care for Lumbar Pain Case Due to Lumbosacral Instability at Griya Sehat BSA Holistik Pontianak. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 6(11), 3412–3423. <https://jiss.publikasiindonesia.id/index.php/jiss/article/view/2089>
- Zhang, B., Xu, H., Wang, J., Liu, B., & Sun, G. (2017). A Narrative Review of Non-Operative Treatment , Especially Traditional Chinese Medicine Therapy, For Lumbar Intervertebral Disc Herniation. *Bio Science Trends*, 11(4), 406–417. <https://doi.org/10.5582/bst.2017.01199>