

PENGARUH TITIK ZUSANLI (ST 36), YINGLINQUAN (SP 9), SHENSU (BL 23) DAN TAIXI (KI3) TERHADAP PENGURANGAN INTENSITAS SAKIT NYERI SENSI LUTUT (SINDROMA BI) DI KLINIK AKUPUNKTUR RSO PROF DR. SOEHARSO SURAKARTA

Sumanto

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Akupunktur

Abstract : Knee Joint Pain , acupuncture points Zusanli (ST.36) , Ying Linquan (SP.9) , Shensu (BL.23) and Taixi (KI.3). The purpose of this study is to know the benefits of Zusanli point (ST.36), Yinglinquan (SP.9), Shensu (BL.23) and Taixi (KI.3) to reduce the sensation of pain in the knee joints Acupuncture Clinic Orthopedic Hospital Prof. DR. Soeharso Surakarta. This method is a quasi experimental study , using a study design One Group Pre-test and post test control design. This research use saturated samples that all patients who visit the Acupuncture Clinic Orthopedic Hospital Prof DR Soeharso, totaling 39 people. This study begins with the observational study (as a pre-test) to determine the status of the patient's pain before the action of acupuncture research subjects. Then followed a series of action of acupuncture for pain measurement and knee pain at the time of the mid-series and at the end of the series the action of acupuncture. Measurement of pain sensation using Bourbanis Scale (patient pain scores sendiriyang set in the range of pain TSB) . Data analysis using SPSS series 15 with Paired Sample Test approach and the significant level of 95 % . Results of data analysis showed that the point Zusanli (ST.36), Yinglinquan (SP.9), Shensu (BL.23) and Taixi (KI.3) has the benefit of reducing the intensity of pain knee joint pain is significantly indicated by Paired Sample Test of 0.000.

Keywords: Knee Joint Pain, Acupuncture Point Zusanli (ST.36), Ying Linquan (SP.9) , Shensu (BL.23) and Taixi (KI.3)

Abstrak: Nyeri Sendi Lutut, Titik Akupunktur Zusanli (ST.36), Ying Linquan (SP.9), Shensu (BL.23) dan Taixi (KI.3). Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui manfaat titik Zusanli (ST.36), Yinglinquan (SP.9), Shensu (BL.23) dan Taixi (KI.3) untuk mengurangi sensasi sakit sendi lutut di Klinik Akupunktur RS Ortopedi Prof.DR. Soeharso Surakarta. Metoda penelitian ini yaitu quasi eksperimental, menggunakan rancangan penelitian *One Group Pre test dan Post test control design*. Penelitian inimenggunakan sampel jenuh yaitu semua pasien yang berkunjung di Klinik Akupunktur RS Ortopedi Prof DR Soeharso, berjumlah 39 orang. Penelitian ini diawali dengan penelitian pengamatan (sebagai pre test) untuk menetapkan status nyeri pasien subyek penelitian sebelum tindakan akupunktur. Kemudian dilanjutkan tindakan akupunktur selama satu seri dan dilakukan pengukuran sensasi sakit nyeri lutut pada saat pertengahan seri dan di akhir seri tindakan akupunktur. Pengukuran sensasi nyeri menggunakan Skala Bourbanis (pasien sendiriyang menetapkan skore nyeri pada rentang nyeri tsb). Analisis data menggunakan program SPSS seri 15 dengan pendekatan *Paired Sample Test* dan taraf signifikan 95%.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa titik Zusanli (ST.36), Yinglingquan (SP.9), Shensu (BL.23) dan Taixi (KI.3) memiliki manfaat untuk mengurangi intensitas sakit nyeri sendi lutut secara signifikan ditunjukkan dengan nilai *Paired Sample Test* sebesar 0,000.

Kata kunci: Nyeri sendi lutut, Titik akupunktur Zusanli (ST.36), Yinglingquan (SP.9), Shensu (BL.23) dan Taixi (KI.3)

Rheumatoid merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering menyertai usia lanjut dan menimbulkan gangguan muskuloskeletal, terutama jenis Rheumatoid Arthritis. Kejadian penyakit tersebut akan makin meningkat sejalan dengan meningkatnya usia manusia. Diperkirakan kasus Rheumatoid Arthritis mulai diderita pada usia di atas 18 tahun dan berkisar 0,1% sampai dengan 0,3% dari jumlah penduduk Indonesia, sedangkan pada anak-anak dan remaja yang berusia kurang dari 18 tahun angka kejadiannya 1/100.000 orang, pada tahun 2000 jumlah penderita reumatoid arthritis sekitar 120.000 orang (Siswono, 2006). Walaupun prevalensinya rendah, tetapi penyakit ini sangat progresif dan paling sering menyebabkan kecacatan. Pada umumnya wanita tiga kali lebih sering menderita rheumatoid arthritis (radang sendi) dibanding dengan laki-laki. Rheumatoid dapat terjadi pada semua umur dari kanak-kanak sampai usia lanjut atau sebagai kelanjutan sebelum usia lanjut dan gangguan rheumatoid akan meningkat dengan meningkatnya umur (Soenarto dan Wardoyo, 1994).

Rheumatoid juga dapat mengakibatkan perubahan otot, hingga fungsinya dapat menurun bila otot pada bagian yang menderita tidak dilatih guna mengaktifkan fungsi otot. Dengan meningkatnya usia menjadi tua fungsi otot dapat dilatih dengan baik. Namun usia lanjut tidak selalu mengalami atau menderita rheumatoid. Bagaimana timbulnya kejadian rheumatoid ini,

sampai sekarang belum sepenuhnya dapat dimengerti (Felson, 1993).

Rheumatoid bukan merupakan suatu penyakit, tapi merupakan suatu sindrom dan golongan penyakit yang menampilkan perwujudan sindroma rheumatoid cukup banyak, namun semuanya menunjukkan adanya persamaan ciri. Menurut kesepakatan para ahli di bidang reumatologi, rheumatoid dapat terungkap sebagai keluhan atau tanda. Dari kesepakatan, dinyatakan ada tiga keluhan utama pada sistem muskuloskeletal yaitu: nyeri, kekakuan (rasa kaku) dan kelemahan, serta adanya tiga tanda utama yaitu: pembengkakan sendi, kelemahan otot, dan gangguan gerak (Soenarto, 1982).

Rheumatoid biasanya menyerang pada sendi-sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut, dan kaki. Pada penderita stadium lanjut akan membuat si penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari akibat adanya rasa nyeri yang menyiksa dan kondisi ini juga menyebabkan kualitas hidupnya menurun.

Biasanya nyeri diatasi dengan menggunakan obat-obatan anti inflamasi non steroid ataupun kortison, di sini peneliti ingin menggunakan terapi akupunktur sebagai terapi alternatif untuk mengurangi rasa nyeri tersebut.

Secara akupunktur rheumatoid arthritis di kenal sebagai "Pi Jen" atau "Sindroma tertutup" atau "sindroma hambatan" akibat terjadinya hambatan aliran Qi karena serangan angin,

dingin dan lembab pada meridian dan cabang-cabang yang mengalami kelemahan Qi. Misalnya seorang yang basah karena berkeringat terkena angin, terdiam di tempat lembab atau tersiram air dingin. Perubahan udara setelah berjalan terlalu lelah mudah membangkitkan penyakit ini.

Akupunktur juga mampu menurunkan nyeri terutama nyeri sendi, karena rangsangan jarum yang dilakukan dapat merangsang syaraf yang ada di tubuh manusia. Oleh karena itu akupunktur sebagai salah satu terapi terapi alternatif mulai di butuhkan untuk penderita rheumatoid arthritis baik untuk preventif maupun kuratif. Menurut Sudirman (2009) ada beberapa titik yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri sendi lutut pasien arthritis yaitu Zusanli (St 36), Yinglinquan (Sp. 9), Shensu (Bl 23) Dan Taixi (Ki 3).

Berdasarkan survei di klinik akupunktur RSO Prof dr Soeharso Surakarta pada 6 bulan terakhir di temukan data pasien dengan kasus nyeri sendi lutut rata-rata per bulan adalah 37 orang.

Berdasarkan data itu penulis ingin meneliti tentang Penggunaan titik Zusanli (St 36), Yinglinquan (Sp. 9), Shensu (Bl 23) Dan Taixi (Ki 3) untuk menurunkan intensitas nyeri sendi lutut pada pasien di klinik akupunktur RSO Prof. dr. R Soeharso Surakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimental dengan rancangan penelitian One Group pretest-posttest control design. Sebelum dilakukan perlakuan, peneliti melakukan observasi yang pertama (*pretest*) untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum dilakukan tindakan terapi. Setelah itu baru diberikan tindakan terapi

akupunktur selama satu seri kemudian diukur tingkat nyerinya. Perbedaan antara pretest dan posttest diasumsikan merupakan efek dari eksperimen. (Arikunto, 2002).

Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah semua pasien yang dilakukan tindakan akupunktur di klinik akupunktur RSO Prof dr. Soeharso Surakarta. Jumlah populasi dalam penelitian ini diambil dari rata-rata jumlah pasien penderita nyeri sendi lutut karena rheumatoid arthritis 6 bulan terakhir. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut.

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dilaksanakan mulai tanggal 14 September sampai dengan 14 Oktobrr 2010. Selama periode penelitian didapatkan 39 pasien yang mengalami nyeri sendi lutut di Klinik Akupunktur RSOP Prof Dr. Soeharso Surakarta. Adapun hasil penelitian tersebut disajikan dalam tabel distribusi frekwensi sebagai berikut :

A. Deskripsi Karakteristik Responden

1. Distribusi Frekwensi Usia Responden

Dari 39 responden yang berkunjung ke klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. Soeharso memiliki sebaran variasi usia antara 20 tahun hingga 80 tahun, dengan persentase terbesar berusia diatas 60 tahun yaitu 19 orang atau 48,7 % dan presentase terkecil adalah usia 41 tahun hingga 50 tahun yaitu 1 orang

atau 2,6 %. Distribusi frekwensi lengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 1.

Distribusi Frekwensi Usia Responden

No	Usia	Frek	Persent (%)
1.	20 - 30Th	2	5,1
2.	31 - 40Th	4	10,3
3.	41 - 50Th	1	2,6
4.	51 - 60Th	13	33,3
5.	> 60	19	48,7
Jml	39	100	

Sumber : Data Primer (Diolah SPSS for Windows versi 15.0)

2. Distribusi Frekwensi Jenis Kelamin Responden.

Dari 39 responden yang berkunjung ke klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. Soeharso sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 24 orang atau 61,5% dan sisanya laki-laki yaitu 15 orang atau 38,5 %. Distribusi frekwensi lengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 2.

Distribusi Frekwensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Frek	Persent (%)
1.	Laki-laki	15	38,5
2.	Perempuan	24	61,5
Jmlh	39	100	

3. Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Responden. Dari 39 responden yang berkunjung ke klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. Soeharso diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMTA yaitu 13 orang aiau

33,3 % dan tingkat pendidikan terendah adalah SD yaitu 5 orang atau 12,8 %. Distribusi frekwensi lengkapnya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.

Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat pendidikan	Frek	Persent (%)
1.	SD	5	12,8
2.	SMP	6	15,4
3.	SMTA	13	33,3
4.	DIII	6	15,4
5.	SARJANA	9	23,1
Total	39	100	

4. Distribusi Frekwensi Pekerjaan Responden.

Dari 39 responden yang berkunjung ke klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. Soeharso diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah pensiunan, ibu rumah tangga, atau sudah tidak bekerja, mereka dikelompokkan ke dalam pekerjaan lain-lain yaitu ada 24 orang atau 61,5% sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah swasta yaitu 3 orang atau 7,7 %. Distribusi frekwensi lengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.

Distribusi Frekwensi Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frek	Persent (%)
1	PNS	12	30,8
2	Swasta	3	7,7
3	Lain-lain	24	61,5
Total	39	100	

5. Distribusi Frekwensi Lama menderita Nyeri

Dari 39 responden yang berkunjung ke klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. Soeharso diketahui lama nyeri yang telah diderita responden bervariasi. Responden yang telah menderita nyeri selama 0-6 bulan merupakan jumlah terbanyak yaitu 19 orang atau 48,7 %. Distribusi frekwensi lengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.
Distribusi Frekwensi Lama Menderita Nyeri

No	Lama Menderita Nyeri	Frek	Persent (%)
1.	0-6 Bulan	19	48,7
2	7-12 Bulan	10	25,6
3	> 13 Bulan	10	25,6
Total	39	100	

PEMBAHASAN

Selanjutnya data yang diperoleh dianalisa dengan menggunakan uji statistik t-test dengan bantuan program SPSS sen 15.0 yaitu *Paired Sample Test*. Uji tersebut, dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan intensitas nyeri antara sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.

Berdasarkan data pada tabel 7 diketahui bahwa semua responden (39 orang) sebelum terapi pertama kali menyatakan nyeri berat selanjutnya setelah diterapi akupunktur terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan yaitu 3 orang (7,7%) menyatakan tidak nyeri lagi, 35 orang (89,7 %) menyatakan nyeri ringan dan 1 orang (2,6 %) menyatakan nyeri sedang, Semua responden melaporkan adanya penurunan intensitas

nyeri hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* 0,000 dengan tingkat signifikansi 5% standar deviasi menunjukkan 0,00. Berdasarkan hasil tersebut maka pada penelitian ini menunjukkan bahwa akupunktur efektif menurunkan intensitas nyeri sendi lutut sehingga hipotesa "ada pengaruh pada penusukan titik Zusanli (St 36), Yinglinquan (Sp. 9), Shensu (Bl 23) Dan Taixi (Ki 3) terhadap penurunan intensitas nyeri sendi" terbukti. Berdasarkan teori yang dikemukakan Kusnadi dan Sudirman (2009) ada banyak titik yang memiliki efek menurunkan intensitas nyeri sendi lutut, terapi pada penelitian ini titik yang dipilih hanya 4 titik akupunktur lokal atau titik akupunktur di dekat lokasi nyeri sendi lutut yaitu Zusanli (St 36) yang merupakan titik HE dan memiliki fungsi memperbaiki lambung dan limpa, menguatkan qi dan darah serta daya tahan tubuh, mengatur makanan dan qi defensive dan meningkatkan Yang. Menurut Saputra dan Sudirman (2009) Titik Zusanli (St 36) merupakan titik general yang mampu menyebabkan pelepasan endorfin (endogenous morphin) sehingga menurunkan intensitas nyeri.

Titik Yinlinquan (Sp 9) merupakan titik akupunktur lokal untuk memberikan efek untuk memperbaiki jiao bawah sehingga cukup efektif untuk menurunkan intensitas nyeri daerah sendi lutut. Titik Shensu (Bl 23) merupakan titik Shu belakang ginjal yang mampu menghilangkan lembab dan memperbaiki masuknya qi dan menurunkan intensitas nyeri.

Tilik Taixi (Ki 3) merupakan titik Shu dan Yuan yang mampu meningkatkan peredaran qi, sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri Pemilihan titik yang minimal juga memberi kenyamanan responden dalam

terapi. Titik Penurunan intensitas nyeri tersebut bervariasi pada setiap kasus dengan pembahasan sebagai berikut :

Tingkat nyeri berdasarkan usia setelah mendapat terapi akupunktur. Berdasarkan label 8 diketahui bahwa semua responden mengalami penurunan intensitas nyeri secara merata pada semua kelompok usia dan nilai penurunannya bermakna yaitu 3 responden (7,7 %) menyatakan sudah tidak merasakan nyeri, 35 responden (89,7 %) menyatakan penurunan intensitas nyeri dari nyeri berat ke nyeri ringan dan hanya 1 orang (2,6 %) yang menyatakan masih merasakan nyeri sedang. Berdasarkan tingkat usia diketahui bahwa responden sebagian besar berada pada rentang usia diatas 41 tahun atau sejumlah 90 %. Hal ini sesuai dengan kondisi tubuh yang semakin tua sehingga terjadi penurunan kemampuan dan daya tahan tubuh, diantaranya peningkatan kejadian nyeri sendi lutut.

Tingkat nyeri berdasarkan jenis kelamin setelah mendapat terapi akupunktur. Berdasarkan label 9 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah wanita yaitu 24 orang atau 61,5 %, hal ini sesuai dengan teori Gill (1990) bahwa wanita mengeluh nyeri lebih banyak dibanding laki-laki. Nyeri adalah suatu respon yang subyektif dan benar menurut penderita sehingga budaya juga seolah-olah menyatakan bahwa laki-laki tidak pantas kalau mengeluh nyeri. Tamsuri (2007) menyatakan bahwa intensitas nyeri sangat subyektif dan individual sehingga kemungkinan nyeri yang sama akan dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda. Setelah dilakukan terapi terdapat seorang responden wanita yang menyatakan masih merasakan nyeri sedang, meskipun terjadi penurunan intensitas nyeri dari nyeri berat ke nyeri sedang namun jika dibanding responden yang lain maka

penurunan pada satu orang responden tersebut tergolong kurang memuaskan karena masih ada keluhan nyeri.

Tingkat nyeri berdasarkan pendidikan setelah mendapat terapi akupunktur. Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMTA adalah paling banyak yaitu 13 orang atau 33,3 %. Setelah dilakukan terapi akupunktur dari ketiga belas responden tersebut ada seorang yang masih menyatakan nyeri sedang, namun secara persentase diketahui bahwa penurunan nyeri responden terjadi secara merata, tidak ada yang menonjol hasilnya jika dilihat sesuai tingkat pendidikan responden.

Tingkat nyeri berdasarkan pekerjaan setelah mendapat terapi akupunktur. Berdasarkan label 11 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan dalam kategori lain-lain kategori ini adalah pensiunan, Ibu rumah tangga dan tidak memiliki pekerjaan tetap. Responden dengan kategori pekerjaan lain-lain berjumlah 24 orang atau 61,5%. Namun demikian berdasarkan label penurunan nyeri yang dilaporkan responden tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Tingkat nyeri berdasarkan lama menderita nyeri setelah mendapat terapi akupunktur. Berdasarkan data pada tabel 12 diketahui bahwa semua responden yang telah menderita nyeri selama 0-6 bulan telah mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan bahkan ada 2 responden yang menyatakan sudah tidak nyeri, namun demikian pada responden yang telah menderita nyeri selama lebih dari 13 bulan juga mendapatkan penurunan nyeri yang signifikan, jadi pada penelitian ini tidak ada perbedaan bermakna antara lama menderita nyeri sendi lutut dengan efektifitas penurunan nyeri setelah

pemberian terapi akupunktur. 6. Distribusi tingkat nyeri berdasarkan penggunaan obat analgetika setelah mendapat terapi akupunktur.

Pada 39 orang responden yang diteliti ternyata ada 19 orang yang sudah pernah menggunakan obat analgetik dan 20 orang yang tidak menggunakan obat analgetik, namun demikian berdasarkan data hasil penelitian semua responden memiliki penurunan intensitas nyeri yang signifikan, baik responden yang pernah menggunakan obat analgetika ataupun responden yang belum pernah menggunakan obat analgetika.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian terhadap 39 responden tentang "Penggunaan titik Zusanli (St 36), Yinglinquan (Sp. 9), Shensu (B1 23) dan Taixi (Ki 3) untuk menurunkan intensitas nyeri sendi lutut di klinik akupunktur RSOP Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta" dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pada penusukan titik Zusanli (St 36), Yinglinquan (Sp. 9), Shensu (B1 23) Dan Taixi (Ki 3) terhadap penurunan intensitas nyeri sendi sehingga hipotesa diterima. Hal ini ditunjukkan pada semua responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah mendapat terapi akupunktur. Penurunan intensitas nyeri pada penelitian ini bersifat merata yaitu tidak terpengaruh oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lamanya menderita nyeri dan penggunaan obat analgetika.

Dan berdasarkan simpulan penelitian diatas, berikut ini diusulkan saran terhadap pelaksanaan terapi akupunktur sebagai berikut :

Policy maker, untuk lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat mengenai terapi akupunktur yang terbukti murah, aman, rasional,

efektif dan mudah dilakukan. Terapis, selalu meningkatkan pengetahuan di bidang akupunktur khususnya akupunktur nyeri dengan rajin mengikuti workshop, seminar ataupun pelatihan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk mengadakan penelitian serupa di waktu yang akan datang dengan spesifikasi subyek dan waktu yang berbeda. Diadakan penelitian lebih lanjut di bidang nyeri dengan menggunakan akupunktur.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Edisi V. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
- Gellman II. Acupuncture Treatment For Musculoskeletal Pain. Taylor & Francis Publ. 2002.
- Meeker, Hans-Ulrich et.al. Practice of Acupunture. Thieme-New York. 2005.
- LADIKA. Seminar Akupunktur Untuk Gangguan Muskuloskeletal. Tidak dipublikasikan. 2009.
- Permadi GP. Djuharto SS. Pedoman Praktis Belajar Akupunktur dan Akupunktur Kecantikan. Bandung, Penerbit Alumni, 1982.
- Nursalam, Konsep dan Penetapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi I. Salemba Medika. Jakarta.2003.
- Saputra, Kusnadi et.al. Akupunktur Indonesia : Akupunktur Dasar. Airlangga University Press. 2005.