

---

## MANFAAT AKUPUNKTUR UNTUK KASUS NYERI PINGGANG DENGAN PENGUKURAN OSWESTRY DISABILITY INDEX

Oleh

Satrio Tri Pamungkas<sup>1</sup>, Suryawan Ang<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Akupunktur Dan Pengobatan Herbal

Fakultas Teknik, Universitas Katolik Darma Cendika

Email: <sup>1</sup>satrioholistic@gmail.com, <sup>2</sup>[suryawan.ang@ukdc.ac.id](mailto:suryawan.ang@ukdc.ac.id)

---

### Article History:

Received: 04-08-2024

Revised: 20-08-2024

Accepted: 21-09-2024

### Keywords:

Akupunktur,

Disabilitas, Nyeri

Pinggang, Oswestry

Disability Index

**Abstract:** Pinggang sangat berperan dalam menopang tubuh, melindungi organ-organ vital, serta memungkinkan tubuh melakukan pergerakan yang kompleks. Gangguan pada fungsi pinggang akan sangat membatasi fungsinya dalam menopang aktivitas sehari-hari, menyebabkan seseorang mengalami kondisi disabilitas. Salah satu gangguan fungsi pinggang yang sering muncul adalah nyeri pinggang, yaitu sensasi nyeri terlokalisasi atau rasa kurang nyaman pada area antara tulang rusuk paling bawah dan batas atas otot gluteal. Prevalensi global dari keluhan nyeri pinggang adalah 36 %, dan di negara-negara berkembang mencapai 33 %. Di Indonesia sendiri angka pastinya tidak diketahui, namun diperkirakan mencapai 7,6 - 37 %.. Pembiayaan perawatan medis untuk keluhan nyeri pinggang juga ada di peringkat tertinggi ke-6 secara global. Akupunktur, sebuah modalitas dari pengobatan tradisional Tiongkok dipercaya cukup memberikan dampak signifikan dalam upaya penanganan nyeri secara alami. Biaya rawatan akupunktur juga lebih murah dan memiliki efek samping yang minimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi akupunktur dalam penurunan skor disabilitas dari penderita nyeri pinggang. Penelitian ini menggunakan desain quasi-experiment pre and post test without control. Pemilihan sampel menggunakan teknik simple random sampling, Instrumen pengukuran nyeri pinggang yang digunakan adalah Oswestry Disability Index. Sebelum menjalani terapi, setiap sampel terlebih dahulu mengisi angket ODI (pra-tes). Dari 6 sampel yang ada, 2 sampel masuk ke dalam kategori disabilitas berat, dan 4 sampel masuk ke dalam kategori disabilitas sedang. Analisis data pada penelitian ini menggunakan paired t-test dengan tingkat signifikansi spesifik  $\alpha=0,05$ . Setelah menjalani terapi akupunktur sebanyak tiga kali, sampel kembali mengisi angket ODI (pasca-tes). Didapatkan data bahwa keenam mengalami penurunan skor disabilitas menjadi kategori disabilitas ringan. Setelah membandingkan data pra dan

---

*pasca tes, serta menjalankan uji paired t-test, dicapai  $p=0,00<0.05$ , yang menunjukkan bahwa terapi akupunktur yang dilakukan memberikan dampak terhadap penurunan skor disabilitas penderita nyeri pinggang.*

---

## PENDAHULUAN

Pinggang adalah bagian tubuh manusia yang memiliki peran vital dalam menopang tubuh, melindungi organ vital serta memungkinkan manusia melakukan pergerakan tubuh yang kompleks (Drake, 2020). Bila bagian tubuh ini mengalami gangguan, maka fungsi-fungsi yang diemban oleh pinggang akan turut terganggu, dan salah satu gangguan pinggang yang sering dialami adalah nyeri pinggang. Nyeri pinggang diderita oleh setidaknya 36% populasi global, dan menjadi peringkat teratas sebagai penyebab disabilitas, serta mencapai peringkat ke-6 dalam beban pembiayaan penanganan kesehatan di dunia (Hoy et.al., 2014). Menurut data di WHO, penduduk di negara berkembang sebanyak 33% mengalami nyeri persisten untuk kasus nyeri pinggang (Anggraika et.al, 2019). Di Indonesia, jumlah pasti dari penderita nyeri pinggang tidak diketahui secara pasti, namun diperkirakan antara 7,6% sampai 37% (Riningrum, 2016).

Nyeri pinggang sering didefinisikan sebagai nyeri terlokalisasi atau rasa kurang nyaman pada area di antara ketinggian tulang rusuk terakhir hingga batas atas area otot gluteal, baik dengan ataupun tanpa nyeri pada kaki. Penyebabnya cukup bervariasi, antara lain cedera otot, herniasi bantalan sendi, osteoarthritis, stenosis tulang belakang, spondylolisthesis. (Cieza et.al., 2020). Secara medis, para penderita nyeri pinggang akan mendapatkan rekomendasi terhadap rawatan-rawatan seperti fisioterapi, program latihan kebugaran, program rehabilitasi fisik, injeksi, hingga operasi. Meskipun pendekatan tersebut juga memiliki tingkat keberhasilan yang memuaskan, biayanya terasa cukup mahal bagi mereka yang memiliki nyeri pinggang yang membandel. Semakin rasa sakit itu dibiarkan tanpa rawatan yang memadai, maka rasa nyerinya dapat bertambah, dan semakin meningkatkan potensi berkembangnya disabilitas karena nyeri pinggang.

Disabilitas adalah sebuah kerusakan fungsional yang disebabkan oleh penyakit ataupun luka, baik berupa keterbatasan fisik, mental, dan emosional ataupun kesulitan-kesulitan yang didapati pada seseorang sebagai akibat dari kerusakan fungsional yang dialami ataupun pembatasan keikutsertaan yang diterima dikarenakan lingkungan yang kurang mendukung (Altman, 2014). Nyeri pinggang sangat berpotensi menimbulkan kerusakan fungsi fisik yang menyebabkan seseorang mengalami disabilitas di dalam hidupnya (Wettstein, et.al, 2019). Dalam pengukuran disabilitas yang disebabkan oleh nyeri pinggang, Oswestry Disability Index merupakan salah satu alat yang banyak digunakan dan memiliki reputasi yang baik secara internasional dan konsisten secara internal untuk mengukur keterbatasan fungsional dari peserta uji. (Mikhail, et.al, 2017). Oswestry Disability Index merupakan alat ukur berupa sebuah form yang memuat 10 pertanyaan terkait rasa sakit yang dirasakan dan juga seberapa banyak rasa sakit yang dirasakan terkait nyeri pinggang yang dialami mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan rutinitas dan kebutuhan hariannya.

Pengobatan tradisional Tiongkok (PTT) memiliki pandangan yang sedikit berbeda dengan pengobatan medis konvensional dalam melihat dinamika hubungan antara otot,

tulang, syaraf, organ dalam, sirkulasi materi dan energi, serta jalur-jalur meridian yang terlibat dalam terjadinya nyeri pinggang. Dan perbedaan cara pandang ini, juga tercermin ke dalam cara mereka melakukan upaya terapi untuk nyeri pinggang. Hal ini membawa potensi yang berbeda pula dalam tingkat keberhasilan penanganan kasus nyeri pinggang.

Menurut Youping (2014), nyeri pinggang bisa disebabkan oleh beberapa hal, seperti patogen eksternal / penyebab penyakit luar, trauma jaringan otot, atau cedera internal. Nyeri pinggang, juga dapat didekati dengan mempertimbangkan hal-hal seperti: meridian apa saja yang melewatinya, organ dalam apa saja yang terkait dengan pinggang, dan keberadaan patogen eksternal di area pinggang. Dalam pandangan ilmu meridian, area pinggang dilewati oleh meridian Du di tengah tulang belakang dan meridian Kandung Kemih di samping kiri dan kanan tulang belakang. Kemacetan aliran Qi di kedua meridian ini berpotensi menimbulkan nyeri pinggang. Dari sisi letak anatomisnya, Ginjal dirumahi oleh pinggang, dan Qi organ Ginjal turut memberi nutrisi pada pinggang. Karena hubungan Ginjal dan pinggang yang cukup erat menurut ilmu PTT, kondisi defisiensi Qi pada organ Ginjal berpotensi menimbulkan nyeri di area pinggang. Menurut pendekatan teori penyebab penyakit dari ilmu PTT, keberadaan patogen eksternal seperti Lembab, Angin-Dingin, Lembab Panas serta Stasis Darah pada area pinggang juga berpotensi mengganggu kelancaran aliran Qi di area pinggang serta menimbulkan beberapa efek pada jaringan-jaringan di sekitar area pinggang. Gangguan pada aliran Qi akibat dari patogen eksternal ini berpotensi menyebabkan nyeri pinggang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas penanganan kasus nyeri pinggang melalui terapi akupunktur.

Berdasarkan teori meridian, nyeri pinggang dapat terbagi menjadi nyeri pinggang akibat gangguan meridian Taiyang Kaki Kandung Kemih, gangguan meridian Du, dan sindrom gangguan gabungan (Youping, 2014). Nyeri pinggang yang disebabkan oleh gangguan pada meridian kandung kemih dengan nyeri pinggang yang lebih terasa di sisi lateral dari tulang belakang. Nyeri pinggang akibat gangguan pada meridian Du akan memunculkan pusat nyeri pada area tulang belakang. Nyeri pinggang akibat sindrom gabungan akan muncul dengan sifat nyeri yang mempengaruhi seluruh pinggang, tapi lokasi pusat nyeri tidak bisa didefinisikan dengan jelas.

Berdasarkan dari meridian yang terkena dampak atau merasakan sakit, maka pemilihan titik akupunktur untuk meredakan nyeri pinggang adalah pada meridian Du, ketiga meridian Yang Kaki (Youping, 2014). Titik akupunktur yang dapat dipilih antara lain, GB 30 – Huan Tiao, GB 34 – Yang Ling Quan, BL 40 – Wei Zhong, GB 33 – Xi Yang Guan, BL 60 - Kun Lun, GB 41 – Zu Lin Qi, GB 39 – Xuan Zhong, GB 43 – Xia Xi. Selain itu juga dapat dipilih titik-titik nyeri tekan / titik Ashi, dan juga titik Hua Tuo Jia Ji pada ruas tulang lumbar ke 1 sampai dengan ke-5 dan titik GV 3 – Yao Yang Guan. (Youping, 2014)

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan pengaruh intervensi terapi akupunktur terhadap perbaikan nilai disabilitas penderita nyeri pinggang. Pendekatan kuantitatif adalah penelitian dengan tujuan menjawab pertanyaan penelitian dengan kaidah keilmuan yaitu obyektif terstruktur, rasional dan sistematis serta konkrit/empiris. Data hasil penelitian kuantitatif adalah angka-angka serta analisis menggunakan metode statistika (Syapitri, 2021). Desain pre and post test0 without control adalah desain penelitian yang menerapkan sebuah perlakuan kepada kelompok yang diuji untuk diamati perubahannya sebelum dan sesudah perlakuan tanpa ada kelompok kontrol

lainnya sebagai pembanding (Syapitri, 2021).

Saat pengambilan data, peneliti akan melakukan wawancara sambil melakukan pengisian angket Oswestry Disability Index (ODI). Tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan beberapa data pendukung dari subjek penelitian berupa nama, usia, pekerjaan, alamat dan data pendukung identitas lainnya. Wawancara ini juga mencakup dengan riwayat terjadinya penyakit, aktivitas harian yang bisa berpengaruh terhadap nyeri pinggang yang dialami, serta perawatan apa saja, baik yang dilakukan oleh tenaga profesional ataupun rawatan mandiri yang dilakukan oleh subjek terkait dengan nyeri pinggang yang subjek alami. Pengisian angket ODI ini akan dilakukan dengan didampingi oleh penulis untuk sekedar memberi penjelasan akan pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam angket, tanpa menggunakan bahasa yang bernada menyaranakan sama sekali untuk mendapatkan umpan balik atau jawaban sesuai dengan apa yang dirasakan oleh subjek penelitian secara riil.

Mengacu pada protokol studi untuk penelitian efek penanganan nyeri pinggang melalui akupunktur yang disusun oleh Wei dkk (2019) disebutkan bahwa idealnya, responden penelitian mendapatkan setidaknya terapi akupunktur sebanyak 3 kali atau lebih. Untuk alat ukur yang digunakan adalah Oswestry Disability Index (ODI) sebagai salah satu data yang diambil dan diolah. Berdasarkan rekomendasi tersebut, peneliti berniat menyusun kerangka kerja dengan melakukan intervensi sebanyak 3 kali dengan interval terapi sebanyak 3 hari. Para responden akan mengisi angket ODI pada saat pertama kali datang dan 3 hari setelah terapi ke-3 diterima.

Tabel 1. Desain Rancangan Penelitian

Pre Test	Intervensi	Post-Test
Pengukuran nilai disabilitas dengan ODI	Terapi akupunktur sebanyak 3 kali	Pengukuran nilai disabilitas dengan ODI setelah mendapatkan terapi sebanyak 3x

Kriteria inklusi responden:

- Memiliki keluhan nyeri pinggang dengan durasi keluhan di bawah 6 bulan.
- Berusia 20 - 60 tahun
- Bersedia menjadikan akupunktur di Hikari Holistic sebagai upaya pengobatan utama dan satu-satunya selama penelitian berlangsung.

Kriteria eksklusi responden:

- Klien dengan penyakit sistemik yang sudah sangat parah seperti gangguan kardiovaskular, gangguan liver, gangguan ginjal, gangguan sistem hematopoetic dan kelainan mental.
- Klien dengan nyeri pinggang yang disebabkan oleh tumor, TBC tulang, kista.
- Klien yang sedang menempuh pengobatan lainnya, baik secara oral, secara topikal ataupun intervensi medis ataupun non medis terkait nyeri pinggang yang dialami dalam rentang waktu pelaksanaan penelitian

Kriteria dropout responden:

- Tidak menjalani terapi sebanyak 3 kali dalam interval waktu yang ditentukan.
  - Menggunakan pengobatan lain untuk nyeri pinggang di dalam periode penelitian.
- Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi.

Penelitian ini digunakan teknik simple random sampling. Menurut Sugiyono (2018), simple random sampling merupakan teknik penentuan anggota sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam populasi. Sampel pada penelitian ini adalah anggota populasi sebanyak 6 orang yang bersedia diberikan terapi sebanyak 3 kali secara berkelanjutan untuk rawatan nyeri pinggang yang dialami dan berkenan untuk mengisi angket ODI yang diberikan, serta tidak masuk ke dalam kriteria dropout selama periode penelitian.

Dalam penelitian ini, data-data didapatkan dengan mengukur intensitas nyeri yang dialami pasien dan bagaimana kondisi nyeri pinggang yang mereka miliki berpengaruh dalam pelaksanaan rutinitas dasar perawatan pribadi harian mereka dengan menggunakan Oswestry Disability Index. Dalam penelitian ini, digunakan metode analisis uji T (T test) guna menguji hipotesis yang diberikan dalam penelitian. Analisis statistik T test adalah berupa uji perbandingan dengan tujuan melakukan penilaian dari nilai-nilai tertentu dengan rata-rata kelompok data yang ada. Alasan dari penggunaan metode uji T oleh peneliti adalah karena di dalam penelitian ini menggunakan satu kelompok sampel saja.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Area Pusat Nyeri

NO	Area Pusat Nyeri	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak terdefiniskan	3	50
2	Aspek lateral tulang lumbar	2	33,3
3	Aspek sentral tulang lumbar	1	16,7
	JUMLAH	6	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa area pusat nyeri yang terbanyak dari subjek penelitian adalah tidak terdefiniskan atau rasa sakit terasa sama baik di aspek sentral maupun aspek lateral tulang lumbar sebanyak 3 orang (50%).

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Keluhan Nyeri

NO	Lama Keluhan Nyeri (hari)	Jumlah	Persentase (%)
1	1 - 30	2	33,3
2	31 - 60	1	16,7
3	61 - 90	3	50
	JUMLAH	6	100

Dari tabel di atas didapatkan bahwa keluhan nyeri pinggang yang dialami sudah diderita lebih dari 2 bulan adalah yang terbanyak, dengan jumlah 3 subjek penelitian (50%).

Skor Disabilitas Subjek Penelitian Sebelum Terapi Akupunktur (Pra-Tes)

Tabel 4. Skor Disabilitas Terapi Akupunktur

Subjek	Skor	Keterangan
--------	------	------------

Penelitian	Disabilitas			
	Sebelum	sesudah	Penurunan skor	
S1	48%	4 %	44 %	0 – 20% : disabilitas ringan 20 – 40 % : disabilitas sedang 40 – 60% : disabilitas berat 60 – 80 % : lumpuh 80 – 100 % : terbaring di tempat tidur
S2	34%	8 %	26 %	
S3	48%	12 %	36 %	
S4	28%	10 %	18 %	
S5	36%	6 %	30 %	
S6	32%	10 %	22 %	

Tabel skor disabilitas pra-tes ini menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan intervensi terapi akupunktur, 2 subjek penelitian berada pada kategori disabilitas berat (33,3%), dan 4 subjek berada pada kategori disabilitas sedang (66,7%). Skor disabilitas dari subjek penelitian mengalami penurunan setelah mendapatkan terapi akupunktur, yaitu pada skala disabilitas ringan sebanyak 6 subjek penelitian (100%).

Hipotesis:

$H_0 : \mu_1 = \mu_2$  (tidak ada perbedaan skor disabilitas sebelum dan sesudah terapi akupunktur)

$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$  (ada perbedaan skor disabilitas sebelum dan sesudah terapi akupunktur)

$\alpha = 0,05$

Keputusan uji :  $H_0$  diterima bila  $\text{sig} > \alpha$  ; dan  $H_1$  diterima bila nilai  $\text{sig} < \alpha$

Tabel 5. Hasil Analisis Data dengan *Paired T-Test*

t-Test: Paired Two Sample for Means

	<i>Sebelum Terapi</i>	<i>Sesudah Terapi</i>
Mean	0.376666667	0.083333333
Variance	0.007106667	0.000866667
Observations	6	6
Pearson Correlation	-0.22027417	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	5	
t Stat	7.545937746	
P(T<=t) one-tail	0.000323798	
t Critical one-tail	2.015048373	
P(T<=t) two-tail	0.000647597	

---

t Critical two-tail

2.570581836

---

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi  $p (0,0006) < \alpha (0,05)$ , maka  $H_1$  diterima. Jadi, dengan signifikansi 5%, didapatkan kesimpulan bahwa ada perbedaan antara skor disabilitas subjek penelitian nyeri pinggang sebelum dan sesudah menjalani terapi akupunktur.

Subjek penelitian 1 (S1) merupakan seorang wanita berusia 54 tahun, tinggi badan 160 cm dan berat badan 79 kg. S1 beraktivitas sebagai ibu rumah tangga, namun semenjak pandemi hingga sekarang, S1 merasa kurang banyak aktivitas fisik yang dilakukan. S1 mengeluhkan rasa nyeri di pinggang, lebih tepatnya di sebelah kiri dan kanan area tulang lumbar, terutama bila dia merasa beraktivitas hingga merasa lelah, maka rasa nyeri akan semakin menjadi. Kondisi ini dialami oleh S1 selama 14 hari sebelum wawancara dilakukan dan belum pernah memeriksakan kondisi yang dialaminya ke dokter ataupun menempuh pemeriksaan lab apapun.

Subjek penelitian 2 (S2) merupakan seorang wanita berusia 44 tahun, tinggi badan 158 cm dan berat 56 kg. S2 beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Kurang lebih 1 bulan terakhir, S2 merasa bahwa tubuhnya menjadi mudah lelah dan terasa berat, serta diiringi oleh rasa tidak nyaman berupa pegal dan nyeri di area pinggang. Untuk lokasi nyeri, S2 merasakan tingkat nyeri yang sama baik di area tengah maupun di area samping tulang lumbar. Istirahat kadang membantu meringankan sakitnya, tapi bila digunakan beraktivitas rasa nyeri akan kembali. S2 belum pernah datang ke dokter untuk memeriksakan kondisinya.

Subjek penelitian 3 (S3) merupakan seorang wanita berusia 60 tahun, memiliki tinggi badan 155 cm dan berat badan 51 kg. Aktivitas sehari-hari dari S3 adalah menjaga toko kelontong yang dimilikinya. Dalam menjalankan toko kelontong miliknya, kadang S3 harus duduk dalam waktu yang lama dan mengangkat beberapa barang berat untuk menatanya di dalam toko. Sejak 40 hari yang lalu pinggangnya terasa nyeri, dan rasa nyeri memburuk saat suhu udara dingin. Saat wawancara, didapati informasi bahwa S3 sering mengkonsumsi makanan dan minuman bersuhu dingin. Untuk keluhan ini, S3 sudah pernah mencoba terapi pijat, tetapi rasa nyeri cenderung kembali lagi dalam waktu 2 sampai 3 hari setelah pijat. S3 belum pernah berkonsultasi dengan dokter, akan tetapi pernah melakukan cek mandiri ke laboratorium. Dari tes laboratorium didapatkan informasi hasil pengukuran kolesterol total sebesar 297 mg/dl.

Subjek penelitian 4 (S4) merupakan seorang wanita berusia 34 tahun, dengan tinggi badan 158 cm dan berat badan 59 kg. S4 merupakan seorang ibu rumah tangga. Nyeri pinggang sudah dialami S4 selama 2,5 bulan. Area nyeri pinggang terasa menyebar baik di bagian tengah dan samping pinggang pada ketinggian L2 sampai L4. Rasa nyerinya akan terasa memburuk bila digunakan untuk membawa barang yang berat atau mengerjakan pekerjaan rumah terlalu banyak. S4 belum pernah berkonsultasi dengan tenaga dokter ataupun pergi ke laboratorium untuk memeriksakan kondisinya.

Subjek penelitian 5 (S5) adalah seorang wanita berusia 56 tahun dengan tinggi badan 155 cm dan berat badan 56 kg. Aktivitas harian S5 adalah sebagai ibu rumah tangga, namun terkadang juga membantu di toko bahan pokok milik keluarganya dan tidak jarang harus banyak membawa barang berat. Gejala nyeri pinggang yang dialami S5 bermula saat dia berusaha mengangkat ember cukup besar yang terisi penuh oleh air 84 hari sebelum dilakukannya wawancara. Sejak saat itu, S6 merasakan rasa pegal yang cenderung menetap

dan akan timbul nyeri bila kelelahan atau kurang istirahat. Nyeri pinggang yang dialami berlokasi di bagian lateral dari tulang lumbar. Sebelum mencoba akupunktur dalam penelitian ini, S5 secara mandiri berusaha menangani nyeri pinggangnya dengan menggunakan obat luar berupa Voltaren, namun merasa belum menjadi solusi yang menuntaskan nyeri pinggang yang dialami. Pada saat penelitian dilakukan, S5 belum pernah berkonsultasi dengan dokter atau melakukan cek laboratorium untuk keluhan nyeri pinggangnya.

Subjek penelitian 6 (S6) adalah seorang wanita berusia 33 tahun, dengan tinggi badan 158 cm dan berat badan 69 kg. S6 berprofesi sebagai pengelola sebuah biro bimbingan belajar di Yogyakarta. Dalam rutinitas pekerjaannya, mengharuskan S6 untuk banyak duduk dan bekerja di belakang meja. Sejak 73 hari sebelum wawancara dilakukan, S6 merasakan nyeri yang terasa cukup mengganggu. Lokasi nyeri saat dilakukan wawancara dilaporkan sangat terasa di area tengah dari pinggang. Sebenarnya rasa nyeri pada pinggang yang tergolong ringan dan hilang timbul dengan frekuensi yang cukup renggang (sekitar 2 sampai 4 kali per-tahun) sudah S6 rasakan sejak melahirkan anak keduanya di tahun 2012, tetapi tidak dianggap serius karena intensitas nyeri pinggangnya masih dirasa tidak terlalu mengganggu. Sampai pada saat dilakukan wawancara, S6 belum pernah memeriksakan

Ada beberapa pendekatan yang membahas efek analgesik dari penusukan jarum-jarum akupunktur pada seseorang. Teori Mackenzie menyebutkan bahwa stimulasi sensoris dari penusukan jarum akupunktur mampu memicu reaksi fungsional pada otot, ligamen dan pembuluh darah yang diinervasi oleh myelotome yang sama. Pendekatan yang lain menyatakan bahwa penusukan jarum akupunktur dapat merangsang sekresi endorfin dan enkefalin, kedua hormon ini kemudian memodulasi respon nyeri yang ada sehingga menimbulkan efek analgesik.(Sholihah *et.al*, 2021)

## KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, beserta analisis dan pembahasannya, peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan dari penelitian Efek Terapi Akupunktur pada Skor Disabilitas Penderita Nyeri Pinggang sebagai berikut:

- a) Setelah menjalani rangkaian terapi akupunktur dengan melibatkan enam subjek penelitian, dapat disimpulkan bahwa tindakan terapi akupunktur yang dijalani memiliki potensi untuk memperbaiki skor disabilitas yang dialami oleh penderita nyeri pinggang. Hasil assessment dari keenam subjek penelitian menghasilkan skor disabilitas yang berada pada kategori disabilitas ringan. Walaupun mereka belum bisa melakukan semua aktivitas yang diukur dalam ODI dengan tanpa gangguan nyeri sedikitpun, namun tingkat nyeri yang mereka alami ada di tingkatan yang tidak mengganggu sehingga memperbaiki kondisi disabilitas yang mereka alami dan meringankan beban mereka dalam beraktivitas sehari-hari..
- b) Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan titik akupunktur SI 3 – Houxi, BL 62 – Shenmai, titik Huatojiaji L1 – L5, GB 30 – Huantiao, GB 34 – Yanglingquan, BL 23 – Shenshu, BL 25 – Dachangshu, BL 40 – Weizhong, BL 60 – Kunlun dan GV 3 – Yaoyangguan dapat memberikan manfaat positif dalam mengatasi masalah nyeri pinggang. Walaupun jumlah subjek penelitian cukup terbatas, hasil ini memberi

petunjuk bahwa titik-titik yang disebutkan bisa menjadi opsi yang dipertimbangkan dalam melakukan rawatan untuk kasus nyeri pinggang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Altman, B. M. 2014, Definitions, Concepts, and Measures of Disability. *Annals of Epidemiology*, 24(1), 2-7
- [2] Anggraika P, Apriani A, Pujianan D. 2019. Hubungan Posisi Duduk Dengan Kejadian Low Back Pain Pada Pegawai Stikes. *Jurnal'Aisyiyah Medika*. Vol. 4(1).
- [3] Cieza, A.; Causey, K.; Kamenov, K.; Hanson, S.W.; Chatterji, S.; Vos, T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020, 396, 2006–2017
- [4] Drake, . L.,W. Vogl, A. W. M Mithcell. 2020. *Gray's Anatomy for Students 3rd*. Edition. Davis Company : Philadelphia
- [5] Hoy D, March L, Brooks P, et al. The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study *Annals of the Rheumatic Diseases* 2014;73:968-974
- [6] Mikhail, S., R. Mattie, Z. McCormick, E. Barlund, K. Laimi. 2017 Psychometric Properties of the Oswestry Disability Index. *International Journal of Rehabilitation Research*, 40 (3) 202-208
- [7] Riningrum, H. 2016. *Pengaruh Sikap Kerja, Usia, dan Masa Kerja terhadap Keluhan Subyektif Low Back Pain pada Pekerja Bagian Sewing Garmen PT. APAC INTI CORPORA Kabupaten Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang). Riset Kesehatan Dasar (2018).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN