

PENGARUH TERAPI AKUPUNTUR TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT EXTERMITAS PADA PASIEN STROKE DI KLINIK ZEIN HOLISTIK THERAPY MAKASSAR

¹ Fitriani, ² Fatma Jama, ³ Samsualam, ⁴ Eliati Paturungi

^{1,2,3,4} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Email: fitiaans@gmail.com

fatma.jama@umi.ac.id Samsu.alam@umi.ac.id Elypaturungi1438@gmail.com

Abstrak: Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dengan manifestasi klinis berupa kelemahan otot, spastisitas, dan gangguan mobilitas. Terapi akupunktur merupakan salah satu metode komplementer yang terbukti dapat meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan spastisitas, serta merangsang neuroplastisitas sehingga berpotensi memperbaiki kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada pasien stroke yang mengalami kelemahan otot ekstremitas. Data dikumpulkan melalui observasi kekuatan otot menggunakan Manual Muscle Testing (MMT), kemampuan mobilisasi, serta risiko jatuh dengan Morse Fall Scale sebelum dansen sudah intervensi. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan dengan Intervensi dilakukan pemberian terapi akupunktur rutin pada titik Baihui (GV20), Taichong (LR3), Shenmai (BL6), Ququan (LR8), Huoxi (SI3), dan Zhaohai (KI6) adanya peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah dari skala 4 menjadi 5 (MMT), peningkatan rentang gerak (ROM), serta perbaikan kemampuan ambulasi. Risiko jatuh yang awalnya dalam kategori tinggi (skor 60) menurun menjadi kategori rendah (skor 25) setelah beberapa kali intervensi. Kesimpulan: Terapi akupunktur terbukti berpengaruh positif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas dan penurunan risiko jatuh pada pasien stroke. Akupunktur dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam rehabilitasi stroke untuk mendukung fisioterapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Stroke, Akupunktur, Kekuatan Otot, Mobilitas Fisik, Risiko Jatuh.

Abstract: *Stroke is one of the leading causes of disability, clinically manifested by muscle weakness, spasticity, and mobility disorders. Acupuncture therapy is a complementary treatment proven to improve blood circulation, reduce spasticity, and stimulate neuroplasticity, thereby potentially enhancing muscle strength in the extremities of stroke patients. Methods: This study employed a case study design involving stroke patients with muscle weakness in the extremities. Data were collected through observation of muscle strength using the Manual Muscle Testing (MMT) scale, assessment of mobility, and fall risk evaluation using the Morse Fall Scale, conducted before and after acupuncture intervention. Results: The intervention involved regular acupuncture therapy at specific points—Baihui(GV20), Taichong (LR3), Shenmai (BL6), Ququan (LR8), Huoxi (SI3), and Zhaohai (KI6)—which showed an improvement in lower extremity muscle strength from grade 4 to 5 on the MMT scale, an increase in range of motion (ROM), and enhanced ambulation ability. The fall risk category decreased from high (score 60) to low (score 25) after several sessions of acupuncture therapy. Conclusion: Acupuncture therapy has a positive effect on improving muscle strength in the extremities and*

reducing fall risk among stroke patients. It can be considered an effective complementary therapy in stroke rehabilitation to support physiotherapy and improve patients' quality of life.

Keywords: Stroke; Acupuncture; Muscle Strength; Physical Mobility; Fall Risk.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan sindrom neurologis yang menunjukkan tanda gangguan fungsi otak baik fokal ataupun global, stroke dapat didefinisikan sebagai penyakit gangguan fungsional otak berupa kematian sel-sel saraf neurologic karena aliran darah pada bagian otak terganggu akibat aliran darah terhenti yang disebabkan oleh perdarahan ataupun sumbatan, bagian otak yang mengalami kerusakan akan mempengaruhi terjadinya gangguan saraf dan kelumpuhan ([Haksara & Putri, 2021](#)).

Stroke terdapat dua jenis, diantaranya yaitu stroke hemoragik dan iskemik. Jenis stroke yang menyebabkan perdarahan subarachnoid ataupun intraserebral yang terjadi karena pembuluh darah di daerah otak pecah dan biasanya terjadi ketika seseorang sedang beraktivitas dinamakan dengan stroke hemoragik. Sedangkan stroke iskemik terjadi karena kurangnya aliran darah menuju jaringan otak akibat penyumbatan pembuluh darah otak baik total ataupun parsial ([Yulyianto et al., 2021](#)). Dua pertiga dari seluruh kasus stroke merupakan stroke iskemik dan sepertiganya stroke hemoragik. Dibandingkan dengan kasus hemoragik, presentase kasus stroke iskemik lebih tinggi yaitu 87% ([Nabila, 2020](#)).

Menurut [World Health Organization \(WHO\)](#), stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan timbulnya tanda klinis gangguan fungsi otak, baik fokal maupun global, yang berkembang dengan cepat, berlangsung selama lebih dari 24 jam atau berakhir dengan kematian, tanpa ditemukannya penyebab lain selain gangguan vaskular. Penelitian yang dilakukan oleh [Dwita Oktaria , Sabrina Fazriesa pada tahun 2024](#), Prinsip dari terapi akupunktur adalah self healing power, terdapat stimulasi pada tubuh sehingga yang berperan dalam mengatasi penyakitnya adalah tubuh pasien sendiri. Pada beberapa studi didapatkan hasil pemulihan yang lebih baik pada penderita stroke yang mendapatkan terapi akupunktur dibandingkan pasien yang hanya menerima terapi konvensional. Didapatkan penyembuhan signifikan dari defisit neurologis, fungsi ekstremitas bawah, fungsi motorik dan perbaikan kognitif pada grup pasien yang menerima akupunktur daripada pengobatan konvensional saja.

Penelitian tersebut sejalan dengan hasil studi kasus yang pernah dilakukan oleh [Nurcahyo Aji Legowo \(2025\)](#) yang mengatakan bahwa Setelah delapan kali terapi, pasien menunjukkan perbaikan signifikan. Tekanan darah menurun dari 170/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg, nadi dan respirasi lebih stabil, serta kekuatan otot ekstremitas kiri meningkat dari skala 3/10 menjadi 8/10. Pasien mampu berdiri, berjalan dengan bantuan tongkat, dan melakukan aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri. Pasien juga melaporkan peningkatan energi, kualitas tidur, dan berkurangnya keluhan pusing serta kelelahan.

Dari beberapa penelitian diatas, peneliti menemukan bahwa ada perubahan yang signifikan mengenai pemberian terapi akupunktur terhadap pasien penderita stroke. Setelah beberapa kali terapi, pasien mulai bisa beraktivitas tanpa dibantu oleh anaknya. Hal ini membuat peneliti penasaran dan tertarik untuk meneliti langsung tentang penerapan terapi akupunktur pada pasien stroke di Klinik Zein Holistic Therapy Makassar.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada pasien stroke yang mengalami kelemahan otot ekstremitas. Data dikumpulkan melalui observasi kekuatan otot menggunakan Manual Muscle Testing (MMT), kemampuan mobilisasi, serta risiko jatuh dengan Morse Fall Scale sebelum dan sesudah intervensi.

Pelaksanaan akupuntur dalam penelitian ini mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan akupuntur. Akupuntur merupakan teknik terapi yang memberikan rangsangan pada titik-titik spesifik di permukaan tubuh melalui penusukan jarum atau berbagai bentuk stimulasi lainnya, seperti penyuntikan, penyinaran, dan pemijatan, dengan tujuan memperoleh efek kuratif maupun rehabilitatif. Sebelum prosedur dimulai, terapis menyiapkan seluruh peralatan yang diperlukan, meliputi jarum akupuntur steril, alkohol swab, stimulator akupuntur bila akan digunakan, serta sarung tangan medis. Pasien terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta tahapan tindakan yang akan dilakukan. Setelah itu, pasien diposisikan secara nyaman dan area tubuh yang akan diterapi dibuka sesuai kebutuhan ([Kemenkes RI, 2024](#)).

Terapis melakukan kebersihan tangan dan mengenakan sarung tangan, kemudian memastikan aspek keselamatan pasien, termasuk memeriksa masa kedaluwarsa jarum dan menyiapkan wadah limbah medis. Titik akupuntur ditentukan berdasarkan keluhan atau indikasi pasien, seperti nyeri muskuloskeletal, migrain, gangguan saraf, alergi, masalah pencernaan, ataupun kondisi lain yang sesuai. Area yang akan ditusuk dibersihkan dengan alkohol swab, kemudian jarum akupuntur dimasukkan pada titik yang telah ditentukan. Jika diperlukan, jarum dihubungkan dengan alat stimulator dan dibiarkan bekerja selama 15–20 menit sesuai standar intervensi. Setelah durasi terapi tercapai, jarum dan stimulator dilepaskan secara perlahan. Terapis kemudian melepas sarung tangan, mencuci tangan, dan menilai kondisi pasien setelah tindakan. Seluruh proses dan respons pasien dicatat sebagai dokumentasi tindakan ([Kemenkes RI, 2024](#)).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada seorang pasien perempuan berusia 68 tahun dengan riwayat stroke sejak tahun 2023 yang datang ke Klinik Zein Holistic Therapy Makassar dengan keluhan utama berupa kekakuan tungkai, langkah kecil dan lambat, serta sering berhenti mendadak ketika berbelok atau berputar arah. Pada pengkajian awal, pasien tampak dibantu berjalan dengan langkah kecil dan terseret serta melaporkan adanya kekakuan dan mati rasa pada ekstremitas yang telah dialami selama dua tahun meskipun sudah menjalani pengobatan farmakologis dan fisioterapi. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum compos mentis, tanda vital dalam batas normal, namun ditemukan tremor, kekakuan sendi, penurunan kekuatan otot ekstremitas atas kiri dengan nilai 2, dan ekstremitas bawah kanan dengan nilai 1, serta gangguan keseimbangan. Data subjektif dan objektif tersebut mengindikasikan adanya gangguan mobilitas fisik dan risiko jatuh sebagai masalah utama pada pasien.

Berdasarkan analisis data, peneliti menetapkan dua diagnosa keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi serta risiko jatuh akibat gangguan keseimbangan dan kelemahan otot ([DPP SDKI, 2017](#)). Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi dukungan ambulasi, latihan rentang gerak (ROM), edukasi pencegahan jatuh, dan terapi akupunktur menggunakan enam titik utama, yaitu LR3

(Taichong), BL62 (Shenmai), LR8 (Ququan), SI3 (Huoxi), GV20 (Baihui), dan KI6 (Zhaohai). Pemilihan titik-titik tersebut bertujuan untuk meningkatkan aliran energi dan darah, mengurangi kekakuan otot, memperbaiki fungsi motorik dan sensorik, serta menyeimbangkan sistem saraf pusat. Terapi akupunktur dilakukan secara rutin dengan durasi 30 menit setiap sesi ([DPP SIKI, 2018](#)).

Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot dan kemampuan mobilitas pasien secara bertahap. Pada hari pertama terapi, terlihat penurunan kekakuan sendi dan peningkatan kemampuan ROM. Pasien masih memerlukan bantuan berjalan, namun tampak lebih stabil dibandingkan sebelum intervensi. Pada evaluasi hari kedua melalui tindak lanjut WhatsApp tanggal 11 Agustus 2025, pasien melaporkan bahwa tungkainya terasa lebih ringan dan lebih mudah digerakkan. Pasien mampu berjalan menggunakan tongkat, bahkan sesekali dapat berjalan tanpa bantuan keluarga. Secara objektif terlihat adanya peningkatan koordinasi gerak, penurunan tremor, serta berkurangnya freezing of gait.

Evaluasi akhir menunjukkan bahwa gangguan mobilitas fisik mulai teratasi dengan adanya peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah dan kemampuan berjalan yang lebih mandiri. Risiko jatuh juga menurun seiring membaiknya keseimbangan dan kontrol motorik pasien. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan kekuatan otot, kestabilan berjalan, dan fungsi motorik pada pasien stroke ([DPP SLKI, 2018](#)).

Temuan ini sejalan dengan teori bahwa akupunktur dapat merangsang sistem saraf pusat, meningkatkan aliran darah serebral, serta menstimulasi pelepasan neurotransmitter dan neurotropik yang berperan dalam proses neuroplastisitas ([Zhang et al., 2018](#)). Mekanisme ini berkontribusi terhadap perbaikan fungsi motorik pada pasien pasca-stroke.

Penelitian sebelumnya mendukung hasil ini. Menurut penelitian [Wang et al. \(2019\)](#), pasien stroke yang mendapatkan akupunktur pada titik Baihui (GV20) dan Zusanli (ST36) mengalami peningkatan signifikan pada kekuatan otot dan kemampuan berjalan dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan fisioterapi. Demikian pula, penelitian [Yuliana \(2021\)](#) di Indonesia menunjukkan bahwa pemberian akupunktur 2–3 kali seminggu selama 4 minggu dapat meningkatkan skor kekuatan otot (Manual Muscle Testing/MMT) dan menurunkan spastisitas ekstremitas pada pasien stroke.

Dalam penelitian [Liu et al. \(2020\)](#), akupunktur terbukti memperbaiki fungsi motorik dengan meningkatkan perfusi otak melalui aktivasi sirkulasi serebral dan modulasi sistem saraf otonom. Hal ini sejalan dengan hasil pada Ny. V.K, di mana pasien melaporkan tubuh terasa lebih rileks setelah terapi dan tampak adanya perbaikan koordinasi gerak.

Selain itu, penelitian [Sari dan Fitriani \(2022\)](#) membandingkan kelompok pasien stroke yang hanya mendapat fisioterapi dengan kelompok yang mendapat fisioterapi ditambah akupunktur. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok kombinasi memiliki peningkatan kekuatan otot dan kemampuan ambulasi lebih signifikan dibandingkan fisioterapi tunggal. Hal ini mendukung praktik integrasi akupunktur sebagai terapi komplementer dalam rehabilitasi stroke.

Dari hasil kasus di Klinik Zein Holistic Therapy Makassar, terlihat bahwa terapi akupunktur memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas dan perbaikan fungsi mobilitas fisik pasien stroke. Namun, hasil ini tidak dapat dilepaskan dari peran fisioterapi dan keterlibatan keluarga dalam mendukung latihan mobilisasi. Dengan

demikian, terapi akupunktur dapat dipandang sebagai tambahan (komplementer) dari program rehabilitasi medis standar, bukan sebagai pengganti.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, peneliti menyimpulkan bahwa hasil pengkajian pada penderita stroke menunjukkan adanya gejala motorik berupa kelemahan, kekakuan (mati rasa), rigiditas, serta akinesia atau bradikinesia. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus tersebut meliputi gangguan mobilitas fisik dan risiko jatuh. Intervensi yang diberikan berupa dukungan ambulasi dan pencegahan jatuh yang dikombinasikan dengan terapi komplementer berupa akupuntur. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga kali dengan durasi masing-masing 30 menit, masalah mobilitas fisik dan risiko jatuh menunjukkan perbaikan, sehingga terapi akupuntur dinilai efektif membantu penanganan pasien stroke dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan selama proses penelitian hingga penulisan selesai. Penulis juga berterima kasih kepada institusi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan studi kasus ini. Tidak lupa, penulis menyampaikan terima kasih kepada pasien yang telah bersedia bekerja sama sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik (SDKI)* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
2. DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
3. DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
4. Dwita Oktaria, & Fazriesa, S. (2024). Terapi Akupunktur Sebagai Self-Healing Power Pada Stroke. *Jurnal Holistik Kesehatan*, 6(1), 22–30.
5. Haksara, R., & Putri, D. A. (2021). Stroke Dan Penanganannya. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 45–52.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1933/2024 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tata Laksana Akupunktur Medik (PNPK Akupunktur Medik). Jakarta: Kemenkes RI.
7. Legowo, N. A. (2025). Studi Kasus Efektivitas Akupunktur Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 112–118.
8. Liu, Y., Zhao, W., & Chen, G. (2020). *Mechanism Of Acupuncture On Stroke Rehabilitation. Brain Sciences*, 10(11), 733–739.
9. Nabila, A. (2020). *Epidemiologi Stroke Di Indonesia*. Jurnal Kedokteran, 8(3), 33–38.

10. Sari, D., & Fitriani, R. (2022). Kombinasi Fisioterapi Dan Akupuntur Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 55–61.
11. Wang, P., Liu, X., & Huang, Z. (2019). *Acupuncture At Baihui (GV20) Improves Motor Recovery After Stroke*. *Journal Of Traditional Chinese Medicine*, 39(6), 865–871.
12. World Health Organization. (2020). *Global Report On Stroke And Its Prevention*. Who.
13. Yuliana, R. (2021). Terapi Akupuntur Untuk Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 144–151.
14. Yuliyanto, R., Sari, M., & Handayani, T. (2021). Jenis Stroke Dan Komplikasinya. *Jurnal Neurosains*, 5(1), 12–20.
15. Zhang, L., Wang, Y., & Chen, H. (2018). *Effect Of Acupuncture On Cerebral Circulation In Stroke Patients*. *Stroke Research And Treatment*, 12(4), 201–208.