

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PENDERITA HEMOROID DI KLINIK ASSYIFA
MEDIKA BOGOR****Ado Sadroi^{1*}, Mayang Wulandari², Chantika Mahadini³, Leny Candra
Kurniawan⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: adosadroi0@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25205>**ABSTRACT**

Hemorrhoids are the dilation and inflammation of venous blood vessels in the anal region, originating from the hemorrhoidal plexus, and constitute a condition that can interfere with daily activities and reduce an individual's quality of life. Acupuncture plays a role in inhibiting pain and regulating autonomic nerve stimulation, particularly the sympathetic nervous system, thereby improving dilated venous blood vessels. This case study aimed to determine the benefits of acupuncture care for a patient with hemorrhoids at Assyifa Medika Clinic, Bogor. The study was conducted as a single case study over six therapy sessions involving one male participant aged 40 years who had experienced hemorrhoids for one month. Data collection techniques included observation (Wang), interview (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie) in accordance with Traditional Chinese Medicine (TCM) standards. The selection of acupuncture points was based on the syndrome of Damp-Heat in the Lower Jiao, with the therapeutic principle of clearing heat and dampness. The evaluation results showed gradual and consistent improvement, a progressive reduction in pain, improved bowel movement patterns, and the disappearance of the sensation of incomplete defecation by the final therapy session.

Keywords: Hemorrhoids, Acupuncture Therapy, Damp-Heat in the Lower Jiao.

ABSTRAK

Hemoroid merupakan pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus, berasal dari plexus hemorrhoidalis yang merupakan suatu penyakit berbahaya dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup seseorang. Akupunktur berperan dalam menghambat nyeri dan meregulasi rangsangan saraf otonom terutama saraf simpatis sehingga dapat memperbaiki pembuluh darah vena yang melebar. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Penderita Hemoroid di Klinik Assyifa Medika Bogor. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama enam sesi terapi pada satu orang partisipan laki-laki berusia 40 tahun yang mengalami Hemoroid sejak 1 bulan yang lalu. Teknik pengumpulan data meliputi observasi (Wang), wawancara (Wen), pendengaran dan penciuman

(Wen), dan perabaan (Qie) sesuai standar ilmu pengobatan Tiongkok. Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada sindrom Lembab Panas di Jiao Bawah dengan prinsip terapi yang diterapkan adalah Membersihkan panas dan lembap. Hasil evaluasi terapi menunjukkan adanya perbaikan yang bertahap dan konsisten, berkurangnya nyeri secara bertahap, membaiknya pola buang air besar, serta hilangnya rasa tidak tuntas setelah BAB pada sesi terapi akhir.

Kata Kunci: Hemoroid, Terapi Akupunktur, Lembab Panas di Jiao Bawah.

PENDAHULUAN

Hemoroid atau dikenal oleh masyarakat awam sebagai wasir atau ambeien merupakan pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus, berasal dari plexus hemorrhoidalis yang merupakan suatu penyakit berbahaya dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup seseorang (Annisa, & Lalu, 2022). Hemoroid dibedakan menjadi dua bagian yaitu hemoroid eksterna dan hemoroid interna berdasarkan letaknya dari garis mukokutan (garis dentata). Hemoroid eksterna timbul dari pelebaran dan inflamasi vena subkutan (di bawah kulit) di bawah atau di luar garis dentate dan hemoroid interna timbul dari dilatasi vena submukosa (di bawah mukosa) di atas garis dentata (Pradiantini, & I, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), angka kejadian hemoroid terjadi di seluruh Negara, dengan presentasi 54% mengalami gangguan hemoroid. Di Amerika Serikat lima ratus ribu orang didiagnosa menderita hemorrhoid setiap tahunnya. Bahkan 75% penduduk dunia pernah mengalami hemorrhoid (Idrus, Rifatunnisa, & Edy, 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan terdapat 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami penyakit hemoroid. Penyakit ini menyerang laki-laki maupun perempuan dengan usia

puncaknya 45-65 tahun. Pada umumnya, gejala klasik hemoroid yaitu nyeri dubur, gatal, perdarahan, dan kemudian dapat menyebabkan prolaps. Tingginya prevalensi kejadian hemoroid dipengaruhi oleh berbagai macam faktor risiko antara lain usia, sembelit, duduk lama, tekanan abdominal meningkat (tumor, kehamilan), minim olahraga, pola buang air besar buruk, seks anal, keturunan, dan kurangnya konsumsi makanan berserat serta konsumsi cairan. Jika tidak diobati, hemoroid akan berbahaya dan menurunkan kualitas hidup. Beberapa pekerjaan yang memiliki risiko terjadinya hemoroid adalah supir bus, ibu rumah tangga, buruh, dan karyawan (Rifki, Andi, & Aghnia, 2025).

Hemoroid adalah penyakit anorektal yang sering terjadi dan memengaruhi jutaan orang di seluruh dunia yang menimbulkan masalah dari perspektif medis dan sosial ekonomi. Penyakit ini menyerang laki-laki maupun perempuan dengan usia puncaknya 45-65 tahun. Pada umumnya, gejala klasik hemoroid yaitu nyeri dubur, gatal, perdarahan, dan kemudian dapat menyebabkan prolapse. Jika tidak diobati, hemoroid akan berbahaya dan menurunkan kualitas hidup. Beberapa pekerjaan yang memiliki risiko terjadinya hemoroid adalah supir bus, ibu rumah tangga, buruh, dan karyawan (Widowati, & Ernawati, 2023). Penderita hemoroid

akan mengalami pendarahan, nyeri, prolaps (benjolan), dan terkadang gatal di dubur. Pada tahap awal hemoroid interna, keluar darah yang tidak disertai nyeri setelah buang air besar. Sedangkan gejala hemoroid dapat menyebabkan prolaps yang menetap dan tidak dapat didorong kembali secara manual. Perdarahan akut, persisten, dan prolaps adalah komplikasi dari hemoroid yang dapat berkembang menjadi infeksi, sepsis, atau gangren (Abdians, Roberthy, & Sumarni, 2023).

Terapi pada penderita hemoroid dapat berupa farmakologi dan nonfarmakologi sesuai dengan keparahan derajat hemoroid. Pada hemoroid derajat I dan II terapi yang diberikan berupa terapi lokal dan himbauan tentang perubahan pola makan. Selain itu dilakukan juga skleroterapi, yaitu penyuntikan larutan kimia yang merangsang dengan menimbulkan peradangan steril yang pada akhirnya menimbulkan jaringan parut. Untuk pasien derajat III dan IV, terapi yang dipilih adalah terapi bedah yaitu dengan hemoroidektomi (Maulana, & Danang, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada penderita hemoroid di Klinik Assyifa Medika Bogor, yang diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain, menambah pengetahuan masyarakat dan pasien mengenai manfaat akupunktur sebagai terapi komplementer hemoroid, serta menjadi bahan kajian dan literatur tambahan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu akupunktur, khususnya pada penanganan kasus hemoroid. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada Penderita Hemoroid di Klinik Assyifa Medika Bogor. Bagaimana gambaran Asuhan Akupunktur pada

Penderita Hemoroid di Klinik Assyifa Medika Bogor ?.

TINJAUAN PUSTAKA

Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah Akupunktur. Akupunktur berperan dalam menghambat nyeri melalui mekanisme rangsangan neurotransmitter otak, hantaran saraf baik secara lokal, segmental dan sentral, serta mengurangi peradangan. Selain itu juga, akupunktur dapat meregulasi rangsangan saraf otonom terutama saraf simpatis sehingga dapat memperbaiki pembuluh darah vena yang melebar (Fieka, & Irma, 2020). Menurut ilmu *Traditional Chinese Medicine*, hemoroid merujuk pada vena yang bengkak disebabkan obstruksi aliran balik pada vena hemoroid mengakibatkan dilatasi dan varises pada plexus vena submukosa anus dikarenakan terlalu lama duduk atau berjalan jauh, mengangkat beban yang terlalu berat, aktivitas kerja yang berlebihan, terlalu banyak memakan makanan pedas dan berminyak, diare kronis dan konstipasi memiliki peran penting dalam pembesaran vena dalam rektum dan sekitar anus, lalu akumulasi lembab panas, stagnasi Qi dan darah pada bagian bawah tubuh kemudian luka pada kolateral pada anus (Kurniawati, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam proses asuhan akupunktur pada pasien dengan keluhan hemoroid, termasuk latar belakang, keadaan, serta interaksi yang

dialami pasien selama terapi. Menurut Creswell (2018), studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami fenomena pada individu secara lebih komprehensif dalam konteks tertentu. Dengan desain ini, peneliti dapat mendeskripsikan proses pengkajian, diagnosis, intervensi akupunktur, serta evaluasi pada Asuhan Akupunktur pada Penderita Hemoroid di Klinik Assyifa Medika Bogor. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan menderita Hemoroid, Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang pria yang berstatus sebagai pasien di Klinik Assyifa Medika Bogor, memiliki masalah hemoroid, tidak sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran dan jadwal terapi yang ditetapkan peneliti, serta menjalani pengobatan hanya dengan asuhan akupunktur.

Teknik pengumpulan data melalui pengkajian akupunktur menggunakan Lembar Data Klien. Pengkajian akupunktur meliputi empat metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan pengamatan (wang) yang mencakup kondisi shen, wajah, tubuh, dan lidah; pemeriksaan pendengaran dan penciuman (wen) yang menilai suara tubuh serta bau dari klien; pemeriksaan wawancara (wen) untuk menggali identitas, keluhan, riwayat penyakit, pola hidup, dan gejala yang dirasakan; serta pemeriksaan perabaan (qie) yang meliputi perabaan area keluhan, titik khusus, dan nadi. Selain itu, dikumpulkan pula data penunjang dari pemeriksaan diagnostik medis seperti hasil

laboratorium, radiologi, dan rekam medis. Tahap selanjutnya adalah pereduksian data, yaitu proses pengolahan dan pengelompokan data hasil pemeriksaan. Data diseleksi dan disusun dalam bentuk resume dengan menitikberatkan pada data yang memiliki nilai diagnostik atau bersifat abnormal, yang kemudian digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis akupunktur.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Assyifa Medika Bogor yang melayani terapi akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak enam buah dan dilengkapi fasilitas berupa elektrostimulator, moksa, lampu TDP (*Thermal Deep Penetration*), jarum akupunktur berbagai ukuran, tensimeter, kapas, alkohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan nonmedis, sarung tangan, masker, serta alat dan bahan lain sesuai kebutuhan.

Dalam penelitian studi kasus ini, asuhan akupunktur dilaksanakan sesuai dengan rencana sebanyak enam kali sesi terapi, dengan asuhan pertama dimulai pada hari Rabu, 10 Desember 2025 sampai hari Sabtu, 27 Desember 2025. Adapun karakteristik partisipan adalah dengan nama inisial Tn. AK, berusia 40 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, bekerja sebagai driver ojek online, berdomisili di Bogor. Data hasil pemeriksaan yang telah terkumpul kemudian diidentifikasi untuk menentukan kondisi partisipan, dengan hasil sebagai berikut:

PEMBAHASAN

Pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan 1 (tanggal 10 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:

Pengamatan (Wang):

Pada sesi terapi pertama, kondisi nyeri partisipan masih yang ditandai dengan mimik wajah meringis menahan nyeri, meskipun kesadaran dalam keadaan sadar penuh dan cahaya mata tampak jelas terang. Warna kulit wajah terlihat kemerahan, yang menunjukkan adanya unsur panas di dalam tubuh. Bentuk tubuh partisipan agak gemuk, sesuai dengan kecenderungan sindrom lembab dalam TCM. Saat berjalan, partisipan masih dapat berjalan dengan tegap dan pelan, namun terlihat menahan rasa tidak nyaman akibat nyeri di daerah anus. Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah tebal dan berwarna kemerahan, dengan selaput lidah tebal, berminyak, dan berwarna kuning lembab. Gambaran lidah ini merupakan ciri khas dari sindrom lembab panas, terutama yang terakumulasi di Jiao Bawah.

Pendengaran dan penciuman (Wen):

Suara partisipan terdengar keras dan jelas, tanpa disertai keluhan muntah. Tidak ditemukan bau patologis dari mulut, hidung, keringat, maupun ekskresi. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi panas dan lembab masih bersifat lokal dan belum menimbulkan gangguan sistemik yang berat.

Wawancara (Wen):

Keluhan utama partisipan adalah wasir yang telah dirasakan sejak satu bulan terakhir. Keluhan tambahan berupa rasa tidak tuntas setelah buang air besar (BAB). Partisipan mengeluhkan BAB dua hari sekali dengan konsistensi keras dan sulit dikeluarkan. Riwayat

penyakit menunjukkan bahwa keluhan muncul secara bertahap dan dipicu oleh kebiasaan konsumsi makanan pedas dan berlemak, kebiasaan duduk terlalu lama saat bekerja sebagai ojek online, serta sering mengejan saat BAB. Keluhan memberat ketika partisipan merasa kelelahan dan setelah duduk lama selama perjalanan.

Perabaan (Qie):

Pada palpasi daerah keluhan ditemukan nyeri tekan di sekitar area anus. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum cepat dan kuat. Nadi guan dan cun pada kedua tangan teraba kuat dan licin, sedangkan nadi chi teraba tenggelam dan lemah. Gambaran nadi ini mendukung adanya kondisi panas dan lembab yang dominan pada Jiao Bawah.

Pemeriksaan sesi ke 6 (tanggal 27 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:

Pengamatan (Wang):

Pada sesi terapi keenam, kondisi nyeri partisipan menunjukkan perbaikan yang signifikan. Mimik wajah tampak alami dan normal tanpa ekspresi nyeri. Cahaya mata tetap jelas terang dan kesadaran penuh. Warna kulit wajah masih sedikit kemerahan namun tidak seintens sesi awal. Partisipan dapat berjalan dengan tegap dan lebih nyaman tanpa keluhan nyeri saat bergerak. Pemeriksaan lidah menunjukkan perubahan yang jelas, yaitu warna lidah menjadi merah muda dengan selaput lidah putih tipis dan bersih. Tidak ditemukan lagi lapisan kuning lembab, yang menandakan berkurangnya panas dan kelembaban di dalam tubuh, khususnya di Jiao Bawah.

Pendengaran dan penciuman (Wen):

Suara partisipan tetap terdengar kuat dan normal. Tidak ditemukan bau patologis dari mulut, hidung, keringat, maupun ekskresi. Hal ini menunjukkan kondisi internal tubuh yang semakin seimbang.

Wawancara (Wen):

Hasil wawancara menunjukkan perbaikan yang bermakna. Keluhan utama wasir dinyatakan sudah sembuh, dan partisipan tidak lagi merasakan nyeri maupun rasa tidak tuntas setelah BAB. Pola BAB menjadi lebih teratur dan terasa lega. Keluhan memberat akibat kelelahan dan duduk lama juga tidak lagi dirasakan.

Perabaan (Qie):

Pada palpasi daerah keluhan tidak ditemukan nyeri tekan. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum menjadi dalam dan kuat. Nadi cun dan guan pada kedua tangan teraba kuat dan cepat, sedangkan nadi chi tetap tenggelam namun lebih stabil. Perubahan nadi ini menunjukkan respon terapi yang baik serta berkurangnya kondisi lembab panas di Jiao Bawah.

Diagnosis

Penetapan diagnosis dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan menyeluruh yang meliputi pengamatan (Wang), pendengaran dan penciuman (Wen), wawancara (Wen), serta perabaan (Qie) sesuai dengan prinsip diagnosis dalam *Traditional Chinese Medicine* (TCM). Diagnosis ditegakkan dengan mempertimbangkan kesesuaian antara keluhan subjektif, temuan objektif, serta perubahan kondisi partisipan selama enam kali sesi terapi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, diagnosis penyakit menurut TCM pada partisipan adalah Hemoroid.

Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan keluhan utama berupa nyeri dan rasa tidak nyaman pada anus, disertai keluhan BAB keras, sulit dikeluarkan, serta adanya rasa tidak tuntas setelah BAB. Keluhan tersebut telah berlangsung sekitar satu bulan dan diperberat oleh kebiasaan duduk lama serta mengejan saat buang air besar, yang merupakan faktor predisposisi terjadinya hemoroid. Selanjutnya, berdasarkan diferensiasi sindrom dalam TCM, partisipan didiagnosis mengalami Sindrom Lembab Panas di Jiao Bawah. Diagnosis sindrom ini didukung oleh berbagai temuan klinis yang konsisten pada sesi terapi awal hingga pertengahan terapi.

Hasil pengamatan (Wang) menunjukkan wajah kemerahan, mimik wajah meringis menahan nyeri, serta bentuk tubuh agak gemuk. Kondisi ini mencerminkan adanya unsur panas dan lembab di dalam tubuh. Dalam TCM, kecenderungan tubuh agak gemuk sering dikaitkan dengan akumulasi lembab, sedangkan warna wajah kemerahan menunjukkan adanya panas. Pemeriksaan lidah memberikan gambaran yang khas, yaitu badan lidah tebal dan berwarna kemerahan dengan selaput lidah tebal, berminyak, dan berwarna kuning lembab pada sesi awal terapi. Gambaran ini merupakan ciri utama dari sindrom lembab panas, khususnya yang terakumulasi di Jiao Bawah dan berhubungan dengan organ Usus Besar.

Hasil wawancara (Wen) semakin memperkuat diagnosis sindrom tersebut. Partisipan memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan berlemak, minum air putih dalam jumlah sedikit, serta sering duduk lama akibat pekerjaan sebagai pengemudi ojek online. Pola hidup tersebut

dalam TCM dapat memicu terbentuknya panas dan lembab di dalam tubuh, yang kemudian turun dan menetap di Jiao Bawah, sehingga menimbulkan keluhan wasir. Pada pemeriksaan perabaan (Qie), ditemukan nyeri tekan pada daerah anus pada sesi terapi awal. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum cepat dan kuat, serta nadi guan dan cun yang teraba kuat dan licin. Gambaran nadi tersebut merupakan karakteristik dari kondisi panas dan lembab. Nadi chi yang teraba tenggelam dan lemah menunjukkan bahwa meskipun terdapat dominasi sindrom kelebihan (panas dan lembab), sudah mulai terjadi penurunan fungsi organ di Jiao Bawah akibat proses penyakit yang berlangsung cukup lama.

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal, perjalanan penyakit, serta respon terapi yang ditunjukkan selama enam sesi, maka diagnosis akupunktur dalam penelitian ini ditetapkan sebagai Hemoroid dengan Sindrom Lembab Panas di Jiao Bawah. Diagnosis ini menjadi dasar dalam penentuan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, serta teknik manipulasi yang digunakan dalam asuhan akupunktur pada partisipan.

Pelaksanaan Terapi

Prinsip terapi tersebut bertujuan untuk mengatasi penyebab utama terjadinya hemoroid menurut TCM, yaitu akumulasi panas dan lembab di Jiao Bawah yang mengganggu fungsi Usus Besar. Dengan berkurangnya panas dan lembab, diharapkan sirkulasi Qi menjadi lancar, pembengkakan dan nyeri berkurang, serta fungsi buang air besar kembali normal. Berdasarkan prinsip terapi tersebut, titik-titik akupunktur yang digunakan selama enam sesi terapi

adalah BL-25 (Dachangshu), ST-37 (Shangjuxu), LI-11 (Quchi), dan DU-1 (Changqiang) sebagai titik utama. Titik BL-25 dan ST-37 berfungsi untuk mengatur fungsi Usus Besar dan melancarkan pergerakan Qi pada Jiao Bawah. Titik LI-11 dipilih untuk membersihkan panas dan mengurangi inflamasi, sedangkan titik DU-1 berperan penting dalam mengatasi keluhan lokal pada daerah anus dan meredakan nyeri akibat hemoroid (Zhang & Zhao, 2023).

Sebagai titik tambahan, digunakan SP-9 (Yinlingquan) dan ST-36 (Zusanli). Titik SP-9 berfungsi untuk menghilangkan lembab dan membantu proses metabolisme cairan tubuh, sedangkan titik ST-36 digunakan untuk memperkuat fungsi pencernaan dan meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga membantu mencegah kekambuhan keluhan. Teknik manipulasi yang digunakan pada seluruh titik akupunktur adalah teknik sedasi, sesuai dengan kondisi sindrom kelebihan berupa panas dan lembab. Jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 10-20 menit pada setiap sesi terapi. Selain penjaruman, diberikan pula moksa pada titik-titik tertentu untuk membantu melancarkan sirkulasi Qi dan darah serta mempercepat proses penyembuhan, dengan tetap memperhatikan kondisi partisipan agar tidak memperberat unsur panas.

Pelaksanaan terapi dilakukan secara bertahap dan teratur dengan frekuensi dua kali dalam seminggu sebanyak enam kali sesi terapi. Setiap tindakan dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) akupunktur, mulai dari persiapan fasilitas, alat, dan bahan, penggunaan alat pelindung diri, dekontaminasi tangan dan peralatan, hingga pemantauan kondisi partisipan selama dan setelah terapi

untuk mencegah risiko trauma dan infeksi.

Selama proses terapi, partisipan menunjukkan respon yang baik. Pada sesi-sesi awal masih ditemukan nyeri tekan pada daerah anus, namun secara bertahap keluhan berkurang hingga pada sesi terapi keenam tidak ditemukan lagi nyeri maupun rasa tidak nyaman saat buang air besar. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi telah sesuai dengan prinsip dan diagnosis TCM yang ditegakkan. Selain tindakan akupunktur, partisipan juga diberikan anjuran untuk menjaga pola hidup sehat, seperti menghindari makanan pedas dan berlemak, meningkatkan konsumsi air putih, menghindari kebiasaan mengejan saat buang air besar, serta melakukan peregangan ringan di sela-sela aktivitas kerja yang menuntut posisi duduk lama. Anjuran tersebut bertujuan untuk mendukung keberhasilan terapi dan mencegah kekambuhan hemoroid.

Seiring dengan berjalannya terapi, terjadi perbaikan klinis yang mendukung ketepatan diagnosis. Pada sesi terapi keenam, keluhan nyeri dan rasa tidak tuntas setelah BAB menghilang, konsistensi BAB menjadi lebih normal, serta tidak ditemukan lagi nyeri tekan pada palpasi. Pemeriksaan lidah menunjukkan perubahan menjadi warna merah muda dengan selaput putih tipis, yang menandakan berkurangnya panas dan kelembaban. Pemeriksaan nadi juga menunjukkan kondisi yang lebih stabil dan kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meitaqwatiningarum, Christina, & Irma (2021) bahwa Akupunktur dapat memperbaiki gejala wasir, yang ditunjukkan dengan berkurangnya rasa sakit dan mengecilnya benjolan. Kata kunci: Akupunktur, wasir, nyeri wasir, prolaps wasir

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di Klinik Assyifa Medika Bogor dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan nyeri secara bertahap, perbaikan pola buang air besar, serta hilangnya rasa tidak tuntas setelah BAB pada sesi terapi akhir, disertai perubahan pemeriksaan lidah menjadi merah muda dengan selaput putih tipis, nadi yang lebih stabil dan kuat, serta tidak ditemukannya nyeri tekan pada daerah anus pada sesi terapi keenam, yang menunjukkan bahwa asuhan akupunktur pada penelitian ini efektif dalam membantu mengatasi keluhan hemoroid dengan sindrom Lembab Panas di Jiao Bawah, sehingga hasil penelitian studi kasus ini disarankan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti lain, menjadi pilihan terapi komplementer yang dilakukan oleh terapis berwenang bagi masyarakat penderita hemoroid, serta digunakan sebagai bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdians, A. E., Maelissa, R., & Sumarni. (2023). *Hemoroid Interna Grade Iv: Laporan Kasus (Grade Iv Internal Hemorrhoids: Case Report)*. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 5(3).
- Annisa, B. W., & Yuliansyah, L. F. A. (2022). *Diagnosis Dan Tatalaksana Hemoroid*. *Jurnal Kedokteran*, 11(3).
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.).

- Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.
- Darrel, M. F. (2023). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Post Operasi Hemoroid Di Rumah Sakit Tk Iv Denkesyah 02.04. 03 Bandar Lampung Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Kurniawati, K. (2018). *Penanganan Hemoroid Dengan Akupunktur Pada Titik Chengshan (Bl-57), Sanyinjiao (Sp-6), Yinlinquan (Sp-9), Dan Pemberian Herba Pegagan (Centella Asiatica (L.))*. (Tugas Akhir D3). Universitas Airlangga.
- Lumintang, E. P. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Penderita Migrain Di Klinik Akupunktur" Ep" Jakarta* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Maulana, R. Y., & Wicaksono, D. S. (2020). *Efek Antiinflamasi Ekstrak Tanaman Pagoda Terhadap Hemoroid*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 2(2),
- Meitaqwatiningarum, F., Simadibrata, C. L., & Nareswari, I. (2021). *Laporan Kasus: Efektivitas Terapi Akupunktur Pada Pasien Dengan Hemoroid*. *Journal Of Agromedicine And Medical Sciences*, 7(3), 121-124.
- Meitaqwatiningarum, F., Simadibrata, C. L., Nareswari, I., Meitaqwatiningarum, F., Simadibrata, C. L., & Nareswari, I. *Journal Of Agromedicine And Medical Sciences (Ams) Issn: 2460-9048 (Print), Issn: 2714-5654 (Electronic)*. *Sciences*, 7(3), 121-124.
- Pradiantini, K.H.Y., & Dinata, I.G.S. (2021). *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Hemoroid*. *Ganesha Medicina Journal*, Vol 1 No 1 Maret 2021
- Rebokh, F. Y. (2024). *Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hemoroid* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Rusandi, V. C. (2023). *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Post Hemoroidektomi Dengan Intervensi Kompres Dingin Di Rsud Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Sunardi, N. K. (2023). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Hemoroid Eksternal Di Griya Sehat "Gj" Denpasar* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Widowati, F. S., & Ernawati, (2023). *Faktor Risiko Kejadian Hemoroid Pada Pekerja Usia Produktif*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023; 12 (4): 277-282.
- Yanuari, N. (2014). *Perbandingan Penanggulangan Hemorrhoid (Wasir) Dengan Terapi Akupunktur P Ada Titik Erbai (Ex-Ue-2), Sanyinjiao (Sp 6) Dan Chengshan (Bl 57) Dengan Terapi Pemberian Ubi Jalar Kuning [Ipomea Batatas (L.) Lam]* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Zhang, H., & Zhao, L. (2023). *Clinical Effectiveness Of Acupuncture For Hemorrhoids: A Systematic Review*. *Chinese Journal Of Integrative Medicine*, 29(6), 523-531.