

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PENDERITA OSTEOARTRITIS SENDI LUTUT DI  
KLINIK SARAF KEJEPIT DAN NYERI CENTER BOGOR****Yoan Rizki Yani Pardede<sup>1\*</sup>, Mayang Wulandari<sup>2</sup>, Amal Prihatono<sup>3</sup>, Ikhwan  
Abdullah<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam  
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: yoanrizkiyanipardede@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25206>**ABSTRACT**

*Osteoarthritis is a degenerative disease of the joints. It can affect all joints in the body; however, it most commonly involves the joints of the hands, knees, hips, and spine, and is characterized by cartilage degeneration within the joints. The symptoms of osteoarthritis are progressive in nature. Acupuncture works by activating nerve fibers, triggering anti-inflammatory responses, stimulating the release of endorphins to reduce pain, inhibiting oxidative processes that damage cartilage, and improving joint range of motion. This case study aimed to determine the benefits of acupuncture care for patients with osteoarthritis at the Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor. The study was conducted as a single case study over six therapy sessions involving one female participant aged 55 years who suffered from knee osteoarthritis. Data collection techniques included observation (Wang), interviews (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie), in accordance with the standards of Traditional Chinese Medicine. The selection of acupuncture points was based on the syndrome of Liver and Kidney Deficiency, with therapeutic principles focused on pain relief and tonification of the Liver and Kidney. The results of the therapy evaluation showed gradual and consistent improvement, as indicated by the resolution of knee pain, improved walking ability, enhanced sleep quality, and improvements in tongue and pulse examination.*

**Keywords:** *Osteoarthritis, Knee Joint, Acupuncture Therapy.***ABSTRAK**

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit degeneratif pada persendian. Osteoarthritis dapat merusak semua sendi di tubuh, tetapi Osteoarthritis paling sering memengaruhi sendi tangan, lutut, pinggang, dan tulang belakang, ditandai dengan penampilan kerusakan tulang rawan pada sendi. Gejala Osteoarthritis bersifat progresif. Akupunktur bekerja dengan mengaktifasi serabut saraf, memicu respon anti-inflamasi, merangsang pelepasan endorfin untuk mengurangi nyeri, menekan oksidasi yang merusak tulang rawan, serta meningkatkan ruang gerak sendi. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Penderita Osteoarthritis di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama

enam sesi terapi pada satu orang partisipan perempuan berusia 55 tahun yang mengalami Osteoarthritis lutut. 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 Defisiensi Hati dan Ginjal dengan prinsip terapi yang diterapkan adalah Hilangkan nyeri dan Tonifikasi Hati Ginjal. Hasil evaluasi terapi menunjukkan adanya perbaikan yang bertahap dan konsisten, ditandai dengan hilangnya nyeri lutut, membaiknya kemampuan berjalan, meningkatnya kualitas tidur, serta perbaikan hasil pemeriksaan lidah dan nadi.

**Kata Kunci:** Osteoarthritis, Sendi Lutut, Terapi Akupunktur.

## PENDAHULUAN

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit degeneratif pada persendian. Osteoarthritis dapat merusak semua sendi di tubuh, tetapi Osteoarthritis paling sering memengaruhi sendi tangan, lutut, pinggang, dan tulang belakang. Osteoarthritis ditandai dengan penampilan kerusakan tulang rawan pada sendi. Gejala Osteoarthritis bersifat progresif. Ketika gejala mulai muncul perlahan, maka akan memburuk dari waktu ke waktu (Veronica, 2024). Osteoarthritis dapat menyerang berbagai sendi, tetapi sering kali dirasakan pada sendi yang menopang beban tubuh yaitu persendian lutut (Wahyuni, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 80% dari penderita OA berusia lebih dari 65 tahun. Prevalensi penderita OA di Amerika Serikat diperkirakan sebanyak 40 juta orang dari semua kelompok usia dan 70-90% orang tua (Putri, Muhammad, & Darmawan, 2022). Data Riskesdas 2018 Osteoarthritis (OA) di Indonesia prevalensi OA di wilayah Indonesia menjadi 7,3%. Kepulauan Riau Kota Batam pada tahun 2017 sebanyak 3,9% dan pada tahun 2018 jumlah prevalensi penderita osteoarthritis sebanyak 4,27% (Profil Dinas Kesehatan Kepulauan Riau, 2018). Dari data tersebut terdapat peningkatan penderita osteoarthritis

(Christina, Sudarsono, & Nurul, 2024).

Osteoarthritis dapat merusak semua sendi di tubuh. Osteoarthritis paling sering memengaruhi sendi tangan, lutut, pinggang, dan tulang belakang. Osteoarthritis sering kali dirasakan pada sendi yang menopang beban tubuh yaitu persendian lutut (Wahyuni, 2024). Gejala Osteoarthritis biasanya dapat diatasi, meskipun kerusakan sendi tidak dapat disembuhkan. Kerusakan sendi akibat Osteoarthritis tidak dapat disembuhkan dan secara perlahan akan memburuk. Osteoarthritis Sendi Lutut merupakan jenis Osteoarthritis terbanyak. Osteoarthritis menyebabkan gangguan yang bersifat progresif pada jaringan sendi seperti kartilago, sinovium, dan tulang subkondral. Pada akhirnya, kartilago sendi mengalami degenerasi sehingga permukaan sendi mengalami fisura, ulserasi, dan menjadi tipis (Wijaya, 2018).

Terapi secara farmakologi yang umum digunakan adalah terapi dengan NSAID (*Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug*). Obat golongan NSAID yang sering digunakan untuk menangani Osteoarthritis adalah diklofenak, ibuprofen, meloksikam, dan selekoksib. Obat golongan NSAID memiliki efek anti-inflamasi dan anti-nyeri, sehingga paling sering digunakan dalam menangani

Osteoarthritis (Fitriani, 2020). Selain penanganan menggunakan obat NSAID, pengobatan lainnya menggunakan kortikosteroid dan obat golongan *nutraceutical* (Fitriani, 2020). Pemberian NSAID telah dikaitkan dengan terjadinya efek samping pada sistem gastrointestinal, sistem kardiovaskular, dan ginjal (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2023). Efek samping yang serius (terutama pada penggunaan NSAID jangka panjang) adalah muntah darah, tinja hitam/berdarah (tanda perdarahan saluran cerna), peningkatan tekanan darah, peningkatan risiko serangan jantung atau stroke, penurunan fungsi ginjal, serta sakit kuning (Fitriani, 2020).

Salah satu pengobatan non-farmakologi untuk menangani Osteoarthritis yang direkomendasikan adalah Akupunktur. Akupunktur merupakan salah satu terapi yang berasal dari Kedokteran Timur yang direkomendasikan dan telah diakui oleh Kedokteran Barat serta juga telah dilakukan oleh Dokter Spesialis Akupunktur Medik (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2023). Akupunktur dilakukan dengan menggunakan jarum tipis yang ditusukkan pada Titik Akupunktur, dengan tambahan rangsangan seperti listrik, panas, atau laser sesuai kebutuhan. Akupunktur bekerja dengan mengaktifasi serabut saraf, memicu respon anti-inflamasi, merangsang pelepasan endorfin untuk mengurangi nyeri, menekan oksidasi yang merusak tulang rawan, serta meningkatkan ruang gerak sendi (Tzu Chi Hospital, 2024). Akupunktur juga dapat menghambat nyeri inflamasi dan neuropatik pada *osteoarthritis* lutut. Nyeri neuropatik dapat dihambat melalui *upregulation* transporter glutamat di sumsum tulang belakang yang akan memicu pengeluaran opioid endogen

dan adenosin yang akan menurunkan rasa nyeri (Tarigan, Ahmad, & Anisa, 2025).

Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui manfaat serta memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada penderita osteoarthritis di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor, dengan manfaat penelitian yang diharapkan dapat menjadi media pembelajaran aplikatif dan referensi pengembangan Ilmu Akupunktur, khususnya terapi osteoarthritis, bagi institusi pendidikan, peneliti selanjutnya sebagai data awal penelitian lanjutan, serta akupunktur terapis sebagai bahan pertimbangan dalam pemberian asuhan akupunktur. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur untuk menurunkan intensitas nyeri di lutut pada Penderita Osteoarthritis Sendi Lutut di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor. Bagaimanakah manfaat Asuhan Akupunktur pada Penderita Osteoarthritis di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor?.

## TINJAUAN PUSTAKA

Osteoarthritis adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan kecacatan fisik (Wahyuni, 2024). Nyeri yang terjadi pada pasien Osteoarthritis yang tidak ditangani dengan baik akan berdampak nyata bagi penderitanya dan juga keluarganya. Survei yang dilakukan oleh *American Pain Society* menyatakan bahwa nyeri mempunyai dampak negatif pada peningkatan kualitas hidup. Rasa nyeri yang dirasakan akibat Osteoarthritis memiliki dampak seperti berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi, melakukan pekerjaan, olahraga, bersosialisasi, tidur nyenyak, melakukan pekerjaan rumah tangga, bahkan dapat

mengganggu aktivitas hubungan seksual (Fitriani, 2020). Penatalaksanaan Osteoarthritis adalah mengelola gejala, mengurangi nyeri dan disabilitas, serta meningkatkan fungsi sendi dan kestabilan sendi. Pilihan terapi terdiri dari terapi farmakologi dan non-farmakologi yang dapat dikombinasi. Pada Osteoarthritis dengan Kellgren-Lawrence Grade 1-3, terapi dapat dilakukan dengan metode non-farmakologi tanpa pembedahan. Pada Osteoarthritis dengan Kellgren-Lawrence Grade 4 dapat dilakukan terapi non-farmakologi disertai dengan pembedahan (Wijaya, 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 Osteoarthritis lutut, 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 Osteoarthritis di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan menderita Hemoroid, Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang perempuan yang berstatus sebagai klien di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor, memiliki osteoarthritis, tidak

sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran dan saran peneliti serta jadwal terapi, dan 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 dilakukan di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor yang melayani terapi akupunktur dengan fasilitas berupa enam tempat tidur, ruang tunggu yang nyaman, toilet, serta perlengkapan akupunktur yang meliputi stimulator, moksa, lampu TDP (Thermal Deep Penetration), jarum

akupunktur berbagai ukuran, kop, tensimeter, kapas, alkohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan nonmedis, sarung tangan, masker penutup mulut, serta alat dan bahan lain sesuai kebutuhan.

Adapun pelaksanaan asuhan akupunktur dalam studi kasus ini dilakukan sesuai rencana sebanyak enam kali sesi terapi yang dimulai pada hari Sabtu tanggal 13 Desember 2025 hingga Jumat tanggal 26 Desember 2025. Karakteristik

partisipan dalam penelitian ini adalah Ny. TY, berusia 55 tahun, memiliki masalah osteoarthritis lutut, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, bekerja sebagai pedagang, dan berdomisili di Bogor. Data hasil pemeriksaan yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

## PEMBAHASAN

### Pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan 1 (tanggal 13 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:

#### Pengamatan (Wang):

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada pertemuan pertama tanggal 13 Desember 2025, partisipan datang dengan keluhan utama berupa nyeri lutut kanan yang telah dirasakan sejak kurang lebih 6 bulan sebelum pemeriksaan. Nyeri bersifat progresif, memberat saat beraktivitas, ketika kelelahan, dan pada cuaca dingin, serta berkurang saat istirahat. Keluhan tambahan yang menyertai berupa nyeri punggung bawah, rasa panas pada telapak tangan dan kaki, keringat malam, vertigo saat kelelahan, serta gangguan tidur akibat nyeri lutut yang muncul pada malam hari.

#### 1. Pemeriksaan Pengamatan (Wang)

Pada pemeriksaan awal, keadaan shen tampak kurang optimal yang ditandai dengan cahaya mata redup dan mimik wajah agak lesu. Warna kulit wajah terlihat pucat kusam, meskipun kesadaran baik dan komunikasi jelas. Postur tubuh partisipan agak kurus, dengan keseimbangan tubuh saat berdiri tampak agak goyah. Pola

berjalan terlihat pelan dan agak pincang, menunjukkan adanya keterbatasan fungsi akibat nyeri lutut kanan. Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah tipis, berwarna pucat kemerahan, dengan selaput lidah putih tipis dan kering. Kondisi ini mencerminkan adanya defisiensi Yin yang telah berlangsung cukup lama, khususnya pada organ Hati dan Ginjal.

#### 2. Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen)

Hasil auskultasi menunjukkan suara bicara agak pelan, namun tetap jelas dan nyambung. Pernapasan terdengar halus tanpa suara abnormal. Tidak ditemukan batuk, bersin, cegukan, maupun suara usus patologis. Pemeriksaan penciuman tidak menemukan bau patologis dari mulut, hidung, keringat, maupun bahan ekskresi.

#### 3. Pemeriksaan Wawancara (Wen)

Dari hasil anamnesis diketahui bahwa partisipan bekerja sebagai pedagang toko sembako dengan aktivitas berdiri cukup lama setiap hari. Pola hidup kurang teratur, sering telat makan, dan kurang

asupan cairan (sekitar 1 liter per hari). Pola tersebut berpotensi menyebabkan kelelahan kronis dan melemahkan fungsi Hati dan Ginjal, yang dalam TCM berperan penting terhadap kesehatan sendi dan tulang.

#### 4. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi/Qie)

Pada palpasi daerah keluhan tidak ditemukan nyeri tekan berlebihan, namun pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum dalam dan lemah. Nadi khusus pada posisi *cun*, *guan*, dan *chi* baik tangan kanan maupun kiri teraba dalam, lemah, dan cepat, yang merupakan gambaran khas defisiensi Yin Hati dan Ginjal..

**Hasil pemeriksaan pada pertemuan 6 (tanggal 26 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:**

Hasil pemeriksaan pada pertemuan keenam tanggal 26 Desember 2025 menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis yang signifikan dibandingkan pemeriksaan awal. Partisipan menyatakan bahwa nyeri lutut kanan sudah tidak dirasakan, nyeri punggung bawah menghilang, serta keluhan panas pada telapak tangan dan kaki sudah tidak muncul. Aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan nyaman tanpa keterbatasan.

##### a. Hasil pemeriksaan Pengamatan (Wang)

Keadaan *shen* tampak baik, dengan cahaya mata bercahaya dan mimik wajah terlihat segar dan semangat. Warna kulit wajah tampak subur ranum, serta kesegaran kulit meningkat. Postur tubuh stabil, partisipan dapat berdiri dan berjalan dengan lancar tanpa pincang. Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah lebih tebal dengan warna kemerahan,

selaput lidah putih tipis, bersih, dan lembap, serta tidak ditemukan perubahan patologis. Temuan ini menunjukkan perbaikan kondisi Yin tubuh secara bertahap.

##### b. Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen):

Suara bicara terdengar jelas dan lantang, pernapasan halus tanpa suara abnormal. Tidak ditemukan keluhan batuk, bersin, cegukan, maupun suara patologis lainnya. Pemeriksaan penciuman tetap tidak menunjukkan adanya bau patologis.

##### c. Hasil pemeriksaan Wawancara (Wen):

Partisipan menyampaikan bahwa tidur menjadi nyenyak, tidak lagi gelisah pada malam hari, dan tubuh terasa lebih ringan. Keluhan vertigo dan rasa panas pada telapak tangan dan kaki sudah tidak muncul. Partisipan mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik sesuai anjuran yang diberikan.

##### d. Pemeriksaan Perabaan (Qie)

Pada palpasi daerah lutut tidak ditemukan nyeri tekan. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum kuat dan cepat. Nadi *cun* dan *guan* teraba kuat, sedangkan nadi *chi* menunjukkan peningkatan kekuatan dibandingkan terapi awal. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan fungsi Hati dan Ginjal serta keseimbangan Yin-Yang yang lebih baik.

#### Pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan menyeluruh yang meliputi pengamatan (Wang), pendengaran dan penciuman (Wen), wawancara (Wen), serta perabaan (Qie) pada pertemuan pertama hingga

pertemuan keenam, diagnosis akupunktur yang ditegakkan pada partisipan adalah osteoarthritis lutut kanan dengan sindrom Defisiensi Hati dan Ginjal. Penegakan diagnosis penyakit osteoarthritis didasarkan pada keluhan utama berupa nyeri lutut kanan yang telah berlangsung kronis selama  $\pm 6$  bulan, bersifat progresif, memberat saat aktivitas, saat kelelahan, serta pada cuaca dingin, dan berkurang ketika istirahat. Keluhan tersebut disertai dengan keterbatasan berjalan, pola berjalan pelan dan agak pincang, serta gangguan tidur akibat nyeri yang muncul pada malam hari. Secara klinis, gambaran tersebut sesuai dengan karakteristik osteoarthritis pada sendi lutut.

Berdasarkan pendekatan *Traditional Chinese Medicine* (TCM), keluhan nyeri sendi kronis yang berlangsung lama, disertai nyeri punggung bawah, rasa panas pada telapak tangan dan kaki, keringat malam, serta vertigo saat kelelahan menunjukkan adanya gangguan pada sistem Hati dan Ginjal. Dalam teori TCM, Ginjal berfungsi menyimpan esensi (*Jing*) dan menguasai tulang, sedangkan Hati berfungsi mengatur tendon dan ligamen. Defisiensi pada kedua organ tersebut akan menyebabkan tulang dan sendi kehilangan nutrisi yang cukup, sehingga mudah timbul nyeri, kelemahan, dan keterbatasan gerak.

Hasil pemeriksaan lidah pada terapi awal menunjukkan badan lidah tipis dengan warna pucat kemerahan serta selaput lidah putih tipis dan kering. Gambaran lidah ini merupakan tanda khas defisiensi Yin, terutama Yin Ginjal dan Hati. Selain itu, pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum dalam dan lemah, serta nadi chi teraba lemah dan cepat, yang semakin menguatkan diagnosis Defisiensi Hati dan Ginjal.

### Pada Terapi

Berdasarkan diagnosis akupunktur yang telah ditegakkan pada pertemuan pertama hingga pertemuan keenam yaitu osteoarthritis lutut kanan dengan sindrom Defisiensi Hati dan Ginjal, maka prinsip terapi yang digunakan adalah menghilangkan nyeri dan men-tonifikasi Hati dan Ginjal. Terapi akupunktur dilaksanakan sebanyak enam kali sesi dengan frekuensi dua hari sekali, sesuai dengan rencana terapi yang telah ditetapkan. Pemilihan titik akupunktur disesuaikan dengan lokasi keluhan dan sindrom yang mendasari. Titik lokal yang digunakan meliputi ST-35 (Dubi), EX-LE4 (Neixiyan), GB-34 (Yanglingquan), SP-9 (Yinlingquan), serta Ashi Point. Titik-titik ini berfungsi untuk melancarkan sirkulasi Qi dan darah di sekitar sendi lutut, mengurangi stagnasi, serta meredakan nyeri secara langsung pada area keluhan.

Selain titik lokal, digunakan pula titik sistemik yang bertujuan untuk men-tonifikasi Hati dan Ginjal, yaitu KI-3 (Taixi), BL-23 (Shenshu), LR-8 (Ququan), dan RN-4 (Guanyuan). Titik KI-3 dan BL-23 berperan penting dalam memperkuat fungsi Ginjal dan memelihara tulang, sedangkan LR-8 berfungsi menutrisi Hati dan tendon. Titik RN-4 digunakan untuk memperkuat esensi dan energi dasar tubuh. Kombinasi titik lokal dan sistemik ini bertujuan untuk menangani keluhan secara simtomatik sekaligus memperbaiki akar penyebab penyakit.

Pelaksanaan terapi dilakukan menggunakan jarum filiform steril, dengan durasi penjaruman selama  $\pm 15$  menit pada setiap sesi. Pada beberapa sesi diberikan tambahan elektroakupunktur, sesuai dengan kondisi dan respons partisipan terhadap terapi. Posisi partisipan

selama tindakan disesuaikan, yaitu telentang dan tengkurap, untuk memudahkan akses ke titik-titik terapi serta menjaga kenyamanan dan keamanan selama prosedur. Hasil evaluasi terapi menunjukkan adanya perbaikan klinis secara bertahap. Pada terapi pertama dan kedua, nyeri lutut masih dirasakan namun mulai berkurang intensitasnya. Pada terapi ketiga dan keempat, partisipan melaporkan penurunan nyeri yang signifikan, kemampuan berjalan membaik, dan gangguan tidur mulai berkurang. Pada terapi kelima dan keenam, nyeri lutut kanan dilaporkan sudah tidak dirasakan, pola berjalan menjadi normal, serta keluhan tambahan seperti vertigo, keringat malam, dan rasa panas pada telapak tangan dan kaki sudah tidak muncul.

Keberhasilan terapi tidak hanya dipengaruhi oleh tindakan akupunktur, tetapi juga oleh kepatuhan partisipan dalam menjalankan anjuran yang diberikan, seperti mengurangi aktivitas berlebihan, menghindari mengangkat beban berat, membatasi naik turun tangga, memperbanyak minum air putih, serta menjalani terapi secara teratur sesuai jadwal. Kepatuhan tersebut mendukung proses pemulihan fungsi Hati dan Ginjal serta membantu mempertahankan hasil terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jang (2024), bahwa Akupunktur dapat mengembalikan fungsi motorik dengan meningkatkan kadar endorfin, beta-endorfin, enkefalin, dan serotonin dalam plasma dan jaringan otak. Oleh karena itu, akupunktur merupakan pilihan pengobatan yang banyak digunakan untuk gangguan nyeri dan dapat secara signifikan mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi pada pasien dengan OA lutut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di Klinik Saraf Kejepit dan Nyeri Center Bogor, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbaikan kondisi klinis yang signifikan pada partisipan yang ditandai dengan hilangnya nyeri lutut, membaiknya kemampuan berjalan, meningkatnya kualitas tidur, serta perbaikan hasil pemeriksaan lidah dan nadi, sehingga menunjukkan bahwa terapi akupunktur berpotensi membantu perbaikan kondisi klinis pada kasus osteoarthritis lutut., dan hasil penelitian studi kasus ini disarankan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya, sebagai pilihan terapi bagi masyarakat penderita osteoarthritis yang dilakukan oleh terapis berwenang, serta sebagai bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan untuk penelitian lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambardini, R. L. (2006). Peran Latihan Fisik dalam Manajemen Terpadu Osteoarthritis. *Medikora*.
- Christina, Y., Sudarsono, & Fatmawati, N. (2024). Hubungan antara usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian osteoarthritis lutut pada perempuan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Kota Batam periode 2022. *Zona Kedokteran*, 14(1).
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Fitriani. 2020. Studi Literatur Efek Samping Penggunaan Obat Nonsteroid Anti-Inflammatory Drug (NSAID) pada Pasien Osteoarthritis (OA). *Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi D-III Farmasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Ismunandar, H., Himayani, R., & Oktarlina, R. Z. (2020). Peningkatan Pengetahuan Mengenai Osteoarthritis Lutut Pada Masyarakat Desa Branti Raya Lampung Selatan. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 3, 369-372.
- Jang, H. J., Han, C.-H., Jeon, J. H., Jeong, J. K., Zhao, H., Yang, C., Seo, B.-N., Kwon, O., Sun, W., Ran, J., Xu, H., & Kim, Y. I. (2024). *Effectiveness and safety of polydioxanone thread embedding acupuncture compared with acupuncture treatment for knee osteoarthritis: A protocol for a pilot, assessor-blinded, randomized controlled trial*. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 17(6), 210-220.
- Mutiwara, E., Najirman, N., & Afriwardi, A. (2016). Hubungan indeks massa tubuh dengan derajat kerusakan sendi pada pasien osteoarthritis lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal kesehatan andalas*, 5(2).
- Nugraha, A. S., Widyatmoko, S., PD, S., & Jatmiko, S. W. (2015). *Hubungan obesitas dengan terjadinya osteoarthritis lutut pada lansia kecamatan laweyan surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. 2020. *Rekomendasi Diagnosis dan Penatalaksanaan Osteoarthritis (Lutut, Tangan, dan Panggul)*. Perhimpunan Reumatologi Indonesia.
- Putri, R. A. A. S. H., Ilmiawan, M. I., & Darmawan. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian osteoarthritis lutut pada petani di Desa Bhakti Mulya Kecamatan Bengkayang*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(1).
- Rahmanto, S., & Aisyah, K. (2019). Hubungan riwayat cedera lutut terhadap pasien yang berpotensi osteoarthritis lutut di puskesmas dinoyo kota malang. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 3(1), 20-29.
- Rahmawati, R., & Sirojuddin, W. (2012). Analisis Faktor Risiko Kejadian Osteoarthritis (Sendi Lutut) pada pasien Lanjut Usia. *Journals of Ners Community*, 3(2), 151-158.
- Tarigan, G. A., Fauzi, A., & Jausal, A. N. (2025). *Efektivitas terapi akupunktur pada pasien osteoarthritis lutut: Literature review*. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1).
- Tzu Chi Hospital. 2024. *Bagaimana Akupunktur Dapat Mengobati Osteoarthritis?*. <https://tzuchihospital.co.id/article/bagaimana-akupunktur-dapat-mengobati-osteoarthritis>. Diakses Februari 2026.
- Veronica, M. N., Hasmita, Dewi, S., & Armaita. (2024). *Terapi gerak aktif pada lansia dengan osteoarthritis*. *Jurnal*

- Keperawatan Medika, 3(1), 86-94.
- Wahyuni, A., Safei, I., Hidayati, P.H., Buraena, S., & Mokhtar, S. 2024. Karakteristik Osteoarthritis Genu pada Lansia yang Mendapatkan Rehabilitasi Medik di RSUD Hajjah Andi Depu. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, Vol. 04 No. 01 (Januari, 2024) E-ISSN: 2808-914.
- Washilah, K., Siddik, M., & Sanyoto, D. D. (2021). Literature Review: Hubungan Biomekanika Lutut Terhadap Faktor Risiko Pasien Osteoarthritis Lutut. *Homeostasis*, 4(3), 659-668.
- Wijaya, S. (2018). Osteoarthritis Lutut. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(6), 424-429.
- Wijaya, S. 2018. *Osteoarthritis Lutut*. CDK-265 / Vol. 45 No. 6 Th. 2018.