

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PENDERITA RADANG PROSTAT DI RUMAH SEHAT
“AH” TANGERANG****M. Subhan Banil Azhari^{1*}, Amal Prihatono², Puspo Wardoyo³, Leny Candra
Kurniawan⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: mbanilazhari@gmail.com

Disubmit: 27 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25260>**ABSTRACT**

Prostatitis is an inflammatory condition of the prostate gland that can be caused by bacterial infection or non-infectious processes, and it can cause symptoms such as pelvic pain, pain during urination, or urinary tract dysfunction. Acupuncture can be used as an adjunctive therapy for prostatitis and is a safe, rational, effective, inexpensive, and natural treatment, making it a preferred alternative to reduce the frequency of prostatitis. This case study aimed to determine the benefits of acupuncture care in patients with prostatitis at Rumah Sehat “AH” Tangerang. The study was conducted as a single case study over six therapy sessions on one male participant aged 70 years who suffered from prostatitis. Data collection techniques included observation (Wang), interview (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie) according to the standards of Traditional Chinese Medicine. The selection of acupuncture points was based on the Damp-Heat syndrome, with therapeutic principles aimed at eliminating heat pathogens, draining dampness, and promoting urination. The evaluation results showed that the objectives were achieved and the problems were resolved, as indicated by a reduction in the participant’s urinary problems. Supporting factors influencing the success of acupuncture care included good cooperation between the researcher and the participant in providing and undergoing therapy, as well as adherence to the given recommendations.

Keywords: Prostate Inflammation, Acupuncture Therapy, Damp-Heat Syndrome.

ABSTRAK

Radang Prostat merupakan suatu kondisi peradangan pada kelenjar prostat yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri maupun proses non-infeksi, dan dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri panggul, nyeri saat berkemih, atau gangguan fungsi saluran kemih. Akupunktur dapat digunakan sebagai terapi tambahan pada penyakit radang prostat, merupakan pengobatan yang aman, rasional, efektif, murah dan alami menjadi alternatif terpilih dalam menekan frekuensi penyakit radang prostat. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Penderita Radang Prostat di Rumah Sehat “AH” Tangerang. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama enam

sesi terapi pada satu orang partisipan laki-laki berusia 70 tahun yang mengalami radang prostat. 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 dengan prinsip terapi yang diterapkan adalah mengeliminasi patogen panas, menyalurkan patogen lembab dan melancarkan perkemihan. Hasil evaluasi menunjukkan tujuan tercapai dan masalah teratasi yang ditandai dengan berkurangnya masalah berkemih partisipan. Faktor pendukung yang mempengaruhi keberhasilan dari asuhan akupunktur adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis dan partisipan dalam memberi dan menjalani terapi serta melakukan saran yang diberikan.

Kata Kunci: Radang Prostat, Terapi Akupunktur, Sindrom Lembab Panas.

PENDAHULUAN

Radang Prostat atau disebut juga Prostatitis dalam istilah kedokteran barat, merupakan suatu kondisi peradangan pada kelenjar prostat yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri maupun proses non-infeksi, dan dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri panggul, nyeri saat berkemih, atau gangguan fungsi saluran kemih (Soebadi, Mochtar & Noegroho, 2017). Radang Prostat juga dijelaskan sebagai peradangan yang dapat bersifat akut maupun kronis, dengan gejala yang dapat menetap atau berulang selama tiga bulan atau lebih pada kasus kronis (Alwi et al., 2024). Pedoman Urologi Indonesia memasukkan radang prostat sebagai bagian dari infeksi saluran kemih pria yang dapat berasal dari invasi bakteri atau respon inflamasi lokal yang tidak selalu akibat infeksi (Ikatan Ahli Urologi Indonesia, 2020). Menurut National Library of Medicine (2024) menyebutkan bahwa Radang Prostat mencakup spektrum penyakit yang melibatkan peradangan, infeksi, atau nyeri pada prostat.

Prevalensi radang prostat di dunia bervariasi antara 2% hingga 13%, sementara di Amerika Serikat angka prevalensi radang prostat berkisar antara 5-12 juta orang. Di

Amerika Serikat pada tahun 1992 hingga 2000 didapatkan 17,98 juta kunjungan pasien berusia 30 hingga 50 tahun, dimana 8.021.396 diantaranya adalah penderita radang prostat dengan biaya total diagnostic serta manajemen menghabiskan 84 juta dolar dengan per pasien berkisar antara 3.017 dolar hingga 6.534 dolar. Data dari Omsty County Men Health Study menunjukkan bahwa pria dengan diagnosis radang prostat memiliki peluang berkembang menjadi *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH), *Lower Urinary Tract Sindrom* (LUTS) dan retensi urine akut lebih tinggi secara signifikan dibandingkan pria yang tidak pernah terdiagnosis radang prostat sebelumnya. Kombinasi dari lima penelitian dengan total 10.617 pria dengan riwayat radang prostat mempunyai peningkatan resiko menjadi BPH, LUTS, atau kanker prostat di kemudian hari (Duarsa, G.W.K 2020). Di Indonesia, data prevalensi mengenai prostatitis masih sangat terbatas. Seluruh data epidemiologi tersebut menggambarkan bahwa prostatitis, BPH, Kanker prostat merupakan permasalahan terbesar pada pria baik di Indonesia maupun dunia. Menurut studi pendahuluan di Rumah Sehat "AH" Tangerang

pada bulan September sampai November terdapat 10 pasien laki-laki dengan gejala laki-laki yang mengeluhkan nyeri saat berkemih, urin keruh, sulit kencing, dengan disertai demam.

Dampak yang ditimbulkan bila Radang Prostat tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi beberapa penyakit antara lain abses prostat, bakteremia, sepsis, retensi urin hingga gangguan fungsi ginjal dan disfungsi seksual (Yang et al 2024). Radang prostat memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya biaya kesehatan yang cukup besar, oleh karena itu semua pihak baik masyarakat maupun pemerintah, sudah seharusnya ikut serta dalam usaha penanggulangan radang prostat.

Pengobatan radang prostat atau prostatitis bakteri akut maupun kronik memerlukan antibiotik meskipun durasi pengobatan yang optimal belum pasti. Asosiasi Urologi Eropa (EAU) merekomendasikan pengobatan selama empat hingga enam minggu, atau lebih lama mungkin diperlukan jika gejalanya tidak sepenuhnya hilang. Pengobatan lainnya dapat berupa analgesic, Non Steroid Anti Inflammatory Drugs (NSAID) dan antagonis alfa adrenergic. Beberapa pasien dengan prostatitis bakteri kronis akan mengalami kekambuhan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai alasan, misalnya kelainan fungsional atau anatomi prostat, resistensi antibiotik, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, atau interaksi obat (BPAC, 2023). Efek samping obat dari berbagai jurnal dilaporkan diantaranya adalah gangguan pencernaan, pusing, reaksi alergi, gangguan fungsi ginjal, dan gangguan fungsi seksual (Maulana R., 2023). Beberapa penelitian

menunjukkan bahwa akupunktur dapat digunakan sebagai terapi tambahan pada penyakit radang prostat. Setiap penyakit tentu ada obatnya, asuhan akupunktur yang mudah, aman, rasional, efektif, murah dan alami menjadi alternatif terpilih dalam menekan frekuensi penyakit radang prostat. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal tentu diperlukan pola asuhan yang terstandar.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada kasus radang prostat di Rumah Sehat "AH" Tangerang, dengan harapan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran aplikatif dan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya, memberikan manfaat terapeutik bagi partisipan berupa kesembuhan dari radang prostat, serta menjadi sumber informasi bagi pembaca untuk mempertimbangkan akupunktur sebagai salah satu pilihan pengobatan radang prostat. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur penderita Radang Prostat yang mengalami kesulitan berkemih di Rumah Sehat "AH" Tangerang. Bagaimana gambaran Asuhan Akupunktur penderita Radang Prostat yang mengalami kesulitan berkemih di Rumah Sehat "AH" Tangerang?.

TINJAUAN PUSTAKA

Akupunktur dilakukan berdasarkan kepercayaan Tiongkok bahwa penyakit bisa muncul jika aliran energi (Qi) terhambat. Melalui penusukan di titik-titik tertentu, akupunktur dipercaya bisa menjadi salah satu cara untuk melancarkan aliran Qi sekaligus mengobati berbagai penyakit. (Nareza, 2021). Selain menjalani pengobatan dari dokter, misalnya dengan

menggunakan obat-obatan atau menjalani terapi akupunktur dengan dokter akupunktur, salah satu cara terbaik untuk meningkatkan kadar hormon serotonin adalah mengatur pola makan (Kosasih, 2021).

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 Radang Prostat, 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 penderita Radang Prostat yang mengalami kesulitan berkemih di Rumah Sehat "AH" Tangerang. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan menderita Radang Prostat, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang pria yang berstatus sebagai pasien di Rumah Sehat "AH" Tangerang, memiliki masalah Radang Prostat, 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 Rumah Sehat Ath-Thib Holistic (AH) yang terletak di Jl. Raya Serang KM 12,5 Cikupa, Tangerang, Banten, Indonesia, yang melayani Asuhan Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 2 buah serta menyediakan perlengkapan Asuhan Akupunktur berupa jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, moksa, elektro-stimulator, lampu infra-merah, kapas steril, alkohol 70%, tempat pembuangan medis dan nonmedis, sarung tangan, masker, dan alat serta bahan lain sesuai kebutuhan, serta Asuhan Akupunktur dilakukan di ruangan yang bersih, rapi, dan steril lengkap dengan tirai, pencahayaan yang terang, dan sirkulasi udara yang baik dan sehat.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah inisial nama Tn.

S., laki-laki berusia 70 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai pensiunan PNS, beralamat di Kampung Cirewed RT 003 RW 003 No. 10 Cikupa, Tangerang. Dalam penelitian studi kasus ini Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 sesi terapi

dengan asuhan dimulai pada tanggal 13 Desember 2025 sampai 31 Desember 2025. Data hasil pemeriksaan yang telah terkumpul kemudian diidentifikasi untuk menentukan kondisi partisipan, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Asuhan Akupunktur

PEMERIKSAAN	TERAPI 1 13 Desember 2025	TERAPI 2 17 Desember 2025	TERAPI 3 20 Desember 2025	TERAPI 4 24 Desember 2025	TERAPI 5 27 Desember 2025	TERAPI 6 31 Desember 2025
Pengamatan (Wang)						
Shen	Mata tampak kurang bercahaya, mimik muka terlihat kurang ceria atau layu. Refleksi gerak sedikit lambat.	Mata tampak kurang bercahaya . Mimik muka terlihat kurang ceria atau layu. Refleksi gerak sedikit lambat.	Mata tampak bercahaya . Mimik muka terlihat kurang ceria atau layu. Refleksi gerak sedikit lambat.	Mata tampak bercahaya . Mimik muka terlihat ceria. Refleksi gerak sedikit lambat.	Mata tampak bercahaya . Mimik muka terlihat ceria. Refleksi gerak sedikit lambat.	Mata tampak bercahaya . Mimik muka terlihat ceria. Refleksi gerak cekatan.
Wajah	Warna wajah kusam dan kulit wajah agak kering.	Warna wajah kusam dan kulit wajah agak kering.	Warna wajah kusam dan kulit wajah agak kering.	Warna wajah kusam dan kulit wajah agak kering.	Warna wajah kusam dan kulit wajah agak kering.	Warna wajah sudah tidak kusam dan kulit wajah tidak kering.
Lidah	Merah Selaput lidah kuning mengkilat.	Merah Selaput lidah kuning mengkilat.	Merah Selaput lidah kuning mengkilat.	Merah Selaput lidah kuning mengkilat.	Merah muda Selaput lidah tipis.	Merah muda, Selaput lidah tipis.
Pendengaran dan Penciuman (Wen)						
Pendengaran / auskultasi	Suara kurang lantang.	Suara kurang lantang.	Suara kurang lantang.	Suara lantang.	Suara lantang.	Suara lantang.

Penciuman (olfaksi)	Mulut agak berbau.	Mulut agak berbau.	Mulut agak berbau.	Bau mulut sudah tidak ada.	Bau mulut sudah tidak ada.	Bau mulut sudah tidak ada.
Wawancara (Wen)						
Keluhan Utama	Susah kencing.	Susah kencing.	Susah kencing.	Susah kencing.	Susah kencing mulai berkurang	Susah kencing tidak ada.
Keluhan Tambahan	Nyeri pinggang dan perut bawah.	Nyeri pinggang dan perut bawah.	Nyeri pinggang dan perut bawah.	Nyeri pinggang dan perut bawah.	Nyeri pinggang dan perut bawah sudah mulai berkurang	Nyeri pinggang dan perut bawah sudah tidak ada.
Sejarah penyakit sekarang						
Kondisi terjadinya Penyakit	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.	Susah kencing sudah terjadi beberapa pekan belakangan.
-	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah.	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah.	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah.	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah.	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah sudah mulai berkurang	Rasa nyeri di pinggang dan perut bawah sudah tidak ada.
Perubahan keadaan penyakit	Susah kencing beberapa pekan kemudian badan menjadi demam.	Susah kencing beberapa pekan kemudian badan menjadi demam.	Susah kencing beberapa pekan kemudian badan menjadi demam.	Susah kencing beberapa pekan kemudian badan menjadi demam.	Klien sudah mulai merasa lebih segar setelah beberapa kali terapi, susah kencing dan demam berkurang	Klien sudah mulai merasa lebih segar setelah beberapa kali terapi dan sudah bisa kencing dengan lancar.

Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	Klien sudah mengkonsu msi obat anti nyeri dari dokter tapi klien masih susah kencing.	Klien sudah mengkons umsi obat anti nyeri dari dokter tapi klien masih susah kencing.	Klien sudah mengkons umsi obat anti nyeri dari dokter tapi klien masih susah kencing.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis. Tidak mengkons umsi obat karena sudah mulai ada perbaikan.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis. Tidak mengkons umsi obat karena sudah mulai ada perbaikan.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis. Tidak mengkons umsi obat karena sudah ada perbaikan.
Gejala penyakit sekarang						
	Badan terasa panas.	Badan terasa panas	Badan terasa panas	Badan terasa panas	Badan terasa panas berkurang	Badan tidak terasa panas
	BAB tidak lancar, BAK air kencing kuning dan sedikit.	BAB tidak lancar, BAK air kencing kuning dan sedikit	BAB tidak lancar, BAK air kencing kuning dan sedikit	BAB tidak lancar, BAK air kencing kuning dan sedikit	BAB mulai lancar, BAK air kencing mulai lancar	BAB lancar, BAK air kencing lancar dan jernih
	Nafsu makan turun, mual dan mulut pahit	Nafsu makan turun, mual dan mulut pahit	Nafsu makan turun, mual dan mulut pahit	Nafsu makan turun, mual dan mulut pahit	Nafsu makan membaik, mual sedikit, mulut tidak pahit	Nafsu makan membaik, tidak mual dan mulut tidak pahit
Perabaan (Qie)						
Perabaan Daerah keluhan	Nyeri tekan di daerah pinggang.	Nyeri tekan di daerah pinggang.	Nyeri tekan di daerah pinggang.	Nyeri tekan di daerah pinggang.	Perabaan daerah keluhan tidak ada gangguan.	Perabaan daerah keluhan tidak ada gangguan.
Perabaan titik khusus	Nyeri tekan di Shenshu BL 23	Nyeri tekan di Shenshu BL 23	Nyeri tekan di Shenshu BL 23	Nyeri tekan di Shenshu BL 23	Perabaan daerah keluhan tidak ada gangguan.	Perabaan daerah keluhan tidak ada gangguan.
Perabaan nadi : Nadi umum	Cepat, licin	Cepat, licin	Cepat, licin	Cepat, licin.	Cepat, licin	Lambat.
DIAGNOSIS AKUPUNKTUR						
Penyakit	Radang Prostat	Radang Prostat	Radang Prostat	Radang Prostat	Radang Prostat	Radang Prostat

Sindrom	Lembab Panas	Lembab Panas	Lembab Panas	Lembab Panas	Lembab Panas	Lembab Panas
RENCANA TERAPI						
Prinsip Terapi dan Cara Terapi	Mengeliminasi pathogen panas, menyalurkan pathogen lembab dan melancarkan air kemih					
Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), Moxa, kapas, alkohol 70 %					
Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	Fei Shu [BL13], Shen Shu [BL 23], Pang Guang Shu [BL28], Sanjiao Shu [BL22], Zhong Ji [CV 3], Yin Ling Quan [SP 9], Li Gou [LIV 5]. Xie					
Jadwal Terapi	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali terapi. Partisipan diminta datang seminggu 2 kali					
Anjuran dan saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga pola makan yang baik. 2. Memperbanyak minum. 3. Menghindari berbaring setelah makan. 4. Menghindari stres dan bekerja berlebihan. 					
PROGNOSIS DAN KESIMPULAN						
Prognosis	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.
Kesimpulan	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi cukup sement ara

PEMBAHASAN

Pada Pemeriksaan

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

- a. Hasil pemeriksaan Pengamatan (Wang):
Mata tampak kurang bercahaya. Mimik muka terlihat layu. Refleksi gerak sedikit lambat. Warna wajah kusam dan kulit wajah kering. Lidah merah, selaput lidah kuning mengkilat.
- b. Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen):
Suara lantang dan Bau mulut tidak ada.
- c. Hasil pemeriksaan Wawancara (Wen):

Keluhan utama: susah kencing. Keluhan tambahan: nyeri pinggang dan perut bawah. Gejala penyakit sekarang: Badan terasa panas, nafsu makan berkurang, mual, mulut pahit. BAB: tidak lancar. BAK: air kencing kuning kecoklatan dan sedikit.

- d. Hasil pemeriksaan Perabaan (Qie):
Nyeri tekan di daerah pinggang dan perut bawah, nadi cepat, licin.
- #### 2. Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6 (tanggal 31 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
- a. Hasil pemeriksaan Pengamatan (Wang):

Mata tampak bercahaya. Mimik muka terlihat ceria. Refleksi gerak cepat. Warna wajah cerah. Lidah Merah muda, selaput tipis.

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

Suara lantang dan mulut tidak berbau.

- c. Hasil pemeriksaan Wawancara (Wen):

Keluhan Utama susah kencing sudah tidak dikeluhkan lagi. Keluhan Tambahan Nyeri pinggang dan perut bawah sudah sangat berkurang. Gejala penyakit sekarang: Badan terasa panas sudah sangat berkurang. BAB: lancar. BAK: lancar, air kencing jernih. Nafsu makan membaik, tidak mual, mulut tidak pahit.

- d. Hasil pemeriksaan Perabaan (Qie):

Perabaan daerah keluhan tidak ada gangguan. Nadi Lambat, tenggelam.

Data tersebut di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 dan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6. Memang sangat diharapkan terjadinya perbaikan pada hasil pemeriksaan partisipan. Hal ini disebabkan karena partisipan mematuhi jadwal terapi dan mengikuti anjuran dan saran yang diberikan oleh terapis. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perbaikan pada klien.

Pada Diagnosis

Berdasarkan data hasil pemeriksaan klien, pada sesi terapi pertama Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan yaitu Penyakit Radang Prostat dengan Sindrom Lembab

Panas di saluran kemih. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Sim (2024) yang menyebutkan bahwa Sindrom Lembab Panas di saluran kencing menunjukkan gejala dan tanda: Air kemih sulit keluar, nyeri dan urgensi, warna kuning kecoklatan keruh, disertai nyeri pinggang, perut bawah tegang dan nyeri (lidah kering, mulut pahit), demam, mual, muntah, BAB tidak lancar, lidah merah, selaput lidah kuning mengkilap, nadi *Shuo*/cepat dan *Hua*/licin. Selanjutnya; pada sesi terapi ke-6 Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan masih tetap, yaitu Penyakit Radang Prostat dengan Sindrom Lembab Panas di saluran kencing, namun partisipan sudah mengalami perbaikan.

Perencanaan Terapi

Perencanaan Terapi dibuat berdasarkan Diagnosis (Penyakit dan Sindrom) yang ditegakkan sesuai dengan hasil pemeriksaan pada partisipan. Pada pertemuan ke-1 hingga ke-6, Diagnosis yang muncul adalah: Radang Prostat. Sindrom Lembab Panas di saluran kencing. Berdasarkan Diagnosis tersebut disusun Perencanaan Terapi sebagai berikut:

1. Prinsip dan Cara Terapi:
Mengeliminasi patogen panas, menyalurkan patogen lembab dan melancarkan air kemih.
2. Pemilihan Alat dan Bahan Terapi:
Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.
3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi:
Fei Shu (BL13), *Shen Shu (BL23)*, *Pang Guang Shu (BL28)*, *San Jiao Shu (BL22)*, *Zhong Ji (CV3)*, *Yin Ling Quan (SP9)*, dan *Li Gou (LIV5)* dengan teknik stimulasi bersifat *Xie (sedasi)*.

Pada Pelaksanaan

Berdasarkan diagnosis pada sesi terapi ke-1 (tanggal 13 Desember 2025) yaitu Radang Prostat dikarenakan Sindrom Lembab Panas di saluran kencing, maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi: Mengeliminasi patogen panas, menyalurkan patogen lembab dan melancarkan air kemih, dengan pemilihan Titik Akupunktur sebagai berikut:

1. *Shen Shu* dan *Pang Guang Shu* masing-masing merupakan titik *Shu*-dorsal dari *Shen* dan kandung kemih, digunakan untuk melancarkan *Qi* di dalam kandung kemih, menyelesaikan masalah nyeri dan sulit berkemih, dengan dibantu titik *Mu*-ventral kandung kemih, maka efek tersebut tambah nyata, sehingga air kemih menjadi semakin lancar.
2. *Yin Ling Quan* merupakan titik *He* dari meridian *Pi*, dapat mengeliminasi patogen panas lembab ke luar tubuh.
3. *Fei Shu* dan *Li Gou* digunakan untuk meredakan patogen panas dari bagian *Qi* dan *Xue*/darah.

Selanjutnya, pada sesi terapi ke-2 hingga sesi terapi ke-6 tidak ada penambahan dan pengurangan pada titik Akupunktur, karena dengan formulasi pemilihan Titik Akupunktur seperti tersebut di atas partisipan sudah mengalami perubahan yang baik.

Pada Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah tahap akhir dan alat ukur untuk mengevaluasi keberhasilan pemberian asuhan akupunktur. Pelaksanaan evaluasi yang penulis lakukan berdasarkan pengkajian dari data subjektif sehingga dapat menganalisa kemudian membuat perencanaan sesuai dengan hasil kesimpulan, tujuan tercapai dan

masalah teratasi yang ditujukan dengan berkurangnya masalah berkemih partisipan. Faktor pendukung yang mempengaruhi keberhasilan dari asuhan akupunktur adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis dan partisipan dalam memberi dan menjalani terapi serta melakukan saran yang diberikan penulis juga pihak keluarga dari partisipan yang selalu memperhatikan aktivitas juga memberikan informasi tentang partisipan kepada penulis.

KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Akupunktur pada kasus radang prostat di Rumah Sehat "AH" Tangerang yang dilakukan selama enam kali sesi terapi, diperoleh hasil bahwa keluhan utama susah kencing sudah sembuh, keluhan tambahan nyeri pinggang dan perut bawah sudah tidak ada, badan terasa panas sudah tidak ada, nafsu makan membaik serta tidak mual dan mulut tidak pahit, BAB lancar, BAK lancar dan jernih, lidah berwarna merah muda dengan selaput lidah tipis, serta pada perabaan daerah keluhan tidak ditemukan gangguan. Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau perbandingan untuk memperdalam penelitian selanjutnya dalam bidang Asuhan Akupunktur pada Radang Prostat, sebagai upaya meningkatkan efektivitas Asuhan Akupunktur bagi partisipan dengan anjuran rutin terapi akupunktur, pengaturan pola makan yang baik, menghindari stres dan bekerja berlebihan, sebagai referensi bagi pembaca untuk menambah informasi khususnya tentang Asuhan Akupunktur pada kasus Radang Prostat, serta sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan

ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi penderita Radang Prostat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, I., Setiati, S., Syam, A. F., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M. K., & Setiyohadi, B. (2024). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (Edisi VII, Jilid 2). Jakarta, Indonesia: Interna Publishing.
- Anti, S. N. (2011). *Pengaruh Terapi Akupunktur Telinga Ser'ia Titik Neiting (St 44), Zhongw An (Cv 12), Fenglong (St 40), Sanyinjiao (Sp 6) Dan Terapi Jus Nan As (Ananas Comosus Merr.) Sebagai Terapi Obesitas* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Bpac. (2023). *Prostatitis: Diagnosis And Management In Primary Care*. Retrieved November 18, 2025, From <https://Bpac.Org.Nz/2023/Prostatitis.AspX>
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.
- Duarsa, G. W. K. (2020). *Buku Ajar Luts, Prostatitis, Bph Dan Kanker Prostat: Peran Inflamasi Dan Tata Laksana*. Surabaya, Indonesia: Airlangga University Press.
- Enzmann, T., & Mallock, T. (2022). Die Bedeutung Der Akupunktur Bei Den Urologisch Wichtigsten Männererkrankungen. *Deutsche Zeitschrift Für Akupunktur*, 65(2), 83-85.
- Ikatan Ahli Urologi Indonesia. (2020). *Panduan Tata Laksana Infeksi Saluran Kemih Dan Genitalia Pria* (Edisi 3). Surabaya, Indonesia: Iau.
- Kartikasari, V. N. (2020). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Disfungsi Ereksi Di Poli Akupunktur Poltekkes Rs Dr. Soepraoen Malang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Kosasih, K. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Dengan Gangguan Berkemih Akibat Pembesaran Prostat Di Klinik" Ss"* Jakarta (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Maulana, R. (2023). *Prostatitis Bakterial Akut Dan Kronik*. Retrieved November 18, 2025, From <https://Jknamed.Com/Jknamed/Article/View/263/179>
- Mihardja, H., & Agung, Z. M. (2016). Peran Terapi Akupunktur Pada Nyeri Tulang Metastasis. *Indonesian Journal Of Cancer*, 10(2), 71-75.
- National Library Of Medicine. (2024). *Prostate Diseases*. Retrieved November 18, 2025, From <https://Medlineplus.Gov/Prostatediseases.Html>
- Patriyani, R. E. H., Sholihah, I. A., & Hastuti, W. E. (2025). Efektivitas Terapi Akupunktur Dan Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hiperkolesterol Di Duwetan Ngunut Jumantono. *Indonesian Journal Of Health Research Innovation*, 2(2), 55-62.
- Sesurya, S. A. (2012). *Penanganan Disfungsi Ereksi Menggunakan Terapi Akupunktur Pada Titik Zusanli (St 36), Taixi (Ki 3), Mingmen (Du 4) Dan Pemberian Herbal Pasak Bumi (Eurycoma Longifolia)* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).

- Sholihah, I. A., Widyastari, S., & Hastuti, W. E. (2021). Pengaruh Terapi Akupunktur Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Nyeri Tungkai Bawah Di Dukuh Duwetan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2).
- Sim, K. J. (2024). *Akupunktur Dan Herbal Ilmu Terapi* (Edisi Ke-2, Jilid Iii). Bandung, Indonesia: Situseni.
- Soebadi, D. M., Mochtar, C. A., & Noegroho, B. S. (2017). *Ilmu Penyakit Urologi*. Jakarta, Indonesia: Badan Penerbit Fkui.
- Von Studienergebnissen, V. Z. P. (2019). Akupunktur Bei Chronischer Prostatitis. *Deutsche Zeitschrift Für Akupunktur*, 62(4), 279-282.
- Yang, Y., Shigemura, K., Maeda, K., Moriwaki, M., Chen, K.-C., Nakano, Y., & Fujisawa, M. (2024). The Harmful Effects Of Overlooking Acute Bacterial Prostatitis. *International Journal Of Urology*. <https://doi.org/10.1111/iju.15390>