

ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KLIEN SINUSITIS DI RUMAH SEHAT "AH" BEKASI**Yanti Angela Wisudha^{1*}, Puspo Wardoyo², Chantika Mahadini³, Amal Prihartono⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: yantiangelawisudha@gmail.com

Disubmit: 17 Maret 2026

Diterima: 16 Juni 2026

Diterbitkan: 01 Juli 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i7.25355>**ABSTRACT**

Sinusitis is an inflammation of the paranasal sinus mucosa, frequently accompanied by symptoms such as nasal congestion, excessive nasal discharge, sneezing, and headaches, particularly in the frontal region. The management of sinusitis can be conducted through both pharmacological and non-pharmacological approaches, including acupuncture therapy. Acupuncture is known to alleviate sinusitis symptoms by improving Qi circulation, reducing inflammation, and enhancing immune system function. This study aims to determine the benefits of acupuncture care for a client with sinusitis at "AH" Healthy House, Bekasi. The research was conducted as a single case study over six therapy sessions involving a 45-year-old female participant who had been experiencing sinusitis for three weeks. Data collection techniques included observation (Wang), inquiry (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie), in accordance with Traditional Chinese Medicine standards. The selection of acupuncture points was based on the Wind-Cold attack on the Lung syndrome, with therapeutic principles aimed at expelling wind-cold and restoring the Lung's Qi-disseminating function. Evaluation results showed a gradual improvement in the patient's condition after six sessions. Symptoms of nasal congestion, sneezing, excessive discharge, and frontal headaches significantly decreased and eventually disappeared by the sixth session. Furthermore, improvements in tongue and pulse conditions indicated that Lung Qi function had returned to normal. In conclusion, acupuncture care can provide significant benefits in reducing sinusitis symptoms and improving patient comfort in daily activities.

Keywords: Sinusitis, Acupuncture Therapy, Wind-Cold.**ABSTRAK**

Sinusitis merupakan peradangan pada mukosa sinus paranasal yang sering disertai dengan gejala hidung tersumbat, sekret hidung berlebihan, bersin, serta nyeri kepala terutama pada daerah frontal. Penatalaksanaan sinusitis dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya melalui terapi akupunktur. Akupunktur diketahui memiliki efek dalam membantu meredakan gejala sinusitis dengan memperbaiki sirkulasi Qi, mengurangi peradangan, serta meningkatkan fungsi sistem imun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

manfaat asuhan akupunktur pada klien sinusitis di Rumah Sehat "AH" Bekasi. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama enam sesi terapi pada satu orang partisipan wanita berusia 45 tahun yang mengalami Sinusitis sejak 3 minggu 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 serangan Angin Dingin pada Paru dengan prinsip terapi mengusir angin dingin dan memulihkan fungsi penyebaran Qi Paru. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien secara bertahap setelah enam kali sesi terapi. Keluhan hidung tersumbat, bersin, sekret hidung berlebihan, serta nyeri kepala pada daerah frontal berkurang secara signifikan hingga menghilang pada terapi keenam. Selain itu, ditemukan perbaikan pada kondisi lidah dan nadi yang menunjukkan bahwa fungsi Qi Paru telah kembali normal. Dengan demikian, asuhan akupunktur dapat memberikan manfaat dalam membantu mengurangi gejala sinusitis dan meningkatkan kenyamanan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci: Sinusitis, Terapi Akupunktur, Angin Dingin.

PENDAHULUAN

Sinusitis merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai dalam praktik medis dan termasuk ke dalam masalah kesehatan yang cukup banyak terjadi di seluruh dunia. Kondisi ini didefinisikan sebagai peradangan pada mukosa sinus paranasal yang kerap disertai rinitis, sehingga lebih dikenal dengan istilah rinosinusitis (Sa'dyah, Rani, 2023). Sinusitis merupakan inflamasi sinonasal yang umum dijumpai dengan beban kesehatan global yang tinggi. Kondisi ini didefinisikan sebagai peradangan pada mukosa sinus paranasal yang dapat terjadi secara akut maupun kronis. Berdasarkan lamanya gejala klinis yang muncul, sinusitis diklasifikasikan menjadi rinosinusitis akut dan rinosinusitis kronis yang terjadi dalam kurun waktu lebih dari 12 minggu (Fitriyah, dkk., 2025).

Prevalensi Sinusitis di Amerika Serikat berkisar antara 10-15%. Di Eropa, angka kejadian mencapai 10,9%, sedangkan di Korea prevalensinya tercatat sebesar 6,95% (Triansyah, Betty, & Estika, 2024). Di Indonesia, sinusitis termasuk dalam

lima penyakit dengan prevalensi tertinggi berdasarkan perolehan resep antibiotik, meskipun data epidemiologi khusus secara nasional masih sering diklasifikasikan bersama Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Azzahra, Ilham, & Anggri, 2025). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan maupun gejala yang dilaporkan mencapai 9,3%. Namun demikian, kemungkinan kasus sinusitis dalam survei tersebut belum dipisahkan secara khusus dari kategori ISPA pada saat pelaksanaan pendataan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Selain itu, akupunktur berperan dalam memodulasi persepsi nyeri di sistem saraf pusat serta meningkatkan pelepasan opioid endogen, seperti β -endorfin, sehingga mampu menekan keluhan nyeri pada penderita sinusitis. Penelitian yang dilakukan oleh Kim

AR dkk. (2009) pada pasien rhinitis alergi dengan asma juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup, perbaikan gejala hidung, peningkatan fungsi paru, serta penurunan penggunaan obat steroid (Bintoro, & Christina, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Klien Sinusitis di Rumah Sehat "AH" Bekasi, serta memberikan manfaat sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti lain, meningkatkan pengetahuan masyarakat dan pasien sehingga berkenan menjalani terapi akupunktur, dan menjadi bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan untuk penelitian lebih lanjut terkait penyakit Sinusitis. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada Klien Sinusitis di Rumah Sehat "AH" Bekasi. Bagaimana manfaat Asuhan Akupunktur pada Klien Sinusitis di Rumah Sehat "AH" Bekasi?.

TINJAUAN PUSTAKA

Penatalaksanaan sinusitis dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis seperti penggunaan antibiotik dan kortikosteroid sering kali menjadi pilihan utama, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping tertentu (Suparjo, Dian, & Arroyan, 2026). Metode nonfarmakologis atau terapi komplementer seperti akupunktur kini mulai banyak dilirik karena sifatnya yang minim efek samping. Sejumlah penelitian terkini menunjukkan bahwa akupunktur efektif dalam meredakan berbagai gejala pada hidung dan sinus paranasal yang berkaitan dengan gangguan imun, melalui mekanisme regulasi keseimbangan sitokin proinflamasi dan antiinflamasi.

Terapi ini juga dapat menurunkan edema pada sinus sehingga membantu mengurangi keluhan yang dirasakan pasien (Bintoro, & Christina, 2020).

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 Sinusitis, 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 Klien Sinusitis di Rumah Sehat "AH" Bekasi. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan menderita Sinusitis, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang wanita yang berstatus sebagai klien di Rumah Sehat "AH" Bekasi, memiliki masalah Sinusitis, tidak sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran serta jadwal terapi dari peneliti, 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 Rumah Sehat "AH" Bekasi yang melayani

PEMBAHASAN

Pada Pemeriksaan Pemeriksaan Terapi Pertama (12 Desember 2025)

Berdasarkan hasil pengamatan (*Wang*), didapatkan bahwa kondisi umum pasien tampak cukup baik dengan cahaya mata terang, kesadaran penuh, dan bahasa bicara jelas. Warna wajah terlihat putih agak pucat dengan kulit wajah cenderung kering, yang menunjukkan adanya gangguan ringan pada pertahanan tubuh terhadap faktor patogen luar. Pada pemeriksaan organ wajah ditemukan mata berair serta hidung tampak kemerahan dengan sekret encer yang keluar cukup banyak. Selain itu

terapi akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak empat buah serta dilengkapi fasilitas berupa elektrostimulator, moksa, lampu TDP (*Thermal Deep Penetration*), jarum akupunktur berbagai ukuran, tensimeter, kapas, alkohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan non medis, sarung tangan, masker penutup mulut, serta alat dan bahan lain sesuai kebutuhan.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini yaitu Ny. MA yang pertama kali datang pada Rabu, 12 Desember 2025, berusia 45 tahun, berjenis kelamin wanita, beragama Islam, bekerja sebagai pedagang, dan berdomisili di Bekasi. Dalam penelitian studi kasus ini asuhan akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak enam kali sesi terapi yang dimulai pada 12-29 Desember 2025. Data hasil pemeriksaan yang telah terkumpul kemudian diidentifikasi untuk menentukan kondisi partisipan, dengan hasil sebagai berikut:

pasien tampak sering bersin-bersin dan hidung tersumbat. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah pucat dengan selaput lidah tipis berwarna putih dan lembab. Gambaran ini menunjukkan adanya serangan faktor patogen angin dingin pada permukaan tubuh yang mempengaruhi fungsi paru.

Pada pemeriksaan pendengaran (*Wen*), didapatkan suara bicara pasien kurang jelas (*bindeng*) yang disebabkan oleh hidung tersumbat akibat sekret yang berlebihan. Pasien juga sering bersin dan nafas relatif pendek.

Tidak ditemukan bau mulut, bau hidung, maupun bau badan yang

abnormal, sehingga menunjukkan bahwa kondisi panas atau infeksi berat tidak dominan. Gejala bersin, hidung tersumbat, serta suara bindeng merupakan manifestasi gangguan fungsi penyebaran Qi Paru akibat serangan angin dingin pada saluran pernapasan bagian atas.

Pada pemeriksaan wawancara / anamnesis (Wen), pasien mengeluhkan pilek yang telah berlangsung selama kurang lebih tiga minggu disertai nyeri pada kepala bagian depan dan mudah lelah. Keluhan muncul secara perlahan setelah pasien kehujanan, kemudian diikuti batuk dan pilek yang semakin lama semakin berat. Pasien menyatakan bahwa sekret hidung semakin banyak dan encer ketika terpapar udara dingin, serta hidung terasa tersumbat. Nyeri kepala terutama dirasakan di bagian frontal dan bertambah saat menunduk atau sujud. Riwayat kesehatan sebelumnya menunjukkan bahwa pasien sering mengalami flu ketika pergantian musim, yang menandakan daya tahan tubuh terhadap faktor angin dingin relatif lemah.

Pada perabaan (Qie) daerah keluhan ditemukan bahwa tekanan pada daerah kepala bagian depan (antara kedua alis) terasa nyaman, yang menunjukkan adanya stagnasi pada area sinus frontal. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi lemah, cepat, dan mengambang, yang merupakan gambaran khas adanya serangan faktor patogen eksternal pada permukaan tubuh dengan kondisi Qi yang relatif lemah. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah pucat dengan selaput lidah tipis putih dan lembab, yang memperkuat diagnosis adanya serangan angin dingin pada paru yang mengganggu fungsi penyebaran Qi Paru.

Pemeriksaan Terapi Kedua (15 Desember 2025)

Berdasarkan hasil pengamatan (Wang), kondisi umum pasien tampak cukup baik dengan kesadaran penuh dan cahaya mata masih terlihat terang. Wajah masih tampak agak pucat, namun sekret hidung yang keluar mulai sedikit berkurang dibandingkan terapi sebelumnya. Hidung masih tampak agak kemerahan dan pasien masih terlihat sesekali bersin. Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah masih pucat dengan selaput lidah putih tipis dan lembab.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara bicara pasien masih terdengar bindeng akibat hidung yang masih tersumbat, namun intensitasnya mulai berkurang. Pasien masih sesekali bersin dan tidak ditemukan bau yang abnormal dari mulut maupun hidung.

Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien menyatakan bahwa hidung masih tersumbat terutama pada pagi hari, namun sekret yang keluar mulai berkurang. Keluhan nyeri kepala di bagian frontal masih dirasakan tetapi intensitasnya lebih ringan dibandingkan sebelumnya. Pasien juga menyatakan napas terasa sedikit lebih lega.

Pada pemeriksaan perabaan (Qie), palpasi pada daerah sinus frontal masih terasa sedikit tidak nyaman namun tidak sekuat pada terapi pertama. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi masih mengambang dan sedikit cepat, namun terasa lebih kuat dibandingkan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa faktor patogen angin dingin masih ada tetapi mulai berkurang.

Pemeriksaan Terapi Ketiga (19 Desember 2025)

Berdasarkan pengamatan (Wang), wajah pasien tampak lebih segar dibandingkan sebelumnya. Sekret hidung terlihat lebih sedikit dan warna hidung tidak terlalu kemerahan. Pasien juga sudah tidak terlalu sering bersin. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah mulai berubah menjadi merah muda pucat dengan selaput putih tipis dan kelembaban yang masih baik.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara bicara pasien sudah lebih jelas karena sumbatan hidung mulai berkurang. Frekuensi bersin semakin jarang dan tidak ditemukan bau abnormal. Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien menyatakan bahwa hidung terasa lebih lega dan sekret hidung semakin berkurang. Nyeri kepala pada bagian frontal masih dirasakan namun sudah jarang muncul dan intensitasnya ringan. Pasien juga merasa tubuh lebih segar dan tidak mudah lelah seperti sebelumnya.

Pada pemeriksaan perabaan (Qie), tekanan pada daerah sinus frontal hanya menimbulkan sedikit rasa tidak nyaman. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi masih sedikit mengambang namun lebih stabil dan tidak terlalu cepat. Hal ini menunjukkan bahwa patogen angin dingin mulai berkurang dan fungsi penyebaran Qi paru mulai membaik.

Pemeriksaan Terapi Keempat (22 Desember 2025)

Pada pengamatan (Wang), wajah pasien tampak lebih cerah dan segar. Hidung tidak lagi tampak kemerahan dan sekret hidung hanya keluar sedikit. Pasien sudah jarang bersin. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah merah muda dengan selaput lidah putih tipis dan kelembaban yang normal.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara bicara pasien sudah kembali normal dan tidak lagi terdengar bindeng. Tidak ditemukan suara napas abnormal maupun bau yang tidak normal.

Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien menyatakan bahwa hidung sudah terasa lebih lega dan tidak lagi tersumbat seperti sebelumnya. Nyeri kepala pada daerah frontal hampir tidak dirasakan lagi. Pasien juga menyatakan kualitas tidur menjadi lebih baik.

Pada pemeriksaan perabaan (Qie), palpasi pada daerah sinus frontal tidak lagi menimbulkan rasa nyeri. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi lebih stabil, tidak terlalu cepat, dan terasa lebih kuat dibandingkan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi paru dalam menyebarkan Qi mulai pulih.

Pemeriksaan Terapi Kelima (26 Desember 2025)

Pada pengamatan (Wang), wajah pasien tampak cerah dengan ekspresi yang lebih rileks. Hidung tampak normal tanpa kemerahan dan tidak terlihat adanya sekret hidung yang berlebihan. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah merah muda dengan selaput putih tipis dan kondisi lembab normal.

Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara bicara pasien terdengar jelas dan napas terdengar normal. Tidak ditemukan bau yang abnormal dari mulut maupun hidung. Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien menyatakan bahwa hidung sudah tidak tersumbat dan sekret hidung hampir tidak ada. Nyeri kepala sudah tidak dirasakan. Pasien merasa tubuh lebih segar dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman. Pada

pemeriksaan perabaan (Qie), palpasi pada daerah sinus tidak menimbulkan rasa nyeri. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi yang lebih kuat dan stabil, menandakan keseimbangan Qi tubuh semakin membaik.

Pemeriksaan Terapi Keenam (29 Desember 2025)

Pada pengamatan (Wang), kondisi umum pasien tampak baik dengan wajah cerah, cahaya mata terang, serta tidak ditemukan tanda-tanda keluhan pada hidung. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna lidah merah muda dengan selaput putih tipis dan kelembaban normal yang menandakan keseimbangan tubuh telah membaik. Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara bicara pasien terdengar jelas tanpa gangguan. Tidak ditemukan bau abnormal dari mulut maupun hidung. Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien menyatakan bahwa seluruh keluhan seperti hidung tersumbat, pilek, bersin, dan nyeri kepala sudah tidak dirasakan lagi. Pasien merasa kondisi tubuh kembali normal dan aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan baik. Pada pemeriksaan perabaan (Qie), palpasi pada daerah sinus tidak menimbulkan rasa nyeri. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi yang kuat, stabil, dan seimbang. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor patogen angin dingin telah teratasi dan fungsi Qi paru kembali normal.

Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada terapi pertama, diagnosis penyakit menurut pengobatan medis barat adalah sinusitis, yaitu peradangan pada mukosa sinus paranasal yang ditandai dengan keluhan hidung tersumbat, sekret

hidung berlebihan, bersin, serta nyeri kepala terutama pada daerah frontal. Diagnosis ini didukung oleh keluhan utama pasien berupa pilek yang berlangsung selama kurang lebih tiga minggu, hidung tersumbat, sekret hidung encer yang cukup banyak, serta nyeri kepala yang terasa pada bagian depan dan bertambah saat menunduk atau sujud. Ditinjau dari diferensiasi sindrom menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), pada terapi pertama pasien didiagnosis mengalami serangan Angin Dingin pada Paru yang mengganggu fungsi penyebaran dan penurunan Qi paru. Diagnosis sindrom ini didukung oleh berbagai temuan klinis pada hasil pemeriksaan.

Pada pemeriksaan pengamatan (Wang), ditemukan warna wajah agak pucat dengan hidung tampak kemerahan dan sekret encer yang keluar cukup banyak. Pasien juga terlihat sering bersin dan mengalami hidung tersumbat. Pemeriksaan lidah menunjukkan lidah pucat dengan selaput lidah tipis berwarna putih dan lembab, yang merupakan gambaran khas adanya serangan faktor patogen angin dingin pada permukaan tubuh. Hasil pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen) menunjukkan suara bicara pasien terdengar bindeng akibat hidung yang tersumbat oleh sekret. Pasien juga sering bersin dan napas terasa kurang lega. Tidak ditemukan bau yang abnormal dari mulut maupun hidung, sehingga menunjukkan bahwa faktor panas tidak dominan dalam kondisi ini.

Pada pemeriksaan wawancara (Wen), pasien mengeluhkan pilek yang berlangsung selama kurang lebih tiga minggu yang disertai nyeri kepala pada daerah frontal. Keluhan tersebut muncul setelah pasien kehujanan dan terpapar udara dingin. Pasien juga menyatakan bahwa

sekret hidung semakin banyak ketika terkena udara dingin serta hidung terasa tersumbat. Riwayat sering mengalami flu ketika pergantian musim menunjukkan bahwa pertahanan tubuh terhadap faktor patogen luar relatif lemah. Pada pemeriksaan perabaan (Qie) ditemukan bahwa tekanan pada daerah sinus frontal menimbulkan rasa tidak nyaman. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi mengambang dan sedikit cepat, yang merupakan gambaran khas adanya serangan patogen eksternal pada permukaan tubuh. Temuan ini memperkuat diagnosis adanya serangan angin dingin yang mempengaruhi fungsi paru dalam menyebarkan Qi (Sholeh, 2023).

Seiring dengan berjalannya terapi akupunktur, kondisi pasien menunjukkan perbaikan secara bertahap. Pada terapi kedua hingga terapi keenam, diagnosis penyakit tetap sinusitis, namun kondisi sindrom mengalami perbaikan yang signifikan. Hal ini terlihat dari berkurangnya sekret hidung, berkurangnya frekuensi bersin, membaiknya pernapasan, serta hilangnya keluhan nyeri kepala.

Pada terapi keenam, tanda-tanda serangan angin dingin sudah tidak ditemukan secara dominan. Pengamatan (Wang) menunjukkan wajah pasien tampak cerah dengan kondisi hidung yang normal tanpa sekret berlebihan. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna merah muda dengan selaput putih tipis dan kelembaban normal, yang menandakan keseimbangan tubuh mulai pulih.

Pemeriksaan perabaan (Qie) pada terapi terakhir tidak lagi menunjukkan adanya nyeri pada daerah sinus. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi yang lebih kuat, stabil, dan seimbang, yang mencerminkan bahwa fungsi Qi paru

dalam menyebarkan energi ke permukaan tubuh telah kembali normal.

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal, perjalanan terapi, serta respon klinis pasien hingga terapi keenam, dapat disimpulkan bahwa diagnosis akupunktur pada penelitian ini adalah sinusitis dengan sindrom serangan Angin Dingin pada Paru. Setelah enam kali sesi terapi akupunktur, kondisi pasien menunjukkan perbaikan yang signifikan yang ditandai dengan berkurangnya hingga hilangnya seluruh keluhan utama serta perbaikan pada tanda-tanda objektif seperti kondisi lidah dan nadi. Diagnosis ini kemudian menjadi dasar dalam penentuan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, serta teknik manipulasi yang dibahas pada sub bab berikutnya.

Pelaksanaan Terapi

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan diagnosis yang telah ditegaskan, pasien pada penelitian ini didiagnosis mengalami sinusitis dengan sindrom serangan Angin Dingin pada Paru. Menurut konsep Traditional Chinese Medicine (TCM), sinusitis dapat disebabkan oleh invasi faktor patogen eksternal seperti angin dingin yang menyerang bagian permukaan tubuh dan mengganggu fungsi paru dalam menyebarkan serta menurunkan Qi. Gangguan tersebut menyebabkan terhambatnya sirkulasi Qi pada saluran hidung sehingga muncul gejala seperti hidung tersumbat, bersin, serta keluarnya sekret hidung.

Menurut Maciocia (2008), salah satu diferensiasi sindrom pada sinusitis adalah Angin Dingin, dengan manifestasi klinis berupa bersin, sekret hidung putih encer dan banyak, kulit pucat, hidung tersumbat, nyeri kepala ringan, serta tidak mudah merasa haus.

Manifestasi tersebut sesuai dengan kondisi klinis yang dialami oleh partisipan pada penelitian ini. Berdasarkan diferensiasi sindrom tersebut, prinsip terapi yang diterapkan adalah mengusir angin dingin dan memulihkan fungsi penyebaran serta penurunan Qi Paru. Prinsip ini bertujuan untuk menghilangkan faktor patogen eksternal yang menyerang tubuh sekaligus memulihkan fungsi paru sehingga sirkulasi Qi kembali lancar dan gejala pada hidung dapat berkurang.

Dalam pelaksanaan terapi, titik-titik akupunktur yang digunakan antara lain Fengmen (BL 12), Feishu (BL 13), Lieque (LU 7), Yingxiang (LI 20), Bitong (Ex-HN 8), Shangxing (DU 23), Fengchi (GB 20), dan Yintang (Ex-HN 3). Pemilihan titik-titik tersebut didasarkan pada prinsip terapi untuk mengusir angin dingin serta membuka sumbatan pada saluran hidung. Titik Fengmen (BL 12), Feishu (BL 13), dan Lieque (LU 7) berfungsi untuk mengembalikan sirkulasi serta penurunan Qi Paru sekaligus membantu mengusir faktor patogen angin dari permukaan tubuh. Ketiga titik tersebut berperan dalam memperkuat fungsi paru dalam mengatur pernapasan dan mempertahankan pertahanan tubuh terhadap faktor patogen luar. Titik Yingxiang (LI 20), Bitong (Ex-HN 8), dan Yintang (Ex-HN 3) merupakan titik lokal pada area hidung dan wajah yang berfungsi untuk membersihkan angin dari saluran hidung, membuka sumbatan hidung, serta meredakan gejala bersin dan sekret hidung yang berlebihan. Titik-titik ini sering digunakan dalam terapi sinusitis karena berhubungan langsung dengan jalur meridian yang melewati daerah hidung. Selain itu, digunakan pula titik Shangxing (DU 23) dan Fengchi (GB 20) yang

berfungsi membantu menghilangkan angin pada daerah kepala. Titik Shangxing berperan dalam menghentikan keluarnya sekret hidung serta membantu membuka saluran hidung, sedangkan Fengchi membantu menghilangkan faktor angin pada bagian kepala dan leher sehingga dapat meredakan nyeri kepala yang sering menyertai sinusitis.

Teknik manipulasi jarum yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sedasi, yang bertujuan untuk mengusir faktor patogen angin dingin yang bersifat berlebih pada permukaan tubuh. Jarum akupunktur ditusukkan pada titik-titik yang telah ditentukan dan dibiarkan selama kurang lebih 15-20 menit pada setiap sesi terapi. Selama proses terapi, pasien diposisikan dalam keadaan rileks untuk memaksimalkan efek terapeutik dari akupunktur.

Pelaksanaan terapi dilakukan sebanyak enam kali sesi terapi sesuai dengan rencana asuhan akupunktur. Pada sesi terapi awal, keluhan seperti hidung tersumbat, bersin, serta sekret hidung masih cukup dominan. Namun, seiring dengan pelaksanaan terapi yang dilakukan secara bertahap, kondisi pasien menunjukkan perbaikan yang signifikan (Wardoyo, 2025). Frekuensi bersin berkurang, sekret hidung semakin sedikit, serta pernapasan menjadi lebih lega. Pada sesi terapi akhir, pasien tidak lagi mengeluhkan hidung tersumbat maupun nyeri kepala. Pemeriksaan objektif juga menunjukkan adanya perbaikan kondisi lidah dan nadi yang menandakan bahwa fungsi Qi paru telah kembali normal dan faktor patogen angin dingin telah berhasil diatasi. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi akupunktur yang diberikan telah

sesuai dengan prinsip terapi dan diferensiasi sindrom yang diterapkan.

Selain tindakan akupunktur, pasien juga diberikan anjuran untuk menjaga pola hidup sehat, menghindari paparan udara dingin secara berlebihan, menjaga kebersihan saluran pernapasan, serta memperhatikan pola istirahat yang cukup. Anjuran tersebut bertujuan untuk mendukung keberhasilan terapi serta mencegah kekambuhan gejala sinusitis di kemudian hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di Rumah Sehat "AH" Bekasi pada tanggal 12 Desember 2025 sampai 29 Desember 2025, dapat disimpulkan bahwa asuhan akupunktur yang diberikan selama enam kali sesi terapi pada partisipan dengan diagnosis sinusitis dengan sindrom serangan Angin Dingin pada Paru menunjukkan hasil yang efektif, yang ditandai dengan berkurangnya keluhan hidung tersumbat, bersin, sekret hidung yang berlebihan, serta nyeri kepala pada daerah frontal secara bertahap hingga keluhan menghilang pada terapi keenam, disertai dengan perbaikan fungsi pernapasan dan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman, serta didukung oleh hasil pemeriksaan objektif berupa perbaikan pada pengamatan klinis, berkurangnya nyeri pada daerah sinus saat palpasi, serta perubahan kondisi lidah dan nadi yang menunjukkan bahwa fungsi penyebaran dan penurunan Qi Paru telah kembali normal, sehingga disarankan agar hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti lain, masyarakat yang mengalami gangguan sinusitis dapat

mempertimbangkan terapi akupunktur sebagai salah satu metode terapi komplementer yang dilakukan oleh terapis yang berwenang, dan institusi pendidikan dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan kajian pustaka untuk penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, S. A., Priharto, I., & Murtia, A. (2025). Gambaran Prevalensi Sinusitis Di Poli Tht Rsud Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Dari Bulan Agustus 2023-Agustus 2025. *Journal Of Innovative And Creativity*, 5(3).
- Bintoro, D. A., & Simadibrata, C. (2020). Peran Akupunktur Pada Sinusitis. *Akupunktur Medik Fkui*. <https://akupunkturmedikfkui.scm.com/peran-akupunktur-pada-sinusitis/>
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.
- Fitriyah, S., Assafi, N., Yusriyah, A. B. S., Nugraham, A. T. M., Siti, S., & Rohmah, N. A. (2025). Sinusitis: Tinjauan Naratif Tentang Diagnosis, Faktor Risiko, Dan Pilihan Pengobatan Terkini. *Journal Of Innovative And Creativity*, 5(3).
- Handoko, R. (2020). *Asuhan Akupunktur Pada Penderita Kecanduan Rokok Di Laboratorium Akupunktur Terpadu Poltekkes Rs Dr. Soepraoen Malang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Harditya, K. B., Widiatmaja, I. G. B. P., Suweca, I. G., Padmiswari,

- A. A. I. M., & Dharmapatni, N. W. K. (2026). Edukasi Dan Terapi Akupunktur Sebagai Terapi Neuroimunomodulator Pada Rhinitis Alergika. *Jurnal Abdimas Itekes Bali*, 5(2), 193-203.
- Ibnu, Y. S., Pawarti, D. R., & Wiyadi, M. S. (2019). Efektivitas Terapi Komplementer Propolis Telaah Terhadap Sglt Dan Il-33 Sekret Hidung Penderita Rinitis Alergi. *Oto Rhino Laryngologica Indonesiana*, 49(1), 57-66.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2025). Webinar Kesehatan Nasional: Bahayakah Sinusitis. Lms Kemkes. <https://lms.kemkes.go.id/courses/F8768e6e-02b1-47a7-8ac9-4a09c759cf2d>
- Musba, R. W. (2022). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Pre Operasi Sinusitis Di Ruang Mawarrsu Dkt Bandar Lampung Provinsi Lampung Tahun 2022* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Sa'dyah, A. S. H., & Himayani, R. (2023). Sinusitis Kronis: Definisi, Etiologi, Klasifikasi, Dan Diagnosis. *Agromedicine*, 10(1).
- Sari, A. P., Wahdini, S., & Viventius, Y. (2022). Peran Akupunktur Sebagai Terapi Penunjang Untuk Fibrilasi Atrium. *Jurnal Kedokteran (Unram Medical Journal)*, 11(4), 1240-1245.
- Sholeh, I. W. A. (2023). *Asuhan Keperawatangan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Sinusitis Maksilaris Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkestanjungkarang).
- Suparjo, I. N., Al Amini, D. N., & Wardhana, A. (2026). Tatalaksana Rhinosinusitis Berdasarkan American Academy Of Otorhynology. *Journal Of Language And Health (Riggs)*, 6(1).
- Susilowati, S. (2022). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Sinusitis Di Rumah Sehat 'Bmg'bandung* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Suyanto, E., Sutrisno, T. C., & Andriani, S. (2014). *Laser Akupunktur*. Airlangga University Press.
- Triansyah, I., Fitriyasi, B., & Etana, E. E. (2024). Hubungan Antara Rinitis Alergi Dengan Kejadian Rinosinusitis Kronis (Rsk) Pada Pasien Di Poliklinik Tht-Kl Rsi Siti Rahmah Padang. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 7(2).
- Ulum, M. B. (2020). *Asuhan Akupunktur Metode Jin's Three Needle Pada Klien Nn."X" Penderita Rhinitis Alergika Di Laboratorium Akupunktur Poltekkes Rs Dr. Soepraoen Malang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Wardoyo, P., & Abdullah, I. (2025). Efektivitas Asuhan Akupunktur Terhadap Penurunan Intensitas Vertigo: Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(2).