

# **PENGARUH TERAPI AKUPUNTUR TERHADAP MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE DI KLINIK AKUPUNTUR DAN HERBAL BINA SEJAHTERA JEMBER**

Oleh:

Nur Fikriyah Eka Agustin<sup>1)</sup>, Sasmiyanto<sup>2)</sup>, Yeni Suryaningsih<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2,3)</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember. Telp: (0331) 332240 Fax : (0331) 337957 Email:  
[Fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:Fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email:  
[Riaseliarahmad31@gmail.com](mailto:Riaseliarahmad31@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Stroke adalah suatu keadaan yang ditandai dengan hilangnya sensasi pada kulit dan kelemahan otot karena defisit neurologis yang terjadi secara mendadak. Stroke disebabkan oleh kurangnya suplai oksigen ke darah otak sehingga terjadi gangguan karena terbedungnya pembuluh darah maupun pecahnya pembuluh darah. Sehingga hal ini mampu membuat menurunnya mobilitas fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupuntur Dan Herbal Bina Sejahtera Jember. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke yang melakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur Dan Herbal Bina Sejahtera Jember sedangkan untuk sampelnya adalah pasien stroke iskemik yang mengalami hemiparesis. Jenis penelitian ini adalah *Pre Eksperimental* dengan desain *one group pre test-post test design* dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 15 responden dan analisa data peneliti menggunakan uji *Wilcoxon Test*. Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Akupuntur Dan Bina Sejahtera Jember dengan uji statistik *Wilcoxon Test* didapatkan bahwa *P value* = 0,001 dimana kurang dari batas kritis penelitian yaitu 0,05. Artinya H1 diterima yang berarti ada Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Klini Akupuntur Dan Herbal Bina Sejahtera Jember. Rekomendasi penelitian ini didapatkan penyembuhan mobilitas fisik pada pasien stroke secara signifikan dan direkomendasikan untuk masyarakat memilih terapi akupuntur sebagai penyembuhan herbal.

**Kata Kunci : Terapi Akupuntur, Stroke, Mobilitas Fisik**  
**Daftar pustaka 24**

***THE EFFECTS OF THERAPY ACUPUNTUR MOBILITY  
PHYSICALLY ON STROKE PATIENTS AT THE CLINIC  
ACUPUNTUR JEMBER PROSPEROUS DEVELOPMENT AND  
HERBAL***

Oleh:

Nur Fikriyah Eka Agustin<sup>1)</sup>, Sasmiyanto<sup>2)</sup>, Yeni Suryaningsih<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2,3)</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember. Telp: (0331) 332240 Fax : (0331) 337957 Email:  
[Fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:Fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email:  
[Riaseliarahmad31@gmail.com](mailto:Riaseliarahmad31@gmail.com)

**ABSTRACT**

A stroke is a situation characterized by loss of sensation on the skin and muscle weakness because the deficit neurological was suddenly .Stroke caused by a lack of oxygen to the blood supply brain which because of disruption unstopable blood vessels and rupture a blood vessel .So it can make declining mobility in physical activity daily. The purpose of this research is to find the influence of therapy acupuncture mobility physically on stroke patients at the clinic acupuncture and herbs prosperous Jember development .The population research is stroke patients who performs therapy acupuncture at the clinic acupuncture and herbs bina prosperous Jember the sample is stroke patients who have hemiparesis iskemik .The research is pre experimental by design one group pre test-post test design using technique sampling purposive sampling so obtained samples from 15 respondents and the researchers used data analysis wilcoxon test .The results of research conducted at the clinic for the prosperous jember akupuntur statistics obtained by this wilcoxon test that p value = 0,001 where less than the crisis the 0,05 research .It means that any impact h1 accepted acupuncture therapy for stroke patient physically on mobility in klini acupuncture and herbs of prosperous Jember .This research recommendations for stroke patients mobility physically on healing significantly and recommended for people chose acupuncture therapy as a healing herbs .

*Key words : Acupuncture Therapy, A Stroke, Physical Mobility  
Bibliography 24 (2002-2019)*

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan fungsi sistem saraf yang terjadi secara mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran pembuluh darah di otak. Stroke terjadi adanya sumbatan pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu, sehingga memunculkan sel saraf dan memunculkan gejala stroke (Sulung & Hervina, 2015).

Stroke merupakan penyakit yang tidak menular (PTM). PTM adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan melalui orang ke orang. Stroke dapat menyebabkan gangguan yang kompleks pada tubuh dan konsekuensi negative bagi pasien yang bertahan hidup. Stroke penyebab utamanya adalah *disability* bagi penderitanya dan biaya pengobatan yang cukup mahal selama perawatan berlangsung. Proses pemulihan stroke membutuhkan waktu yang lama dan berkelanjutan untuk mempertahankan kondisi tubuh agar dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi (Tarigan & Setiawan, 2016)

Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi stroke mengalami peningkatan dimana pada tahun 2013 ditemukan kasus stroke sebesar 7% dan pada tahun 2018 ditemukan sebesar 10,9%. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 jumlah penderita stroke berdasarkan tenaga kesehatan diperkirakan 713.783 orang, penderita stroke di provinsi Jawa

Timur sebanyak 113.045 orang, dan untuk wilayah jember sebanyak 37.304 orang. Hal tersebut menandakan bahwa stroke merupakan penyakit yang cukup berbahaya dan perlu penanganan yang sesuai (Risikesdas, 2018).

Stroke dapat menyebabkan gangguan vaskularisasi otak yang memunculkan berbagai manifestasi klinis seperti kesulitan berbicara, kesulitan berjalan dan mengkoordinasikan bagian – bagian tubuh, kelemahan otot wajah, gangguan sensori, dan hilangnya kontrol terhadap gerakan motorik yang secara umum dimanifestasikan dengan disfungsi motorik. Disfungsi motorik terjadi mengakibatkan pasien mengalami keterbatasan dalam menggerakkan bagian tubuhnya sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi.

Komplikasi akibat imobilisasi menyebabkan 51% kematian pada 30 hari pertama setelah terjadinya serangan stroke iskemik. Masalah yang berhubungan dengan kondisi imobilisasi pada pasien stroke dinyatakan sebagai diagnose keperawatan utama adalah hambatan mobilitas fisik. Diagnosis ini didefinisikan sebagai keterbatasan dalam melakukan pergerakan fisik pada satu atau lebih ekstermitas secara mandiri atau terarah. (Wahid & Agianto, 2015)

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengobati stroke yaitu dengan farmakologi dan terapi alternative. Pengobatan farmakologi dalam proses pemulihannya paling besar terjadi

lebih dari 6 bulan setelah stroke, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pemulihan stroke dapat berlangsung selama beberapa bulan sampai tahunan. Pengobatan terapi alternative masa pemulihan lebih cepat daripada pengobatan farmakologi dan untuk penyembuhan stroke tidak menimbulkan efek yang buruk bagi pasien (Luqman & dkk, 2017).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, maka diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai “Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember”.

**B. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui mobilitas fisik pada pasien stroke sebelum dilakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.
- b. Mengetahui mobilitas fisik pada pasien stroke setelah dilakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.
- c. Menganalisis pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupuntur

dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian *Pre Eksperimental* sedangkan desain penelitian yang akan digunakan oleh peneliti adalah *one group pre test-post test design* dengan menggunakan *Uji Wilcoxon* yang bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember dan pengambilan sampling menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Dengan jumlah populasi 25 dan sampel 15 responden.

**HASIL PENELITIAN**

**A. Data Umum**

**1. Karakteristik Usia**

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia

Pada Tanggal 13 April – 15 Mei 2020 di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember

Usia (Tahun)	Frekuensi	Prosentase
41-50	4	26,7%
51-60	7	46,7%
61-70	4	26,7%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah umur dengan rentang 51-60 tahun sejumlah 7 orang (46,7%).

## 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Pada Tanggal 13 April – 15 Mei 2020 di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	9	60%
Perempuan	6	40%
Total	15	100%

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa jenis kelamin pada responden stroke yang paling tinggi adalah laki-laki yaitu 60% dengan jumlah responden 9 orang dan paling rendah adalah perempuan dengan jumlah 6 orang senilai 40%.

## 3. Karakteristik Riwayat Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Riwayat Pekerjaan Pada Tanggal 13 April – 15 Mei 2020 di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember

Riwayat Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Petani	4	26,7%
PNS	3	20%
Kuli	2	13,3%
Bangunan IRT	6	40%
Total	15	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata pekerjaan pada responden pasien stroke yang paling banyak muncul adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 40% dengan jumlah responden 6 orang dan yang paling rendah adalah

pekerjaan kuli bangunan dengan nilai 13,3% dengan jumlah responden 2 orang.

## 4. Karakteristik MRS (Masuk Rumah Sakit)

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan MRS Pada Tanggal 13 April – 15 Mei 2020 di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember

MRS	Frekuensi	Prosentase
Iya	7	46,7%
Tidak	8	53,3%
Total	15	100%

Pada tabel 4, menunjukkan bahwa rata-rata pernah MRS pada responden pasien stroke yang paling banyak muncul adalah tidak pernah MRS yaitu 53,3% dengan jumlah responden 8 orang dan yang paling rendah adalah pernah MRS dengan nilai 46,7% dengan jumlah responden 7 orang.

## B. Data Khusus

### 1. Skor Sebelum Diberikan Terapi Akupuntur Pada Mobilitas Fisik

Tabel 5. Sebelum diberikan terapi akupuntur pada mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember Bulan April 2020

Kekuatan Otot	Frekuensi	Prosentase
Terlihat	3	20%

atau teraba getaran kontraksi otot tetap tidak ada gerakan

sama sekali		
Dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi	10	66,7%
Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan gravitasi	2	13,3%
Total	15	100%

tanpa gravitasi		
Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan gravitasi	7	46,7%
Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan	5	33,3%
Kekuatan normal	2	13,3%
Total	15	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengaruh terapi akupunktur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember sebelum dilakukan terapi akupunktur pada 15 responden menunjukkan bahwa kemampuan mobilitas fisik pasien stroke nilai skor tertinggi adalah 10.

## 2. Skor Sesudah Diberikan Terapi Akupunktur Pada Mobilitas Fisik

Tabel 6. Sesudah diberikan terapi akupunktur pada mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember Bulan April 2020

Kekuatan Otot	Frekuensi	Prosentase
Dapat menggerakkan anggota gerak	1	6,7%

Tabel 6 menunjukkan bahwa pengaruh terapi akupunktur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember sesudah dilakukan terapi akupunktur pada 15 responden menunjukkan bahwa kemampuan mobilitas fisik pasien stroke nilai skor tertinggi adalah 7.

## 3. Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Di Klinik Akupunktur Dan Herbal Bina Sejahtera Jember

Tabel 6. Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember Bulan April 2020

Ke ma mpu an	J u m p u h	R a t o	Std . De v i a s i	Nil ai M i n i m u m	Nil ai M a x i m u m	P V a l u e
Sebe lum	1 5	1, 9	0,5 9	1,0 0	3,0 0	
Setel ah	1 5	3, 5	0,8 3	2,0 0	5,0 0	0,0 01

Berdasarkan tabel diatas hasil pretest dan posttest pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke setelah di uji dengan *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa dari 15 responden diperoleh hasil Z yang didapat sebesar -3,448 dengan P Value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,001 dimana merupakan batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis H1 diterima yang berarti ada Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

## PEMBAHASAN

### A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Mobilitas fisik pada pasien stroke sebelum dilakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera.

Berdasarkan hasil analisis diatas pada responden yang menderita stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina

Sejahtera Jember, dapat diketahui mobilitas fisik sebelum dilakukan terapi akupuntur mendapatkan nilai rata-rata 1,933 dengan standar deviasi 0,59.

Mobilitas fisik merupakan kemampuan yang dimiliki oleh setiap orang untuk bergerak dalam lingkungan sekitarnya. Bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari serta pemenuhan terhadap peran yang dimilikinya dengan kemampuan tersebut seseorang dapat melakukan aktivitas fisik. Dengan tercapainya keadaan tersebut diperlukan fungsi-fungsi sistem tubuh yang adekuat, sehingga tidak terjadi keterbatasan baik fisik maupun psikologis (Marlina, 2017)

Stroke adalah suatu keadaan yang awalnya timbul mendadak, progresif cepat, kondisi dimana sel-sel otak tiba-tiba mati karena kekurangan oksigen. Hal ini dapat disebabkan oleh obstruksi dalam aliran darah, atau pecahnya arteri yang member makan otak, biasanya berlangsung 24 jam atau lebih. Bila penyakit ini terus berlanjut, dapat terjadi gangguan atau hilangnya fungsi tersebut, yaitu kemampuan mobilitas atau pergerakan, kemampuan berkomunikasi, kemampuan persepsi, kemampuan sensori, kemampuan kognitif, dan mempengaruhi emosional (Anderson, 2019).

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa 60% gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke yang melakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember adalah Laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Harry (2015) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih banyak menderita gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke yang melakukan terapi akupuntur. Hal ini disebabkan karena laki-laki mengalami stroke pada usia muda dan sebaliknya pada perempuan mengalami stroke pada usia tua.

Sementara itu mayoritas pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera ini bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebesar 6 orang (40%). Hal ini pada penelitian Harry (2015) dimana jenis pekerjaan yang paling banyak wiraswasta 15 orang (42%). Jenis pekerjaan seseorang juga berpengaruh terhadap stroke, seperti gaya hidup dan pola makan dalam keluarga yang sudah menjadi kebiasaan yang sulit diubah juga meningkatkan faktor resiko stroke.

2. Mobilitas fisik pada pasien stroke setelah dilakukan terapi akupuntur di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

Berdasarkan analisis pada responden yang menderita stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember, dapat diketahui bahwa mobilitas fisik setelah dilakukan terapi akupuntur mendapatkan nilai rata-rata 3,533 dengan standar deviasi 0,83.

Penyakit stroke menunjukkan tanda dan gejala yaitu mati rasa mendadak pada wajah, lengan, tungkai kaki, terutama pada sisi tubuh, mendadak sulit berjalan, kehilangan keseimbangan tubuh, merasa lemah, bingung atau kesulitan berbicara berhak untuk mendapatkan terapi akupuntur sesuai dengan keuhannya. Terapi pada penderita stroke yaitu terdiri dari rehabilitasi seperti terapi memori, terapi gerakan, dan terapi bicara. Latihan yang dilakukan dalam terapi stroke bisa membantu menjalani rutinitas sehari-hari secara mandiri dan membantu menjaga fungsi otak yang masih dapat dipertahankan. Ada beberapa faktor resiko stroke yaitu : hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, perokok, alkohol, peningkatan kolesterol, obesitas.

Pada penelitian ini peneliti menyembuhkan mobilitas fisik pada pasiens stroke dengan melakukan terapi komplementer. Terapi komplementer yang dilakukan pada penelitian ini yaitu menggunakan terapi akupuntur.

Manfaat terapi akupuntur untuk membuka pembuluh darah dan memperbaiki aliran darah. Akupuntur dapat memfasilitasi perbaikan sistem segmental sel saraf yang masih hidup untuk menemukan jalan baru, efektif, spinal, lokal, regenerasi saraf, membantu sel melewati bagian yang rusak dari otak sehingga terjadi perbaikan kondisi tubuh pada pasien stroke yang ditandai dengan peningkatan mobilitas fisik.

Penerapan terapi akupuntur karena teknik ini mempunyai tujuan memperbaiki aliran darah, apabila dilakukan terapi akupuntur akan memberikan peningkatan mobilitas fisik. Pada penelitian ini dilakukan terapi akupuntur pada meridian yang terdapat gangguan selama 20-30 menit. Terapi ini dilakukan 3 kali selama satu minggu dengan hasil lebih signifikan. Mekanisme pada terapi akupuntur penjaruman memutus krisis energi di tempatkan tusukan sehingga terjadi relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah dan penyembuhan jaringan yang rusak. Rangsangan akupuntur akan dihantarkan oleh serabut saraf ke marginal cell yang diteruskan ke stalk cell kemudian akan melepas enkefalin yang akan menghambat hantaran impuls nyeri di substansia gelatinosa (SG) ke wide dynamic range (WDR). Rangsangan akupuntur akan dihantarkan ke peri

aqueductal grey matter (PAG) di otak tengah melewati jalur nucleus raphe magnus yang bersifat serotoninergik merangsang stalked cell mengeluarkan enkefalin yang akan menghambat substansia gelatinosa (SG) untuk menghantarkan impuls nyeri. Melalui locus cereleus, nucleus paragigantocellularis di medulla oblongata yang bersifat noradrenergik akan menghambat nyeri. Nucleus arcuatus pada hipotalamus juga akan teraktivasi sehingga akan melepaskan beta-endorfin yang menghambat impuls nyeri melalui jalur periaqueductal grey, beta-endorfin juga masuk ke sirkulasi darah dan cairan cerebrospinal sehingga menyebabkan analgesik fisiologik (Oktaria & Fazriesa, 2017).

Pada penelitian ini perbedaan peningkatan mobilitas fisik yang terjadi akibat pengaruh terapi akupuntur di karenakan adanya efek dari terapi akupuntur, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Harry (2015) berjudul “Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke” yang mengemukakan bahwa adanya efek atau pengaruh pada tingkat kesembuhan yang telah diberikan terapi akupuntur pada gangguan lesi otot dan gangguan bicara yang dibuktikan dengan adanya perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan

terapi akupuntur dengan gangguan lesi otot mendapatkan rata-rata 2,543 dan gangguan bicara mendapatkan rata-rata 0,514. Akupuntur cukup efektif terhadap keberhasilan pasien pasca stroke.

3. Pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

Berdasarkan *Uji Wilcoxon* yang telah dilakukan untuk mengukur pengaruh terapi akupuntur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke 15 responden dengan pasien stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember mempunyai pengaruh yang sangat bermakna karena nilai *P Value* sebesar 0,001. Hasil penelitian bahwa nilai skor pasien stroke mengalami kemajuan dari para responden yang mengalami gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke setelah dilakukan terapi akupuntur sebanyak 2 kali, berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terapi akupuntur mampu meningkatkan nilai skor pada pasien stroke di Klinik Akupuntur dan Herbal Bina Sejahtera Jember.

Pada terapi pertama belum ada tanda-tanda kenaikan stroke, kemudian pada terapi kedua baru terlihat kenaikan skor pada mobilitas fisik. Dalam tubuh manusia terdapat 670 titik utama dan beberapa titik ekstra.

Titik yang digunakan dipilih secara cermat oleh akupunturis untuk melancarkan aliran dan mengembalikan keseimbangan *Qi (energi vital)* yang apabila aliran tenaga terganggu, maka badan kita akan terasa sakit. Sehingga tujuan pengobatan akupuntur adalah untuk mengembalikan keseimbangan energi vital (*homeostatis*), serta mengoptimalkan terbentuknya antibody pada tubuh pasien dengan adanya aliran *Qi* yang seimbang serta harmoni lalu lintas energi vital sesuai teori lima unsure sehingga gangguan kesehatan dapat teratas. Semakin lancar dan seimbang *Qi*, maka semakin sehatlah seseorang.

Akupuntur adalah pengobatan atau pemeriksaan orang sakit dengan tusuk jarum (cara pengobatan Cina). Metode akupuntur adalah pengobatan dengan menancapkan jarum khusus akupuntur pada titik-titik syaraf tertentu yang disesuaikan dengan gejala penyakit untuk mengurangi bahkan menghilangkan penyakit. Menurut ilmu pengobatan akupuntur, untuk pengobatan kelumpuhan dilakukan pada *Meridian Yang Ming* sebagai sasaran utama untuk diperlancar aliran *Ci Meridian* nya. Penjaruman pada meridian dilakukan karena dalam meridian terdapat sistem yang rumit koneksi disebut *acupoint* (akupuntur poin) yang mengikat ke berbagai fungsi tubuh dan organ. Dengan pasien stroke,

sulit untuk menjaga sirkulasi terbuka, terutama ketika beberapa saraf telah tertutup. Dengan merangsang titik akupunktur tersebut, dapat membuka pembuluh darah dan memberikan aliran darah yang lebih baik. Akupunktur bagi pengguna stroke berguna untuk memfasilitasi perbaikan sistem segmental, spinal, lokal, regenerasi syaraf, membantu sel-sel saraf yang masih hidup, efektif melewati bagian yang rusak dari otak yang mengakibatkan perbaikan kondisi tubuh penderita, yang salah satunya ditandai dengan terjadinya peningkatan kekuatan otot (*Bethesda Stroke Center, 2010*).

Menurut peneliti yang telah dilakukan rata-rata pasien stroke sulit untuk sembuh seperti sebelum terjadi stroke, oleh karena itu pengaruh terapi akupunktur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke sangat penting supaya pasien stroke dapat beraktifitas dengan normal dan mandiri. Akupunktur dapat menjadi suatu terapi alternatif dalam mempercepat kesembuhan pada pasien stroke. Pengaruh mobilitas fisik yang baik pada pasien stroke melalui pengobatan terapi akupunktur ini dilakukan selama 3 kali dalam seminggu dalam waktu 20-30 menit sehingga memperoleh hasil kemampuan mobilitas fisik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember sebelum dilakukan terapi akupunktur didapatkan rata-rata 1,933.
2. Mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember setelah dilakukan terapi akupunktur didapatkan rata-rata 3,533.
3. Ada pengaruh terapi akupunktur terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke di Klinik Akupunktur dan Herbal Bina Sejahtera Jember dengan nilai  $p\text{ value}=0,001$ .

### B. Saran

1. Pasien Menyarankan agar mempertimbangkan terapi akupunktur terhadap pengobatan stroke menjadi sebuah acuan pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan penderita stroke.
2. Institusi pendidikan keperawatan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perkuliahan bahwasannya masih banyak manfaat yang bisa didapatkan pada terapi akupunktur jadi mahasiswa dapat mempelajari tentang cara melakukan terapi akupunktur ini.
3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut agar dapat lebih membuktikan terapi akupuntur dengan waktu lebih lama pada penelitian, lebih banyak memberikan intervensi, dan jumlah responden yang lebih banyak.

di Kota Lhokseumawe. Jurnal Ilmu Keperawatan .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2019). *Pengaruh terapi akupuntur dan overground walking (jalan kaki) terhadap kekuatan otot pasien pasca stroke ( Study di Desa Tragah Bangkalan)*.
- Alianto, S. (2014). *Pengobatan tradisional Cina : tinjauan singkat*.
- Anderson, E. (2019). *Motivasi pada rehabilitasi pasca stroke*.
- Berliana, M. F. (2018). *Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Konstipasi Pada Pasien Post Stroke Di Klinik Akupuntur CD Bethesda Yogyakarta Tahun 2018*.
- Hadikusumo, B. (2008). *Pedoman Akupuntur Medis*. Jakarta: Gramedia.
- Koernia, P. K., & Galih, A. N. (2019). *Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke : Literatur Review*.
- Luqman, & dkk. (2017). *Pengalaman Pasien Post-Stroke Dalam Menjalani Terapi Pijat Alternatif di Kota Lhokseumawe*. Jurnal Ilmu Keperawatan .
- Marlina. (2017). *Mobilisasi pada pasien fraktur melalui pendekatan konseptual model Dorothea E.Orem*. Idea Nursing Journal .
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Oktaria, D., & Fazriesa, S. (2017). *Efektivitas Akupuntur untuk Rehabilitas Stroke*.
- Riskesdas. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*.
- Saputra, K. (2017). *Akupuntur Dasar : Edisi 2*. University Airlangga.
- Soeharto, I. (2002). *Kolesterol & lemak jahat, kolesterol & lemak baik dan proses terjadinya serangan jantung dan stroke*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sulung, N., & Hervina, R. (2015). *Pengaruh terapi akupuntur terhadap tingkat kesembuhan post stroke di Pusat Rehabilitasi Stroke Singkarak*.
- Sumanto, & Kristiyawati, M. D. (2019). *Efektifitas Terapi Akupuntur Dikombinasi Dengan Diet Berserat Tinggi Pada Usia Lanjut Hiperlipidemia di Posyandu Lansia Mojosongo, Jebres Kota Surakarta*. 1-58.
- Suryani, E. S., & Tarwoto, W. (2007). *Keperawatan medikal bedah*

*gangguan sistem pernafasan.*  
CV. Sagung Seto.

Syahrim, & dkk. (2019). *Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke : Study Systematic Review. vol 2 no 3.*

Tarigan, R., & Setiawan, E. H. (2016). *Pegalaman perawat dalam menerapkan terapi complementary alternative medicine pada pasien stroke di Sumatera Barat. Ners Jurnal Keperawatan , 14-22.*

Wahid, A., & Agianto, S. H. (2015). *Batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan (etiologi) diagnosa keperawatan : hambatan mobilitas fisik pada pasien stroke.*

Wahyudi, A. S., & Wahid, A. (2016). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar. Mitra Wacana Media.*

Wibisono, S. Y. (2019). *Pendekatan intervensi fisioterapi dan akupunktur pada penderita pasca stroke terhadap postural dan fungsi motorik. Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi .*

Wijaya, S. (2013). *Akupunktur, metode penghilang nyeri dari masa ke masa.*

Wiwit. (2010). *Stroke dan penanganannya : Memahami, Mencegah, & Mengobati Stroke.* Jogjakarta: AR-RUZ MEDIA GRUP.

Wulandari, P. R. (2013). *Analisi ketepatan pengobatan pasien stroke di instalasi rawat inap RSUD Kota Mataram.*