

**PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *SHENSHU (BL23)*,
SANYINJIAO (SP6), *WEIZHONG (BL40)* DAN KOMBINASI TERAPI NUTRISI
DENGAN OLAHAN LABU KUNING (*Cucurbita moschata*) PADA KASUS LBP**



VINA SAWFATUL NUR AZIZAH

NIM. 151710413034

PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

TUGAS AKHIR

**PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK SHENSHU (BL23),
SANYINJIAO (SP6), WEIZHONG (BL40) DAN KOMBINASI TERAPI NUTRISI
DENGAN OLAHAN LABU KUNING (*Cucurbita moschata*) PADA KASUS LBP**

**Karya Ilmiah Tugas Akhir sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Pengobat Tradisional**

VINA SAWFATUL NUR AZIZAH

NIM. 151710413034

PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK SHENSHU (BL23),
SANYINJIAO (SP6), WEIZHONG (BL40) DAN KOMBINASI TERAPI NUTRISI
DENGAN OLAHAN LABU KUNING (*Cucurbita moschata*) PADA KASUS LBP**

VINA SAWFATUL NUR AZIZAH

NIM. 151710413034

PROGRAM STUDI DIPLOMA III PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

Surabaya, 3 Juli 2020

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



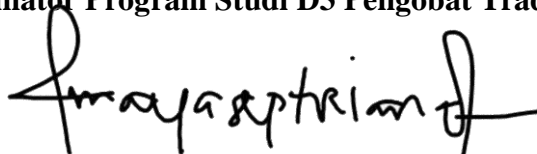
Dr. Theresia Indah Budhy S.drg., M.kes
NIP. 196106071987032005



Dr. Widati Fatmaningrum dr., M.kes., Sp.Gk
NIP. 19660181997021002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3 Pengobat Tradisional



Maya Septriana, S.Si., Apt., M.Si
NIP. 196909142016043201

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya akhir ini adalah hasil karya sendiri, dari semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Bagian atau keseluruhan isi karya akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapat gelar akademis pada bidang studi dan/atau universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan atau ditulis oleh individu selain penyusun kecuali bila dituliskan dengan format kutipan dalam isi karya akhir.

Apabila ditemukan bukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 3 Juli 2020



Vina Sawfatul Nur Azizah

NIM. 151710413034

Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada Program Studi D3 Pengobat Tradisional
Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 3 Juli 2020

Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Edith Frederika P, S. KM.,M.Sc

Anggota : 1. Dr. Theresia Indah Budhy S.drg.,M.kes

2. Dr. Widati Fatmaningrum, dr.,M.kes.,Sp.Gk

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, taufiq serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Terapi *Akupunktur* pada titik *Shenshu (BL23)*, *Sanyinjiao (SP6)*, *Weizhong (BL40)* dan Kombinasi Terapi Nutrisi dengan Olahan Labu Kuning (*Cucurbita moschata*) pada Kasus LBP”.

Penyusunan tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Penulis berharap tugas akhir ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, bantuan, dan dukungan dari semua pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. H. Widi Hidayat, M.Si.,Ak selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan yang besar kepada penulis untuk mendapatkan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
2. Dr. Theresia Indah Budhy S.drg.,M.kes selaku dosen pembimbing I yang telah sabar membimbing dan memberi kritik serta saran kepada penulis hingga terselesaikannya tugas akhir ini.

3. Dr. Widati Fatmaningrum, dr.,M.kes.,Sp.Gk selaku dosen pembimbing II yang telah sabar membimbing dan memberi kritik serta saran kepada penulis hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
4. Maya Septriana S.Si., Apt., M.Si selaku Koordinator Program Studi D3 Pengobat Tradisional yang telah memberikan perhatian yang besar kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
5. Semua dosen dan pegawai sekretariat Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
6. Kepada Ny. EW yang telah bersedia menjadi pasien dalam kasus *Low Back Pain* sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan doa, dukungan, motivasi, dan pengorbanan materilnya selama penulis menempuh studi di Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
8. Seluruh keluarga besar yang selalu memberikan bantuan dan limpahan doa kepada penulis.
9. Untuk Bima Prasetya, atas bantuan, dukungan dan motivasi yang diberikan kepada penulis.
10. Sahabat tersayang Tiara Ayu Kusuma, Salsabila Yusdianti, Dyah Ayu dan Dea Ayu yang telah memberikan doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.

11. Seluruh teman mahasiswa D3 dan D4 Pengobat Tradisional angkatan 2017 yang telah memberikan semangat dan doa dalam penyelesaian tugas akhir.
12. Seluruh teman-teman Prisma 17 yang memberikan dorongan semangat dan kebersamaan yang tidak terlupakan.
13. Adik-adik dan kakak-kakak Battra yang sudah memberikan dukungan dan doa dalam pengerjaan tugas akhir.
14. Semua pihak yang telah mendukung dan mendoakan terselesaikannya tugas akhir ini dengan baik.

Akhir kata penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam tugas akhir ini. Penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Surabaya, 3 Juli 2020

Penulis

RINGKASAN

Low Back Pain (LBP) didefinisikan sebagai nyeri, ketegangan otot atau kekakuan yang terlokalisasi di bawah batas tulang *costae* (tulang rusuk) keatas lipatan *glutealis inferior* dengan atau tanpa nyeri kaki (Almoallim et al, 2014). Rasa sakit dapat mulai secara tiba-tiba atau berkembang secara bertahap. Nyeri punggung bawah non spesifik didefinisikan sebagai nyeri punggung bawah yang tidak dikaitkan dengan patologi spesifik yang dapat dikenali dan diketahui, misalnya infeksi, tumor, osteoporosis, fraktur dan proses inflamasi (*World Health Organization*, 2004).

Berdasarkan *The Global Burden of Disease 2010 Study*, secara global dan dari 291 penyakit yang diteliti, LBP adalah peringkat terbesar sebagai kontributor untuk disabilitas global yang diukur melalui *Years Lived with Disability* (YLDs) dan menduduki peringkat keenam dalam hal beban keseluruhan yang diukur dengan *The Disability Adjusted Life Year* (DALYs) (Hoy et al, 2014). Prevalensi meningkat secara terus menerus dan mencapai puncaknya antara usia 35 hingga 55 tahun. Semakin bertambahnya usia seseorang, risiko untuk terkena penyakit LBP akan semakin meningkat karena terjadinya kelainan pada diskus *intervertebralis* pada usia tua (*World Health Organization*, 2003).

Menurut TCM, LBP yang diderita pasien dikarenakan terserang patogen lembab dingin. Patogen lembab dingin yang berada di dalam tubuh akan melukai organ limpa karena organ limpa menyukai keadaan kering dan tidak menyukai keadaan lembab sehingga menyebabkan organ limpa menjadi terganggu, selain itu terdapat hubungan antara satu *Cang* dan *Cang* yang lain antara organ limpa dan ginjal adalah saling membantu dan saling membentuk. Limpa merupakan sumber *Qi* dari makanan dan minuman sedangkan ginjal yang membantu produksi *Qi* dengan menyediakan panas yang diperlukan untuk pencernaan dan transformasi. Ketika *Qi* limpa lemah maka limpa tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai transformasi dan transportasi Jing, sehingga organ ginjal tidak mendapatkan pasokan Jing yang cukup dari organ limpa yang mengakibatkan organ ginjal lemah. Lemahnya organ ginjal mengakibatkan terjadinya nyeri pinggang (Jie, 1997).

Penanganan pada kasus *low Back Pain* dengan sindrom lembab dingin menggunakan titik *Shenshu* (BL23), *Sanyinjiao* (SP6), *Weizhong* (BL40) serta satu titik tambahan yaitu *Chize* (LU5) dan pemberian terapi nutrisi labu kuning berupa kolak dan klepon dilakukan selama 4 minggu. Terapi diberikan pada tanggal 11 Mei 2020 sampai 6 Juni 2020. Hasil terapi pada kasus *low Back Pain* dengan sindrom lembab dingin menggunakan titik *Shenshu* (BL23), *Sanyinjiao* (SP6), *Weizhong* (BL40) dan terapi nutrisi menggunakan olahan labu kuning (*Cucurbita moschata*) dapat mengurangi *Low Back Pain*, pasien merasa nyaman dan nyeri tidak kambuh lagi.