



ASUHAN AKUPUNKTUR UNTUK KASUS KAKU LEHER : STUDI KASUS

Alice¹, Mayang Wulandari², Leny Candra³, Amal Prihartono⁴, Tjhia Khie Khiong⁵

^{1,2,3,4}D3 Akupunktur, ITSK RS DR. Soepraoen, Malang

⁵STIAB Smaratungga, Boyolali

Alicelie@yahoo.com

Abstrak

Kaku leher adalah salah satu masalah kesehatan yang sering muncul yang ditandai dengan kekakuan leher dan nyeri pada leher dan area sekitarnya yang dapat menjalar ke area bahu, lengan dan tangan dan dapat menjalar sampai ke kepala dan menimbulkan sakit kepala. Kaku leher yang tidak diobati dapat memberikan dampak terhadap penurunan produktivitas yang dapat menyebabkan dampak ekonomi bagi pasien, keluarga, dan lingkungan kerja penderita. Tatalaksana kasus kaku leher saat ini adalah berupa obat-obatan penghilang rasa nyeri dan pelega otot. Pengobatan yang diberikan tersebut ternyata belum dapat mengobati secara tuntas, bahkan ada yang menimbulkan efek samping, oleh karena itu dibutuhkan modalitas terapi lain seperti akupunktur sebagai komplementari. Terapi akupunktur yang mudah, aman, rasional, efektif, murah dan alami diharapkan mampu mengobati kaku leher. Tujuan penelitian ini adalah menggunakan akupunktur untuk mengobati kasus kaku leher dan diharapkan dampak dari kesembuhan ini dapat menjadikan suatu panduan yang dapat diterapkan di masyarakat luas dan memberikan dampak terhadap pengabdian di Masyarakat. Metode yang digunakan adalah melakukan penusukan titik-titik akupunktur GB20, GB21, SI3, SI15, LI4, BL 10 dan Titik Extra EX-UE-8 sebanyak 2 kali seminggu selama 6 kali terapi. Hasil penelitian menunjukkan perbaikan dari raut muka, nyeri dan kaku leher menjadi sembuh dan kualitas hidup penderita menjadi lebih baik. Simpulan bahwa akupunktur pada kasus kaku leher dengan menusuk titik-titik terpilih memberikan dampak positif perbaikan terhadap keluhan nyeri dan kaku pada leher penderita.

Kata kunci: *Kaku Leher, Akupunktur, Nyeri Leher*

Abstract

A stiff neck is characterized by neck stiffness and pain in the neck and surrounding area, which can radiate to the shoulders, arms, and hands, and even to the head, causing headaches. Untreated neck stiffness can lead to decreased productivity, which can have economic consequences for the patient, their family, and the work environment. Current treatment for neck stiffness involves pain relievers and muscle relaxants. These treatments even cause side effects. Therefore, other therapeutic modalities such as acupuncture are needed as a complementary treatment. Acupuncture therapy, which is easy, safe, rational, effective, affordable, and natural, is expected to be able to treat neck stiffness. The aim of this study is to use acupuncture to treat cases of stiff neck and it is hoped that the impact of this healing can become a guide that can be applied in the wider community and have an impact on community service. The method used is to prick the acupuncture points GB20, GB21, SI3, SI15, LI4, BL 10 and Extra Point EX-UE-8 twice a week for 6 therapies. The results of the study showed improvements in facial expressions, pain and stiffness of the neck became cured and the quality of life improved. As conclusion, acupuncture of stiff neck by needling selected points has a positive impact on improving complaints of pain and stiffness in the neck.

Keywords: *Stiff Neck, Acupuncture, Pain Neck*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Responding author: Alice

Address : ITSK RS DR. Soepraoen, Malang ²STIAB Smaratungga, Boyolali

Email: Alicelie@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kaku leher adalah salah satu masalah kesehatan yang sering muncul pada kehidupan modern saat ini. Menurut (Yunita dan Didi, 2021; Pei *et al.*, 2024), kaku atau nyeri leher adalah rasa kaku atau nyeri yang dirasakan di area superior di atas linea nuchal dari processus spinosus thoracal pertama. Kaku leher didefinisikan sebagai kekakuan atau keterbatasan gerakan leher dan nyeri pada leher dan area sekitarnya (Pei *et al.*, 2024). Kaku leher ditandai dengan gejala kaku, nyeri, sakit kepala dan migrain. Hampir semua cidera dan penyakit yang terjadi di area leher atau pada struktur sekitarnya akan menimbulkan spasme otot dan menyebabkan hilangnya gerakan leher (Widjaja & Aldo, 2023). Nyeri atau kaku tersebut akan menjalar ke area bahu, lengan dan tangan diikuti oleh sensasi kebas atau serasa ditusuk oleh jarum. Nyeri juga dapat menjalar sampai ke kepala dan menimbulkan sakit kepala (Blanpied *et al.*, 2017; Widjaja & Aldo, 2023).

Kaku leher adalah salah satu masalah kesehatan yang sering muncul pada kehidupan modern saat ini. Menurut (Yunita dan Didi, 2021; Pei *et al.*, 2024), kaku atau nyeri leher adalah rasa kaku atau nyeri yang dirasakan di area superior di atas linea nuchal dari processus spinosus thoracal pertama. Kaku leher didefinisikan sebagai kekakuan atau keterbatasan gerakan leher dan nyeri pada leher dan area sekitarnya (Pei *et al.*, 2024). Kaku leher ditandai dengan gejala kaku, nyeri, sakit kepala dan migrain. Hampir semua cidera dan penyakit yang terjadi di area leher atau pada struktur sekitarnya akan menimbulkan spasme otot dan menyebabkan hilangnya gerakan leher (Widjaja & Aldo, 2023). Nyeri atau kaku tersebut akan menjalar ke area bahu, lengan dan tangan diikuti oleh sensasi kebas atau serasa ditusuk oleh jarum. Nyeri juga dapat menjalar sampai ke kepala dan menimbulkan sakit kepala (Blanpied *et al.*, 2017; Widjaja & Aldo, 2023).

Prevalensi kaku leher 27,2 % pada wanita dan 17,4 % pada laki-laki dan hampir 50% penderita kaku leher mengalami kekambuhan seumur hidup (Pei *et al.*, 2024). Kaku leher diklasifikasikan menjadi akut bila kurang dari 6 minggu, sub akut bila 6 minggu sampai 3 bulan dan kronis bila lebih dari 3 bulan (Cohen, 2015; Pei *et al.*, 2024). Kaku leher juga dapat dikategorikan menurut mekanisme penyebabnya seperti mekanis, neuropatik atau penyebab lainnya seperti nyeri menjalar dari penyakit jantung akan kelainan patologi vaskular (Cohen, 2015).

Dampak yang terjadi akibat keluhan kaku leher adalah terjadinya penurunan produktivitas kerja yang dapat menyebabkan dampak ekonomi bagi pasien, keluarga, dan lingkungan kerja penderita. Selain itu, beban ekonomi dari sisi perawatan dan pelayanan kesehatan akan terus bertambah seiring meningkatnya kejadian nyeri. Permasalahan ini pada akhirnya akan memberikan beban tambahan pada perekonomian negara

(Natshia dan Makkiya 2024). Dampak kejadian nyeri leher signifikan pada pekerja yaitu jika tidak dikendalikan maka akan berdampak pada gangguan tubuh. Tekanan fisik pada rentang waktu tertentu dihasilkan penurunan kinerja otot, dengan gejala gerakan yang lebih rendah. Tekanan akan terakumulasi setiap hari dalam jangka waktu yang lama, mengakibatkan kesehatan yang memburuk yang juga disebut kelelahan klinis atau kronis (Ayu dkk, 2024).

Pasien kaku leher di praktek mandiri dr. Tjhia Bandung mendapat pengobatan konvensional berupa obat-obatan penghilang rasa nyeri dan pelega otot. Pengobatan yang diberikan tersebut ternyata belum dapat mengobati kaku leher yang mereka derita secara tuntas, bahkan ada yang menimbulkan efek samping, oleh karena itu dibutuhkan modalitas terapi lain seperti akupunktur sebagai komplementari. Terapi akupunktur yang mudah, aman, rasional, efektif, murah (MAREM) dan alami diharapkan mampu mengobati kaku leher.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Akupunktur Kaku Leher di Praktik Mandiri dr. Tjhia Bandung dan diharapkan hasil penelitian ini memberikan dampak luas bagi masyarakat yang menderita kaku leher.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Klien adalah seorang yang menderita kaku leher kemudian dilakukan asuhan akupunktur selama 2 kali seminggu selama 6 kali terapi. Titik akupunktur yang digunakan adalah GB20, GB21, SI3, SI15, LI4, BL 10 dan Titik Extra EX-UE-8. Penjaruman dibiarkan selama 20 menit. Pengamatan yang diamati adalah perbaikan keluhan, rasa nyeri dan kaku pada leher yang dirasakan pasien. Lokasi penelitian adalah praktek mandiri dr. Tjhia yang berada di Kota Bandung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klien adalah seorang laki-laki yang berusia 55 tahun dengan keluhan leher sakit dan kaku serta tidak dapat digerakkan dengan leluasa yang dirasakan sejak 1 hari yang lalu. Kejadian tiba-tiba setelah Klien seharian mengetik di laptop di bawah AC. Klien juga seringkali kali dengan AC kamar yang menyala dan saat bangun leher terasa kaku dan sakit. Klien datang dengan muka yang tidak segar dan memiliki kecenderungan menghindari Angin dan Dingin dan terdapat gangguan tidur karena leher kaku dan sakit.

Saat dilakukan pemeriksaan, palpasi pada area leher terasa kaku dan nyeri dengan skala *Visual Analog Scale* 8/10, keterbatasan gerakan leher dan terdapat nyeri tekan pada area CV 4 yang merupakan titik Mu depan untuk Usus Kecil (SI). Pemeriksaan lidah menunjukkan bahwa lidah

Klien bentuk normal dengan selaput putih tebal. Pada perabaan nadi secara umum teraba mengambang dan tegang dengan nadi *Cun* kiri mengambang tegang dan nadi *Chi* kanan mengambang menunjukkan ada gangguan pada Meridian SI. Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan dapat disimpulkan Klien menderita kaku leher dengan sindroma obstruksi Angin-Dingin.

Sesuai dengan diagnosis yang telah ditegakkan, Klien di lakukan akupunktur pada titik-titik GB20, GB21, SI3, SI15, LI4, BL 10 dan Titik Extra EX-UE-8 sebanyak 2 kali seminggu selama 6 kali terapi. Pada titik GB21 dan SI15 dilakukan pemanasan menggunakan TDP dengan tujuan untuk mengusir Angin-Dingin. Prinsip terapi pada klien ini adalah menghilangkan Angin-Dingin, melancarkan Meridian dan Kolateral SI dan menghentikan nyeri pada leher.

Setelah dilakukan terapi rasa nyeri pada leher berkurang dengan skala VAS menjadi 4/10 dan leher sudah dapat digerakkan meskipun masih terasa kurang nyaman. Pada terapi kedua, Klien sudah tidak merasakan sakit dan kaku lagi di leher (Skala VAS 0/10). Air muka Klien sudah segar, dan nyeri tekan pada daerah CV4 sudah tidak ada, sudah dapat tidur dengan nyenyak. Lidah Klien selaput lidahnya putih tipis dan pada perabaan nadi secara umum dan khusus sudah normal dan kuat.

Kaku dan nyeri leher pada Klien tersebut terjadi karena adanya serangan Angin Dingin di Meridian dan kolateral SI sehingga menyebabkan timbulnya sindroma obstruksi nyeri. Serangan patogen luar seperti Angin, Dingin dan Lembab secara akut di Meridian SI dan Kolateralnya akan menyebabkan sindroma obstruksi nyeri yang menyebabkan kekakuan dan nyeri pada otot dan persendian dan menyebabkan terjadinya limitasi pergerakan terutama di leher. Dengan akupunktur maka faktor patogen eksternal ini dihilangkan sehingga terjadi perbaikan aliran *Qi* dan Darah di Meridian dan kolateral SI sehingga nyeri dan kekakuan akan berkurang dan hilang sama sekali (Maclean et al., 2018).

Sindroma Obstruksi Nyeri di leher disebabkan karena faktor invasi patogen luar Angin, Dingin dan Lembab yang secara sendiri-sendiri atau berkombinasi satu sama lain menyerang Meridian dan kolateral SI tetapi tidak sampai ke organ internal, sehingga menyebabkan terjadinya obstruksi aliran *Qi* dan Darah sehingga menyebabkan kekakuan dan nyeri pada otot dan persendian terutama di leher.

Untuk menghilangkan Angin-Dingin dengan sedasi di titik GB 20 (*Fengchi*) yang merupakan titik pertemuan TE, *Yang Wei Mai* dan *Yang Qiao Mai* dan merupakan titik utama untuk gangguan angin, yang digunakan untuk mengusir angin dingin dan menghilangkan kaku leher. Selanjutnya untuk melancarkan Meridian dan Kolateral SI dengan sedasi di titik SI 3 (*Houxi*)

yang merupakan Titik *Shu stream* Meridian Taiyang Usus Kecil dan titik induk Meridian Istimewa DU yang digunakan untuk melancarkan aliran *Qi* dan Darah di Meridian SI. SI 3 juga merupakan titik distal yang penting untuk meredakan nyeri dan kekakuan pada leher. Sementara itu titik LI 4 (*He Gu*) merupakan titik *Yuan* yang merupakan titik untuk membuang angin dan lembab, merupakan titik paling penting untuk menghilangkan nyeri dan spasme otot, juga merupakan titik untuk meregulasi *Qi* dan darah.

Untuk Menghilangkan nyeri di daerah leher dan pundak dengan sedasi di titik : GB 21 (*Jianjing*) yang merupakan titik pertemuan GB, ST, TE, dan Meridian *Yin Wei Mai*. GB 21 merupakan titik lokal untuk kasus kaku leher dan membantu mengurangi kaku leher sampai ke pundak. GB 21 sebaiknya di moxa, titik SI 15 (*Jian Zhong Shu*) yang merupakan titik lokal yang membantu mengurangi nyeri pundak. Titik ini merupakan titik *trigger* otot *levator scapulae* dan juga titik yang sangat efektif untuk kelainan atau gangguan pada area *cervicodorsal*. Titik SI 15 juga sebaiknya di moxa. Titik BL 10 (*Tianzhu*) yang merupakan titik membantu mengurangi nyeri leher dan merupakan titik penting untuk mengeluarkan angin baik angin eksternal maupun internal dan titik Extra EX-UE-8 (*Luo Zhen/Wailaogong*) yang merupakan titik empiris untuk membantu menghilangkan nyeri leher.

Dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 sampai sesi terapi ke-6 yang menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan diagnosis akupunktur yang diterapkan sudah tepat dan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung diubah sindromnya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan.

SIMPULAN

Asuhan akupunktur pada kasus kaku leher dengan menusuk titik-titik GB20, GB21, SI3, SI15, LI4, dan Titik Extra EX-UE-8 memberikan dampak positif terhadap keluhan nyeri dan kaku pada leher dan diharapkan dapat memberikan kontribusi pada masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, ND., Nuraini, & Carwadi. (2024). Hubungan antara Faktor Individu dan Pekerjaan dengan Keluhan Nyeri Leher pada Pekerja di PT. Bukaka Teknik Utama Tbk. Cileungsi Unit Boarding Bridge Tahun 2023. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan (JKK), 13 (1), 9-26.
- Blanpied, PR., Gross, AR, Elliot, JM., Devaney, LL., Clewley, M., Walton, DM., Sparks C., & Robertson, EK. (2017). Neck Pain: Revision 2017. Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health From the Orthopaedic Section

- of the American Physical Therapy Association. *J Orthop Sports Phys Ther*, 47(7), A1-83.
- Cohen, SP. (2015). Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Neck Pain. *Mayo Clin Proc*, 90(2), 284-299.
- Natashia, K., & Makkiyah, FA. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluhan Nyeri Leher NonSpesifik pada Orang Dewasa Usia Produktif. *IKRAITH-HUMANIORA*, 8 (1), 136-146.
- Maciocia G. 2021. Maciocia's The Practice of Chinese Medicine. The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs (ed.3). Elsevier Publishing.
- Maclean, W., Lyttleton, J., Bayley, M., & Taylor, K. (2024). Clinical Handbook of Internal Medicine. The Treatment of Disease With Traditional Chinese Medicine (ed.2). Eastland Press.
- Pei, XM., Li, QF., Huang, GY., Liao, JL., Huang, Y., Chen, ZW., Tang, X., Liu, ZL., Sun, JB., Guo, TP., & Liang, FR. (2024). Immediate efficacy of acupuncture combined with active exercise as 10 min rapid therapy for pain and movement disorders in patients suffering from acute stiff neck: protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 14, 1-10.
- Saputra, K. (2017). Akupunktur Dasar (ed.2). Airlangga University Press. Surabaya.
- Then, Z., & Biakto, KP. (2020). Pendekatan Diagnostik Nyeri Leher. *CDK-288* (47),7, 487-493.
- Tjandra, R., & Zakaria, N. (2023). Rehabilitasi Medik Pada Kasus Nyeri Leher Mekanik. <https://www.rskariadi.co.id/news/363/REHABILITASI-MEDIK-PADA-NYERI-LEHER-MEKANIK/Artikel>
- UW Integrative Health. (2025). Diunduh dari: <https://www.fammed.wisc.edu/files/webfm-uploads/documents/outreach/im/overview-neck-pain.pdf>.
- Widjaja, KS., & Aldo, A. (2023). Acupuncture Treatment of Neck Pain in Cold Wind Pathogen Syndrome. *KESANS*, 2 (11), 899-904.
- Yang, SY., Reveret, MB., Yi, YG., Hong, KY., & Chang, MC. (2023). Treatment of Chronic Neck Pain in Patients with Forward Head Posture: A Systematic Narrative Review. *Healthcare* 11, 1-11.
- Yu, BB.m Yang, Y., Fang, JL., Guo, Y., Qiu, YC., Yang, S., Ran, SJ., Zheng, K., Wang, TT., & Huang,
- YR. (2024). Efficacy and Safety of Acupuncture Treatment for Stiff Neck. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 103, 1-13.
- Yunita, R., & Didi, L. (2021). Akupunktur Untuk Nyeri Leher Diunduh dari :

<https://akupunkturmedikfkuirscm.com/akupunktur-untuk-nyeri-leher/>