

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN AKUPUNKTUR PADA NY. S
DENGAN KASUS *CARPAL TUNNEL SYNDROME* PADA
PERGELANGAN TANGAN DEXTRA DI GRAHA
MOCHTAR WIJAYAKUSUMA JAKARTA**

Disusun oleh:

FADJAR

P27240018111

A. LATAR BELAKANG PEMILIHAN JUDUL

- ▶ *Carpal tunnel syndrome* (CTS) merupakan gangguan yang dapat menyebabkan mati rasa (*numbness*), kesemutan (*paresthesia*), sengatan listrik (*tingling*), nyeri tangan dan lengan serta otot yang tidak berfungsi normal. Gangguan tersebut tidak dibatasi oleh usia, etnis atau pekerjaan (Duncan, 2017)
- ▶ Di Amerika Serikat prevalensi *carpal tunnel syndrome* adalah 3.7% paling umum terjadi pada usia diatas 40 tahun, antara 65% sampai 75% kasus adalah pasien wanita. (Duncan,2017).
- ▶ Saerang, et al. (2015) penelitian pada 47 orang yang bekerja di Bank menunjukkan insiden CTS pada 28% , 13% mengalami CTS unilateral kanan, 2% CTS unilateral kiri, dan 13% CTS bilateral. CTS perempuan yaitu 24 % (11 orang), laki-laki sebesar 4% (2 orang). CTS pada teller sebesar 46% (6 orang), administrasi 31%(4 orang) dan *customer service* 23% (3 orang).

LATAR BELAKANG

- Kemanfaatan akupunktur pada kasus CTS berdasarkan laporan penelitian beberapa jurnal ilmiah menunjukkan bahwa, akupunktur dapat bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan menyembuhkan CTS.
- Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penatalaksanaan akupunktur pada Ny. S dengan kasus *carpal tunnel syndrome* di Graha Mochtar Wijayakusuma Jakarta.

B. Tujuan Studi Kasus:

- Bagi Pasien dan Masyarakat: Memahami kemanfaatan terapi akupunktur untuk CTS
- Penulis : Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan teori, konsep, prinsip akupunktur pada kasus CTS dengan sindrom *Bi* lembab dingin
- Bagi Institusi Pendidikan: Menambah informasi teori dan praktek penerapan asuhan akupunktur untuk penderita *carpal tunnel syndrome*.
- Bagi Pelayanan Kesehatan: Memahami kemanfaatan akupunktur sebagai pilihan pada kasus CTS
- Bagi Profesi: menambah ilmu pengetahuan dalam bidang akupunktur pada kasus *carpal tunnel syndrome*.

TINJAUAN TEORI-CARPAL TUNNEL SYNDROME

A. MENURUT KEDOKTERAN BARAT

1. Definisi

- ▶ CTS ditandai dengan pasien merasakan mati rasa (*numbness*), kesemutan, sengatan listrik, nyeri tangan dan lengan serta disfungsi otot. Gangguan ini tidak dibatasi oleh usia, jenis kelamin, etnis, atau pekerjaan dan terkait dengan atau disebabkan oleh penyakit sistemik dan faktor mekanis lokal dan oleh berbagai penyakit (Duncan,2017)
- ▶ Tipikal distribusi anatomi dari gejala-gejala ini mengikuti distribusi saraf median, terutama pada ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, dan setengah radial jari manis

2. Etiologi

- ▶ Obesitas, Gender, Kehamilan, Diabetes melitus, Arthritis reumatoid, Predisposisi genetik (herediter), Faktor kerja, Hipotiroidisme

A. TINJAUAN TEORI MENURUT MEDIS BARAT

3. Patologi

- kompresi pada saraf medianus yang melintas di bawah ligament terowongan karpal akan mengakibatkan kompresi mekanik dan iskemia lokal, yang menyebabkan saraf medianus menjadi abnormal. Kondisi abnormal ini dapat menimbulkan manifestasi klinis seperti mati rasa, kesemutan, dan / atau rasa terbakar pada distribusi saraf median di tangan, perubahan kepekaan dan fungsi motorik dan atrofi tenar eminens

4. Diagnosis

- Gejala Klinis standar yaitu adanya rasa tidak nyaman, terasa nyeri di tangan, lengan bawah atau lengan atas, paresthesia di tangan, kelemahan atau kaku di tangan, gejala-gejala ini dalam distribusi saraf medianus. Untuk mendukung kesimpulan terapis dapat melakukan: Anamnesis, Pemeriksaan Fisik (Phalen's, Tinel's, *Carpal compression test*), elektrodiagnostik

5. Pengobatan

- Belat (*splinting*), glukokortikoid oral atau suntikan, *ultrasound*, *nerve-gliding exercises*, dan yoga, surgery (Scott, 2011). Akupunktur adalah salah satu modalitas untuk pengobatan CTS (Duncan, 2017).

B. Menurut Traditional Chinese Medicine

1. Definisi

- CTS dikategorikan sebagai *Bi* (痺). Kata *Bi* berarti halangan (obstruksi). Sindrom *Bi* mengacu pada terhalangnya *qi* dan darah di meridian akibat invasi patogen eksternal angin, dingin dan lembab yang dimanifestasikan sebagai nyeri, mati rasa, sensasi berat, pembengkakan persendian dan tungkai, dan keterbatasan gerakan. (Zhang, 2010)

2. Etiologi

- Faktor eksternal: angin, dingin dan lembab
- Faktor Internal : *Qi* dan tubuh secara umum dalam kondisi lemah
- Faktor lain: Latihan Fisik Berlebihan, overwork, persalinan, trauma, stress

B. Menurut Tradisional Chinese Medicine

3. Patogenesis

- Terhambatnya sirkulasi Qi dan darah di meridian karena masuknya pathogen luar angin, dingin atau lembab. Meskipun *Bi* Sindrom disebabkan oleh invasi angin, dingin dan lembab di meridian namun organ dalam juga ada kaitannya terhadap etiologi dan patologi penyakit ini. Kekurangan Qi dan darah merupakan akar dari Sindrom Obstruksi Nyeri.

4. Diferensiasi Sindrom

- Obstruksi oleh angin lembab
- Gejala utama: Nyeri hilang timbul di pergelangan tangan hingga menjalar ke lengan, baal dan rasa berat di tangan dan jari-jari, kadang mengganggu gerak sendi jari, nyeri memberat saat dingin dan lembab. Lidah pucat, selaput putih, nadi lebar dan tegang

5. Penatalaksanaan Akupunktur

- Titik Utama: PC4 Ximen, PC6 Neiguan, PC7 Daling, PC8 Laogong, CTS Neuropoint, Baxie, LI4 Hegu, SI3 houxi.

Titik Differensial: LI11, SJ5, ST36, SP6, SP9, BL20, BL21

Tujuan pemilihan titik Akupunktur:

PC 6, PC 7 : Meningkatkan ekspresi sitokin anti inflamasi IL-10 (Djaali *et.al*, 2019)

PC 7 : Aktivasi area kortek somatosensorik primer dan sekunder dan korteks prefrontal (Djaali *et.al*, 2019)

Baxie, PC 8, PC 4: Melancarkan peredaran Qi dan darah di daerah lokal dan meridian (Flaws, 2005)

LI 4, PC 6, ST 36 dan SP 6: Titik general untuk analgesia (Widiyatmoko, 2020)
CTS Release Neuropuncture point: Menghilangkan gangguan di tangan, carpal tunnel dan jari jari

PC 4, PC 6 : Stimulasi akupunktur akan mengirim sinyal aferen ke spinal segmen C6-T1 untuk melepaskan neurotransmitter menghambat sinyal nyeri ke saraf pusat (Xia, 2013)

LI11, ST36: Meningkatkan regulasi reseptor Trk. Meningkatkan ekspresi NTF (BDNF, NGF,NT3,NT4/5)

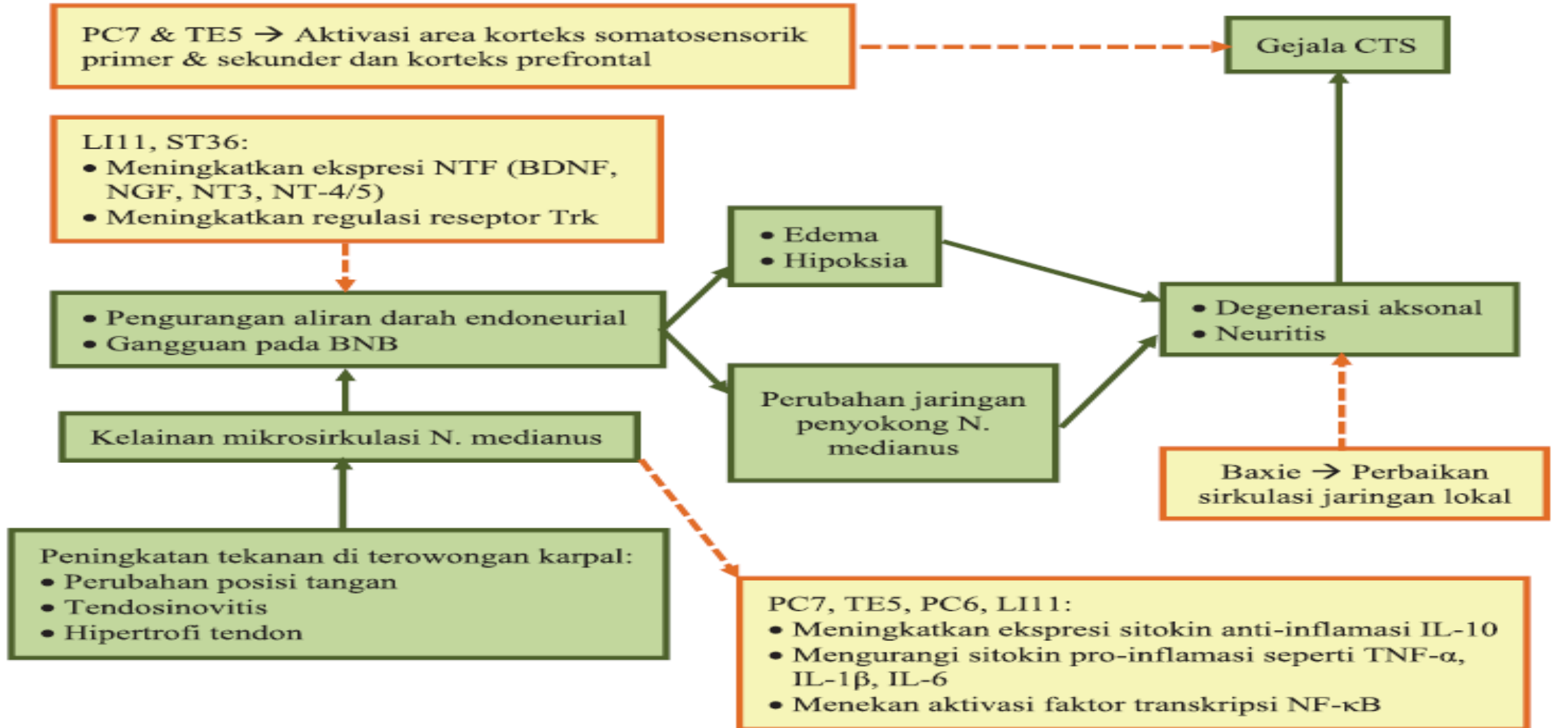
6. Modalitas Terapi Akupunktur: Elektro stimulator DD Frek: 2-4 20 Menit dan TDP

B. Menurut Traditional Chinese Medicine

7. Pemeriksaan Akupunktur

- Tujuan utama dari metode diagnosis adalah untuk mendapatkan dan mengumpulkan data klinis tentang keadaan kondisi pasien dan gejala yang ditunjukkan oleh penyakitnya. Ada empat kategori metode diagnosis dalam Traditional Chinese Medicine (TCM) yaitu: Anamnesis (Wun), Inspeksi (Wang), Auskultasi dan Penciuman (Wen), dan Palpasi (Cie). (Liu, 2009)

Mekanisme Akupunktur CTS



Gambar 1. Mekanisme Akupunktur pada CTS

RESUME KASUS

A. Pengkajian:

Ny. S Usia 43, Diagnosa dokter kasus *Carpal Tunnel Syndrome*. Penatalaksanaan akupunktur ini dimulai 28 September 2020 - 15 Oktober 2020 di Graha Mochtar Wijayakusuma Jakarta. Terapi akupunktur dilakukan sebanyak 6 kali dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu.

1. Vital Sign dan Antropometri

- ▶ vital sign 99/64 mmHg, respirasi 16 kali/menit, frekuensi nadi 58 detak/menit, suhu tubuh 36° Celcius, berat badan 78 kg (IMT 31,2 kg/m²) dan tinggi badan 158 cm

2. Wang (PENGAMATAN)

- ▶ Shen didapatkan data yaitu pasien kurang bersemangat, mata kurang bersinar
- ▶ lidah berwarna merah muda, ukuran lidah gemuk, ada tapak gigi, tidak ada bercak sianotik, selaput lidah pasien putih tipis, permukaan basah

3. Wen (Pendengaran dan Penciuman)

- ▶ suara Ny. S terdengar jelas, suara nafas teratur dan tidak terdengar suara erangan atau rintihan, mulut, badan tidak berbau

4. Wun (Anamnesa): keluhan utama rasa nyeri, kesemutan, ngilu, baal dan kaku pada pergelangan tangan kanan menjalar sampai ke jari-jari tangan, lengan atas. kadang terasa seperti ada sengatan listrik, khususnya pada ibu jari, jari telunjuk, jari tengah dan jari manis

5. Cie (perabaan): Nadi Dalam, Lemah, Ketat, ada nyeri tekan dan sensasi listrik pada titik PC6, PC7, PC8

B. Diagnosa Akupunktur

Berdasarkan 4 cara pemeriksaan, untuk Ny. S. Keluhan utama nyeri, kesemutan, ngilu, baal dan kaku pada jari-jari, pergelangan, sampai lengan atas, Jika terkena dingin tambah parah dan diperingan dengan pemberian kehangatan. Diagnosa akupunktur untuk Ny. S adalah Bi sindrom lembab dingin.

C. Intervensi Terapi Akupunktur

- ▶ Prinsip terapi: menghilangkan angin, lembab dan dingin, menguatkan limpa (qi limpa) dan menutrisi darah, melancarkan Qi xue untuk menghilangkan nyeri, kesemutan, ngilu, baal dan kaku
- ▶ Titik Utama: PC 7 Daling, PC 4 Ximen, PC 6 Neiguan, PC 8 Laogong, EX-UE 9 Baxie, LI 4 Hegu, SI 3 Houxi, ST 36 Zusanli, SP 6 Sanyinjiao, *Carpal Tunnel Release Neuropuncture point*
- ▶ Titik differensial: BL20 Pishu, BL 21 Weishu, SP-9 Yinlingquan
- ▶ Alat : Jarum akupunktur 1 dan 1.5 cun, TDP, elektrostimulator, bengkok, kapas dan alkohol 70% dan pinset
- ▶ Modalitas terapi akupunktur: Diberikan 20 Menit TDP dan Eletrostimulator, Dense disperse(DD), Frekwensi kunjungan ke 1-4 =2, kunjungan ke 5-6=4

Perkembangan status kesehatan Ny. S

No. Tanggal	Data Subyektif	Data Obyektif	Assesment (Diagnosa)	Planning
1 28/9/20	Skala nyeri NRS 9, ngilu, kesemutan, jari kaku sampai lengan. Setelah terapi ada perasaan nyaman skala nyeri jadi NRS 8	Lidah merah muda, gemuk, tapak gigi, selaput putih basah. Nadi dalam lemah ketat. Tekanan darah, respirasi normal, frekwensi nadi bradikardia	Defisiensi qi Limpa dan darah, invasi patogen lembab dingin	Menguatkan Limpa, menutrisi darah, melancarkan xue, mengusir lembab dingin
2 1/10/20	Skala nyeri NRS 7, nyeri di tangan, jari-jari, lengan, kesemutan, ngilu berkurang, gerakan tangan dan kualitas tidur lebih baik	Lidah merah muda gemuk, tapak gigi, selaput putih lembab. Nadi dalam lemah ketat. Tekanan darah, respirasi normal, frekwensi nadi masih bradikardia	Masih ada Defisiensi qi Limpa & xue dan patogen lembab dingin	Menguatkan Limpa, melancarkan xue, mengusir lembab dingin
3 4/10/20	Skala nyeri NRS 5, kesemutan, ngilu berkurang, gerakan tang lebih baik tidak kaku, tidur lebih baik	Lidah merah muda gemuk, tapak gigi, selaput lidah putih tipis, basah berkurang. Nadi dalam lemah ketat. Tekanan darah, respirasi normal, frekuensi nadi masih bradikardia	Masih ada Defisiensi qi limpa, patogen lembab dingin sudah berkurang	Menguatkan Limpa, melancarkan xue, mengusir lembab dingin
4 7/10/20	Skala nyeri NRS 4, nyeri pergelangan tangan, kesemutan ngilu semakin hilang, gerakan tangan jari semakin baik. Nyeri lengan sudah hilang	Lidah merah muda, gemuk berkurang, tapak gigi berkurang, basah semakin berkurang, selaput cenderung kuning tipis. Nadi dalam lemah ketat. Tekanan darah, respirasi, frekuensi nadi sudah normal tidak bradikardia	Defisiensi qi Limpa semakin berkurang, pathogen lembab semakin berkurang	Menguatkan Limpa, melancarkan xue, mengusir lembab dingin
5 10/10/20	Skala nyeri NRS 3 Kesemutan ngilu sudah hampir hilang, pasien merasa lebih bertenaga dan bersemangat	Lidah merah muda, tidak gemuk, tapak gigi sedikit, sedikit basah, selaput lidah kuning tipis. Nadi kuat normal. Tekanan darah, respirasi, frekuensi nadi normal	Qi Limpa dan xue sudah mendekati normal, lembab dingin semakin sedikit	Menguatkan Limpa, melancarkan xue, mengusir lembab dingin
6 14/10/20	Skala nyeri NRS 1 pada pergelangan, tangan, jari. Kesemutan, ngilu sudah tidak terasa, tidur sudah tidak terganggu	Lidah merah muda, tidak gemuk, tapak hampir hilang, selaput lidah kuning tipis, tidak basah. Nadi kuat normal. Tekanan darah, respirasi, frekuensi nadi normal	Qi Limpa dan peredaran xue sudah kembali normal, lembab dingin sudah hilang	Pasien dapat meneruskan terapi akupunktur sebagai pencegahan CTS

Penutup

A. Kesimpulan:

Diagnosa akupunktur pada Ny. S adalah Bi sindrom lembab dingin dimana terjadi kelemahan otot, defisiensi qi dan darah akibat kegiatan yang berulang (repetitive) dan diet yang salah. Lembab dingin merupakan pathogen dengan ciri nyeri hebat dan menetap di sendi dan tulang dengan rasa berat, baal, kaku dan ngilu di alat gerak. Hal ini menunjukkan adanya konsistensi antara teori dari beberapa referensi dan data pada kasus Ny. S.

- Surat keterangan dokter menyatakan Ny. S mengalami *Carpal Tunnel syndrome* hal ini juga selaras dengan pemeriksaan fisik (*Phalant's Test, Tinel's Sign, CTS Compression Test*) dan anamneses.
- Prinsip terapi adalah untuk menghilangkan angin, lembab dan dingin, menguatkan limpa (qi limpa) dan menutrisi darah untuk menghilangkan nyeri, kesemutan, ngilu, baal dan kaku.

B. Saran

- Bagi Pasien: Pasien merasakan terapi akupunktur efektif mengobati CTS, maka pasien dianjurkan untuk terapi akupunktur jika mengalami masalah CTS atau berbagai masalah kesehatan lainnya yang bisa ditangani melalui akupunktur.
- Saran bagi akupunktur terapis:
Praktisi akupunktur disarankan untuk terus banyak belajar untuk menambah pengetahuan karena ada banyak buku dan jurnal penelitian akupunktur terbaru yang membahas metode, penggunaan titik akupunktur dalam terapi penyakit yang dapat menjadi input agar protocol terapi akupunktur yang digunakan semakin efektif dan bermanfaat bagi masarakat
- Bagi Institusi Pendidikan:
Menambah bahan informasi pembelajaran baik teori maupun praktek penerapan asuhan akupunktur untuk penderita *carpal tunnel syndrome*.
- Bagi Pelayanan Kesehatan
Menambah informasi kemanfaatan akupunktur pada kasus CTS untuk menjadi pilihan terapi bagi pasien CTS di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Bagi Profesi
Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dalam bidang akupunktur pada kasus *carpal tunnel syndrome*.



**TERIMA KASIH
MATURNUWUN**