



## Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Fungsi Gerak Pada Pasien Stroke Dengan Sindrom Hiperaktif Yang Hat

Clarisa Margareta Chandra\*, Muslihatin Khuril R, Aryaprana Nando, Franciscus Xaverius

Universitas Medika Suherman, Indonesia  
Email: clarisachandra1611@gmail.com\*

### ABSTRAK

**Kata Kunci:** Akupunktur, Stroke, fungsi gerak, sindrom hiperaktif Yang Hati.

Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan atau gangguan motorik pada satu sisi tubuh (hemiparesis), kesulitan berbicara, dan penurunan kemampuan sensorik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Terapi Akupunktur terhadap fungsi gerak pada pasien stroke dengan sindrom Hiperaktif Yang Hati. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan Quasi experimental design atau desain eksperimen semu, one group pre-post test design, teknik purposive sampling sebanyak 20 responden penelitian dari bulan maret-juni 2025 di Kota Bekasi, Jawa Barat. Hasil dari uji normalitas dengan Shapiro-wilk mendapatkan nilai pre-test 0,001 dan nilai post-test 0,001 berarti nilai signifikansi nilai  $<0.05$ , sehingga data diatas tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu selanjutnya dilakukan uji Wilcoxon. Hasil Uji Wilcoxon didapat hasil berupa nilai Z dari data skala gerak pada pasien stroke yang diberi perlakuan akupunktur memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 atau +0,001, yang artinya bahwa terdapat pengaruh pemberian perlakuan akupunktur terhadap perubahan skala gerak pada pasien stroke. Terapi Akupunktur memberikan pengaruh terhadap perubahan fungsi skala gerak pada pasien stroke dengan sindrom Hiperaktif Yang hati, dengan rata-rata skala gerak sebelum intervensi pada skala 2 dan skala gerak rata-rata setelah intervensi pada skala 4, maka terdapat perbedaan kenaikan skala perubahan sebesar skala 2 setelah diberikan intervensi.

**Keywords:** Acupuncture, Stroke, movement function, Hyperactive Yang Liver Syndrome.

### ABSTRACT

Stroke can cause paralysis or motor impairment on one side of the body (hemiparesis), difficulty speaking, and decreased sensory abilities. This study aims to determine the effect of acupuncture therapy on movement scale function in stroke patients with hyperactive yang liver syndrome. This study used a quantitative research type with a quasi-experimental design, a one-group pre-post test design, and a purposive sampling technique for 20 research respondents from March to June 2025 in Bekasi City, West Java. The results of the normality test with Shapiro-Wilk obtained a pre-test value of 0.001 and a post-test value of 0.001 meaning a significance value of  $<0.05$ , so that the data above was not normally distributed. Therefore, the Wilcoxon test was then carried out. The results of the Wilcoxon test obtained results in the form of Z values from the movement scale data in stroke patients who were given acupuncture treatment had a significance value of 0.000 or +0.001, which means that there is an effect of providing acupuncture treatment on changes in the movement scale in stroke patients. Acupuncture therapy has an effect on changes in the function of the movement scale in stroke patients with Hyperactive Yang Liver syndrome, with an average movement scale before intervention on a scale of 2 and an average movement scale after intervention on a scale of 4, so there is a difference in the increase in the change scale by a scale of 2 after the intervention



## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), stroke merupakan suatu kondisi klinis yang ditandai dengan munculnya gangguan neurologis, baik yang bersifat lokal maupun menyeluruh, yang berlangsung lebih dari 24 jam atau berujung pada kematian, tanpa adanya penyebab lain

selain gangguan pada pembuluh darah (WHO, 2020). Stroke bisa terjadi karena dua jenis utama, yaitu iskemik dan hemoragik. Secara global, stroke menjadi penyebab utama disabilitas dan menempati posisi ketiga sebagai penyebab kematian, setelah penyakit jantung dan kanker, baik di negara berkembang maupun negara maju (Kemenkes, 2023).

Setelah mengalami stroke, pasien dapat mengalami gangguan motorik seperti kelemahan otot, kurangnya koordinasi gerak, dan meningkatnya tonus otot (spastisitas) (Nasution, 2023; Reswari et al., 2022; Sa'diyah et al., 2025). Kelumpuhan, terutama pada lengan, mencerminkan gangguan dalam proses perencanaan motorik tingkat lanjut, yang tidak hanya menyebabkan kelemahan, tetapi juga hilangnya pola gerakan yang terkoordinasi. Gangguan pada fungsi ekstremitas atas, khususnya bagian distal seperti tangan dan jari, merupakan keluhan sisa yang paling umum terjadi (sekitar 50%), dan hal ini berdampak signifikan terhadap aktivitas sehari-hari pasien karena keterampilan jari sangat dibutuhkan untuk menjelajahi dan memanipulasi lingkungan sekitar (Hasanah, 2019).

Stroke adalah suatu kondisi medis yang terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen serta mengganggu berbagai fungsi tubuh, terutama kemampuan motorik. Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan atau gangguan motorik pada satu sisi tubuh (hemiparesis), kesulitan berbicara, dan penurunan kemampuan sensorik. Gangguan motorik yang terjadi setelah stroke adalah salah satu penyebab utama kecacatan pada pasien stroke dan memerlukan penanganan rehabilitasi untuk memperbaiki kualitas hidup pasien (Jiang et al, 2020).

Sindrom Hiperaktif Yang Hati dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok (PTT) menggambarkan kondisi ketidakseimbangan energi dalam tubuh, di mana terdapat kelebihan panas pada organ hati yang dapat menyebabkan berbagai gejala fisik dan emosional. Pada pasien stroke, sindrom ini seringkali terkait dengan gangguan emosional seperti kecemasan, mudah marah, atau insomnia, yang dapat menghambat proses pemulihan fisik, termasuk fungsi motorik. Keberadaan Hiperaktif Yang Hati dapat memperburuk kondisi fisik pasien dengan memperparah ketegangan otot dan meningkatkan stres, yang pada gilirannya mengganggu proses rehabilitasi pasca-stroke (Wang & Liu, 2018).

Terapi akupunktur adalah pendekatan yang telah digunakan dalam pengobatan tradisional Tiongkok untuk mengatasi berbagai kondisi fisik dan emosional. Akupunktur dilakukan dengan menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh untuk merangsang sistem saraf dan meningkatkan aliran darah. Penelitian menunjukkan bahwa akupunktur dapat memberikan efek positif pada pemulihan fungsi motorik pada pasien stroke, dengan meningkatkan sirkulasi darah ke area yang terkena dan merangsang saraf yang rusak (Liu et al, 2019). Selain itu, akupunktur juga diketahui dapat menyeimbangkan energi tubuh, mengurangi gejala emosional yang terkait dengan sindrom Hiperaktif Yang Hati, dan membantu menurunkan tingkat kecemasan serta ketegangan otot yang dapat memperburuk kondisi fisik pasien stroke (Zhao et al, 2017).

Penelitian terkait penerapan akupunktur pada pasien stroke dengan sindrom Hiperaktif Yang Hati menjadi penting karena dapat memberikan pendekatan yang lebih menyeluruh, tidak hanya menitikberatkan pada aspek pemulihan fisik, tetapi juga pada stabilisasi emosi serta keseimbangan energi dalam tubuh pasien. Pemahaman tentang bagaimana akupunktur mempengaruhi kedua aspek ini sangat penting untuk menentukan apakah terapi ini dapat meningkatkan pemulihan fungsi motorik pada pasien stroke yang juga mengalami

ketidakseimbangan energi, seperti yang terjadi pada sindrom Hiperaktif Yang Hati (Xu et al, 2021).

Secara keseluruhan, etiologi stroke dalam TCM mencakup kombinasi antara faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal mencakup paparan angin dingin, perubahan cuaca ekstrem, dan lingkungan yang tidak sehat, sementara faktor internal melibatkan ketidakseimbangan organ tubuh, stress emosional, serta pola makan yang tidak sehat. Dengan pendekatan holistik, TCM tidak hanya berfokus pada pengobatan stroke, tetapi juga pencegahan melalui gaya hidup yang seimbang, pola makan sehat, serta terapi akupunktur dan herbal yang disesuaikan dengan kondisi individu (Zhang & Chen, 2007).

Penelitian terdahulu oleh Li et al. (2020) menunjukkan bahwa terapi akupunktur berperan signifikan dalam meningkatkan fungsi motorik pada pasien pasca-stroke dengan cara merangsang neuroplastisitas dan memperbaiki sirkulasi darah ke area otak yang mengalami iskemia. Hasil penelitian tersebut memperkuat efektivitas akupunktur sebagai terapi rehabilitatif terhadap gangguan motorik, namun penelitian tersebut belum meninjau efeknya secara spesifik pada pasien stroke dengan sindrom Hiperaktif Yang Hati yang mencerminkan ketidakseimbangan energi internal. Sementara itu, Zhang et al. (2021) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa akupunktur dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan menstabilkan kondisi emosional pasien stroke, tetapi penelitian tersebut tidak secara langsung mengaitkan mekanisme keseimbangan energi hati dengan pemulihan fungsi gerak. Kedua penelitian tersebut masih berfokus pada aspek fisiologis, belum mengintegrasikan konsep Traditional Chinese Medicine (TCM) secara menyeluruh dalam konteks sindrom Hiperaktif Yang Hati yang berperan dalam memperburuk spastisitas dan ketegangan otot.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap fungsi gerak pada pasien stroke dengan sindrom Hiperaktif Yang hati. Mengetahui profil usia para responden dalam penelitian ini. Mengidentifikasi tingkat atau skala fungsi gerak pada pasien stroke sebelum diberikan terapi akupunktur. Menilai tingkat atau skala fungsi gerak pada pasien stroke setelah diberikan terapi akupunktur. Menganalisis perubahan skala fungsi gerak pada pasien stroke sebelum dan sesudah pemberian terapi akupunktur. Manfaat Penelitian: Menambah literatur mengenai pendekatan integratif antara ilmu pengobatan kesehatan modern dan tradisional terutama pada penatalaksanaan pengaruh terapi akupunktur terhadap perubahan fungsi gerak pada pasien Stroke dengan sindrom hiperaktif Yang Hati. Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman ilmiah mengenai penatalaksanaan pengaruh terapi akupunktur terhadap fungsi gerak pada pasien stroke dengan sindrom hiperaktif Yang hati. Referensi pembelajaran mengenai pengaruh terapi akupunktur terhadap fungsi gerak pada pasien stroke dengan sindrom hiperaktif Yang hati di Universitas Medika Suherman terutama prodi Sarjana Terapan Pengobatan Tradisional Tiongkok. Informasi kesehatan tentang pengaruh terapi akupunktur terhadap fungsi gerak pada pasien stroke dengan sindrom hiperaktif Yang Hati.

## **METODE PENELITIAN**

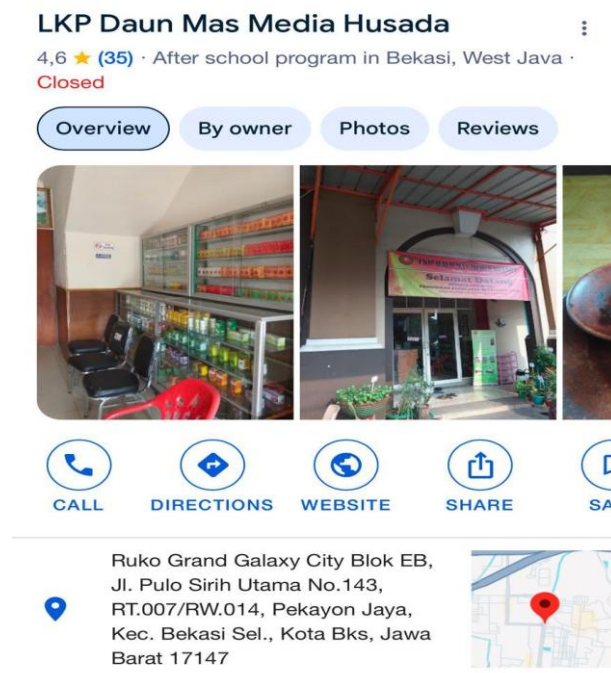
Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan metode desain eksperimen semu, yang tidak melibatkan pengacakan dalam penentuan subjek. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah untuk menyelidiki hubungan sebab-akibat antara variabel independen dan dependen. Data dianalisis dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi. Desain yang digunakan adalah "one group pre-post

test design," di mana satu kelompok subjek menjalani pre-test sebelum diberikan perlakuan, diikuti dengan post-test untuk mengukur hasil setelah intervensi. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua objek yang relevan dengan karakteristik tertentu, sementara sampel merupakan representasi dari populasi tersebut. Teknik purposive sampling diterapkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yang mencakup pemberian terapi akupunktur, dan variabel dependen yang merupakan perubahan kemampuan fungsi gerak pasien stroke. Penelitian dilaksanakan di Ndalem PUIN Daun Emas, Kota Bekasi, dari Maret hingga Juni 2025. Data dikumpulkan secara primer melalui wawancara dan kuesioner, dan didukung oleh data sekunder dari sumber yang ada. Instrumen penelitian meliputi formulir persetujuan, lembar observasi, dan alat pengukur fungsi gerak seperti Manual Muscle Test (MMT). Proses pengolahan data dilakukan melalui tahapan pemeriksaan data, pengkodean, pemasukan data, dan tabulasi, diikuti dengan analisis univariat dan bivariat untuk mendapatkan gambaran objektif serta menguji hipotesis yang ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh penulis pada periode Maret hingga Juni 2025, bertempat di lokasi praktik Ndalem PUIN Daun Emas, yang beralamat di Ruko Grand Galaxy City Blok EB, Jalan Pulo Sirih Utama No. 143, Pekayon Jaya, Bekasi Selatan, Jawa Barat.



**Gambar 1. Lokasi penelitian**

Pada penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menerapkan desain eksperimen semu (quasi-experimental design). Desain ini dipilih untuk menelusuri hubungan sebab-akibat antara variabel independen dan dependen. Rancangan yang digunakan adalah "one group pre-post test design", yaitu dengan membandingkan kondisi pasien sebelum

diberikan intervensi (pre-test) dan setelah menjalani terapi akupunktur (post-test) guna melihat perubahan yang terjadi. Alat ukur yang dipakai adalah Sistem Penilaian Manual Muscle Test (MMT) dengan skala nilai antara 1 hingga 5, karena pasien pada awalnya masih mampu bergerak meski dalam batas terbatas.

## **Hasil Analisa Data Analisis Univariat**

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Ditinjau dari Usia**

Usia	N	%
41-45	3	15
46-50	4	20
51-55	3	15
56-60	3	15
61-65	2	10
66-70	4	20
71-75	1	5
Modus	48	

Sumber: SPSS 24 (2025)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia dengan persentase terbesar pada rentang usia 46-50 sebesar 20% dan 66-70 tahun sebesar 20%, sedangkan usia dengan persentase terkecil pada rentang usia 71-75 tahun sebesar 5%, dan modus dari usia responden adalah 48 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Gerak pada Penderita Stroke Sebelum Perlakuan**

Skala Sebelum	N	%
1	3	15
2	11	55
3	6	30
Mean	2	
Modus	2	

Sumber: SPSS 24 (2025)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa skala gerak dari pasien sebelum perlakuan paling banyak pada skala 2 dengan persentase 55%, dan paling sedikit pada skala 1 dengan persentase sebesar 15%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skala Gerak pada Penderita Stroke Setelah Perlakuan**

Skala Setelah	N	%
3	6	30
4	8	40
5	6	30
Mean	4	
Modus	4	

Sumber: SPSS 24 (2025)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa skala gerak pasien penderita stroke setelah pemberian perlakuan akupunktur paling banyak adalah pada skala angka 4 dengan persentase sebesar 40%, dan paling sedikit di skala angka 3 sebesar 30% serta di skala angka 5 sebesar 30% juga, dengan nilai rata-rata pada skala angka 4.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perubahan Skala Gerak pada Penderita Stroke Sebelum dan Setelah Pemberian Perlakuan Akupunktur**

Skala Setelah	N	%
1	7	35
2	9	45
3	4	20
Mean	2	
Modus	2	

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil rata-rata perubahan skala gerak pada penderita stroke sebelum dan setelah perlakuan paling banyak adalah skala angka 2 dengan jumlah perubahan berupa kenaikan paling banyak pada skala angka 2 dengan persentase mencapai 45%. Perubahan skala pada pasien stroke sebelum dan setelah perlakuan dengan skala paling kecil di skala angka 3 dengan persentase sebesar 20%.

## **Analisis Bivariat**

### ***Uji Normalitas Data***

Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah data memiliki distribusi normal, yang akan menjadi dasar dalam pemilihan metode analisis selanjutnya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari 100 responden. Hasil dari uji normalitas tersebut diperoleh sebagai berikut:

**Tabel 5. Uji Shapiro-Wilk Test**

Perlakuan	Statistik	N	Statistik	<i>Shapiro-Wilk Test</i>
Akupunktur	Pretest	20	0,798	0,001
	Post-Test	20	0,813	0,001

Sumber: SPSS 24 (2025)

Pada tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa nilai pretest dan post-test masing-masing adalah 0,001. Nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 ini mengindikasikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis dilanjutkan dengan menggunakan uji Wilcoxon sebagai metode alternatif.

### ***Uji Hipotesis***

Uji Wilcoxon adalah metode pengujian non-parametrik yang digunakan untuk menganalisis data yang tidak berdistribusi normal. Hasil dari uji Wilcoxon tersebut disajikan pada Tabel 6 berikut:

**Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon**

Skala Gerak pada Penderita Stroke	N	Wilcoxon	
		Z	Sig
	20	-3,985	0,000

Pada Tabel 6, diperoleh hasil nilai Z dari data skala gerak pada pasien stroke yang menerima perlakuan akupunktur dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau sekitar  $\pm 0,001$ . Karena nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian perlakuan akupunktur terhadap perubahan skala gerak pada penderita stroke.

## Hasil Univariat

### *Distribusi responden penelitian berdasarkan Usia*

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa rentang usia dengan persentase tertinggi pada subjek penelitian berada pada kelompok usia 46–50 tahun dan 66–70 tahun, masing-masing sebesar 20%. Namun, usia yang paling sering muncul dalam penelitian ini adalah 48 tahun. Kedua kelompok ini mendominasi distribusi data, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam fase peralihan antara akhir masa produktif dan memasuki usia pensiun.. Keberadaan usia 48 sebagai yang paling sering muncul juga memberi sinyal bahwa sebagian responden berada pada fase akhir masa produktif, yang sering kali diiringi dengan peningkatan risiko terhadap berbagai kondisi kesehatan tertentu.

Risiko terkena stroke cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, khususnya pada kelompok usia 45 hingga 55 tahun. Pria memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami stroke dibandingkan wanita, meskipun wanita umumnya menunjukkan angka kematian yang lebih tinggi setelah mengalami serangan stroke. Data ini sejalan dengan penelitian jurnal (Wicaksana et al, 2017) yang menyatakan bahwa prevalensi stroke di dunia sebesar 3% pada tahun 2008, lebih banyak terjadi pada laki-laki. Seiring dengan bertambahnya usia, risiko seseorang terkena stroke akan semakin meningkat, baik pada laki-laki maupun wanita. Adanya perbedaan yang bermakna dari keluaran klinis pada pasien stroke iskemik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

### *Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke sebelum diberikan perlakuan.*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa skala gerak dari pasien sebelum perlakuan paling banyak pada skala 2 yaitu kondisi pasien dengan kategori Kontraksi Otot yang Buruk, artinya ketika pasien sampai di lahan praktik, pasien dalam keadaan sadar namun kontraksi otot dan gerakan segmen dalam posisi yang diabaikan oleh gravitasi. Pasien penderita Stroke yang datang sebelum diberikan perlakuan paling banyak pada skala 2 ini dengan persentase 55%.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih berada pada fase pemulihan awal, di mana fungsi otot belum pulih secara optimal. Hal ini menjadi indikator penting bahwa mayoritas pasien yang datang untuk mendapatkan intervensi masih memerlukan penanganan intensif untuk meningkatkan kemampuan gerak aktif mereka.

Kondisi ini umumnya terjadi karena pasien stroke mengalami kelemahan pada otot, dan biasanya telah memiliki riwayat penyakit lain yang memicu terjadinya komplikasi. Pada

penderita stroke, otot-otot mengalami gangguan yang menyebabkan kelemahan, bahkan dapat berujung pada kelumpuhan. Kelumpuhan ini bisa terjadi pada satu sisi tubuh secara vertikal maupun horizontal (Marviana et al, 2020).

***Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke setelah diberikan perlakuan.***

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa skala gerak pasien penderita stroke setelah pemberian perlakuan akupunktur paling banyak adalah pada skala angka 4 yaitu skala gerakan otot yang baik, artinya gerakan penuh segmen melawan gravitasi dan resistensi sedang. Kondisi pasien dengan skala 4 ini dapat terlihat dalam persentase sebesar 40%.

Kondisi perubahan ini terjadi apabila pasien melakukan terapi akupunktur secara teratur yaitu 2x (kali) dalam seminggu dilakukan secara rutin selama 8 kali, dan juga mengontrol asupan makanan dan istirahat yang cukup. Adapun titik akupunktur yang diberikan beserta fungsinya adalah sebagai berikut :

- 1) LI 4 He Gu point utama untuk menghilangkan panas patogen dan rasa sakit, mengatasi mati rasa ekstremitas atas.
- 2) LI 11 Qu Chi untuk membersihkan panas, mengatasi kelumpuhan ekstremitas atas
- 3) LR 3 Tai Chong untuk menenangkan hati dan menurunkan Yang hati.
- 4) ST 36 Zu San Li untuk melancarkan Qi, mengatasi kelumpuhan ekstremitas bawah.
- 5) ST 40 Feng Long untuk mengatasi kondisi mati rasa pada tubuh bagian bawah.
- 6) SP 6 San Yin Jiao untuk menambah Yin, mengobati kelumpuhan ekstremitas bawah.

Menurut (Busrah, 2015), titik akupunktur yang digunakan untuk mengatasi kelumpuhan pada anggota gerak atas meliputi titik He Gu (LI 4) dan Qu Chi (LI 11), yang berfungsi untuk memperkuat energi vital (Qi) serta mengatasi sumbatan pada meridian Yang Ming tangan usus besar.

Sementara itu, menurut (Purinasari et al, 2023), titik Zu San Li (ST 36) dan Tai Chong (LR 3) bermanfaat untuk meningkatkan fungsi motorik pada ekstremitas bawah, memperkuat otot, memperluas rentang gerak, dan memperbaiki kontrol motorik.

Menurut (Suci, 2017) akupunktur pada titik San Yin Jiao (SP 6) bertujuan untuk menghilangkan gangguan angin dan kelembaban yang menghambat aliran meridian, serta membantu memperlancar peredaran Qi dan darah (Xue).

***Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke sebelum dan setelah diberikan perlakuan***

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil rata-rata perubahan skala gerak pada penderita stroke setelah perlakuan adalah 2 dengan jumlah perubahan berupa kenaikan paling banyak pada angka skala 2 dengan persentase mencapai 45%. Dari penelitian ini diketahui bahwa skala fungsi gerak sebelum perlakuan rata-rata paling banyak di skala angka 2 sebesar 55%, yaitu kondisi otot dan gerakan segmen dalam posisi yang diabaikan. Kemudian kondisi pasien setelah diberikan perlakuan akupunktur berada pada skala angka 4 dengan rata-rata terbanyak yaitu sebesar 40%, artinya terdapat selisih perubahan kenaikan skala fungsi gerak dari sebelum dan sesudah diberikan perlakuan akupunktur terhadap pasien stroke yaitu dari skala angka 2 mengalami kenaikan ke skala angka 4, terjadi perubahan kenaikan dengan rata-rata terbanyak pada skala 2 dengan persentase sebesar 45%.

### **Hasil Bivariat**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari 100. Berdasarkan tabel 5.5, hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai signifikansi untuk Pre-test dan Post-test masing-masing sebesar 0,001. Nilai ini menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,05. Oleh karena itu, pengujian hipotesis dilanjutkan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Pada tabel 5.6 tersebut didapatkan hasil berupa nilai Z dari data skala gerak pada penderita stroke yang diberi perlakuan akupunktur memiliki Nilai signifikansi sebesar 0,000 atau sekitar 0,001 menunjukkan bahwa nilai tersebut berada di bawah 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari pemberian perlakuan akupunktur terhadap perubahan skala gerak pada pasien stroke. Seseorang yang pernah menderita stroke meski kondisi perubahan menuju baik, namun tetap akan menunjukkan keadaan yang berbeda dari pada orang normal yang belum pernah terkena stroke.

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah: Distribusi subjek penelitian berdasarkan Usia Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa karakteristik usia responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi yang cukup bervariasi, jika ditinjau lebih lanjut, dua kelompok rentang usia yang memiliki persentase terbesar adalah kelompok usia 46–50 tahun dan 66–70 tahun. Keberadaan usia 48 sebagai yang paling sering muncul juga memberi sinyal bahwa sebagian responden berada pada fase akhir masa produktif, yang sering kali diiringi dengan peningkatan risiko terhadap berbagai kondisi kesehatan tertentu. Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke sebelum diberikan perlakuan. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kondisi awal kemampuan gerak pasien sebelum diberikan perlakuan sebagian besar berada pada skala 2 sebanyak 55%, yaitu dengan kategori Kontraksi Otot yang Buruk. Dominasi pada skala 2 ini juga mencerminkan tingkat disabilitas yang relatif sedang menuju berat dalam hal fungsi motorik. Dengan demikian, pendekatan rehabilitasi yang digunakan perlu dirancang secara progresif dan disesuaikan dengan keterbatasan fungsional yang masih tinggi. Informasi ini juga dapat menjadi dasar dalam mengevaluasi efektivitas perlakuan yang diberikan di tahap selanjutnya. Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke setelah diberikan perlakuan. Skala gerak terbanyak setelah intervensi tercatat pada angka 4, yaitu sebesar 40%, yang menunjukkan kategori gerakan otot yang baik. Skala ini mengindikasikan bahwa pasien mampu melakukan gerakan penuh pada segmen tubuh yang terkena stroke, termasuk melawan gravitasi dan resistansi dengan intensitas sedang, setelah diberikan perlakuan. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur yang dilakukan secara konsisten dan dibarengi dengan gaya hidup sehat dapat memberikan pengaruh yang berarti dalam proses rehabilitasi motorik pasien pasca-stroke. Distribusi frekuensi skala gerak pada penderita stroke sebelum dan setelah diberikan terapi akupunktur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami peningkatan paling signifikan setelah diberikan perlakuan, dengan kenaikan tertinggi terjadi pada skala angka 2, yang mencapai persentase sebesar 45%. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian perlakuan akupunktur pada pasien stroke memberikan perubahan yang baik.

## REFERENSI

- Busrah Hamidah. (2015). *Penanganan pasca stroke menggunakan akupunktur pada titik Hegu (LI4), Shousanli (LI10), Quchi (LI11), Waiguan (SJ5) dengan herbal kombinasi mengkudu (Morinda citrifolia) dan jahe merah (Zingiber officinale)*. Universitas Airlangga. <http://www.lib.unair.ac.id/>
- Chen, R., et al. (2021). Traditional Chinese medicine in stroke treatment: Mechanisms and clinical applications. *Journal of Integrative Medicine*, 19(3), 195–206.
- I. E. P. Wicaksana, A. P. Wati, & H. Muhartomo. (2017). Perbedaan jenis kelamin sebagai faktor risiko terhadap keluaran klinis pasien stroke iskemik. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 6(2), 655–662. <https://doi.org/10.14710/dmj.v6i2.18583>
- Jiang, et al. (2020). Stroke often leads to severe motor impairments, such as hemiparesis, which significantly affect the patient's daily life and rehabilitation is critical in restoring motor function.
- Li, Z., et al. (2020). The role of acupuncture in post-stroke rehabilitation. *Chinese Medicine*, 15(1), 1–12.
- Liu, et al. (2019). Acupuncture stimulates specific points in the body that activate neural pathways and improve blood circulation, facilitating nerve regeneration and enhancing motor recovery in stroke patients.
- Marviana, E., Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2020). Hubungan self-management dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Encik Mariyam tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 178–183.
- Nasution, I. L. (2023). *Asuhan keperawatan pada Tn. R dengan gangguan sistem muskuloskeletal: Post stroke terapi ROM (range of motion) bola karet terhadap kemampuan motorik di Padangmatinggi tahun 2023*.
- Purinasari, R., Handayani, F., & Johan, A. (2023). Pengaruh akupresure pada pasien stroke: A scoping review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 787–800. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.927>
- Reswari, A., Lestarinigrum, A., Iftitah, S. L., & Pangastuti, R. (2022). *Perkembangan fisik dan motorik anak*. CV Azka Pustaka.
- Sa'diyah, N., Haryanto, A., & Ainur Rofi'ah, I. (2025). *Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami CVA (cerebro vascular accident) infark dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.
- Wang, & Liu. (2018). The Yang Fire of the Heart syndrome is characterized by excess heat within the body, leading to symptoms such as irritability, insomnia, and physical tension, which can impair the recovery of motor functions.
- World Health Organization (WHO). (2020). *World Health Organization stroke guidelines*. Geneva: WHO Press.
- Xu, et al. (2021). Acupuncture addresses both physical and emotional imbalances, stimulating motor function recovery and alleviating symptoms of emotional distress related to Yang Fire, leading to a more comprehensive rehabilitation process for stroke patients.
- Zhang, J., & Chen, C. H. (2007). Moving objects detection and segmentation in dynamic video background. *IEEE*.
- Zhao, et al. (2017). Acupuncture can help to reduce the Yang Fire of the Heart, calming the nervous system and alleviating symptoms such as irritability, poor sleep, and physical tension, which can improve both emotional and physical recovery.