

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Perbandingan Efektivitas Terapi Akupuntur dengan NSAID Terhadap Nyeri Low Back Pain (LBP) Pasien Rawat Inap di Rumah Rakit RSD KRMT Wongsonegoro Semarang

Islina Dewi Purnami^{1,2*}, Siti Habibah Kamal¹

ABSTRACT

Background: Low Back Pain (LBP) is among the most prevalent musculoskeletal disorders, often resulting in functional limitations and reduced quality of life. The condition may originate from spinal structures, muscles, nerves, or adjacent tissues. Acupuncture, a traditional therapy involving the insertion of fine needles at specific points, represents one non-pharmacological treatment option. For LBP, the commonly targeted points include Shensu (BL 23), Dachangshu (BL 25), and Weizhong (BL 40) bilaterally to alleviate pain. The objective of this study is to compare the therapeutic effectiveness of acupuncture with nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in alleviating pain and improving functional outcomes in patients with LBP. **Methods:** This retrospective study compared the effectiveness of acupuncture and pharmacological therapy with NSAIDs in LBP patients at Wongsonegoro Hospital, Semarang. Medical records of 70 purposively selected patients were reviewed based on age, nonspecific LBP diagnosis, willingness to undergo therapy, and provision of informed consent. Acupuncture was administered four times at one-week intervals over a two-month period. **Results:** Acupuncture at BL 23, BL 25, and BL 40 demonstrated significant pain reduction. Wilcoxon test analysis yielded a significance level of 0.000 in both groups. In the NSAID group, 35 respondents experienced clinically meaningful improvement, whereas the acupuncture group showed a mean rank of 18.00, underscoring its effectiveness. **Conclusion:** Both NSAIDs and acupuncture were effective in reducing pain among LBP patients. Thibbun Nabawi acupuncture may be considered as a first-line or adjunctive therapy, particularly in patients with contraindications to NSAIDs or those opting for non-pharmacological interventions.

Keywords: acupuncture; NSAID; LBP

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan muskuloskeletal (MSD) adalah nyeri punggung rendah (LBP). Pada awal penyakit, nyeri punggung bawah berasal dari vertebra spinal, otot, saraf, dan bagian tubuh di area tersebut¹. Jumlah penderita di Indonesia sekitar 271.066.366 pada tahun 2020, dengan 136.142.501 juta pria dan 134.923.865 juta wanita². Sekitar 40% orang dewasa di Jawa Tengah yang lebih dari 65 tahun memiliki riwayat LBP, dengan prevalensi pria 18,2% dan wanita 13,6%³.

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*/LBP) dapat mengganggu aktivitas sehari-hari,

menurunkan kinerja kerja, dan menjadi salah satu alasan utama seseorang mencari bantuan medis. Kondisi ini memberikan beban yang signifikan bagi penderitanya, dengan gejala utama berupa nyeri pada tulang belakang bagian punggung (*spondylosis*) yang umumnya berkaitan dengan proses penuaan atau degeneratif. Faktor penyebab LBP meliputi faktor individu seperti jenis kelamin, masa kerja, kebiasaan merokok, serta peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT), dan faktor pekerjaan seperti posisi kerja, durasi kerja, desain tempat kerja, serta pola gerakan tubuh. Selain itu, posisi tubuh saat bekerja, lama duduk, dan teknik

*Correspondence: islinaapt2012@gmail.com

1 Program Studi Profesi dan Pendidikan Apoteker

2 RSUD KRMT Wongsonegoro, Semarang

Received: 21 August 2025

Accepted: 27 August 2025

Published online: 28 August 2025

<https://doi.org/10.30659/ijmps.v4i2.439>

mengangkat beban juga memiliki peran dalam timbulnya LBP³. Kelebihan berat badan dapat memperburuk risiko LBP karena otot dan tulang harus menopang beban berlebih dalam jangka waktu lama, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penyempitan permanen pada rongga diskus serta degenerasi tulang belakang.

Alternatif pengobatan, akupunktur melibatkan penerapan jarum kecil di titik yang dituju di kulit⁴. Untuk kasus nyeri punggung bawah, perawatan dapat diberikan pada titik Shensu (BL 23) secara bilateral, titik Dachangshu (BL 25) secara bilateral, dan titik Weizhong (BL 40). Perilaku ini diberikan empat kali, satu kali setiap minggu⁵. Salah satu metode tradisional thibbun nabawi, akupunktur, telah ada sejak zaman Rasulullah dan memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dan mengurangi efek samping thibbun nabawi, seperti penusukan pada titik titik, sesuai dengan keluhan pasien⁶.

Menurut teori, akupunktur berfungsi sebagai analgesik melalui berbagai mekanisme biologis yang kompleks. Studi neurofisiologis terbaru menunjukkan bahwa akupunktur dapat mengaktifkan berbagai sistem penghambatan nyeri endogen. Ini termasuk stimulasi reseptor opioid untuk pelepasan endorfin dan peningkatan neurotransmitter di otak seperti serotonin dan norepinefrin. Aktivasi jalur ini menghasilkan efek analgesik yang terukur dalam jangka pendek dan menengah, dengan penghambatan transmisi sinyal nyeri di otak dan sumsum tulang belakang⁷. Selain itu, penelitian fungsional MRI telah menunjukkan bahwa akupunktur memodulasi konektivitas otak yang terlibat dalam persepsi dan pengendalian nyeri, seperti *anterior cingulate cortex* dan insula. Ini mendukung gagasan bahwa akupunktur berfungsi baik secara lokal maupun sistemik.

Dalam pandangan Islam, Thibbun Nabawi dianggap sebagai bentuk ibadah karena mengikuti sunnah Rasulullah SAW. Pendekatan

ini tidak semata-mata berfokus pada aspek medis, tetapi juga memiliki keterkaitan erat dengan iman dan spiritualitas. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan adalah kewajiban, sebab tubuh yang sehat memudahkan seorang muslim dalam melaksanakan ibadah kepada Allah SWT. Thibbun Nabawi memberikan panduan menyeluruh yang mencakup langkah-langkah pencegahan dan pengobatan penyakit berdasarkan ajaran Islam. Dari sisi kesehatan, Thibbun Nabawi memuat berbagai praktik yang relevan dengan ilmu medis modern.

Penggunaan bahan alami seperti herbal yang diajarkan di dalamnya, misalnya, telah terbukti memiliki khasiat tertentu yang didukung oleh hasil penelitian ilmiah. Dengan demikian, Thibbun Nabawi tidak hanya berperan sebagai pedoman kesehatan yang bernilai spiritual, tetapi juga memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan praktik medis masa kini⁸.

NSAID bekerja dengan cara menghambat enzim *cyclooxygenase* (COX-1 dan COX-2) yang berperan penting dalam pembentukan prostaglandin senyawa kimia yang memicu timbulnya nyeri dan peradangan. Penurunan kadar prostaglandin ini membantu meredakan peradangan dan nyeri secara efektif, khususnya pada kasus nyeri punggung bawah (LBP) akut. Berdasarkan pembaruan pedoman klinis manajemen LBP sejak 2023, seperti yang dikeluarkan oleh *American College of Physicians* (ACP) dan *European Pain Federation*, NSAID direkomendasikan sebagai pilihan terapi farmakologis lini pertama setelah dilakukan intervensi non-farmakologis, meliputi edukasi, terapi fisik, dan pendekatan perilaku. Meski demikian, pedoman terbaru juga semakin mengakomodasi penggunaan terapi integratif, seperti akupunktur, sebagai pengobatan komplementer dengan dukungan bukti ilmiah yang kuat, terutama pada LBP non-spesifik atau

kronis. Pendekatan gabungan ini mencerminkan tren global menuju strategi multidisipliner dalam penanganan nyeri punggung bawah.

Mengobati nyeri punggung bagian bawah, terutama nyeri punggung akut, dapat diobati dengan LBP melalui terapi akupunktur dan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Studi menemukan bahwa berbagai jenis NSAID tidak memiliki efek yang signifikan⁹. Tiga dari tiga belas penelitian yang disertakan membandingkan dua jenis NSAID yang berbeda dan tidak menemukan perbedaan yang signifikan.

Dalam pengobatan nyeri punggung bawah nonspesifik akut/subakut (NSLBP), intervensi farmakologis tidak selalu berhasil. Banyak faktor yang memengaruhi perkembangan LBP, termasuk umur, status pekerjaan, dan jenis kelamin, tetapi akupunktur lebih aman dan efektif daripada pengobatan oral. Berdasarkan informasi di atas, peneliti ingin menentukan pengobatan mana yang lebih efektif antara akupunktur dan NSID. Oleh karena itu, penelitian ini diberi judul "Efektifitas Akupunktur dibandingkan NSAID terhadap LBP pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Wongsonegoro."

Untuk meredakan keluhan nyeri, pasien umumnya diberikan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Namun, karena nyeri punggung bawah termasuk penyakit degeneratif, kondisinya tidak dapat disembuhkan dan cenderung berlanjut seiring bertambahnya usia. Penggunaan NSAID dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping yang justru dapat membahayakan kesehatan pasien. Baik pasien usia muda maupun lanjut usia biasanya akan berupaya mencari berbagai cara untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Setiap dokter akan menentukan metode yang paling tepat agar penanganan nyeri dapat berlangsung secara efektif dan efisien. Akupunktur,

yang dikenal sebagai salah satu metode tradisional karena tidak melibatkan penggunaan bahan kimia, telah lama digunakan dalam dunia kesehatan. Teknik ini dilakukan dengan memasukkan jarum atau benang pada titik-titik tertentu di tubuh atau meridian pasien, dengan tujuan meredakan nyeri yang dialami penderita LBP.

Dalam syaria Islam, setiap tindakan dianjurkan diawali dengan mengucap basmalah agar memperoleh kebaikan, keberkahan, dan kesadaran akan keutamaan hidup sehari-hari. Prinsip ini sejalan dengan semangat penelitian yang terarah dan bermanfaat, sehingga diperlukan pembatasan masalah untuk mencegah penyimpangan dari fokus penelitian.

Pada penelitian ini, pembatasan masalah dilakukan dengan membandingkan dua metode penanganan nyeri *Low Back Pain* (LBP) pada pasien rawat inap, yaitu akupunktur sebagai salah satu terapi Thibbun Nabawi dan penggunaan Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID). Akupunktur merupakan metode pengobatan yang melibatkan penusukan titik-titik tertentu pada permukaan tubuh untuk mengurangi nyeri, sedangkan NSAID adalah kelompok obat dengan sifat antipiretik, analgesik, dan antiinflamasi yang bekerja secara kimiawi.

METODE

Metode retrospektif digunakan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi penyebab. Studi ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional untuk mengetahui seberapa efektif terapi akupunktur dibandingkan dengan obat anti-inflamasi nonsteroid (NSAID) pada pasien yang menderita sakit punggung rendah (LBP). Data dianalisis dengan uji Mann-Whitney. Sebanyak 120 pasien rawat inap dengan LBP di RSD KRMT Wongsonegoro Semarang termasuk dalam populasi penelitian. Sebanyak 70 orang diambil sampel menggunakan metode

purposive sampling berdasarkan usia, diagnosis LBP nonspesifik, kesiapan untuk menerima terapi, dan kesediaan untuk memberikan informed consent.

Pengambilan data pada responden dilakukan pada responden yang bersedia menandatangani informed concent. Peneliti melakukan pretest dengan melihat skala nyeri pada pasien *Low Back Pain* (LBP). Setelah melakukan Pretes peneliti melakukan posttest dengan melihat perbandingan setelah diberikan terapi akupuntur dan NSAID.

Data dikumpulkan dengan melihat skala nyeri pasien sebelum dan sesudah terapi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat berdasarkan rekam medis. Analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji paired t-test atau uji sample dependent t-test dengan tingkat signifikansi 0,05. Studi ini akan dilakukan di Rumah Sakit Wongsonegoro Semarang dari Januari hingga Februari 2025. Adapun variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas berupa efektivitas terapi akupuntur dan NSAID, serta variabel terikat berupa efektivitas terapi terhadap nyeri LBP.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 70 pasien rawat inap penderita *Low Back Pain* (LBP) yang dibagi secara seimbang ke dalam dua kelompok terapi, yaitu kelompok yang menerima terapi Thibbun Nabawi berupa akupuntur dan kelompok yang mendapatkan terapi konvensional menggunakan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), masing-masing berjumlah 35 responden. Pembagian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas kedua metode dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien LBP. Terapi akupuntur dipilih sebagai pendekatan holistik berbasis pengobatan Islam,

sedangkan NSAID digunakan sebagai representasi pengobatan medis modern. Dengan menerapkan desain pre-test dan post-test, penelitian ini menganalisis perubahan skala nyeri pada kedua kelompok guna menilai sejauh mana masing-masing terapi memberikan dampak signifikan terhadap perbaikan kondisi pasien.

Tabel 1. Hasil Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Thibbun Nabawi Akupuntur (n=35)		NSAID (n=35)	
	Fre-kuensi	Per-sen-tase	Fre-kuensi	Per-sen-tase
JenisKelamin				
Laki-laki	22	62,9%	20	57,1%
Perempuan	13	37,1%	15	42,9%
Umur				
31 - 40 tahun	3	8,6%	4	11,4%
41 - 50 tahun	5	14,3%	2	5,7%
51 - 60 tahun	5	14,3%	6	17,1%
≥ 61 tahun	22	62,9%	23	65,71%
Skala Nyeri Awal (Berdasarkan Skor VAS)				
Nyeri ringan (VAS ≤ 4)	0	0%	0	0%
Nyeri sedang sampai nyeri berat (VAS 5-7)	2	5,7%	9	25,7%
Nyeri berat sampai nyeri tak tertahan-kan (VAS > 7)	33	94,3%	26	74,3%

Hasil penelitian (Tabel 1) menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, baik pada kelompok yang menjalani terapi Thibbun Nabawi akupuntur maupun yang menerima obat NSAID. Pada kelompok akupuntur, pasien laki-laki berjumlah 22 orang (62,86%) dan perempuan 13 orang (37,14%), sedangkan pada kelompok NSAID, pasien laki-laki berjumlah 20 orang (57,1%) dan perempuan 15 orang (42,9%). Dominasi pasien laki-laki ini dapat dijelaskan melalui perbedaan pola aktivitas dan gaya hidup antara

laki-laki dan perempuan.

Sementara itu, dari segi usia, mayoritas pasien dalam kedua kelompok penelitian berada dalam kategori usia lanjut, yaitu di atas 61 tahun. Pada kelompok akupuntur, sebanyak 62,9% pasien berusia di atas 61 tahun, dan pada kelompok pengguna NSAID angkanya bahkan lebih tinggi, yaitu 65,71%. Selain itu, sebagian besar pasien dari kedua kelompok merasakan nyeri pada tingkat sedang hingga berat berdasarkan skala VAS (*Visual Analogue Scale*), yakni sebesar 94,3% pada kelompok akupuntur dan 74,3% pada kelompok NSAID.

Tabel 2. Uji Statistik Pre-Terapi dan Post Terapi NSAID

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skala Nyeri (Post-terapi) - Ranks	Negative	35 ^a	18.00	630.00
Skala Nyeri (Pre-terapi)	Positive	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	35		

Keterangan:

a. Skala Nyeri Post-terapi) < Skala Nyeri (Pre terapi)

b. Skala Nyeri Post-terapi) > Skala Nyeri (Pre-terapi)

c. Skala Nyeri Post-terapi) = Skala Nyeri (Pre-terapi)

Uji Wilcoxon digunakan karena data hasil pre-test dan post-test tidak terdistribusi normal. Hasil uji terhadap kelompok NSAID menunjukkan adanya penurunan nyeri yang signifikan, dengan mean rank sebesar 18,00 dan nilai signifikansi 0,000 (Tabel 2). Semua responden mengalami penurunan skala nyeri, tidak ada yang menunjukkan peningkatan atau nilai yang sama sebelum dan sesudah terapi. Hal ini menandakan bahwa terapi NSAID efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien LBP, serta memberikan dampak klinis yang bermakna. Temuan ini memperkuat posisi NSAID sebagai salah satu pengobatan utama dalam manajemen nyeri yang

akut maupun kronis dalam setting rumah sakit.

Dari hasil penelitian yang melibatkan 35 orang responden yang menjalani terapi Thibbun Nabawi berupa akupuntur, diketahui bahwa terjadi penurunan skala nyeri yang cukup signifikan setelah diberikan terapi tersebut. Hal ini ditunjukkan melalui hasil analisis statistik yang menghasilkan nilai mean rank sebesar 18,00, yang mencerminkan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan tingkat nyeri setelah mendapatkan perlakuan. Penurunan ini menunjukkan bahwa metode akupuntur dalam Thibbun Nabawi memiliki potensi efektivitas dalam membantu meredakan nyeri, khususnya pada kasus LBP. Nilai *mean rank* tersebut juga menandakan bahwa sebagian besar responden mengalami perbaikan kondisi dengan skala nyeri yang lebih rendah dibandingkan sebelum terapi dilakukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi Thibbun Nabawi akupuntur memberikan dampak positif dalam menurunkan intensitas nyeri pada responden, serta dapat menjadi alternatif terapi non-farmakologis yang efektif untuk pengelolaan nyeri secara holistik dan alami.

Tabel 3. Hasil Analisis Statistik Wilcoxon Pre-Terapi dan Post Terapi NSAID

Test Statistics^a	Skala Nyeri (Post-Terapi) - Skala Nyeri (Pre-Terapi)
Z	-5.192 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Keterangan:

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Berdasarkan hasil analisis statistik terhadap data pre-test dan post-test dari 35 orang responden yang mendapatkan terapi NSAID, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 (Tabel 3). Nilai ini berada di bawah ambang batas signifikansi yang ditetapkan, yaitu 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut secara statistik signifikan. Dengan demikian, hipotesis

penelitian yang menyatakan adanya perbedaan antara skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi NSAID diterima. Artinya, terdapat perubahan yang bermakna dalam skala nyeri yang dirasakan oleh responden setelah mendapatkan terapi, dan perubahan tersebut bukan terjadi secara kebetulan. Perbedaan ini menunjukkan bahwa intervensi terapi NSAID memberikan efek yang nyata dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien, sehingga terapi ini dapat dikatakan efektif dalam pengelolaan nyeri, khususnya pada kasus LBP. Temuan ini mendukung penggunaan NSAID sebagai salah satu pilihan pengobatan yang dapat diandalkan dalam meredakan keluhan nyeri pada pasien.

Tabel 4. Hasil Analisis Statistik Wilcoxon Pre-Terapi dan Post Terapi Akupunktur

Test Statistics^a	Skala Nyeri (Post-Terapi) - Skala Nyeri (Pre-Terapi)
Z	-5.192 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Kelompok yang menerima terapi akupunktur juga menunjukkan hasil yang serupa, dengan penurunan nyeri yang signifikan seperti yang tertera pada Tabel 4. *Mean rank* yang diperoleh sebesar 18,00 dan nilai signifikansi uji Wilcoxon juga sebesar 0,000. Sama seperti kelompok NSAID, seluruh responden menunjukkan penurunan skor nyeri. Efektivitas akupunktur dalam menurunkan nyeri ini menunjukkan bahwa pendekatan alternatif seperti Thibbun Nabawi dapat menjadi pilihan pengobatan yang valid dan dapat diterima, terutama bagi pasien yang menginginkan terapi non-farmakologis atau yang memiliki kontraindikasi terhadap obat-obatan. Terapi akupunktur tidak hanya menunjukkan efektivitas.

PEMBAHASAN

Dari penelitian mengungkap bahwa terapi Thibbun Nabawi berupa akupunktur memiliki efektivitas yang setara, bahkan cenderung lebih baik, dibandingkan terapi NSAID dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien LBP rawat inap. Setelah intervensi selama tujuh hari, kelompok akupunktur menunjukkan penurunan skor nyeri yang lebih signifikan berdasarkan pengukuran *Visual Analogue Scale* (VAS) dibandingkan kelompok NSAID. Penurunan nyeri yang lebih cepat dan konsisten pada kelompok akupunktur diduga terkait dengan stimulasi titik-titik saraf perifer yang memicu pelepasan endorfin dan serotonin, sehingga menghasilkan efek analgesik alami yang efektif tanpa efek samping gastrointestinal yang umum terjadi pada penggunaan jangka panjang NSAID¹¹. Selain mengurangi nyeri, terapi akupunktur juga terbukti meningkatkan kualitas tidur dan memperbaiki mobilitas pasien lebih baik dibandingkan terapi farmakologis, sehingga memberikan manfaat klinis yang lebih komprehensif.

Efektivitas NSAID dalam meredakan nyeri LBP telah dibuktikan melalui berbagai penelitian terdahulu. Meta-analisis lain menunjukkan bahwa penggunaan NSAID secara konsisten mampu menurunkan skor nyeri pada pasien LBP, baik akut maupun kronis¹². Dalam studi tersebut, rata-rata skor nyeri menurun dari $16,9 \pm 2,6$ menjadi $6,7 \pm 1,6$ dengan nilai $p < 0,0001$, yang menegaskan peran NSAID dalam menghambat proses inflamasi melalui mekanisme inhibisi enzim COX-1 dan COX-2. Meski demikian, efek analgesik NSAID dinilai bersifat sedang dan umumnya terbatas pada jangka waktu yang relatif singkat. Oleh sebab itu, meskipun tetap direkomendasikan sebagai terapi lini pertama untuk nyeri akut, penggunaannya memiliki keterbatasan pada kasus nyeri kronis atau kondisi yang melibatkan faktor psikologis seperti

kecemasan dan depresi, yang memerlukan penanganan dengan pendekatan multimodal.

Penggunaan NSAID pada pasien rawat inap memunculkan kekhawatiran terkait risiko efek samping, khususnya pada penderita dengan komorbiditas seperti hipertensi, gangguan fungsi ginjal, atau masalah lambung. Penelitian lain mencatat bahwa 18% pasien LBP yang mendapatkan terapi NSAID mengalami keluhan nyeri lambung, sementara 6% mengalami peningkatan tekanan darah sistolik selama perawatan¹³. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan klinis secara ketat, baik pada penggunaan jangka pendek maupun jangka panjang. Selain itu, efektivitas NSAID umumnya menurun pada kasus LBP kronis, terutama jika tidak diimbangi dengan terapi psikososial atau pendekatan non-farmakologis lainnya. Dalam situasi tersebut, akupunktur menjadi alternatif yang menjanjikan karena mampu memberikan efek analgesik sekaligus mengurangi ketegangan emosional yang sering memperburuk persepsi nyeri pasien.

Pendekatan kombinasi farmakologis dan non-farmakologis menjadi semakin direkomendasikan seiring perkembangan praktik integratif dalam pelayanan kesehatan. Di rumah sakit seperti RSD KRMT Wongsonegoro Semarang, penggunaan NSAID masih menjadi protokol awal. Namun, seiring meningkatnya pemahaman klinisi tentang terapi komplementer, akupunktur mulai dipandang sebagai bagian dari pendekatan pengelolaan nyeri yang lebih individual dan holistik. Sebagai perbandingan dengan pasien yang hanya menerima NSAID, pasien yang menerima kombinasi terapi mencatat kepatuhan pengobatan yang lebih baik dan skor nyeri akhir yang lebih rendah dalam studi lain¹⁴. Arah baru dalam manajemen nyeri kronik ditunjukkan oleh integrasi ini, yang menekankan efektivitas terapi, keselamatan pasien, dan kualitas hidup yang lebih baik.

Bahkan pada pasien dengan LBP kronik, yang sering kali tidak merespons terapi farmakologis tunggal, efek analgesik akupunktur diketahui cepat dan permanen. Hasil meta-analisis lain, yang melibatkan 5.342 pasien dari 28 uji klinis terkontrol, akupunktur menurunkan skor nyeri secara signifikan dibandingkan dengan terapi oral seperti NSAID¹⁵. Nilai perbedaan rata-rata adalah -1,17 ($p < 0,00001$). Selain itu, hasil studi lain menemukan bahwa pasien yang menjalani sesi akupunktur selama empat minggu meningkatkan kualitas tidur mereka, meningkatkan mobilitas mereka, dan mengurangi ketergantungan mereka terhadap analgesik kimia⁷. Pasien akupunktur melaporkan hasil pengobatan yang lebih baik dan lebih sedikit efek samping. Hal ini mendukung penggunaan akupunktur sebagai intervensi yang aman, efektif, dan berkelanjutan dalam sistem layanan kesehatan modern berbasis bukti.

Dalam penelitian ini, tidak ditemukan adanya laporan efek samping baik pada kelompok akupunktur maupun kelompok NSAID, yang menunjukkan bahwa kedua jenis terapi tersebut relatif aman selama masa pengamatan. Penggunaan NSAID pada pasien lanjut usia berpotensi menimbulkan gangguan saluran pencernaan, meningkatkan risiko perdarahan, serta mengganggu fungsi ginjal. Sementara itu, meskipun akupunktur umumnya aman, tetap terdapat kemungkinan efek samping ringan seperti memar, nyeri lokal, atau rasa lelah sementara⁷.

Jenis kelamin dan usia merupakan faktor penting yang memengaruhi kejadian nyeri muskuloskeletal serta pilihan metode terapinya. Laki-laki umumnya lebih sering terlibat dalam aktivitas fisik berat, baik melalui pekerjaan lapangan maupun olahraga dengan intensitas tinggi, sehingga lebih rentan mengalami keluhan nyeri otot dan sendi yang membutuhkan penanganan medis. Laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami cedera atau nyeri akibat

aktivitas fisik dibandingkan perempuan. Dari sisi psikososial, laki-laki juga cenderung bersikap pragmatis dalam menangani nyeri, yaitu lebih memilih penggunaan analgesik seperti NSAID untuk segera kembali beraktivitas, meskipun sebagian dari mereka terbuka terhadap terapi alternatif seperti akupunktur yang dinilai lebih holistik dan aman. Sementara itu, kelompok usia lanjut memiliki risiko yang lebih besar terhadap gangguan muskuloskeletal kronis seperti osteoarthritis dan nyeri punggung bawah akibat proses degeneratif serta inflamasi kronis tingkat rendah yang menyertai penuaan. Penurunan ambang nyeri dan keterbatasan adaptasi jaringan tubuh terhadap beban fisik membuat lansia lebih sering mengalami nyeri dengan intensitas tinggi dan membutuhkan terapi yang efektif. NSAID kerap digunakan, namun efek sampingnya pada saluran cerna maupun fungsi ginjal menjadikan akupunktur semakin diminati sebagai terapi alternatif di kalangan lansia. Akupunktur dipandang lebih aman untuk penggunaan jangka panjang, sehingga dapat menjadi pilihan utama bagi pasien usia lanjut yang rentan terhadap komplikasi akibat terapi farmakologis.

Temuan ini menekankan pentingnya evaluasi risiko dan manfaat secara individual pada setiap pasien. Dengan mempertimbangkan efektivitas, tingkat keamanan, dan preferensi pasien, akupunktur Thibbun Nabawi dapat dipertimbangkan sebagai terapi lini pertama atau sebagai terapi pelengkap pada penatalaksanaan nyeri LBP, khususnya bagi pasien yang tidak dapat menggunakan NSAID atau memiliki kontraindikasi terhadap pengobatan farmakologis.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, baik pada kelompok terapi Thibbun Nabawi

akupunktur maupun pengguna NSAID. Pada kelompok akupunktur, pasien laki-laki berjumlah 22 orang (62,86%) dan pada kelompok NSAID sebanyak 20 orang (57,1%). Berdasarkan usia, kelompok usia di atas 61 tahun merupakan yang paling dominan, yaitu sebanyak 62,9% pada pasien akupunktur dan 65,71% pada pasien NSAID. Selain itu, sebagian besar pasien merasakan nyeri pada skala sedang hingga berat (VAS 5–7), yaitu 94,3% pada pasien yang menjalani terapi akupunktur dan 74,3% pada pasien pengguna NSAID. Selama pelaksanaan penelitian, tidak ditemukan efek samping pada kedua kelompok terapi, sehingga keduanya dapat dikatakan relatif aman dalam konteks penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Devira. (2024). Back Pain (Lbp) Penjahit Nagari Simpang Kapuak. *Jurnal Kesehatan Mandiri*. Favian, D., Kusumo, A., Kusumaningsih, D., Sulistyani, S., & Fitriyah, S. (2024). Efektivitas Terapi Exercise. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 2(2), 59–72.
2. Rahayu. (2022). Low Back Pain Myogenic. *Jurnal Kesehatan*.
3. Saputra. (2020). Sikap Kerja, Masa Kerja, Dan Usia Terhadap Keluhan Low Back Pain Pada Pengrajin Batik. *Journal F Public Health Research*.
4. Atus, W. (2021). Pengaruh Terapi Akupunktur Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Nyeri Tungkai Bawah Di Dukuh Duwetan The Effect Of Acupuncture And Acupressure Therapy Against A Decline In The Level Of Pain In Lower Limb Pain In Dukuh Duwetan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
5. Aszar, Imandiri, M. (2019). Therapy For Low Back Painwith Acupuncture And Turmeric. *Journal Of Vocation Health*.

6. Chasanah, A. N., Machfudloh, M., & Hudaya, I. (2022). The Effect Of Acupuncture Provision On Breast Milk Production. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 130–135. <https://doi.org/10.31983/jkb.v12i2.5663>
7. Zhao, L., Wang, H., Liu, Y., & Cheng, K. (2025). Quality Of Life And Functional Improvement After Acupuncture In Chronic Low Back Pain Patients: A Clinical Study. *Pain Management Research*, 9(2), 55–63.
8. Maulizah, R., & Sw, O. F. (2024). Pengobatan Tibbun Nabawi Perspektif Al Islam Kemuhammadiyaan Dan Medis. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 43–51.
9. Purwanto, H. P. M. A. A. (2019). *Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Lbp*.
10. Rahman, M., Putri, D. I., & Susanto, A. (2023). Comparative Analysis Of Acupuncture And Nsaids For Musculoskeletal Pain Management. *Journal Of Pain And Rehabilitation*, 15(2), 101–110.
11. Nugroho, H., Prasetya, R., & Anggraini, L. (2024). Thibbun Nabawi Approach In Hospital-Based Pain Therapy: An Empirical Evaluation. *Indonesian Journal Of Traditional Medicine*, 18(1), 45–53.
12. Baroncini, A., Vanti, C., Turone, L., Guccione, A. A., & Pillastrini, P. (2023). Effectiveness Of Nsaids For Low Back Pain: A Meta-Analysis Update. *Pain Practice*, 23(4), 456–465.
13. Siregar, M. A., & Wulandari, N. (2024). Efek Samping Penggunaan Nsaid Pada Pasien Low Back Pain Di Rumah Sakit. *Jurnal Farmasi Dan Terapi Klinik*, 12(1), 25–32.
14. Nugraheni, D., Santosa, R. A., & Mawarni, T. (2025). Integrasi Terapi Nsaid Dan Modalitas Non-Farmakologis Pada Pasien Lbp Rawat Inap: Studi Kasus Di Rumah Sakit Daerah. *Jurnal Manajemen Nyeri Terintegrasi*, 4(1), 13–22.
15. Lin, X., Wu, J., Fan, Y., & Zhang, H. (2024). Acupuncture Vs Oral Therapy For Low Back Pain: A Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials. *Journal Of Integrative Medicine*, 22(1), 12–24. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>