

Penurunan Skala Nyeri pada Pasien dengan Nyeri Leher menggunakan Terapi Sujok

Raditya Bagus Septian¹, Husnul Khotimah², Intansari Nurjannah³, Dwi Harjanto⁴

Kata Kunci:

Terapi ALternatif
Komplementer;
Laporan Kasus;
Nyeri Leher;
Terapi Sujok.

Keywords :

Complementary Alternative
Therapy;
Case report;
Neck Pain;
Sujok Therapy.

Correspondensi Author

Intansari Nurjannah, Departemen
Keperawatan Jiwa dan Komunitas,
Fakultas Kedokteran, Kesehatan
Masyarakat, dan Keperawatan,
Universitas Gadjah Mada.
Jl. Farmako, Sekip Utara,
Yogyakarta 55281, Indonesia
Email: intansarin@ugm.ac.id

Article History

Received: 06-12-2023;
Reviewed: 20-01-2024;
Accepted: 14-03-2024;
Available Online: 12-04-2024;
Published: 14-04-2024;

Abstrak. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan terapi Sujok kepada pasien untuk mengurangi keluhan fisik, khususnya pada pasien yang mengalami nyeri leher. Metode pengabdian masyarakat ini meliputi kegiatan pengkajian termasuk diantaranya adalah melakukan pengukuran tekanan darah dan pengkajian keluhan fisik pada pasien yang dilanjutkan dengan pemberian terapi Sujok melalui teknik pijat, menggunakan biji-bijian dan magnet. Pasien dilakukan pengukuran nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi Sujok, serta diberikan edukasi mengenai titik korespondensi yang dapat di terapi sendiri oleh pasien di rumah. Sebanyak 64 pasien terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dan pasien yang mengalami nyeri leher terdiri dari enam pasien. Setelah menjalani terapi Sujok yang membutuhkan waktu sekitar 15 menit, lima pasien melaporkan penurunan tingkat nyeri, sementara satu pasien tidak merasakan perubahan. Kesimpulan yang dapat diambil dari pengabdian masyarakat ini adalah terapi Sujok memiliki potensi sebagai salah satu bentuk terapi komplementer yang dapat diterapkan oleh masyarakat untuk mengurangi keluhan nyeri leher.

Abstract. The aim of this community service is to provide Sujok therapy to patients for reduce physical complaints, especially in patients who experience neck pain. This community service method includes assessment activities including measuring blood pressure and assessing physical complaints in patients followed by providing Sujok therapy through massage techniques, using seeds and magnets. Patients assessed for pain levels before and after carrying out Sujok therapy, and given education regarding coordinate points that patients can treat themselves at home. A total of 64 patients were involved in this community service activity and six patients experienced neck pain. After undergoing Sujok therapy, which takes about 15 minutes, five patients reported a decrease in pain levels, while one patient felt no change. The conclusion that can be drawn from this community service is Sujok therapy has the potential to be a form of complementary therapy that can be applied by the community to reduce complaints of neck pain.



PENDAHULUAN

Nyeri leher merupakan gangguan muskuloskeletal utama pada dewasa, memiliki prevalensi global 16,7-75,1%. Penyebabnya melibatkan faktor ergonomis, individu (usia, indeks massa tubuh), perilaku (merokok, aktivitas fisik), dan psikososial (stres, kecemasan, depresi) (Genebra *et al.*, 2017). Nyeri leher menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan mekanik pada sendi leher sehingga berakibat pada keterbatasan fisik ketika beraktivitas dan kontraksi otot saat melakukan gerakan (Mardiyana *et al.*, 2022). Nyeri sangat melemahkan dan muncul dalam berbagai bentuk. Beberapa jenis nyeri termasuk nyeri neuropatik, nosiseptif, dan nosioplastik. Hal ini terkait dengan penurunan fungsi baik fisik maupun emosional serta penurunan kualitas hidup pada penderita (Stanos *et al.*, 2016).

Terapi alternatif dapat berfungsi sebagai modalitas pengobatan tambahan yang efektif untuk pengelolaan nyeri leher. Saat ini, pengobatan alternatif paling sering digunakan untuk mengobati nyeri muskuloskeletal, dan 59-90% pasien yang menggunakan terapi alternatif untuk nyeri kronis menyatakan bahwa terapi tersebut efektif untuk mengurangi nyeri kronis (Stanos *et al.*, 2016). Terapi alternatif yang dapat menjadi pilihan adalah menggunakan terapi Sujok. Sujok merupakan terapi komplementer yang ditemukan pada tahun 1987 oleh Profesor Park Jae Woo. Istilah Sujok berasal dari bahasa Korea Selatan, dimana kata (Su) memiliki arti tangan dan (Jok) memiliki arti kaki. Terapi Sujok dilakukan dengan memberikan rangsangan pada tangan atau kaki karena memiliki banyak kesamaan pada tubuh manusia. Rangsangan dilakukan dengan pijatan, menggunakan biji-bijian, memberikan warna pada kulit, moksibusi, magnet, jarum dan benda lain pada titik korespondensi. Terapi Sujok dianggap sebagai terapi yang mudah dan murah dibandingkan kebanyakan pengobatan alternatif dan hasil umumnya lebih cepat (Stanos *et al.*, 2016).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa terapi Sujok efektif dalam mengurangi intensitas nyeri leher relatif lebih cepat daripada fisioterapi (Urits *et al.*, 2021). Terapi Sujok juga efektif untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan nyeri tumit

(Nurjannah & Hariyadi, 2021). Selain itu, di tempat lain Sujok juga mampu mengurangi rasa lelah dan kelemahan akibat efek samping pengobatan pada pasien kanker dan sangat bermanfaat bagi pasien onkologi (Rodriguez *et al.*, 2018; Yagil, 2019).

METODE

Studi kasus ini merupakan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan pemberian terapi Sujok pada lansia yang tergabung dalam prolanis, di Puskesmas Jetis II, Bantul, Yogyakarta pada tanggal 21 November 2023 dan di masjid Baiturrahman, Popongan, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 26 November 2023. Total pasien yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 64 pasien. Program pengabdian Masyarakat ini merupakan bagian dari proses perkuliahan *Complementary Alternative Therapy* (CAT) di Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FKKMK), Universitas Gadjah Mada (UGM). Pemberi terapi adalah mahasiswa Magister Keperawatan, FKKMK, UGM yang sedang menjalani perkuliahan elektif CAT.

Tahapan pertama pelaksanaan pengabdian masyarakat dimulai dengan melakukan pengukuran tekanan darah sebagai bagian dari kegiatan rutin dari Puskesmas untuk mendapatkan data terkait tekanan darah pasien. Tahap kedua adalah pemberian *informed consent* dan meminta persetujuan pasien untuk terlibat dalam pemberian terapi Sujok. Tahap ketiga adalah melakukan pengkajian keluhan fisik dan skala nyeri menggunakan instrument *numeric pain rating scale* (NPRS) sebelum dilakukan terapi Sujok. Tahap selanjutnya adalah proses pencarian titik korespondensi di tangan sesuai keluhan pasien, dilanjutkan proses pengkajian data demografi, gejala psikosomatis, pengkajian nyeri komprehensif, dan kondisi emosional. Tahap kelima adalah proses terapi Sujok menggunakan pijat, biji, magnet, ataupun warna. Tahap keenam adalah pengkajian skala nyeri dan tekanan darah setelah pemberian terapi Sujok. Tahap terakhir adalah mengedukasi pasien mengenai titik korespondensi yang dapat diterapkan di rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Laporan kasus ini melibatkan enam pasien dengan permasalahan nyeri leher. Sebelum dilakukan terapi, pasien telah mendapatkan penjelasan dari terapis mengenai terapi Sujok yang akan diberikan dan pasien telah menandatangani *informed consent* untuk kepentingan publikasi. Gambaran pasien sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Pasien

Karakteristik	Jumlah	Persen tase
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	1	16.7%
2. Perempuan	5	83.3%
Usia		
1. 19-44 Tahun	2	33.3%
2. 45-59 Tahun	3	50%
3. >60 Tahun	1	16.7%
Pendidikan Terakhir		
1. SD	1	16.7%
2. SMA	1	16.7%
3. Diploma	2	33.3%
4. Sarjana	2	33.3%
Pekerjaan		
1. IRT	3	50%
2. Wiraswasta	2	33.3%
3. Pensiunan	1	16.7%

Pasien 1

Ny. D berusia 53 tahun, berasal dari Bantul, Yogyakarta. Pasien mengeluhkan nyeri pada bagian leher belakang sebelah kiri. Pasien memiliki riwayat saraf kejepit pada bagian leher sejak 2 bulan yang lalu. Pasien saat ini rutin mengonsumsi vitamin untuk saraf. Hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa pasien merasakan nyeri berat dengan skala 7. Nyeri yang dirasakan seperti ditekan dan kaku. Nyeri tidak menyebar dan terjadi di satu titik. Ny. D mengatakan bahwa nyeri muncul ketika setelah beraktivitas dan muncul secara terus menerus. Ny. D juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah istirahat dan mengompres menggunakan air hangat. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 115/78 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi leher pada kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada bagian bawah

ibu jari tangan kanan. Terapis juga mencari *insect correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada tangan kanan, tepatnya sendi jari atas bagian bawah kuku jari tengah. Setelah 10 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 4 setelah dilakukan terapi Sujok berupa pijatan menggunakan alat probe dan pemasangan biji *fenugreek* pada titik *basic* dan *insect*. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

Pasien 2

Ny. E berusia 30 tahun, berasal dari Sleman, Yogyakarta. Pasien saat ini mengeluhkan nyeri pada bagian leher dan pusing. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa pasien merasakan nyeri sedang dengan skala 5. Nyeri yang dirasakan tajam dan seperti ditusuk. Nyeri tidak menyebar dan terjadi di satu titik. Ny. E mengatakan bahwa nyeri muncul setelah melakukan kegiatan dan muncul secara tiba-tiba. Ny. E juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah istirahat dan minum obat. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 114/76 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi leher pada kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada bagian bawah ibu jari tangan kiri. Terapis juga mencari *insect correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada sendi jari bagian bawah kuku pada jari manis tangan kanan. Setelah 30 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 3 setelah dilakukan terapi Sujok berupa pijatan menggunakan probe dan menggunakan magnet (sedasi) pada titik *basic* dan *insect*. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

Pasien 3.

Ny. E berusia 35 tahun, berasal dari Sleman, Yogyakarta. Pasien saat ini mengeluhkan nyeri pada leher bagian belakang. Selain keluhan tersebut, pasien memiliki riwayat penyakit maag dan vertigo. Pasien saat ini tidak mengonsumsi obat rutin. Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien merasakan nyeri berat dengan skala 7. Nyeri yang dirasakan seperti diremas. Nyeri menyebar pada area lain. Ny. E mengatakan bahwa nyeri muncul saat bangun tidur dan

muncul secara tiba-tiba. Ny.E juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah minum obat. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 128/80 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi leher pada kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada bagian bawah kuku ibu jari tangan kanan dan kiri. Setelah 10 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 5 setelah dilakukan terapi sujok berupa pijatan menggunakan probe dan menggunakan magnet (sedasi) pada titik basic. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

Pasien 4.

Ny. E berusia 69 tahun, berasal dari Bantul, Yogyakarta. Pasien saat ini mengeluhkan nyeri pada lengan tangan kiri dan leher. Pasien memiliki riwayat penyakit stroke 2 tahun yang lalu. Pasien saat ini tidak ada mengonsumsi obat rutin. Hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa pasien merasakan nyeri sedang dengan skala 5. Nyeri yang dirasakan seperti menekan. Nyeri tidak menyebar dan terjadi di satu titik di area leher. Ny. E mengatakan bahwa nyeri muncul secara terus-menerus. Ny.E juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah dibiarkan saja. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 112/70 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi lengan kiri dan leher pada kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik pada bagian bawah ibu jari tangan kanan, serta ruas ketiga jari kelingking tangan kanan. Terapis juga mencari *insect correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada sendi jari bagian bawah kuku pada jari manis tangan kiri. Setelah 20 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri masih sama di skala 5 setelah dilakukan terapi sujok berupa pijatan menggunakan alat probe dan pemasangan biji *fenugreek* pada titik *basic* dan *insect*. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

Pasien 5.

Ny. N berusia 53 tahun, berasal dari Sleman, Yogyakarta. Pasien saat ini mengeluhkan nyeri leher sampai bahu, dan nyeri lambung. Pasien memiliki riwayat kolestrol tinggi sejak 1 bulan yang lalu. Pasien

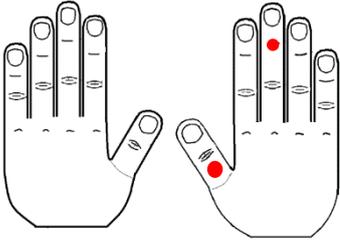
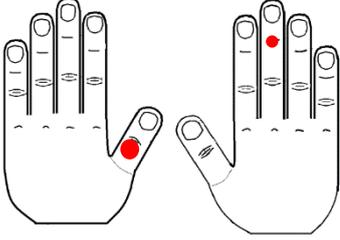
tidak memiliki riwayat mengonsumsi obat sebelumnya. Hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa pasien merasakan nyeri sedang dengan skala 4. Nyeri yang dirasakan seperti menekan. Nyeri tidak menyebar dan terjadi di satu titik. Ny. N mengatakan bahwa nyeri muncul secara perlahan. Ny. N juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah minum obat. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 127/78 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi leher dan lambung kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada bagian bawah ibu jari tangan kanan, telapak tangan kanan bagian tengah di atas pergelangan tangan, telapak tangan kanan bagian bawah ibu jari di atas pergelangan tangan dan telapak tangan kiri dibawah jari kelingking di atas pergelangan. Terapis juga mencari *insect correspondence system* menurut Park, (1987) dan ditemukan titik nyeri pada jari telunjuk ruas ketiga tangan kanan dan kiri. Setelah 5 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri menurun dari skala 4 menjadi skala 3 setelah dilakukan terapi sujok berupa pijatan menggunakan alat probe, pemberian warna biru dan pemasangan biji *fenugreek* pada titik *basic* dan *insect*. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

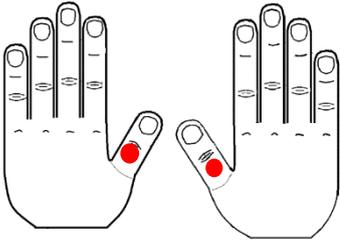
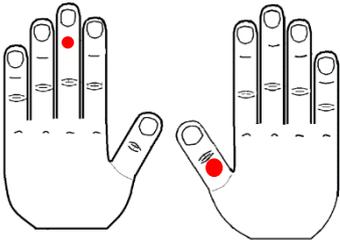
Pasien 6.

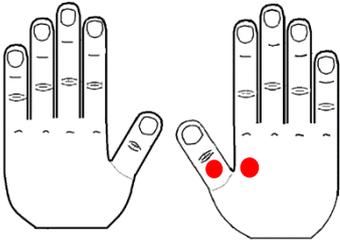
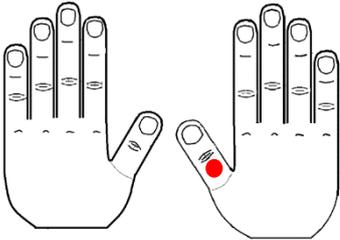
Tn. A berusia 55 tahun, berasal dari Sleman, Yogyakarta. Pasien saat ini mengeluhkan pusing dan nyeri leher. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa pasien merasakan nyeri ringan dengan skala 3. Nyeri yang dirasakan seperti kaku. Nyeri tidak menyebar dan terjadi di satu titik. Tn. A mengatakan bahwa nyeri muncul kadang-kadang. Tn. A juga mengatakan bahwa yang dilakukan saat nyeri muncul adalah istirahat dan minum teh panas. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 147/92 mmHg. Terapis mencari titik korespondensi kepala dan leher pada kedua tangan pasien berdasarkan *basic correspondence system* menurut Park, (1987). Ditemukan titik nyeri pada bagian bawah kuku ibu jari tangan kanan. Setelah 10 menit, pasien mengatakan bahwa nyeri menurun dari skala 3 menjadi skala 1. Setelah dilakukan terapi sujok berupa pijatan menggunakan alat probe dan menggunakan

magnet (sedasi) pada titik basic. Riwayat terapi yang dilakukan pada pasien disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Riwayat Terapi Sujok

Waktu	Jenis Terapi Sujok	Penjelasan	Cara Terapi	Hasil
Selasa, 21-11-2023 pukul 08:20-08:30 WIB (Pasien 1)	Terapi pemijatan dan biji pada <i>correspondence system</i> (basic and <i>insect</i>)	Dalam kasus ini yaitu area leher, khususnya leher belakang. Titik basic sistem pada pasien 1 ditemukan pada bagian bawah ibu jari tangan kanan, serta titik <i>insect</i> sistem ditemukan pada tangan kanan, tepatnya di sendi jari atas bagian bawah kuku jari tengah, seperti yang tergambar dalam gambar 4 . Terapi dilakukan dengan memberikan pijatan di titik korespondensi nyeri dilanjutkan penempelan biji <i>fenugreek</i> .	 <p>Gambar 4: Titik basic dan <i>insect</i> sistem pada pasien 1</p> <p>Cari titik korespondensi leher belakang sesuai titik berwarna merah diatas. Selanjutnya titik tersebut dipijat selama kurang lebih 5 menit menggunakan probe. Terapi dilanjutkan menggunakan biji <i>fenugreek</i>. Biji <i>fenugreek</i> diletakkan pada plester kemudian ditempelkan pada titik basic sistem. Terapis dapat meminta pasien untuk menekan biji yang ditempel di titik nyeri.</p>	Setelah dilakukan intervensi pemijatan dan biji <i>fenugreek</i> sesuai titik korespondensi, pasien mengatakan nyeri leher yang dirasakan berkurang dari skala 7 (nyeri berat) menjadi 4 (nyeri sedang).
Minggu, 26-11-2023 pukul 09:00-09:30 WIB (Pasien 2)	Terapi pemijatan dan magnet pada <i>correspondence system</i> (basic and <i>insect</i>)	Dalam kasus ini yaitu area leher. Titik basic sistem pada pasien 2 ditemukan pada bagian bawah ibu jari tangan kiri, serta titik <i>insect</i> sistem ditemukan pada tangan kanan, tepatnya di sendi jari atas bagian bawah kuku jari tengah, seperti yang tergambar dalam gambar 5 . Terapi dilakukan dengan memberikan pijatan di titik korespondensi sistem selama 7 menit, dilanjutkan penempelan magnet untuk sedasi/melemahkan,	 <p>Gambar 5: Titik basic dan <i>insect</i> sistem pada pasien 2</p> <p>Cari titik korespondensi leher sesuai titik berwarna merah diatas. Selanjutnya titik tersebut dipijat menggunakan probe, sesuai titik diatas. Terapi dilanjutkan menggunakan magnet.</p>	Setelah dilakukan pemijatan dan menggunakan magnet, pasien merasa adanya rangsangan di titik nyeri dan adanya penurunan nyeri yang dirasakan di area leher pasien. Perubahan skala nyeri

		yaitu dari magnet dari warna putih ke kuning pada basic sistem selama kurang lebih 20 menit.	Magnet dengan energi untuk sedasi ditempelkan pada basic sistem. Penempelan magnet dilakukan hingga pasien merasa nyeri yang dirasakan di leher berkurang.	pasien dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan).
Minggu, 26-11-2023 pukul 08:40-08:50 WIB (Pasien 3)	Terapi magnet pada <i>correspondence system</i> (basic)	Terapi ini untuk menstimulasi area leher belakang menggunakan magnet untuk sedasi atau melemahkan area yang sakit. Titik basic sistem pada pasien 3 ditemukan pada bagian bawah ibu jari pada tangan kanan dan kiri, sesuai gambar 6 . Proses penempelan magnet pada titik tersebut dilakukan selama 10 menit.	 <p>Gambar 6: Titik basic sistem pada pasien 3</p> <p>Cari titik korespondensi leher sesuai titik berwarna merah diatas. Setelah itu dilanjutkan terapi menggunakan magnet. Penempelan magnet dilakukan hingga pasien merasa nyeri yang dirasakan di leher berkurang, selama kurang lebih 10 menit.</p>	Setelah dilakukan terapi magnet sesuai titik korespondensi selama 10 menit, pasien merasakan adanya penurunan nyeri pada leher belakang. Skala nyeri leher yang dirasakan berkurang dari skala 7 menjadi skala 5.
Selasa, 21-11-2023 pukul 08:00-08:20 WIB (Pasien 4)	Terapi pemijatan dan biji pada <i>correspondence system</i> (basic and insect)	Dalam kasus ini yaitu area leher dan lengan kiri. Titik basic sistem pada area leher ditemukan pada bagian bawah ibu jari pada tangan kanan, sedangkan insect sistem terletak pada sendi jari bagian bawah kuku pada jari manis tangan kiri. Terapis juga mencari titik korespondensi lengan kiri, dan ditemukan titik basic pada ruas ketiga jari kelingking tangan kanan. Terapi dilakukan dengan memberikan pijatan di titik tersebut selama kurang lebih 7 menit, dilanjutkan	 <p>Gambar 7: Titik basic dan insect pada pasien 4</p> <p>Cari titik korespondensi leher sesuai titik berwarna merah diatas, lalu dipijat selama kurang lebih 7 menit. Ditemukan titik nyeri seperti pada gambar diatas. Setelah itu dilanjutkan terapi menggunakan biji <i>fenugreek</i>. Biji <i>fenugreek</i> diletakkan pada</p>	Setelah dilakukan pemijatan dan biji <i>fenugreek</i> sesuai titik korespondensi, pasien mengatakan nyeri leher dan lengan kiri yang dirasakan masih sama dan tidak terdapat penurunan skala nyeri. Pasien mengatakan akan melakukan

		penempelan biji <i>fenugreek</i> .	plester ditempelkan pada biji sesuai gambar diatas.	kemudian ditempelkan pada titik basic sesuai gambar diatas.	pemijatan sesuai titik yang sudah ditemukan ketika di rumah.
Selasa, 21-11-2023 pukul 07:45-07:50 WIB (Pasien 5)	Terapi pemijatan, biji, dan warna pada <i>correspondence system</i> (basic and insect)	Dalam kasus ini yaitu area leher menjalar hingga bahu. Titik korespondensi nyeri pada pasien ditemukan pada bagian bawah ibu jari tangan kanan dan titik diantara ibu jari dan jari manis, sesuai gambar 8 . Terapi dilakukan dengan memberikan pijatan selama kurang lebih 3 menit, dilanjutkan penempelan biji <i>fenugreek</i> . selain itu terapis juga memberi warna biru pada titik. Warna biru dalam terapi Sujok berguna untuk melemahkan rasa sakit.			Setelah dilakukan pemijatan, penempelan biji <i>fenugreek</i> , dan warna sesuai titik korespondensi, pasien mengatakan nyeri leher dan bahu yang dirasakan sedikit berkurang, dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan). Pasien mengatakan akan melakukan pemijatan pada area tersebut agar nyeri yang dirasakan bisa berkurang lagi.
Minggu, 26-11-2023 pukul 08:05-08:15 WIB (Pasien 6)	Terapi magnet pada <i>correspondence system</i> (basic)	Terapi ini untuk menstimulasi area kepala dan leher menggunakan magnet untuk dilakukan sedasi atau melemahkan area yang sakit. Titik korespondensi nyeri leher dan bahu pada pasien ditemukan pada bagian bawah ibu jari tangan kanan sesuai titik merah pada gambar 9 . Proses penempelan			Setelah dilakukan intervensi terapi magnet sesuai titik korespondensi selama 10 menit, pasien merasakan adanya penurunan

magnet pada titik nyeri dilakukan selama 10 menit.

Cari titik korespondensi leher sesuai titik berwarna merah diatas. Ditemukan titik nyeri seperti pada gambar diatas. Setelah itu dilanjutkan terapi menggunakan magnet. Penempelan magnet dilakukan hingga pasien merasa nyeri yang dirasakan di leher berkurang, selama kurang lebih 10 menit.

rasa pusing serta nyeri pada leher. Skala nyeri leher yang dirasakan berkurang dari skala 3 (nyeri ringan) menjadi skala 1 (nyeri ringan).



Gambar 1: Pelaksanaan pengabdian Masyarakat Terapi Sujok

Tabel 3. Hasil Intervensi Terapi Sujok

Indikator		Jenis Terapi	Lama Terapi (menit)	Tekanan Darah (mmHg)	Pengkajian Nyeri
Pasien 1	Sebelum intervensi	Pemijatan Biji <i>fenugreek</i>	10	115/78 mmHg	Nyeri karena banyak bergerak, seperti menekan leher, tidak menyebar, skala 7 (berat), Nyeri muncul terus menerus.
	Setelah intervensi			110/60 mmHg	Nyeri sudah berkurang, tidak terasa menekan, hanya pada satu titik, skala 4 (sedang).
Pasien 2	Sebelum intervensi	Pemijatan Biji <i>fenugreek</i> Magnet cakra	30	114/76 mmHg	Nyeri karena aktivitas berat, terasa tajam, dan seperti di tusuk-tusuk, tidak menyebar, skala 5 (sedang), nyeri muncul saat melakukan kegiatan yang cukup berat secara tiba-tiba.
	Setelah intervensi			110/70 mmHg	Nyeri sudah berkurang, rasa tertusuk-tusuk berkurang, hanya pada satu titik, skala 3 (ringan).
Pasien 3	Sebelum intervensi	Magnet cakra	10	128/70 mmHg	Nyeri setelah bangun tidur, Terasa seperti di remas, nyeri menyebar,

	Setelah intervensi			Tidak dilakukan	skala 7 (berat), nyeri muncul secara tiba-tiba. Nyeri sudah berkurang, rasa diremas-remas berkurang, nyeri masih menyebar, skala 5 (sedang).
Pasien 4	Sebelum intervensi	Pemijatan Biji <i>fenugreek</i>	20	112/70 mmHg	Nyeri karena aktivitas berat, Terasa seperti menekan dan kaku di leher, nyeri pada satu titik, skala 5 (sedang), nyeri muncul terus menerus.
	Setelah intervensi			114/72 mmHg	Nyeri tidak seperti menekan, kaku berkurang, nyeri pada satu titik, skala 5 (sedang).
Pasien 5	Sebelum intervensi	Pemijatan Biji <i>fenugreek</i> Warna	5	127/78 mmHg	Nyeri karena kurang tidur, terasa seperti menekan di leher, nyeri pada satu titik, skala 4 (sedang), nyeri muncul saat bangun tidur dan secara perlahan.
	Setelah intervensi			120/80 mmHg	Nyeri seperti menekan berkurang, nyeri pada satu titik, skala 3 (sedang).
Pasien 6	Sebelum intervensi	Magnet cakra	10	147/92 mmHg	Nyeri karena kolestrol tinggi, terasa kaku di leher, nyeri pada satu titik, skala 3 (ringan), nyeri muncul saat aktivitas dan kadang-kadang.
	Setelah intervensi			126/84 mmHg	Kaku leher berkurang, skala 1 (ringan).

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang melibatkan 6 pasien, 5 pasien berjenis kelamin perempuan dan satu laki-laki. Dimana 3 diantaranya merupakan Ibu rumah tangga, 1 pasien pensiunan dan 2 pasien merupakan wiraswasta. Seluruh pasien mengatakan nyeri pada bagian lehernya. Mayoritas pasien mengatakan nyeri pada bagian leher disebabkan oleh aktifitas fisik. Pekerjaan rumah tangga dapat menyebabkan stres pada ibu rumah tangga karena jam kerja yang tidak terbatas, yang mengakibatkan gangguan fungsi hipotalamus dan peningkatan tekanan darah. Hal ini dapat menyebabkan nyeri leher pada individu dengan riwayat hipertensi (Fadlilah, 2019). Terdapat 1 orang pasien yang terdiagnosis hipertensi dalam pengabdian masyarakat ini.

Kategori usia pasien dalam kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, melibatkan 2 pasien dewasa, 3 pasien pra lanjut usia dan 1 pasien dengan kategori lanjut usia (Permenkes RI, 2016). Keluhan nyeri leher pada populasi orang dewasa di Indonesia 0,6% diantaranya bermula dari timbulnya rasa tidak nyaman menjadi nyeri leher yang berat. Insidensi nyeri

leher paling sering terjadi pada usia 50 tahun keatas. Insidensi nyeri leher akan semakin meningkat dengan bertambahnya usia, dimana nyeri leher lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria (Huda, 2021). Hal ini sesuai dengan data demografi pasien dimana lebih banyak pasien wanita daripada pria yang mengalami nyeri leher.

Berdasarkan data pendidikan pasien, pasien 1 dengan pendidikan SD mengatasi nyeri dengan istirahat dan kompres air hangat. Pasien 2 dan 6 dengan pendidikan S1 mengatasi nyeri dengan istirahat, minum obat dan minum teh panas. Pasien 4 dan 5 dengan pendidikan diploma mengatasi nyeri dengan dibiarkan dan minum obat. Pasien 3 dengan pendidikan SMA meringankan nyeri dengan minum obat. Menurut Febrianty *et al.*, (2018) pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Pendidikan juga diperlukan untuk mengubah pola pikir seseorang. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung lebih kritis dalam menerima informasi baru dan berdampak dalam manajemen kesehatannya.

Berdasarkan intervensi kegiatan pengabdian masyarakat, didapatkan hasil

bahwa tekanan darah 3 pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan tekanan darah systole sebanyak 4-21 mmHg serta diastole sebanyak 6-18 mmHg menuju ke arah normal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wahyuda *et al.*, (2023) menyarakan bahwa pemberian implementasi sujok 2 kali dalam 1 hari pada pasien pasca bedah spinal anastesi signifikan mampu menurunkan rerata tekanan darah sistolik, diastolic, nadi, respirasi dan PONV (*Post Operative Nausea Vomitting*).

Berdasar hasil intervensi terapi Sujok pada *basic system* dan *insect system* pada titik korespondensi nyeri, terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan pada kelima pasien. Hal ini dilakukan dengan mencari titik korespondensi pada tiap pasien kemudian dilanjutkan proses pemberian terapi Sujok. Hal ini dapat dijelaskan bahwa terapi korespondensi ditujukan pada organ. Sujok dapat memberikan terapi secara cepat, detail, dan mengatasi berbagai keluhan (Huda, 2021). Terapi korespondensi berkaitan dengan anatomi tubuh dan bila terdapat masalah pada anatomi maka rangsangan pada area tersebut akan mengaktifkan autoregulasi dalam mengembalikan tubuh pada kondisi sehat (Vos *et al.*, 2007).

Hasil perubahan skala nyeri sebelum dan setelah terapi Sujok pada pasien terdapat perubahan dari nyeri berat menjadi sedang sebanyak 2 pasien, dari nyeri sedang menjadi ringan sebanyak 2 pasien, dari nyeri ringan menjadi ringan (skala 1) sebanyak 1 pasien, dan 1 pasien tidak mengalami perubahan. Terapi dilakukan pada pasien rata-rata 15 menit. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa Sujok efektif menurunkan nyeri kepala. Setelah pemberian terapi Sujok, terdapat perbedaan rata-rata skor skala nyeri antar kelompok adalah signifikan ($p < 0,05$). Selain itu, penurunan signifikan terlihat pada tingkat keparahan, durasi, dan frekuensi sakit kepala (Costa & Ferreira, 2022). Penurunan skala nyeri dalam 6,9 menit setelah terapi Sujok menargetkan area nyeri di tangan dan jari secara akurat, menunjukkan perubahan yang sangat cepat (Nurjannah & Hariyadi, 2021).

Penurunan skala terbanyak pada pasien yaitu sebanyak 3 skala dilakukan terapi Sujok dengan metode pemijatan dan biji fenugreek.

Sedangkan penurunan 2 skala pada pasien dilakukan menggunakan pemijatan dan magnet. Terapis Sujok dapat melakukan berbagai macam intervensi (warna, biji, pemijatan, magnet) (Stanos *et al.*, 2016). Semua jenis intervensi secara statistik signifikan dalam mengurangi skala nyeri. Terapi kombinasi memberikan hasil 100% dalam mengurangi nyeri pada beberapa penyakit metabolik, mulai dari hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung (Nurjannah & Hariyadi, 2021; Stanos *et al.*, 2016). Pemberian rangsangan energi pada terapi Sujok melalui biji, moxas, pointer atau pijatan pada titik yang dipilih sesuai dengan patologi yang akan diobati, maka hasilnya akan terasa pada hitungan menit atau dalam hitungan detik (Urits *et al.*, 2021).

Terdapat satu pasien yang skala nyerinya tidak ada perubahan setelah 20 menit dilakukan terapi Sujok. Hal ini mungkin memberikan petunjuk bahwa pada pasien ini membutuhkan metode terapi yang lebih lanjut, misalnya terapi menggunakan metode energi. Terapi sujok memiliki berbagai level metode terapi, hanya saja dalam pengabdian masyarakat di sini terapis yang merupakan mahasiswa magister hanya dibekali kemampuan menggunakan terapi Sujok dasar saja.

Saat dilakukan terapi, tiga pasien mengatakan sebelumnya pernah mendapatkan terapi Sujok, pasien juga masih ingat lokasi titik nyeri di tangan. Pasien mengatakan bahwa terapi Sujok mudah dilakukan di rumah dan memiliki efek dalam menurunkan nyeri jika terapi dilakukan secara rutin. Pasien diberikan edukasi dengan memberikan kartu dimana terdapat lokasi titik pemijatan nyeri pada bagian leher. Harapannya pasien dapat melakukan terapi secara mandiri di rumah. Kekuatan pengabdian masyarakat ini adalah dapat memberikan edukasi mengenai bagaimana cara melaksanakan terapi Sujok yang masih belum banyak diketahui oleh masyarakat luas. Namun, kelemahan pengabdian masyarakat ini adalah tidak dilakukan tindak lanjut untuk terapi selanjutnya, sehingga tidak diketahui perbaikan kondisi pasien setelah menerapkan terapi Sujok.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi Sujok menggunakan teknik pemijatan, biji *fenugreek*, magnet, dan warna mampu mengurangi tingkat nyeri leher pada pasien. Lima pasien merasakan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi Sujok, sedangkan satu pasien merasakan tidak ada perubahan setelah dilakukan terapi. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan menggunakan instrumen *numeric pain rating scale* sehingga data yang didapatkan bersifat subjektif. Terapi Sujok dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang diterapkan masyarakat untuk mengurangi keluhan fisik khususnya nyeri leher. Saran pengabdian masyarakat selanjutnya adalah perlu dilakukan terapi Sujok lanjutan menggunakan jenis terapi Sujok yang beragam, menggunakan metode terapi Sujok yang lebih tinggi dan juga melibatkan pasien yang lebih banyak sehingga dapat memberikan manfaat lebih banyak bagi masyarakat luas.

DAFTAR RUJUKAN

- Costa, S., & Ferreira, A. (2022). Acupuncture for neck pain: Current evidence and challenges. *Longhua Chinese Medicine*, 5. <https://doi.org/10.21037/lcm-22-8>
- Fadlilah, S. (2019). The effect of warm compresses on neck pain in patients with essential hypertension in the area of Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31.
- Febrianty, N., Andriane, Y., & Fitriyana, S. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Mengenai Obat Tradisional The Relationship Education Level with Knowledge about Traditional Medicine. *Pendidikan Dokter*, 4(2), 420–425.
- Genebra, C. V. D. S., Maciel, N. M., Bento, T. P. F., Simeão, S. F. A. P., & Vitta, A. De. (2017). Prevalence and factors associated with neck pain: A population-based study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(4), 274–280. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2017.05.005>
- Huda, S. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Penurunan Nyeri Pada Penderita Neck Pain Setelah Dilakukan Muscle Energy Technique (MET): Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*.
- Mardiyana, U. H., Endaryanto, A. H., Priasmoro, D. P., & Abdullah, A.-. (2022). Pengaruh Pemberian Stretching Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Pada Penderita Neck Pain di RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.30651/jkm.v7i1.11090>
- Nurjannah, I., & Hariyadi, K. (2021). Su Jok as a complementary therapy for reducing level of pain: A retrospective study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 101337. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101337>
- Park, J. W. (1987). *Be Your Own Doctor*. Smile Academy.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 25 tahun 2016. Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia tahun 2016-2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rodríguez, A. de la C. R., Mendoza, Y. A., García, E. F. C., & Castañeda, Y. T. (2018). Su-Jok therapy in patients with cervicalgia diagnosis. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(3), 42–49.
- Stanos, S., Brodsky, M., Argoff, C., Clauw, D. J., D'Arcy, Y., Donevan, S., Gebke, K. B., Jensen, M. P., Lewis & Clark, E., McCarberg, B., Park, P. W., Turk, D. C., & Watt, S. (2016). Rethinking chronic pain in a primary care setting. *Postgraduate Medicine*, 128(5), 502–515. <https://doi.org/10.1080/00325481.2016.1188319>

- Urits, I., Schwartz, R. H., Orhurhu, V., Maganty, N. V., Reilly, B. T., Patel, P. M., Wie, C., Kaye, A. D., Mancuso, K. F., Kaye, A. J., & Viswanath, O. (2021). A Comprehensive Review of Alternative Therapies for the Management of Chronic Pain Patients: Acupuncture, Tai Chi, Osteopathic Manipulative Medicine, and Chiropractic Care. *Advances in Therapy*, 38(1), 76–89. <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01554-0>
- Vos, C., Verhagen, A., Passchier, J., & Koes, B. (2007). Management of acute neck pain in general practice: A prospective study. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 57(534), 23–28.
- Wahyuda, I., Sri, R., & Pujiastuti, E. (2023). *Implementasi Komplementer Sujok Terhadap Tekanan Darah , Nadi , Respirasi , Dan Address: Phone : 6(1)*, 106–118.
- Yagil, Z. (2019). Sujok Therapy for the Treatment of Fatigue And Weakness Among Oncologic Patients. *Quederno*, 14.