

Empowerment of Persons with Disabilities with Blind Jatabek through Tuina Chuzhen Massage Therapy Training**Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Tunanetra Jatabek Melalui Pelatihan Terapi Pijat Tuina Chuzhen**

¹Wijono Sukaputra Agussalim, ²Hedi Suanto Tjong, ²Metta Sari, ³Erni Chrisilia Suhendry, ⁴Aditya Prabowo Audisapta, ⁵Ony Susita, ⁶Adrianus Suyadi, SJ, ⁷Anastasia S.P, ⁸Dian Susanti, ⁹Sutrisno, ¹⁰R.M. Alfian, ¹¹Willie Japaries

Institut Nalanda, Jakarta, Indonesia.^{1,2,3,4,5,9,10,11}
Lembaga Daya Dharma, Keuskupan Agung Jakarta (LDD KAJ)^{6,7,8}
email: japariesw@yahoo.com*
*Corresponding author

Submitted: September 12, 2025; Revised: September 27, 2025; Accepted: October 3, 2025; Published: October 30, 2025

ABSTRAK

Latar belakang: Penyandang disabilitas khususnya disabilitas netra merupakan anggota masyarakat yang memiliki keterbatasan dalam indera penglihatan. Disabilitas netra memerlukan metode spesifik dalam mempelajari keterampilan tertentu untuk mencari nafkah. Keterampilan yang sesuai bagi disabilitas netra, di antaranya, adalah terapi pijat yang mengandalkan kepekaan indera perabaan. **Tujuan:** Mendeskripsikan pengalaman melatih para tunanetra dari wilayah Jakarta, Tangerang, dan Bekasi (Jatabek) untuk melakukan pengobatan pijat khusus yang disebut Tuina Chuzhen. **Metode:** Pengalaman melatih para tunanetra untuk melakukan pijat Tuina Chuzhen dideskripsikan secara kronologis dan sistematis dari fakta dan data primer yang dikumpulkan selama pelatihan sebanyak enam kali pertemuan di Lembaga Daya Dharma Keuskupan Agung Jakarta, didukung para ahli pengobatan tradisional Tiongkok dari Institut Nalanda. **Hasil utama:** Pelatihan pijat Tuina Chuzhen kepada 20 tunanetra, 14 laki-laki dan 6 wanita, berjalan dengan lancar selama enam kali pertemuan dalam waktu satu bulan. Para peserta pelatihan berhasil menguasai metode Tuina Chuzhen dengan menggunakan alat bantu berupa batang kayu pendek yang disediakan. Penguasaan keterampilan tersebut terbukti dari pengakuan para peserta, dan mampu lulus uji kompetensi yang dilakukan tim penguji dari Institut Nalanda seusai pelatihan. Dari 20 peserta, 15 orang (75%) yang mengikuti uji kompetensi, dengan hasil nilai rata-rata untuk teori 76,86 dan untuk praktik 76,2. **Kesimpulan:** Pelatihan pijat Tuina Chuzhen dapat membawa manfaat nyata bagi para tunanetra, bukan saja keterampilan berharga untuk peningkatan kesehatan dan kebugaran diri sendiri, tetapi juga membuka peluang untuk berkarya bagi kemandirian ekonomi. Berdasarkan hasil tersebut telah direncanakan untuk mereplikasi pelatihan Tuina Chuzhen bagi peserta disabilitas netra lainnya.

Kata kunci: Disabilitas, pemberdayaan, pijat, tuina Chuzhen, tunanetra.

ABSTRACT

Background: People with disabilities, especially blind disabilities, are members of society who have limitations in the sense of vision. Blind disabilities require specific methods of learning certain skills to earn a living. Skills that are suitable for the visually impaired, among others, are massage therapy that relies on sensory sensitivity. **Objective:** To describe the experience of training blind people from the Jakarta,

Tangerang, and Bekasi (Jatabek) areas to perform a special massage treatment called Tuina Chuzhen.

Methods: The experience of training the blind to perform Tuina Chuzhen massage was described chronologically and systematically from the facts and primary data collected during the training of six meetings at the Dharma Institute of the Archdiocese of Jakarta, supported by experts in traditional Chinese medicine from the Nalanda Institute. **Key results:** Tuina Chuzhen massage training for 20 visually impaired people, 14 men and 6 women, ran smoothly over six meetings within one month. The training participants managed to master the Tuina Chuzhen method by using the tools in the form of short logs provided. The mastery of these skills is evident from the participants' recognition, and they were able to pass the competency test conducted by the team of examiners from the Nalanda Institute after the training. Of the 20 participants, 15 people (75%) took the competency test, with an average score of 76.86 for theory and 76.2 for practice. Conclusion: Tuina Chuzhen massage training can bring real benefits to the visually impaired, not only valuable skills for improving one's own health and fitness, but also opening up opportunities to work for economic independence. Based on these results, it has been planned to replicate the Tuina Chuzhen training for other visually impaired participants.

Key words: Disability, empowerment, massage therapy, Tuina Chuzhen, visually impaired.



Copyright © 2025 The Author(s)
This is an open-access article under the [CC BY-SA](#) license.

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyampaikan bahwa penderita gangguan penglihatan di seluruh dunia dewasa ini sudah mencapai 2,3 miliar. Setengah dari jumlah tersebut mengalami kebutaan sedang hingga berat atau disabilitas netra total. Batasan kebutaan sedang hingga berat adalah bila ketajaman penglihatan kurang dari 6/18 hingga 3/60, dan bila ketajaman penglihatan kurang dari 3/60 disebut buta total (Steinmetz et al., 2021).

Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penyandang disabilitas netra, yakni sekitar 4 juta jiwa atau 1,5 persen dari keseluruhan penduduk Indonesia (Imran M, 2024). Untuk mengatasi masalah disabilitas termasuk tunanetra, Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya. Indonesia telah meratifikasi Konvensi mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas yang disahkan melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011. Pemerintah juga telah menerbitkan tujuh Peraturan Pemerintah (PP) sebagai amanat dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Hidayatullah & Noer, 2021). Data dari Kementerian Sosial menunjukkan terdapat sekitar 16,6 persen atau sekitar 322 ribu lebih penyandang netra yang tidak dapat membaca dan menulis (Tempo, 2025). Dengan demikian, sulit bagi penyandang netra untuk memasuki dunia kerja dan industri yang memerlukan literasi. Dengan demikian diperlukan upaya pemberdayaan yang sesuai, yaitu berupa pelatihan keterampilan yang mengandalkan kepekaan taktil, seperti pijat kesehatan.

Masyarakat juga aktif mendukung program pemerintah memberdayakan penyandang disabilitas (Al Fajri et al., 2024; Mustaan et al, 2021; Rizqi MI, 2012). Di antaranya adalah Lembaga Daya Dharma Keuskupan Agung Jakarta (LDD KAJ) dan Program Studi S1 Dharma Usada Institut Nalanda Jakarta (PSDU IN), kedua organisasi telah bekerja sama dalam memberi pelatihan metode pijat khusus yang disebut Tuina Chuzhen. Dipilihnya jenis pelatihan pijat Tuina Chuzhen karena

metode pijat tersebut dapat dilakukan dengan mengandalkan indera taktil tanpa mengandalkan indera visual. Selain itu, Tuina Chuzhen memiliki keunggulan mudah dipelajari oleh pria maupun wanita dan efek terapinya cepat terasa.

Metode pijat Tuina Chuzhen sudah terbukti aman dan efektif secara internasional dalam mengatasi berbagai keluhan penyakit, seperti sakit pinggang, sakit leher, sakit kepala, dan untuk meningkatkan kebugaran (Hu et al., 2012; Japaries et al., 2022; Xu et al., 2023; ZHANG et al., 2019). Di Indonesia, metode terapi Tuina Chuzhen mulai diperkenalkan pada tahun 2008, dan dewasa ini telah dipraktikkan dan diajarkan di berbagai lembaga pendidikan formal maupun nonformal (LSK Sinshe; Janaaha, 2015). Artikel ini akan memaparkan metode pelatihan Tuina Chuzhen kepada disabilitas netra di wilayah Jatabek (Jakarta Tangerang Bekasi).

METODE

A. Desain Penelitian

Laporan pengabdian masyarakat pelaksanaan pelatihan metode terapi pijat Tuina Chuzhen di LDD KAJ bekerja sama dengan PSDU IN ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif, yaitu memaparkan kegiatan tersebut dari berbagai aspek secara tekstular dan tabular.

B. Subjek dan Lokasi Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 20 orang penyandang disabilitas tunanetra dewasa yang mendapatkan pelatihan, mereka didampingi oleh 4 orang pengurus LDD KAJ selama pelatihan Tuina Chuzhen ini. Kriteria inklusi peserta meliputi: a) Tunanetra; b) Jenis kelamin laki-laki atau wanita; c) Usia antara 25-60 tahun; d) Siap dan mampu mengikuti pelatihan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: a) Indera taktil tangan terganggu; b) Fungsi motorik tangan terganggu (tunadaksa); c) Tunarungu (tuli); d) Tunagrahita.

Lokasi penelitian adalah di Ruang Albrecht lantai 1 Gedung Karya Sosial LDD-KAJ, Jalan Katedral nomor 7 Jakarta Pusat.

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah berupa hasil observasi dan wawancara secara langsung yang kami lakukan dengan para subjek penelitian selama kegiatan pelatihan Tuina Chuzhen di Gedung LDD KAJ. Sedangkan sumber data sekunder atau penunjang adalah berupa catatan dan dokumentasi tentang kegiatan pelatihan tersebut.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode observasi

Metode observasi partisipatif merupakan metode utama dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi dan data primer dari para subjek, yaitu para pelaku dan peserta pelatihan Tuina Chuzhen di lokasi penelitian.

2. Metode wawancara

Metode wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh informasi primer dari subjek penelitian tentang sikap dan pendapat mereka perihal pelatihan Tuina Chuzhen yang diikutinya di Gedung LDD KAJ.

3. Metode dokumentasi

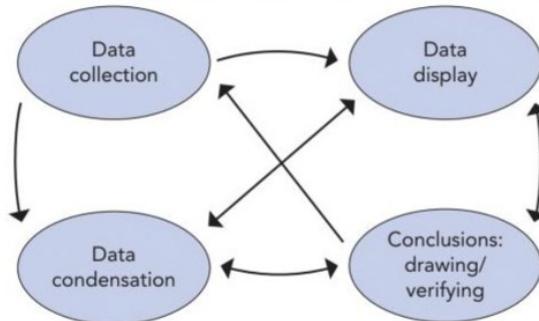
Metode dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan melalui foto dan video pada momen tertentu yang dapat menggambarkan dan merekam pelaksanaan pelatihan Tuina Chuzhen di Gedung LDD KAJ.

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data menurut Miles dan Huberman (1994), yaitu terdiri dari tiga kegiatan yang berjalan secara bersama-sama, yaitu kondensasi data, penyajian data, dan verifikasi serta penarikan kesimpulan.

1. Kondensasi data: Kondensasi data adalah proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan/atau mentransformasikan data yang terkumpul, dari catatan di lapangan, transkrip wawancara, dokumentasi, dan bahan empiris lainnya. Dengan demikian data menjadi lebih padat dan kuat. Kondensasi bukan reduksi yang berkonotasi melemahkan atau membuang sebagian data.
2. Penyajian data (display): Menyusun, memadatkan, dan merapikan kumpulan informasi yang mendukung analisis untuk pengambilan kesimpulan dan tindakan.
3. Verifikasi dan penarikan kesimpulan: Proses verifikasi dan kesimpulan sementara berjalan secara interaktif seiring dengan kondensasi dan penyajian data dalam proses analisis data, hingga terbentuk kesimpulan final yang disepakati para peneliti (Miles & Huberman, 2014).

Components of Data Analysis: Interactive Model



Source: Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Gambar 1: Diagram model interaktif analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman. Gambar menunjukkan interaksi antara koleksi data, kondensasi data, penyajian data, dan verifikasi serta penarikan kesimpulan.

Untuk memverifikasi temuan dalam penelitian ini, kesimpulan akhir diambil setelah melakukan triangulasi temuan dari para pemangku kepentingan, yaitu meliputi para peserta, narasumber, penguji, dan kerabat dari para peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan pijat Tuina Chuzhen di Gedung LDD KAJ bekerja sama dengan PSDU IN secara keseluruhan berjalan lancar dan baik sesuai rencana, yaitu sebanyak 6 kali pertemuan, dua kali seminggu, setiap pertemuan selama 4 jam, diselingi ishoma. Setelah selesai pelatihan, minggu berikutnya diadakan uji kompetensi oleh tim penguji dari Institu Nalanda, hasilnya seluruh peserta yang mengikuti uji kompetensi dinyatakan lulus. Berikut ini paparan secara terinci tentang proses pelatihan Tuina Chuzhen pada penyandang disabilitas netra tersebut.

1. Karakteristik peserta netra

Para penyandang disabilitas netra yang mengikuti pelatihan Tuina Chuzhen tersebut adalah orang dewasa, dengan usia berkisar antara 20-55 tahun. Sebagian besar peserta terdiri dari jenis kelamin laki-laki (70%).

2. Sarana dan prasarana pelatihan Tuina Chuzhen.

Sarpras ruang pelatihan yang nyaman dengan penyejuk ruangan disediakan oleh pihak LDD KAJ, yaitu ruangan Albrecht di lantai 1 Gedung Karya Sosial LDD-KAJ. Demikian pula matras untuk pelatihan pijat Tuina Chuzhen di daerah punggung dengan pasien posisi tengkurap di atas matras merupakan sarana pendukung yang juga telah disediakan. Sedangkan untuk terapi Tuina Chuzhen area kepala dan leher, pasien dalam posisi duduk di atas bangku dengan sandaran setinggi bahu telah disediakan.



Gambar 2. Suasana perkenalan. Pertemuan pertama para pengurus LDD KAJ dan pelatih dari PSDU IN dengan para disabilitas netra peserta pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen di Gedung LDD KAJ.

Materi belajar disesuaikan, fokus pada keterampilan, dengan sedikit teori yang berkaitan dengan praktik, khususnya alur meridian dan titik-titik akupunktur di permukaan tubuh yang perlu distimulasi. Selain itu juga terkait keamanan dan kenyamanan pasien, yaitu tentang indikasi dan kontra-indikasi (larangan melakukan seperti pada area yang bengkak infeksi (bisul) atau terluka, area pinggang dan panggul pada wanita hamil, juga pada pasien yang terlalu lemah).

Alat pijat Tuina Chuzhen yang berupa tangkai pendek dari kayu untuk memijat dan menotok titik-titik akupunktur di permukaan tubuh, disediakan oleh pihak LDD KAJ dan PSDU IN. Selain itu, bagi yang hendak membeli, dapat dibeli online dengan harga terjangkau Rp.16.000,- per tangkai. (<https://id.shp.ee/bENH2BF>).



Gambar 3: Alat pijat Tuina Chuzhen. Alat pijat berupa tangkai pendek dari kayu yang dipakai dalam pelatihan pijat Tuina Chuzhen kepada penyandang disabilitas netra di LDD KAJ.

Narasumber yang kompeten yaitu ahli terapi Tuina Chuzhen dari dosen pengajar Tuina Chuzhen dibantu asisten dosen disiapkan dari Institut Nalanda. Dengan tersedianya semua sarpras oleh LDD KAJ dan PSDU IN maka para peserta disabilitas netra cukup hadir ke lokasi untuk mengikuti pelatihan tanpa perlu biaya apapun. Untuk transportasi terdapat minibus khusus disabilitas yang disediakan oleh Pemda DKI untuk menjemput dan mengantar para peserta disabilitas netra.

3. Kiat khusus melatih Tuina Chuzhen bagi disabilitas netra

Dalam melakukan pelatihan metode terapi pijat Tuina Chuzhen kepada disabilitas netra, kami telah membuat penyesuaian pragmatis. Penyesuaian tersebut adalah dengan mengandalkan indera pendengaran dan perabaan (taktil) saja, tanpa perlu visual yang merupakan kelemahan para peserta netra. Sebelum melakukan praktik, teori dipaparkan dulu secara lisan, dengan menitikberatkan pada hal-hal praktis yang perlu dipahami sebagai praktisi dan untuk melakukan praktik. Hal-hal praktis tersebut mencakup:

- a) Asal-usul metode Tuina Chuzhen yaitu dari Butongshan China dan selanjutnya dikembangkan oleh Chengdu University of Traditional Chinese Medicine.
- b) Metode Tuina Chuzhen sudah terbukti aman dan efektif secara ilmiah di mancanegara, dan sudah diakui oleh Kemdikbud Indonesia.
- c) Teori praktis metode terapi Tuina Chuzhen, yaitu alur meridian dan titik-titik akupunktur di permukaan tubuh yang dirangsang dengan teknik pijatan dan totokan tertentu.
- d) Indikasi terapi Tuina Chuzhen, yaitu dapat membantu mengatasi berbagai keluhan penyakit seperti sakit kepala (migren), pegal kaku leher, 'saraf kejepit' pinggang, sulit tidur (insomnia), dan lain sebagainya. Juga dapat untuk meningkatkan kebugaran bagi orang sehat yang kurang bugar (*subhealth*).
- e) Kontraindikasi terapi Tuina Chuzhen, yaitu keadaan yang tidak boleh dilakukan, seperti pada wanita hamil tidak boleh chuzhen di area pinggang dan titik yang memicu kontraksi rahim, terdapat luka atau bisul di area terapi, terlalu lemah, dll.

Selanjutnya, dalam melatih praktik terapi Tuina Chuzhen, para pelatih mengajarkan disabilitas netra untuk meraba dan mengenali titik-titik anatomi tubuh yang mudah diidentifikasi, misalnya:

- a) Terapi Tuina Chuzhen di area kepala: Peserta diajarkan menemukan titik di puncak kepala (titik Baihui atau GV20) dengan meraba dari persilangan antara garis tengah tubuh dan garis yang menghubungkan telinga kanan dan kiri melalui puncak kepala. Titik lain yang dirangsang antara lain titik di antara alis mata, titik di atas puncak daun telinga, lekukan di pelipis, lekukan di belakang kepala, dan sebagainya. Dalam manipulasi juga diajarkan cara untuk menghindari agar alat Chuzhen tidak sampai mencolok mata, dll.
- b) Terapi Tuina Chuzhen di area leher: Peserta diajarkan menemukan titik di pangkal leher (Dazui atau GV14) dengan meraba ruas leher C7 yang paling menonjol ketika kepala ditundukkan, meraba titik di ruas leher pertama C1 yaitu lekukan tepat di bawah tempurung kepala bagian belakang, meraba batas luar alur pemijatan yaitu di belakang denyutan pembuluh nadi leher (arteri karotis), dll.
- c) Terapi Tuina Chuzhen di area punggung: Peserta diajarkan menemukan alur dan titik-titik akupunktur berpedoman pada tulang belikat (os skapula), yaitu tepi dalam tulang belikat dan ujung bawah tulang belikat yang dapat diraba.
- d) Terapi Tuina Chuzhen di area pinggang: Peserta diajarkan menemukan titik pusat terapi Tuina Chuzhen di pinggang yang setinggi dengan pusar (umbilikus), dengan meraba iga terakhir (iga ke-12) dan tepi atas tulang panggul (krista iliaka).

Setelah membantu peserta disabilitas netra untuk mengidentifikasi lokasi terapi pijat Tuina Chuzhen pada permukaan tubuh, pelatih perlu bersabar karena gerakan peserta lebih lambat dibandingkan peserta yang memiliki penglihatan. Misalnya dalam menentukan arah titik-titik pada formasi delapan arah (seperti mata angin), peserta disabilitas netra perlu meraba perlahan dari satu titik ke titik lainnya. Praktisi juga harus berkomunikasi dengan pasien untuk memastikan apakah kekuatan pemijatan sudah dirasakan dengan optimal. Pemijatan yang terlalu kuat dapat menyebabkan rasa sakit atau trauma, sementara yang terlalu lemah kurang memberikan efek yang diinginkan.

Dengan kiat khusus yang mengutamakan indera perabaan/taktile dan komunikasi lisan, maka proses pelatihan praktik terapi Tuina Chuzhen bagi penyandang netra dapat berjalan dengan lancar dan baik. Pendekatan multimoda dengan kombinasi audio-taktile sudah terbukti efektif untuk membantu disabilitas netra dalam memahami informasi tentang berbagai bentuk geometris (Maćkowski et al., 2023). Kemampuan mengintegrasikan sensasi multisensorik pada disabilitas netra juga dapat meningkat melalui latihan berulang-ulang (Senna et al., 2021).

4. Tanggapan penyelenggara dan peserta

Dari hasil observasi partisipatif, wawancara dan dokumentasi selama kegiatan pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen kepada peserta netra di LDD KAJ, para peserta belajar dengan serius, datang dan pulang tepat waktu. Setelah belajar mereka mempraktikkan pada anggota keluarga dan pasien mereka dan melaporkan hasil yang cukup baik, yakni berhasil mengurangi keluhan penyakit yang diterapi.

Beberapa ungkapan dari subjek pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen sebagai berikut.

Tanggapan dari peserta: "Saya belum pernah belajar metode pijat seperti ini. Awalnya ragu apakah mampu menguasai karena tidak bisa melihat, tapi setelah beberapa kali praktik dan diarahkan pelatih, ternyata bisa juga kami pelajari dan rasakan hasilnya."

"Kemarin saya praktikkan pada klien saya yang sakit kakinya karena terjatuh, dengan teknik rotasi Tuina Chuzhen hasilnya sangat baik, sakitnya langsung mereda."

"Setelah mempraktikkan Tuina Chuzhen, jumlah pasien saya bertambah."

Tanggapan dari pelatih dan dari penguji: "Saya sangat terkesan dengan antusiasme dan kemampuan para peserta dalam mempelajari dan mempraktikkan Tuina Chuzhen menunjukkan kemampuan adaptasi yang luar biasa dan kemauan untuk belajar yang sangat kuat. Pelatihan Tuina Chuzhen ini tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan fisik para peserta, tetapi juga meningkatkan kepercayaan diri dan kemandirian mereka."

"Saya sangat terkesan dengan semangat peserta disabilitas netra yg dengan keterbatasannya memiliki kemauan yang kuat untuk belajar. Kerjasama para peserta juga sangat baik, mereka saling mendukung satu sama lain. Para peserta merasa puas dengan pelatihan Tuina Chuzhen yang sangat bermanfaat bagi mereka, dan mereka terus berkonsultasi dalam memberikan terapi kepada pasien." Hubungan konsultasi dengan pelatih dalam pendidikan vokasi dapat memberikan stimulus dan meningkatkan rasa percaya diri para peserta dalam menjalankan karirnya (Setiadi T et al, 2025).

"Mereka menunjukkan kemampuan yang luar biasa dalam menggunakan indera lainnya untuk memahami dan mempraktikkan teknik terapi Tuina Chuzhen. Ini membuktikan bahwa dengan pelatihan yang tepat, tunanetra dapat menjadi praktisi kesehatan yang kompeten dan berdaya saing."

"Saya kagum dengan semangat para peserta pelatihan Tuina Chuzhen, awalnya saya cukup bingung bagaimana menyampaikan materi yang dari visual bagi mata awas menjadi keterangan bagi Netra, terutama ketika menyampaikan bagaimana pembuatan Ba-Zhen / 8 formasi, yang tidak disangka adalah beberapa peserta yang Netra mampu membuat Ba-Zhen dengan baik dan bahkan lebih baik dari sebagian orang mata awas yang juga pernah belajar dan mencoba membuatnya. Hal ini memberikan sebuah pandangan baru serta merubah cara berpikir saya dalam menilai peserta pelatihan yang Netra, bahwa mereka boleh Netra namun mereka juga dapat berkarya serta mampu bersaing juga dengan orang yang bermata awas dalam terapi pijat Tuina Chuzhen."

"Kesan saya, LDD KAJ bekerjasama dengan Institut Nalanda menyelenggarakan pelatihan Uji kompetensi Chu Zhen yang sesuai dengan standar kebutuhan dan potensi penyandang tunanetra sangat membantu kemandirian ekonomi mereka dan keluarga. Dalam jangka panjang dapat dilakukan penyusunan rencana, pengembangan keterampilan, serta pendampingan dalam terapi Chu Zhen."

Dari tanggapan penyelenggara dan peserta pelatihan di atas tampak bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui penguatan komunitas melalui kelompok sejenis juga dapat

membuat upaya pemberdayaan menjadi lebih efisien (Nurdiani et al., 2025). Karena para peserta disabilitas sejenis dapat saling memotivasi dan menguatkan.

5. Hasil uji kompetensi

Seminggu setelah usai pelatihan, diadakan uji kompetensi teori dan praktik dengan tim penguji dari PSDU IN. Dari 20 peserta netra yang mengikuti pelatihan, terdapat 16 peserta netra yang mendaftar untuk ikut uji kompetensi agar mendapatkan sertifikat kompetensi. Sedangkan yang tidak ikut adalah yang tidak memerlukan sertifikat kompetensi.

Ujian teori dilakukan secara lisan satu per satu peserta dengan penguji. Ujian praktik dilakukan secara kelompok 3 peserta masing-masing melakukan terapi Tuina Chuzhen pada probandus (pura-pura sebagai pasien) sesuai instruksi dari penguji. Penilaian praktik dilakukan terhadap terapi Tuina Chuzhen area kepala, leher, punggung dan pinggang.

Dari 16 orang peserta netra yang mendaftar untuk uji kompetensi, terdapat satu orang tidak hadir karena sakit. Sisanya 15 orang (75%) menjalani uji kompetensi dengan hasil akhir nilai berkisar antara 70 hingga yang tertinggi 90 dari nilai maksimal 100. Nilai rata-rata untuk ujian teori adalah 76,86, sedangkan ujian praktik adalah 76,2. Data hasil uji kompetensi Tuina Chuzhen para peserta netra dirangkum dalam tabel berikut.

Tabel-1. Data nilai hasil uji kompetensi Tuina Chuzhen para peserta netra di LDD KAJ, 2025

No	Inisial	Jenis kelamin	Nilai teori	Nilai praktik
1	AEW	Wanita	80	70
2	DR	Wanita	80	75
3	DNR	Laki-laki	70	80
4	EMY	Laki-laki	70	70
5	FMC	Laki-laki	70	78
6	FK	Laki-laki	90	80
7	FJS	Laki-laki	80	80
8	FR	Laki-laki	Absen	Absen
9	HS	Laki-laki	70	70
10	IP	Wanita	88	80
11	JRP	Laki-laki	70	80
12	KZ	Wanita	75	70
13	MS	Wanita	70	70
14	RS	Laki-laki	80	90
15	SS	Laki-laki	70	70
16	YD	Wanita	90	80
Rata-rata			76,86	76,2

Perbedaan kinerja dan prestasi di antara disabilitas netra dalam pelatihan Tuina Chuzhen antara lain dipengaruhi oleh lamanya telah menderita kebutaan. Penelitian menunjukkan bagi

yang kehilangan penglihatan sejak kecil cenderung lebih sulit dalam menggambarkan bentuk benda dengan gerakan tangannya sesuai instruksi yang diberikan secara lisan (Gori et al., 2017).

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut di atas, LDD KAJ dan PSDU IN menilai pelatihan Tuina Chuzhen cukup membawa manfaat bagi para peserta netra. Manfaat yang dirasakan bukan hanya dalam meningkatkan kesehatan dan kebugaran diri peserta, tapi juga membuka peluang pemberdayaan untuk kemandirian ekonomi dengan menjadi terapis Tuina Chuzhen. Kesimpulan itu diperkuat dengan adanya banyak kerabat netra yang belum sempat mengikuti pelatihan tersebut menanyakan kapan diadakan pelatihan Tuina Chuzhen berikutnya. Ketika laporan penelitian ini dibuat, telah terdaftar 20 orang peserta netra lainnya yang akan mengikuti pelatihan Tuina Chuzhen gelombang kedua.



Gambar 4. Foto bersama pelatih. Para peserta pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen bersama pelatih Sinshe Hedi Suanto, M.Med. (kaus biru muda, ke-5 dari kiri).



Gambar 5. Suasana pelatihan praktik terapi pijat Tuina Chuzhen. Pasien duduk di bangku untuk diterapi di area kepala dan leher, dan berbaring tengkurap di atas matras untuk diterapi di area punggung dan pinggang.



Gambar 6. Suasana uji kompetensi praktik Tuina Chuzhen. Uji kompetensi teori dan praktik terapi pijat Tuina Chuzhen dilakukan serentak, dengan pengudi dr.(TCM) Wijono Sukaputra Agussalim (berbaju batik hijau) dan Sinshe Aditya Prabowo, S.Ud (posisi berjongkok memegang map penilaian).



Gambar 7. Foto penutupan pelatihan. Foto bersama sebagian peserta netra pelatihan Tuina Chuzhen, pelatih, penguji, dan pengurus LDD KAJ dan PSDU IN.

SIMPULAN DAN SARAN

Simppulan yang didapatkan dari hasil penelitian studi pelaksanaan pelatihan keterampilan terapi pijat Tuina Chuzhen bagi disabilitas netra atas kerja sama LDD KAJ dan PSDU IN berjalan dengan lancar dan baik sesuai rencana, yaitu para disabilitas netra mampu memahami dan menguasai keterampilan terapi pijat Tuina Chuzhen bagi disabilitas netra. Faktor-faktor kunci yang mendukung keberhasilan program pelatihan adalah perencanaan yang baik, sarana prasarana yang memadai, narasumber yang kompeten, dan yang tidak kalah penting adalah motivasi internal para peserta sendiri untuk mengikuti secara serius dan disiplin. Kendala yang ditemukan selama pelaksanaan pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen, yaitu alat terapi Tuina Chuzhen yang bagi peserta netra yang ekonomi lemah belum dapat diberikan, hanya dipinjamkan oleh pihak penyelenggara. Kendala lain adalah belum adanya buku ajar yang berhuruf Braille untuk dapat dibaca oleh peserta. Solusi bagi kendala yang ditemukan khususnya tentang materi belajar yang belum ada dalam huruf Braille tapi materi belajar yang berupa teks sudah terdapat aplikasi yang mengubahnya menjadi suara yang dapat didengar oleh penyandang disabilitas netra. Untuk peserta yang belum mampu membeli alatnya, dapat dipinjamkan alat terapi Tuina Chuzhen dari LDD KAJ dan PSDU IN.

Berdasarkan hasil penelitian ini, metode pelatihan terapi pijat Tuina Chuzhen dapat direplikasikan kepada kalangan disabilitas lain sebagai bekal keterampilan bagi menjaga kesehatan diri dan keluarga serta untuk bekal mencari nafkah sebagai terapis Tuina Chuzhen. Pada saat laporan penelitian ini dibuat, LDD KAJ dan PSDU IN telah memulai pelatihan Tuina Chuzhen kepada kelompok disabilitas netra lain dan akan mengadakan pelatihan Tuina Chuzhen kelas terampil tahun depan bagi para disabilitas netra yang telah menguasai dan mempraktikkan teori dan praktik dasar Tuina Chuzhen.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Fajri, M. S., Abdul Rahim, H., & Rajandran, K. (2024). Portraying people with disability in Indonesian online news reports: a corpus-assisted discourse study. *Media Asia*, 51(4), 548–569. <https://doi.org/10.1080/01296612.2024.2310891>
- Gori, M., Cappagli, G., Baud-Bovy, G., & Finocchietti, S. (2017). Shape perception and navigation in blind adults. *Frontiers in Psychology*, 8(JAN), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00010>
- Hidayatullah, F., & Noer, K. U. (2021). Implementasi Kebijakan Rekrutmen Tenaga Kerja Disabilitas Tunanetra di BUMD DKI Jakarta. *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(2), 406–422. <https://doi.org/10.30596/delegalata.v>
- Hu, Y.-P., Xu, Z.-J., Wu, J., Xing, L., Zhang, L.-X., Zhang, J.-X., Tan, H., Mao, S.-Z., & Zhou, C.-Q. (2012). [Chuzhen therapy for sub-health: a randomized controlled study]. *Zhongguo zhen jiu = Chinese acupuncture & moxibustion*, 32(11), 1019–1023.
- Imran M (2024). Peningkatan Pemberdayaan Penyandang Tunanetra melalui Perancangan Social Media Newsletter di Yayasan Sosial Tunanetra. *Jurnal Komunitas : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, Vol. 6(2): pp. 229-239. <https://ojs.stiami.ac.id/index.php/jks/article/download/3587/1778>
- Janaaha (2015). Program kursus dan pelatihan Tuina Chuzhen. <https://janaaha.com/2015/07/17/program-kursus-dan-pelatihan-tuina-chuzhen/>
- Japaries, W., Wen, B., & Zhang, H. (2022). Pestle Needle (Chu Zhen) Treatment for Neck Pain. *Medical Acupuncture*, 34(6), 400–404. <https://doi.org/10.1089/acu.2021.0051>
- KemenkoPMK. [https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-penuhi-hak-penyandang-disabilitas-di-indonesia#:~:text=%22Hal%20tersebut%20merupakan%20komitmen%20negara,\)%20Indonesia%2C%20dan%20mitra%20pembangunan.](https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-penuhi-hak-penyandang-disabilitas-di-indonesia#:~:text=%22Hal%20tersebut%20merupakan%20komitmen%20negara,)%20Indonesia%2C%20dan%20mitra%20pembangunan.)
- LSK Sinshe. <https://repositori.kemendikdasmen.go.id/636/1/0601140530LSK.pdf>.
- Maćkowski, M., Kawulok, M., Brzoza, P., Janczy, M., & Spinczyk, D. (2023). An Alternative Audio-Tactile Method of Presenting Structural Information Contained in Mathematical Drawings Adapted to the Needs of the Blind. *Applied Sciences (Switzerland)*, 13(17). <https://doi.org/10.3390/app13179989>
- Miles MB, Huberman AM, Saldana J (2014). Qualitative data analysis: A Methods Sourcebook. SAGE Publications. Los Angeles, USA. pp.12-14. <https://books.google.co.id/books?id=3CNrUbTu6CsC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Mustaan, Muhammad Rifai Dian, Ahwan, A. S. (2021). Ijecs 1. *Penyuluhan Pelatihan Kepemimpinan Kepada*

Karang Taruna Desa Grabagan Sidohajo Kec.Susukan Kab.Semarang, 4(1), 30–34.

Nurdiani, U., Karim, A. R., Mandamdar, A. N., Saputro, W. A., & Utami, R. (2025). *Ijecs* 1978-1520 1. 80–87.

Rizqi MI, Hartono W (2012). Studi pelaksanaan pelatihan keterampilan vokasional massage. E-journal Unesa. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/6432/7238>

Senna, I., Andres, E., McKyton, A., Ben-Zion, I., Zohary, E., & Ernst, M. O. (2021). Development of multisensory integration following prolonged early-onset visual deprivation. *Current Biology*, 31(21), 4879-4885.e6. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2021.08.060>

Setiadi, T., Fajri, L. R. H. A., & Ilhami, S. D. (2025). Training and Implementation of Smart Career Application for Students for Career Planning in Vocational High Schools. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 6(1), 1–10.

Steinmetz, J. D., Bourne, R. R. A., Briant, P. S., Flaxman, S., Taylor, H. R., Jonas, J. B., Abdoli, A., Abrha, W. A., Abualhasan, A., Abu-Gharbieh, E., Adal, T. G., Afshin, A., Ahmadieh, H., Alemayehu, W., Alemzadeh, S. A., Alfaar, A. S., Alipour, V., Androudi, S., Arabloo, J., ... Vos, T. (2021). Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: The Right to Sight: An analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet Global Health*, 9(2), e144–e160. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7)

TEMPO (2025). Lebih dari 320 Ribu Tunanetra Indonesia Tak Bisa Baca Tulis, Kemensos sedang menggodok kebijakan yang dapat mendukung Tunanetra. 27 Januari 2025 | 21.37 WIB. <https://www.tempo.co/politik/lebih-dari-320-ribu-tunanetra-indonesia-tak-bisa-baca-tulis-1199557>

Xu, Q., Hu, J., Zhu, Y., & Zhou, J. (2023). Clinical observation on 70 cases of migraine with hyperactivity of liver yang treated by pestle needle combined with massage manipulation. *Minerva Pediatrics*, 75(6), 930–932. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.23.07300-7>

ZHANG, J., WU, Y., LI, S., & SUN, Y. (2019). Pestle needling at Yāoyángguān-Bāzhèn points for intractable lumbodynia after lumbar disc herniation surgery: A randomized controlled trial. *World Journal of Acupuncture - Moxibustion*, 29(3), 194–199. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wjam.2019.08.006>