

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Panti Sehat “MW” Blitar yang berada di Dusun Jajar, Desa Selopuro, Kabupaten Blitar. Panti Sehat “MW” Blitar melayani pasien rawat jalan dan rawat inap, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 10 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: stimulator, jarum Akupunktur, moksa, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di Panti Sehat “MW” Blitar.

##### 4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang : 21 April 2020.  
Nama : Ny. Suwarni.  
Tanggal lahir / Umur : 63 tahun.  
Jenis Kelamin : Perempuan.  
Agama : Kristen.  
Pekerjaan : Pedagang.  
Alamat Tinggal : Jl. Satsuit Tubun No. 32 D.  
Nomor Telepon : 085100667251.

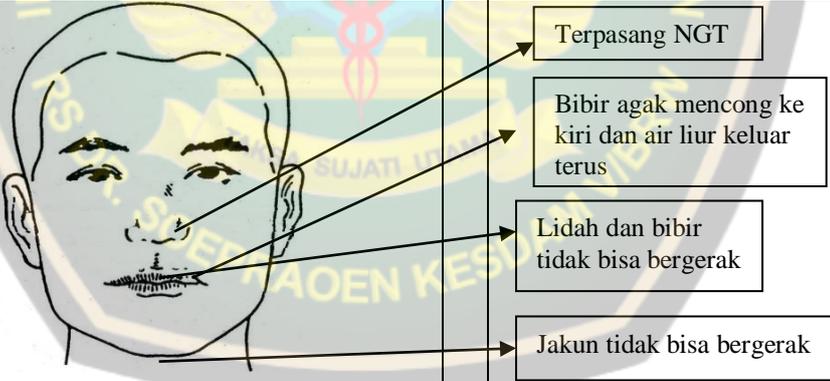
##### 4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 3 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Selasa tanggal 21-04-2020.

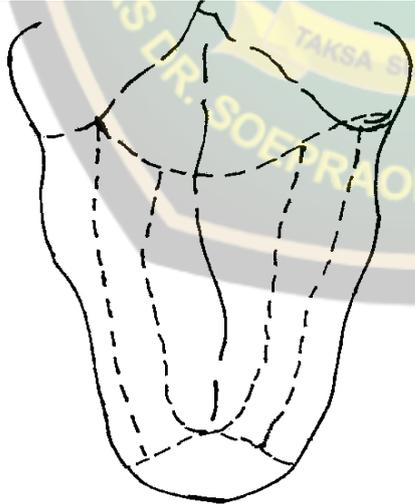
## Terapi Ke 1 Tanggal 21-04-2020

### 1. Pemeriksaan Akupunktur:

Data yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

1.	Pengamatan (Inspeksi)	
a.	Keadaan Shen	
	Cahaya mata	: Redup
	Warna wajah	: Pucat
	Mimik muka	: Murung
	Bahasa / Bicara	: Tidak bisa bicara
	Kondisi tubuh	: Gemuk
	Refleksi gerak / tingkah laku	: Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah	
	Kesegaran kulit wajah	: Kurang segar, kulit keriput, dan kusam
	Topografi organ pada wajah	:
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Terpasang NGT</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Bibir agak mencong ke kiri dan air liur keluar terus</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Lidah dan bibir tidak bisa bergerak</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Jakun tidak bisa bergerak</div>
c.	Keadaan Tubuh	
	Bentuk tubuh	: Agak bungkuk
	Gerakan kegiatan tubuh (sikap/pose)	
	- Ketika berdiri	: Dibantu
	- Ketika berjalan	: Dibantu
	- Ketika duduk	: Gerak bungkuk
	- Ketika berbaring	: Lurus

	Kepala		
	- Bentuk dan kondisi pose kepala	:	Bulat, tidak ada benjolan, terpasang NGT
	- Gerakan kepala	:	Kurang leluasa
	Rambut		
	- Warna	:	Beruban
	- Bentuk	:	Lurus
	- Kelebatan	:	Kurang lebat
	- Kelembaban	:	Lembab
	Bagian wajah		
	- Kelumpuhan	:	Lumpuh bibir, jakun, dan lidah
	- Mimik	:	Tampak murung
	Leher (depan)		
	- Saluran nafas	:	Lurus, di tengah
	- Nadi di leher	:	Tampak berdenyut
	Mata		
	- Warna	:	Sclera pucat
	- Bentuk	:	Simetris
	- Gerakan	:	Leluasa
	Telinga		
	- Warna dan kesegaran	:	Pucat dan kurang segar
	- Bentuk	:	Simetris
	- Cairan keluar dari telinga	:	Tidak ada
	Hidung		
	- Bentuk dan warna	:	Simetris dan pucat
	- Cairan keluar dari hidung	:	Ada ingus sedikit
	Mulut / Bibir		
	- Warna dan kesegaran	:	Pucat dan kurang segar
	Gusi		
	- Warna	:	Pucat

	- Perubahan pathologis	:	Gigi ada yang tanggal
	Kulit		
	- Warna dan kesegaran	:	Kusam, kurang segar
	- Bentuk luar	:	Tidak bersisik
	- Perubahan pathologis		Tampak flek hitam tipis kecil-kecil
d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	:	Bulat, bundel
	- Warna	:	Pucat dan kotor
	- Gerakan	:	Tidak bisa gerak
	- Nadi di bawah lidah	:	Tidak tampak membesar
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	:	Tebal
	- Kelembaban	:	Lembab
	- Kebersihan	:	Kotor
	- Bentuk	:	Kaca
	- Warna	:	Pucat
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	
			
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>		
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	:	Sulit

	- Bicara	:	Tidak bisa
	- Pernafasan	:	Halus
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>		
a.	Keluhan Utama	:	Tidak bisa menelan
b.	Keluhan Tambahan	:	Tidak bisa bicara
c.	Sejarah penyakit sekarang		
	- Keadaan terjadinya penyakit	:	Ini Stroke suara yang ke-4 kalinya. Waktu bangun tidur tidak bisa bicara dan tidak bisa menelan, tetapi kondisi sadar.
	- Perubahan keadaan penyakit	:	Sejak Stroke yang ke-4 ini belum ada perubahan mulai dari serangan sampai sekarang
	- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Berobat ke Rumah Sakit dan dokter praktik
d.	Sejarah penyakit dahulu		
	- Kondisi kesehatan dahulu	:	Memiliki riwayat hipertensi dan Stroke sudah 3 kali
	- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi	:	Tidak pernah tertular penyakit tertentu
	- Sejarah penyakit lainnya	:	Riwayat hipertensi
e.	Sejarah pola hidup pribadi klien		
	- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	:	Sifat pekerjaan sebelum sakit adalah pekerjaan berat, istirahat kurang, dan sifat kehidupan mudah emosi
	- Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Kebiasaan makan dan minum teratur
	- Sejarah pernikahan dan melahirkan (khusus wanita)	:	Tidak ada masalah dalam pernikahan dan melahirkan

	- Kondisi kejiwaan	:	Labil
f.	Sejarah keluarga	:	Dalam keluarga tidak ada yang sakit serupa
g	Gejala penyakit sekarang		
	- Panas Dingin	:	Tidak demam
	- Keringat	:	Tidak berkeringat yang berlebihan
	- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:		
	• Kepala	:	Kadang terasa pusing
	• Tangan dan kaki	:	Gerakan tangan dan kaki kurang lincah
	- Kebiasaan makan minum	:	Tidak bisa makan dan minum melalui mulut
	- Rasa di mulut	:	Tidak bisa merasakan rasa di mulut
	- Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Tidak bisa merasakan haus
	- Tidur	:	Tidur cukup bisa 4-6 jam per hari dengan kualitas tidur nyenyak
	- Masalah khusus wanita		
	• Masalah haid	:	Menopause
<b>4.</b>	<b>Perabaan (Palpasi)</b>		
a.	Perabaan daerah keluhan	:	Kulit di daerah keluhan submandibula dari jakun terasa lebih dingin dibandingkan dengan kulit selain daerah submandibula dan jakun
b.	Perabaan titik khusus	:	Di titik Ekstra Meridian 12 <i>Jinjin</i> , <i>Yuye</i> dan titik

				Meridian Lambung 9 <i>Renying</i> teraba lebih dingin
	c.	Perabaan nadi		
		- Nadi umum	:	Kuat
		- Nadi khusus		
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Mengambang
		• Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, lemah
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Mengambang
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Mengambang
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	Kuat
		• Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Kuat
<b>5.</b>	<b>Data Tambahan</b>			
	1.	Tinggi Badan	:	157 cm
	2.	Berat Badan	:	55 kg

## 2. Diagnosis Akupunktur:

Penyakit : Stroke dengan Gangguan Menelan.

Sindrom : Stagnasi *Qi* Hati dan Defisiensi *Qi* Meridian Lambung.

## 3. Perencanaan Terapi Akupunktur:

### 3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

- Membocorkan dan Membuka Stagnasi *Qi* Hati.
- Meningkatkan *Qi* di Meridian Lambung.

### 3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum Akupunktur ukuran 1 cun.
- Kapas steril.
- Alkohol 70%.
- Moksa.

- Stimulator.
- APD.
- Tempat jarum bekas.
- Tempat sampah medis.
- Tempat sampah non-medis.
- Tisu.

### **3.3 Pemilihan Titik Akupunktur, Fungsi Titik Akupunktur yang Dipilih, dan Cara Manipulasi:**

- *Jinjin, Yuye* (Ex-HN 12). Fungsi: untuk sulit bicara, menelan, dan untuk mulut yang tidak berhenti mengeluarkan air liur. Manipulasi: tonifikasi.
- *Renying* (ST 9). Fungsi: mengatur Darah dan *Qi*, melembabkan kerongkongan yang kering, menghilangkan Panas dan menyebarkan *Qi*. Manipulasi: tonifikasi.

### **3.4 Penentuan Jadwal:**

Terapi dilaksanakan sebanyak 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 7 hari lagi untuk terapi berikutnya.

### **3.5 Anjuran dan Saran:**

- Rutin Terapi Akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).

## **4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP):**

- Dilakukan manipulasi tonifikasi.
- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar *informed consent*.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi terlentang.
- Dekontaminasi tangan. Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.

- Pemakaian alat pelindung diri.
- Persiapan lokasi sasaran penusukan. Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum Akupunktur dibiarkan tertancap selama 10 menit. Dilakukan manipulasi tonifikasi.
- Pengumpulan jarum.
- Dekontaminasi peralatan.
- “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan”.
- Tanggapan tindakan (responsi).
- Pencegahan risiko trauma / cedera.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan.
- Penyimpanan benda tajam.
- Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan.

#### **5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:**

- Pengamatan terhadap: bekas penjaruman:
  - tidak ada darah yang keluar.
  - tidak ada bengkak.
  - tidak ada rasa panas/sakit.
  - tidak ada kemerahan yang luas.
- Perubahan pemeriksaan pengamatan:
  - lidah mulai bisa digerakkan.
  - produksi air liur tampak berkurang.
  - jakun mulai bisa bergerak.
  - suara bicara mulai timbul.

- dapat menelan air.
- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman:
- tidak ada perubahan.
- Perubahan pemeriksaan wawancara: (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan):
- sudah bisa menggerakkan lidah dan jakun.
- Perubahan pemeriksaan perabaan:
- teraba hangat pada daerah submandibula dan jakun.

## 6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

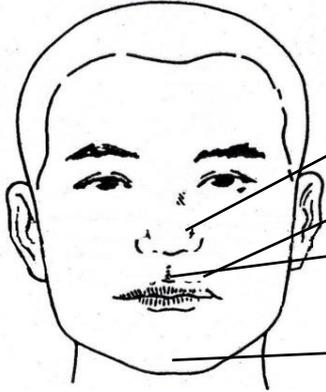
Baik.

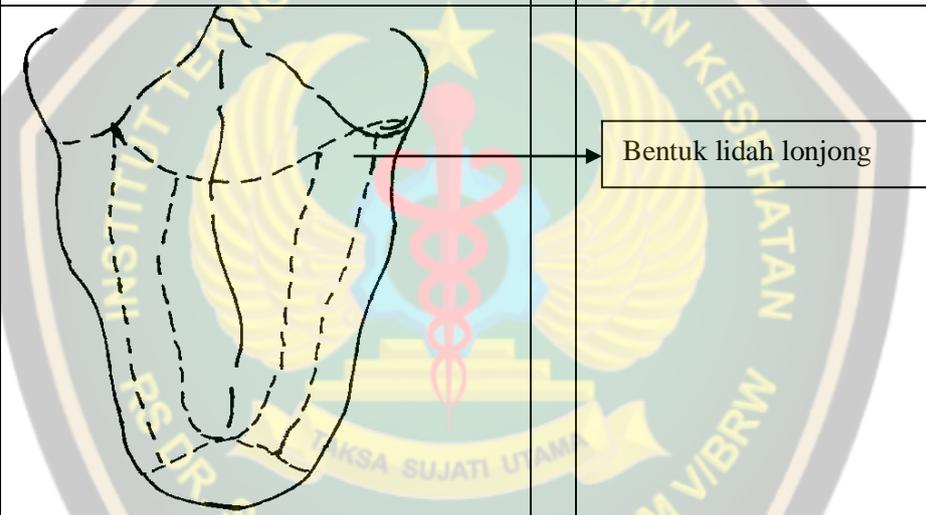
### Terapi Ke 2 Tanggal 28-04-2020

#### 1. Pemeriksaan Akupunktur:

Data yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Pengamatan (Inspeksi)			
a.	Keadaan Shen		
	Cahaya mata	:	Bercahaya
	Warna wajah	:	Merah, segar
	Mimik muka	:	Ceria
	Bahasa / Bicara	:	Mulai bisa mengucapkan satu kata
	Refleksi gerak / tingkah laku	:	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah		
	Kesegaran kulit wajah	:	Tampak lebih segar dari Terapi Akupunktur ke-1
	Topografi organ pada wajah	:	

			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">terpasang NGT</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Bibir sedikit tidak mencong dan jarang keluar air liur</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Lidah dan bibir bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Jakun bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 1</div>
c.	Keadaan Tubuh		
	Gerakan kegiatan tubuh (sikap/pose)		
	- Ketika berdiri	:	Dibantu
	- Ketika berjalan	:	Dibantu
	Kepala		
	- Bentuk dan kondisi pose kepala	:	Bulat, tidak ada benjolan, terpasang NGT
	- Gerakan kepala	:	Lebih leluasa
	Bagian wajah		
	- Bengkak	:	
	- Kelumpuhan	:	Tidak lumpuh pada bibir, jakun, dan lidah
	- Mimik	:	Ceria
	Tenggorokan		
	- Warna	:	Tidak diperiksa
	- Perubahan pathologis	:	Tidak diperiksa
	Kulit		
	- Warna dan kesegaran	:	Kuning langsung dan segar
	- Bentuk luar	:	Tidak bersisik
	- Perubahan pathologis	:	Tampak flek hitam tipis kecil-kecil
d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	:	Lonjong

	- Warna	:	Merah dan lebih bersih
	- Gerakan	:	Bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 1
	- Nadi di bawah lidah	:	Tidak diperiksa
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	:	Tebal
	- Kelembaban	:	Lembab
	- Kebersihan	:	Bersih
	- Bentuk	:	Kaca
	- Warna	:	Merah
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Bentuk lidah lonjong
			
<b>2. Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>			
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	:	Bisa mengeluarkan suara lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 1
	- Bicara	:	Bisa mengucapkan satu kata namun lambat
	- Pernafasan	:	Halus
<b>3. Wawancara (Anamnesis)</b>			
a.	Keluhan Utama	:	Bisa menelan

			(lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 1) Bisa makan bubur halus
b.	Keluhan Tambahan	:	Bisa bicara lebih dari satu kata, namun lambat
c.	Sejarah penyakit sekarang		
	- Keadaan terjadinya penyakit	:	Saat ini adalah Stroke suara yang ke-4 kalinya. Waktu bangun tidur tidak bisa bicara dan tidak bisa menelan, tetapi kondisi sadar.
	- Perubahan keadaan penyakit	:	Sudah ada perubahan dari tidak bisa menelan menjadi bisa menelan, dari tidak bisa bicara menjadi bisa bicara
	- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Berobat ke Rumah Sakit dan dokter praktik
d.	Sejarah penyakit dahulu		
	- Kondisi kesehatan dahulu	:	Memiliki riwayat hipertensi dan Stroke sudah 3 kali
	- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi	:	Tidak pernah tertular penyakit tertentu
	- Sejarah penyakit lainnya	:	Riwayat hipertensi
e.	Sejarah pola hidup pribadi klien		
	- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi	:	Tidak ada
	- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupansehari-hari	:	Sifat pekerjaan sebelum sakit adalah pekerjaan berat, istirahat kurang, dan sifat kehidupan mudah emosi
	- Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Kebiasaan makan dan minum

			teratur
		- Sejarah pernikahan dan melahirkan (khusus wanita)	: Tidak ada masalah dalam pernikahan dan melahirkan
		- Kondisi kejiwaan	: Labil
	f.	Sejarah keluarga	: Dalam keluarga tidak ada yang sakit serupa
	g.	Gejala penyakit sekarang	
		- Panas Dingin	: Tidak demam
		- Keringat	: Tidak berkeringat yang berlebihan
		- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:	
		• Tangan dan kaki	: Gerakan tangan dan kaki kurang lincah
		- Kebiasaan makan minum	: Tidak bisa makan dan minum melalui mulut
		- Rasa di mulut	: Tidak bisa merasakan rasa di mulut
		- Rasa haus (masalah tenggorokan)	: Tidak bisa merasakan haus
		- Tidur	: Tidur cukup bisa 4-6 jam per hari dengan kualitas tidur nyenyak
		- Masalah khusus wanita	
		• Masalah haid	: Menopause
<b>4.</b>	<b>Perabaan (Palpasi)</b>		
	a.	Perabaan daerah keluhan	: Kulit di daerah keluhan submandibula dari jakun terasa lebih hangat
	b.	Perabaan titik khusus	: Di titik ekstra meridian 12 <i>Jinjin, Yuye</i> dan titik Meridian Lambung 9 <i>Renying</i>

			teraba lebih hangat
	c.	Perabaan nadi	
		- Nadi umum	: Kuat
		- Nadi khusus	
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	: Kuat
		• Guan (Tangan Kanan Klien)	: Mengambang
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	: Kuat
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	: Kuat
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	: Kuat
		• Chi (Tangan Kiri Klien)	: Kuat
<b>5.</b>	<b>Data Tambahan</b>		
	1.	Tinggi Badan	: 157 cm
	2.	Berat Badan	: 55 kg

## 2. Diagnosis Akupunktur:

Penyakit : Stroke dengan Gangguan Menelan.

Sindrom : Stagnasi *Qi* Hati dan Defisiensi *Qi* Meridian Lambung.

## 3. Perencanaan Terapi Akupunktur

### 3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

- Membocorkan dan Membuka Stagnasi *Qi* Hati.
- Meningkatkan *Qi* di Meridian Lambung.

### 3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum Akupunktur ukuran 1 cun.
- Kapas steril.
- Alkohol 70%.
- Moksa.
- Stimulator.

- APD.
- Tempat jarum bekas.
- Tempat sampah medis.
- Tempat sampah non-medis.
- Tisu.

### **3.3 Pemilihan Titik Akupunktur, Fungsi Titik Akupunktur yang Dipilih, dan Cara Manipulasi:**

- *Jinjin, Yuye* (Ex-HN12). Fungsi: untuk sulit bicara, menelan, dan untuk mulut yang tidak berhenti mengeluarkan air liur. Manipulasi: tonifikasi.
- *Renying*(ST 9). Fungsi: mengatur Darah dan *Qi*, melembabkan kerongkongan yang kering, menghilangkan Panas dan menyebarkan *Qi*. Manipulasi: tonifikasi.

### **3.5 Anjuran dan Saran:**

- Rutin Terapi Akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).

### **4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)**

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar *informed consent*.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi terlentang.
- Dekontaminasi tangan. Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
- Pemakaian alat pelindung diri.
- Persiapan lokasi sasaran penusukan. Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum Akupunktur dibiarkan tertancap selama 10 menit. Dilakukan manipulasi tonifikasi.

- Pengumpulan jarum.
- Dekontaminasi peralatan.
- “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan”.
- Tanggapan tindakan (responsi).
- Pencegahan risiko trauma / cedera.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan.
- Penyimpanan benda tajam.
- Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan.

#### **5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:**

- Pengamatan terhadap: bekas penjaruman:
  - tidak ada darah yang keluar.
  - tidak ada bengkak.
  - tidak ada rasa panas/sakit.
  - tidak ada kemerahan yang luas.
- Perubahan pemeriksaan pengamatan:
  - gerakan lidah lebih kuat dari Terapi Akupunktur yang ke-1.
  - produksi air liur lebih sedikit dari sebelumnya.
  - gerakan jakun lebih adekuat.
  - sudah bisa mengkonsumsi bubur halus.
- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman:
  - tidak ada perubahan.
- Perubahan pemeriksaan wawancara: (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan)
  - suara bicara lebih keras dari pada Terapi Akupunktur ke-1.

- sudah bisa menelan dari pada Terapi Akupunktur ke-1

- Perubahan pemeriksaan perabaan:

- kulit di daerah sub mandibula (titik *Jinjin, Yuye*) dan jakun (titik *Renying*) sama hangat dengan kulit lokasi yang lain.
- Titik Akupunktur di daerah sub mandibula (titik *Jinjin, Yuye*) dan jakun (titik *Renying*) sama hangat dengan Titik Akupunktur lokasi yang lain.

### 6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

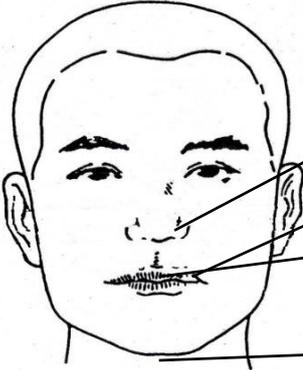
Baik.

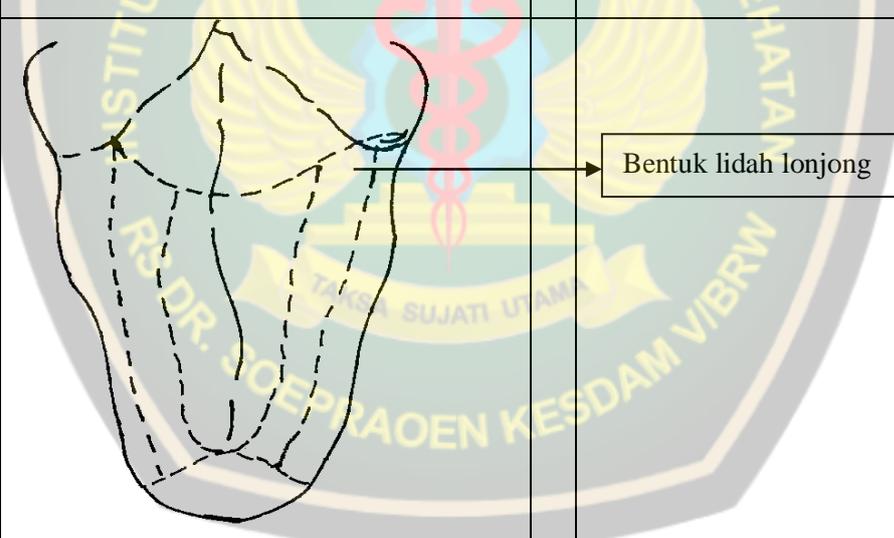
### Terapi Ke 3 Tanggal 05-05-2020

#### 1. Pemeriksaan Akupunktur:

Data yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Pengamatan (Inspeksi)			
a.	Keadaan Shen		
	Cahaya mata	:	Bersinar
	Warna wajah	:	Merah, segar
	Bahasa / Bicara	:	Mulai bisa mengucap satu kata
	Kondisi tubuh	:	Gemuk
	Refleksi gerak / tingkah laku	:	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah		
	Kesegaran kulit wajah	:	Tampak lebih segar dari pada Terapi Akupunktur ke-1
	Topografi organ pada wajah	:	

				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Terpasang NGT</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Bibir sudah tidak mencong dan jarang keluar air liur</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Lidah dan bibir bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Jakun bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2</div>
c.	Keadaan Tubuh			
	Bentuk tubuh	:	Agak bungkuk	
	Gerakan kegiatan tubuh (sikap/pose)			
	- Ketika berdiri	:	Dibantu	
	- Ketika berjalan	:	Dibantu	
	Kepala			
	- Bentuk dan kondisi pose kepala	:	Bulat, tidak ada benjolan, terpasang NGT	
	- Gerakan kepala	:	Lebih leluasa	
	Leher (depan)			
	- Benjolan	:	Tidak ada benjolan	
	- Saluran nafas	:	Lurus, di tengah	
	- Nadi di leher	:	Tampak berdenyut	
	Tengkuk (belakang)	:	Tidak ada kelainan	
	Mulut / Bibir			
	Tenggorokan			
	- Warna	:	Merah	
	- Perubahan pathologis	:	Tidak diperiksa	
	Kulit			
	- Warna dan kesegaran	:	Kuning langsung dan segar	
	- Bentuk luar	:	Tidak bersisik	
	- Perubahan pathologis		Tampak flek hitam tipis kecil-kecil	

d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	:	Lonjong
	- Warna	:	Merah dan lebih bersih
	- Gerakan	:	Bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2
	- Nadi di bawah lidah	:	Tidak diperiksa
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	:	Tebal
	- Kelembaban	:	Lembab
	- Kebersihan	:	Bersih
	- Bentuk	:	Kaca
	- Warna	:	Merah
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Bentuk lidah lonjong
			
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>		
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	:	Bisa mengeluarkan suara lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2
	- Bicara	:	Bisa mengucapkan 2 kata lebih adekuat dari pada Terapi

				Akupunktur ke 2
		- Pernafasan	:	Halus
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>			
	a.	Keluhan Utama	:	Bisa menelan lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2 Sudah bisa makan bubur kasar
	b.	Keluhan Tambahan	:	Bisa mengucap 2 kata lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke 2
	c.	Sejarah penyakit sekarang		
		- Keadaan terjadinya penyakit	:	Ini Stroke suara yang ke-4 kalinya. Waktu bangun tidur tidak bisa bicara dan tidak bisa menelan, tetapi kondisi sadar
		- Perubahan keadaan penyakit	:	Sudah ada perubahan dari tidak bisa menelan menjadi bisa menelan, dari tidak bisa bicara menjadi bisa bicara
		- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Berobat ke Rumah Sakit dan dokter praktik
	d.	Sejarah penyakit dahulu		
		- Kondisi kesehatan dahulu	:	Memiliki riwayat hipertensi dan Stroke sudah 3 kali
		- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi immunisasi	:	Tidak pernah tertular penyakit tertentu
		- Sejarah penyakit lainnya	:	Riwayat hipertensi
	e.	Sejarah pola hidup pribadi klien		
		- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan	:	Sifat pekerjaan sebelum sakit adalah pekerjaan berat,

	sehari-hari		istirahat kurang, dan sifat kehidupan mudah emosi
	- Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Kebiasaan makan dan minum teratur
	- Sejarah pernikahan dan melahirkan (khusus wanita)	:	Tidak ada masalah dalam pernikahan dan melahirkan
	- Kondisi kejiwaan	:	Labil
f.	Sejarah keluarga	:	Dalam keluarga tidak ada yang sakit serupa
G	Gejala penyakit sekarang		
	- Panas Dingin	:	Tidak demam
	- Keringat	:	Tidak berkeringat yang berlebihan
	- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:		
	• Tangan dan kaki	:	Gerakan tangan dan kaki kurang lincah
	- Kebiasaan makan minum	:	Tidak bisa makan dan minum melalui mulut
	- Rasa di mulut	:	Tidak bisa merasakan rasa di mulut
	- Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Tidak bisa merasakan haus
	- Tidur	:	Tidur cukup bisa 4-6 jam per hari dengan kualitas tidur nyenyak
	- Masalah khusus wanita		
	• Masalah haid	:	Menopause
<b>4.</b>	<b>Perabaan (Palpasi)</b>		
a.	Perabaan daerah keluhan	:	Kulit di daerah keluhan submandibula dari jakun terasa lebih hangat

	b.	Perabaan titik khusus	:	Di titik ekstra meridian 12 <i>Jinjin</i> , <i>Yuye</i> dan titik Meridian Lambung 9, <i>Renying</i> teraba lebih hangat
	c.	Perabaan nadi		
		- Nadi umum	:	Kuat
		- Nadi khusus		
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Kuat
		• Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Kuat
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Kuat
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Kuat
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	Kuat
		• Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Kuat
<b>5.</b>	<b>Data Tambahan</b>			
	1.	Tinggi Badan	:	157 cm
	2.	Berat Badan	:	55 kg

## 2. Diagnosis Akupunktur:

Penyakit : Stroke dengan Gangguan Menelan.

Sindrom : Stagnasi *Qi* Hati dan Defisiensi *Qi* Meridian Lambung.

## 3. Perencanaan Terapi Akupunktur

### 3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

- Membocorkan dan Membuka Stagnasi *Qi* Hati.
- Meningkatkan *Qi* di Meridian Lambung.

### 3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum Akupunktur ukuran 1 cun.
- Kapas steril.
- Alkohol 70%.

- Moksas.
- Stimulator.
- APD.
- Tempat jarum bekas.
- Tempat sampah medis.
- Tempat sampah non-medis.
- Tisu.

### **3.3 Pemilihan Titik Akupunktur, Fungsi Titik Akupunktur yang Dipilih, dan Cara Manipulasi:**

- *Jinjin, Yuye* (Ex-HN12). Fungsi: untuk sulit bicara, menelan, dan untuk mulut yang tidak berhenti mengeluarkan air liur. Manipulasi: tonifikasi.
- *Renyong* (ST 9). Fungsi: mengatur **Darah dan Qi**, melembabkan kerongkongan yang kering, menghilangkan Panas dan menyebarkan *Qi*. Manipulasi: tonifikasi.

### **3.5 Anjuran dan Saran:**

- Rutin Terapi Akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).

## **4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)**

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar *informed consent*.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi terlentang.
- Dekontaminasi tangan. Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
- Pemakaian alat pelindung diri.
- Persiapan lokasi sasaran penusukan. Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.

- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum Akupunktur dibiarkan tertancap selama 10 menit. Dilakukan manipulasi tonifikasi.
- Pengumpulan jarum.
- Dekontaminasi peralatan.
- “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan”.
- Tanggapan tindakan (responsi).
- Pencegahan risiko trauma / cedera.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan.
- Penyimpanan benda tajam.
- Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan.

#### **5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:**

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman:
  - tidak ada darah yang keluar.
  - tidak ada bengkak.
  - tidak ada rasa panas/sakit.
  - tidak ada kemerahan yang luas.
- Perubahan pemeriksaan pengamatan:
  - gerakan lidah lebih kuat dari Terapi Akupunktur yang ke-2.
  - produksi air liur lebih sedikit dari sebelumnya.
  - gerakan jakun lebih adekuat.
  - sudah bisa mengonsumsi bubur kasar.
- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman:
  - tidak ada perubahan.
- Perubahan pemeriksaan wawancara: (terutama perubahan pada keluhan utama

dan keluhan tambahan)

- suara bicara lebih keras dari pada Terapi Akupunktur ke-2.
- sudah bisa menelan dari pada Terapi Akupunktur ke-2.

- Perubahan pemeriksaan perabaan:

- kulit di daerah sub mandibula (titik *Jinjin*, *Yuye*) dan jakun (titik *Renying*) sama hangat dengan kulit lokasi yang lain.
- Titik Akupunktur di daerah sub mandibula (titik *Jinjin*, *Yuye*) dan jakun (titik *Renying*) sama hangat dengan Titik Akupunktur lokasi yang lain.

## 6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

### 4.1.4 Pembahasan Hasil Penelitian

#### Perubahan Data Sebelum dan Sesudah Terapi Akupunktur Ke-1

No.	Data	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi Ke-1
<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>		
a.	Keadaan Shen:		
	Cahaya mata	Redup	Berbinar
	Warna wajah	Pucat	Merah segar
	Mimik muka	Murung	Ceria
	Bahasa / Bicara	Tidak bisa bicara	Bisa bicara
	Refleksi gerak / tingkah laku	Kurang leluasa	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah		
	Kesegaran kulit wajah	Kurang segar, kusam, dan keriput	Segar sedikit dan keriput
	Topografi organ pada wajah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terpasang NGT</li> <li>• bibir mencong kiri dan air liur keluar terus</li> <li>• lidah dan bibir tidak bisa bergerak</li> <li>• jakun tidak bisa bergerak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terpasang NGT</li> <li>• bibir tidak mencong dan jarang keluar air liur</li> <li>• lidah dan bibir bisa bergerak kurang adekuat</li> <li>• jakun bisa bergerak kurang adekuat</li> </ul>
c.	Keadaan Tubuh		
	Kepala:		

	- Gerakan kepala	Kurang leluasa	Kurang leluasa
	Bagian wajah		
	- Kelumpuhan	Lumpuh bibir, jakun, dan lidah	Tidak lumpuh bibir, jakun, dan lidah
	- Mimik	Tampak murung	Ceria
	Mata		
	- Warna	Sclera pucat	Sclera tidak pucat
	Hidung		
	- Cairan keluar dari hidung	Ada sedikit ingus	Tidak ada ingus
	Gusi		
	- Warna	Pucat	Merah
	Kulit		
	- Warna dan kesegaran	Kusam dan layu	Bersih dan segar
d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	Bulat, bundel	Lonjong
	- Warna	Pucat	Merah
	- Gerakan	Tidak bisa bergerak	Bisa bergerak kurang adekuat, keluar sebatas gusi
	- Nadi di bawah lidah	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	Teba	Tebal
	- Kebersihan	Kotor	Bersih
	- Warna	Pucat	Merah
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	Lidah bundel dan berbentuk bulat	Bentuk lidah lonjong
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>		
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	Sulit	Bisa mengeluarkan suara lemah
	- Bicara	Tidak bisa	Bisa mengucap satu kata
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>		
a.	Keluhan utama	Tidak bisa menelan	Bisa menelan kurang adekuat
b.	Keluhan tambahan	Tidak bisa berbicara	Bisa bicara satu kata
c.	Sejarah penyakit sekarang		
	- Perubahan keadaan penyakit	Sejak Stroke ke-4 ini belum ada perubahan dari tidak bisa menelan dan tidak bisa bicara dari sejak serangan sampai sekarang	Sudah ada perubahan dari tidak bisa menelan menjadi bisa menelan, dari tidak bisa bicara menjadi bisa bicara walau hanya satu kata

**Perubahan Data Sesudah Terapi Akupunktur Ke-1 dan Sesudah Terapi Akupunktur Ke-2**

No.	Data	Sesudah Terapi Ke-1	Sesudah Terapi Ke-2
<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>		
a.	Keadaan Shen:		
	Refleksi gerak / tingkah laku	Kurang leluasa	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah		
	Kesegaran kulit wajah	Segar dan sedikit keriput	Segar dan tidak keriput
	Topografi organ pada wajah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terpasang NGT</li> <li>• bibir tidak mencong dan jarang keluar air liur</li> <li>• lidah dan bibir bergerak kurang adekuat</li> <li>• jakun bergerak kurang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terpasang NGT</li> <li>• bibir tidak mencong dan tidak keluar air liur</li> <li>• lidah dan bibir bergerak lebih adekuat</li> <li>• jakun bergerak lebih adekuat</li> </ul>
d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	Lonjong	Lonjong
	- Gerakan	Lidah bisa bergerak kurang adekuat	Lidah bisa bergerak lebih adekuat
	- Nadi di bawah lidah	Tidak bisa dilihat	Tidak bisa dilihat
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	Tebal	Tebal
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	Bentuk lidah lonjong	Bentuk lidah lonjong
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>		
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	Bisa mengeluarkan suara lemah	Bisa mengeluarkan suara lebih adekuat dari sesudah Terapi Akupunktur ke-1
	- Bicara	Bisa mengucap satu kata	Bisa mengucap lebih dari satu kata tapi masih terbata-bata
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>		
a.	Keluhan utama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisa menelan kurang adekuat</li> <li>• sudah bisa minum air</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisa menelan lebih adekuat dari Terapi Akupunktur ke-1</li> </ul>

		putih dan bubur cair	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sudah bisa makan bubur halus</li> </ul>
--	--	----------------------	--

**Perubahan Data Sesudah Terapi Akupunktur Ke-2 dan Sesudah Terapi Akupunktur Ke-3**

No.	Data	Sesudah Terapi Akupunktur Ke-2	Sesudah Terapi Akupunktur Ke-3
<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>		
a.	Keadaan Shen:	Ceria	Ceria
	Refleksi gerak / tingkah laku	Kurang leluasa	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah		
	Topografi organ pada wajah	terpasang NGT	terpasang NGT
d.	Keadaan Lidah		
	Otot Lidah / Badan Lidah		
	- Bentuk	Lonjong	Lonjong
	- Gerakan	Lidah bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke-1	Lidah bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2
	- Nadi di bawah lidah	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
	Selaput / Lumut Lidah		
	- Ketebalan	Tebal	Tebal
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	Bentuk lidah lonjong	Bentuk lidah lonjong
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>		
a.	Pendengaran (auskultasi)		
	- Keluarnya suara	Bisa mengeluarkan suara lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-1	Mengeluarkan suara lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2
	- Bicara	Bisa mengucap lebih dari satu kata namun lambat	Bisa mengucap lebih dari satu kata dengan adekuat
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>		
a.	Keluhan utama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisa menelan lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-1</li> <li>• sudah bisa makan bubur halus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisa menelan lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2</li> <li>• sudah bisa makan bubur kasar</li> </ul>
b.	Keluhan tambahan	Bisa mengucap lebih dari satu kata	Bisa mengucap lebih dari satu kata

		namun lambat	dengan adekuat
--	--	--------------	----------------

### Kesimpulan Data Sebelum dengan Sesudah Terapi Akupunktur

No.	Data	Sesudah Terapi Akupunktur
<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>	
a.	Keadaan Shen:	Ceria
	Refleksi gerak / tingkah laku	Kurang leluasa
b.	Keadaan Wajah	
	Topografi organ pada wajah	Terpasang NGT
d.	Keadaan Lidah	
	Otot Lidah / Badan Lidah	
	- Bentuk	Lonjong
	- Gerakan	Lidah bisa bergerak lebih adekuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2
	- Nadi di bawah lidah	Tidak diperiksa
	Selaput / Lumut Lidah	
	- Ketebalan	Tebal
	Topografi organ Zang Fu pada Lidah	Bentuk lidah lonjong
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>	
a.	Pendengaran (auskultasi)	
	- Keluarnya suara	Mengeluarkan suara lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2
	- Bicara	Bisa mengucapkan lebih dari satu kata dengan adekuat
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>	
a.	Keluhan utama	<ul style="list-style-type: none"> <li>bisa menelan lebih kuat dari pada Terapi Akupunktur ke-2</li> <li>sudah bisa makan bubur kasar</li> </ul>
b.	Keluhan tambahan	Bisa mengucapkan lebih dari satu kata dengan adekuat

### Analisis Data dan Kondisi Tubuh Pasien Sebelum dan Sesudah Terapi Akupunktur Menurut Kedokteran Timur

Sebelum dilakukan Terapi Akupunktur *Qi* dan Darah tidak lancar, sehingga *Shen* dan Jantung tidak dapat menjalankan fungsi mengatur gerakan tubuh, kemudian aliran *Qi* dan Darah dalam *Jingluo* juga terhambat, maka timbul

lidah kaku / tidak bergerak, disfagia, dan disfasia yang kadang-kadang disertai dengan berkurangnya daya ingat dan gangguan mental (Sim, 2008).

Sehingga dalam pemeriksaan timbul tanda-tanda seperti dalam tabel di atas. Menurut Sim (2008) titik *Jinjin* dan *Yuye* (EX HN-12) berfungsi untuk melancarkan *Qi* dan Darah daerah leher, lidah, dan mulut sehingga dapat menyembuhkan sulit bicara, sulit menelan, dan untuk mulut yang tidak berhenti mengeluarkan air liur. Titik *Renying* berfungsi untuk melembabkan kerongkongan yang kering, mengatur *Qi* dan Darah, menghilangkan Panas dan menyebarkan *Qi*.

Terbukti sesudah dilakukan terapi Akupunktur menggunakan titik *Jinjin*, *Yuye* (Ex-HN12), dan *Renying* (ST 9) terjadi perubahan tanda-tanda klinis seperti yang tertera pada tabel di atas, mulai dari perubahan sebelum dan sesudah Terapi Akupunktur ke 1, perubahan Terapi Akupunktur ke 1 ke perubahan Terapi Akupunktur ke 2, perubahan Terapi Akupunktur ke 2 ke perubahan Terapi Akupunktur ke 3.

### **Analisis Data dan Kondisi Tubuh Pasien Sebelum dan Sesudah Terapi Akupunktur Menurut Kedokteran Barat**

Beberapa penelitian tentang mekanisme kerja Akupunktur menunjukkan bahwa Akupunktur mampu mengatur korteks otak dan pusat menelan dari struktur retikularis batang otak untuk mengontrol refleks menelan dan mengkoordinasikan gerakan motorik dari otot-otot yang berhubungan dengan proses menelan, serta secara langsung meningkatkan pemulihan cedera saraf tepi (Zhang, 2002; Bai, 2010).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa Terapi Akupunktur dapat menurunkan kadar endotelin plasma dan *Nitric Oxide* (NO), mengatur

ketidakseimbangan antara prostasiklin dan tromboksan A2, dan memperbaiki viskositas darah, sehingga secara bersamaan akan berkontribusi pada efek penyembuhan untuk disfagia paska stroke (Chen dan Lai, 2005).

Terbukti sesudah dilakukan terapi Akupunktur menggunakan titik *Jinjin*, *Yuye* (Ex-HN12), dan *Renying* (ST 9) terjadi perubahan tanda-tanda klinis seperti yang tertera pada tabel di atas, mulai dari perubahan sebelum dan sesudah Terapi Akupunktur ke 1, perubahan Terapi Akupunktur ke 1 ke perubahan Terapi Akupunktur ke 2, perubahan Terapi Akupunktur ke 2 ke perubahan Terapi Akupunktur ke 3.

