

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Bab ini akan menyajikan hasil dan pembahasan studi kasus tentang Asuhan Akupunktur Metode *Jin's 3 Needle* Kasus *Ischialgia* Pada Ny. "Y" Di Klinik "J" Surabaya. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 11 Maret sampai dengan 26 Maret 2020 dengan jumlah subyek 1 orang.

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Klinik "J" terletak di Jalan Pulo Wonokromo 36 Surabaya yang berukuran 3 x 4 meter. Ruangan praktek terdapat 1 buah tempat tidur, satu buah etalase, dua buah kursi, satu buah meja dan satu buah stimulator beserta satu buah meja dorong tempat jarum dan perlengkapan lainnya.

4.1.2 Gambaran Diri

Partisipan adalah seorang wanita berusia 38 tahun bertempat tinggal di kota Surabaya, Partisipan mengalami nyeri di bagian punggung bawah sampai ke pantat terkadang sampai menjalar ke kaki seperti ketarik tarik sudah di alami 1 tahun yang lalu. Ciri-ciri fisik partisipan adalah postur tubuh proporsional, berambut lebat dan ikal, warna hitam, kulit kuning dan segar tidak ada bekas luka di kulit dan tidak ada perubahan patologis. Partisipan beragama Islam, pendidikan terakhir Diploma 3 Akutansi di sebuah perguruan tinggi negeri di Surabaya, status partisipan sudah menikah, sebagai ibu rumah tangga dengan kesibukan membuat kue.

4.1.3 Pengumpulan Data Partisipan

Dalam penelitian kualitatif ini pengumpulan data diperoleh dari observasi dan wawancara, sedangkan alat bantu pengumpul data di peroleh melalui rekaman, foto dan lain-lain. Dalam akupunktur ada alat bantu untuk memudahkan dalam pengumpulan data yang berupa lembar data klien, dalam lembar data klien ini terdiri dari *Wang* (observasi), *Wen* (auskultasi dan olfaksi), *Wen* (anamnesis), *Qie* (palpasi).

4.1.4 Hasil Observasi pada Partisipan

Observasi dan terapi dilaksanakan di Klinik “J” di Surabaya yang telah di sepakati bersama antara penulis dan partisipan pada tanggal 11 Maret sampai dengan 26 Maret 2020.

Pada sub bab ini penulis akan membahas hasil dari pelaksanaan asuhan akupunktur yang telah dilaksanakan untuk mengetahui pemecahan masalahnya. Sesuai dengan tahap proses asuhan akupunktur, penulis akan memulai pembahasan hasil studi kasus dari pengkajian, menentukan diagnosa akupunktur, perencanaan, implementasi/pelaksanaan dan evaluasi.

Tabel 2 Perjalanan Terapi

TANGGAL	KELUHAN DAN PEMERIKSAAN	DIAGNOSIS	TERAPI
14 Maret 2020	Nyeri pada pantat mulai berkurang, kaki masih ada rasa ketarik, Cahaya mata bercahaya, warna wajah sudah tidak pucat, mimik wajah sudah tidak khawatir.	Nyeri punggung bawah menjalar ke kaki/ <i>Ischialgia</i>	Menyebarkan dingin, menghilangkan lembab, menghangatkan dan melancarkan meridian kolateral
17 Maret 2020	Nyeri pada pantat sudah berkurang, rasa ketarik di kaki juga sudah berkurang Otot/Badan Lidah sudah berkurang keunguannya.	Karena Lembab dingin menyerang pada meridian kolateral.	Melancarkan, membuyarkan stasis dan melancarkan Qi pada meridian kolateral Titik : <i>Zuogudian</i> (Jin), <i>Weizhong</i> (BL 40), <i>Kunlun</i> (BL 60)
20 Maret 2020	Nyeri pada pantat banyak berkurang, rasa ketarik di kaki		Titik tambahan : <i>Zusanli</i> (ST 36).

	berangsur angsur berkurang. Sudah mulai bisa tidur miring walau tidak lama.		
23 Maret 2020	Sudah tidak terasa nyeri pada pantat, dan rasa ketarik pada kaki juga mulai menghilang. Sudah bisa tidur miring agak lama. Otot lidah mulai memudar keuangannya.		
26 Maret 2020	Sudah tidak terasa sakit baik pada pantat walaupun kaki, Tidur sudah tidak terganggu karena sudah bisa miring kekanan dan ke kiri, Otot lidah sudah berwarna merah muda.		

4.1.5 Pengkajian

Pengumpulan data di mulai tanggal 11 Maret 2020 jam 9.30 WIB di Klinik “J” menggunakan tahap pengkajian melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan catatan medis partisipan. Didapatkan bahwa partisipan berinisial Ny. “Y” berumur 38 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, bertempat tinggal di Surabaya, partisipan diberikan asuhan akupunktur karena ada masalah di bagian punggung bawah nyeri menjalar dari daerah pantat sampai kaki sehingga partisipan tidak leluasa melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena partisipan kecapekan ketika banyak pesanan kue, dan keseringan naik turun tangga karena posisi kamar partisipan ada di lantai dua, partisipan kesehariannya sering mandi malam dan tempat tidur ber-AC. Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah pada Ny. “Y” yaitu nyeri pada bagian punggung bawah terutama daerah pantat sampai menjalar ke kaki di sebut dengan istilah *Ischialgia*.

4.1.6 Diagnosa

Data yang didapatkan dari hasil pengkajian kemudian diidentifikasi, diolah, dianalisa dan dirumuskan dalam diagnosa akupunktur. Adapun diagnosa akupunktur yang di temukan penulis pada Ny. “Y” adalah nyeri pada bagian punggung bawah terutama daerah pantat menjalar ke kaki/*Ischialgia* dengan sindrom Lembab Dingin dan Sindrom stasis darah menyumbat meridian kolateral.

4.1.7 Perencanaan

Setelah menentukan diagnosa, langkah selanjutnya adalah menyusun perencanaan untuk melakukan asuhan akupunktur. Dalam perencanaan ini,

penulis dapat menentukan tingkat keberhasilan dari asuhan akupunktur yang akan dicapai, adapun dasar akupunktur yang akan dilakukan terhadap Ny. “Y” yaitu menyebarkan dingin menghilangkan lembab, menghangatkan meridian melancarkan meridian kolateral dan membunyarkan stasis, melancarkan *Qi* pada meridian kolateral.

Diagnosa akupunktur yang diperoleh adalah adalah lembab dingin dan stasis darah yang disebabkan seringnya mandi malam dan sering terpapar AC, rencana akupunktur yang akan dilakukan adalah membuyarkan dingin dan stasis darah sehingga pasien merasa nyaman dan melakukan aktifitas dengan tidak terbatas atau leluasa pergerakannya serta tidak merasakan nyeri.

Asuhan akupunktur untuk membuyarkan dingin dan melancarkan stasis darah pada Ny. “Y” sebagai partisipan direncanakan dilakukan dengan cara melakukan pengambilan data awal sebagai tolak ukur dari partisipan, kemudian dilakukan terapi sebanyak 6 kali kepada partisipan dengan menggunakan *interval* 1 hari pada setiap terapi. Setelah terapi selesai dilaksanakan 6 kali, maka partisipan melaksanakan pengambilan data akhir untuk melihat hasil serta manfaat dari asuhan akupunktur yang telah diberikan.

4.1.8 Implementasi

Dalam tahap pelaksanaan asuhan akupunktur, penulis dapat melaksanakan semua rencana asuhan akupunktur sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan semua pelaksanaan asuhan akupunktur didokumentasikan dalam catatan perkembangan asuhan akupunktur.

Dalam pelaksanaan asuhan akupunktur, penulis tidak dapat memantau perkembangan partisipan selama 24 jam, penulis dapat mengikuti perkembangan partisipan melalui pemeriksaan rutin selama asuhan akupunktur dilaksanakan dan juga meminta keterangan atau informasi dari pihak keluarga dari partisipan itu sendiri. Faktor pendukung dari asuhan akupunktur adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis, partisipan, serta catatan dan pendokumentasian yang baik yang dilakukan oleh penulis dalam setiap perkembangan dari partisipan.

4.1.9 Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah tahap akhir dan alat ukur untuk mengevaluasi keberhasilan pemberian asuhan akupunktur. Pelaksanaan evaluasi yang penulis lakukan berdasarkan pengkajian baik dari data subjektif maupun data objektif sehingga dapat menganalisa kemudian membuat perencanaan sesuai dengan hasil kesimpulan.

Pada diagnosa nyeri punggung bawah menjalar ke pantat dan kaki atau *Ischialgia* dengan sindrom lembab dingin dan stasis darah yang di sebabkan seringnya mandi malam dan sering terpapar AC. Tujuan tercapai dan masalah teratasi yang ditunjukkan saat melakukan aktifitas dengan tidak terbatas atau leluasa pergerakannya serta tidak merasakan nyeri.

Faktor pendukung yang mempengaruhi keberhasilan dari asuhan akupunktur adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis dan partisipan dalam memberi dan menjalani terapi serta melakukan saran yang diberikan penulis dan juga pihak keluarga dari partisipan yang selalu mengawasi aktifitas juga memberkan informasi tentang partisipan kepada penulis.

4.2 Pembahasan

Setelah penulis melaksanakan asuhan akupunktur pada partisipan Ny. “Y” untuk mengurangi dan meredakan nyeri pada pinggang bawah terutama pantat selama 6 kali terapi di klinik “J”, maka penulis akan menguraikan perbandingan antara teori dengan hasil asuhan akupunktur yang dilaksanakan.

Asuhan akupunktur untuk mengurangi nyeri pada kasus *Ischialgia* Ny. “Y” sebagai partisipan dititik beratkan pada tempat nyeri sebagai lokasi titik yang dialami partisipan, yaitu mengurangi nyeri. Sesuai Sindrom jika karena lembab dingin maka prinsip dan cara terapi adalah menyebarkan dingin menghilangkan lembab, menghangatkan meridian melancarkan meridian kolateral. Sedangkan pada stasis darah yang menyumbat meridian kolateral dengan mengaktifkan darah membunyarkan stasis, melancarkan *Qi* pada meridian kolateral dengan menggunakan 3 jarum *Ischialgia*.

Menurut Kurniawati (2010) *Ischialgia* adalah salah satu masalah klinis nyeri yang berpangkal pada daerah lumbosakralis yang di karenakan adanya penjepitan *nerves ischiadicus*, yang menjalar ke pantat dan bagian posterolateral tungkai atas, serta bagian lateral tungkai bawah.

Menurut Peng (2000) *Ischialgia* merupakan gejala nyeri pada daerah sebaran atau aliran saraf *Ischiadicus*. Rasa nyeri seperti terbakar atau nyeri tertusuk jarum, meradiasi mulai dari daerah pinggul menelusuri belakang paha, betis bagian belakang luar, serta sampai punggung kaki bagian luar, yang bersifat primer terserang angin dingin atau PPL (Penyebab Penyakit Luar) dan yang sekunder akibat perubahan patologi. Dalam TCM tidak ada nama penyakit

Ischialgia, namun dikelompokkan dalam lingkup penyakit “Nyeri pinggang dan paha” pada TCM atau “Sindrom *Bi*”.

Dari uraian di atas ditunjukkan bahwa *Ischiagia* pada umumnya di sebabkan karena faktor PPL.

Asuhan akupunktur ini dilakukan dengan cara menusukkan jarum pada titik 3 jarum *Ischialgia* yaitu *Zuogudion*: 3 cun lateral lipat bokong atau pantat, *Weizhong* (BL 40): di tengah lipatan lutut bagian belakang, antara tendon m. biceps tibialis dan tendon m. semitendineus, *Kunlun* (BL 60): pada kaki bagian bawah antara tendon calcaneus dan malleolus eksternus, dan lokasi tambahan adalah *Zusanli* (ST 36), kemudian jarum di biarkan atau ditinggal selama 30-40 menit setelah itu jarum dicabut kembali. Terapi akupunktur ini bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri, dan mengembalikan pergerakan yang leluasa sehingga gerak tidak terbatas.

Pada saat dilakukan penusukan ada sensasi yang ditimbulkan, baik itu rasa pegal, nyeri atau seperti ada aliran listrik, sensasi pada saat dilakukan penusukan disebut dengan *De Qi*, kondisi ini terjadi karena berkumpulnya *Qi* pada lokasi penusukan, sensasi ini bersifat sementara dan akan hilang dengan sendirinya.

Menurut Yuan (2004), titik yang digunakan yaitu titik 3 jarum *Ischialgia* metode ini sangat efektif dipakai sebagai terapi dalam mengurangi keluhan nyeri pada penderita *Ischialgia*.

Menurut Syarif (2009), penatalaksanaan *Ischialgia* yang umum dilakukan adalah meliputi, pengobatan analgetik dan pengobatan *Nonsteroid anti-inflammatory drugs*. Tetapi, obat ini juga memiliki efek samping. Pada dosis

besar dan penggunaan dalam jangka panjang atau waktu lama dapat menyebabkan kerusakan hati, iritasi lambung, dan anemia hemolitik. Maka dianjurkan pengobatan non farmakologi, seperti akupunktur karena hal ini pilihan yang sesuai untuk mengurangi masalah *Ischialgia*.

Menurut Yuan (2004), salah satu manajemen nyeri non farmakologi adalah terapi akupunktur. Akupunktur telah dipakai untuk berbagai macam penyakit di China sejak lebih dari 5.000 tahun yang lalu, dan saat ini juga dipergunakan dalam praktik pengobatan modern untuk terapi berbagai masalah kesehatan. Salah satu metode akupunktur adalah metode *Jin's 3 Needle*. *Jin's 3 Needle* adalah metode akupunktur dengan menggunakan 3 titik akupunktur sebagai formula utama.

Berdasarkan uraian di atas dijelaskan bahwa akupunktur metode *Jin's 3 Needle* bermanfaat untuk memperbaiki fungsi tubuh dan juga mengurangi nyeri yang bersifat bukan kelainan atau perubahan anatomis. Dengan begitu, terapi akupunktur yang dilakukan dalam asuhan akupunktur dengan metode *Jin's 3 Needle* terhadap Ny. "Y" sebagai partisipan dalam studi kasus ini, berfungsi untuk menyebarkan dingin, menghilangkan lembab, membuyarkan stasis dan melancarkan *Qi* pada meridian kolateral sehingga partisipan merasakan berkurangnya rasa nyeri dan dapat bergerak dengan leluasa.