

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil yang diuraikan merupakan data umum partisipan dan tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana mengoptimalkan terapi akupunktur terhadap kasus gangguan *Enuresis* pada anak sehingga didapatkan hasil pemulihan penderita yang optimal.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Mandiri “SA” Surabaya yang berada di Jl. Tuban Raya no 100, Surabaya . Klinik Akupunktur “SA” melayani Akupunktur, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 2 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, kapas, alkohol 70%, moksa, elektro stimulator, lampu infra merah, *Thermal Deep Penetration (TDP)*, cupping/kop, tensimeter, sarung tangan, masker penutup mulut, penutup kepala, kain penutup aurat/bagian tubuh sensitif atau privasi dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di ruang konsultasi yang tertutup dan privasi. Asuhan Akupunktur dilakukan di ruangan Asuhan Akupunktur yang bersih, rapi, dan steril, lengkap dengan tirai, cahaya terang, dengan sirkulasi udara yang bagus dan sehat.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang : 08-02-2020

Nama : Anak X

Tgl lahir / Umur : 12-05-2013 / 7 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Budha

Pekerjaan : Pelajar

Alamat Tinggal : Pondok Candra Surabaya

Nomor Telepon : -

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 3 kali sesi terapi. Asuhan ini dilakukan pada tanggal 08-02-2020, 15-02-2020 dan terakhir pada tanggal 29-02-2020.

Tabel perjalanan terapi

1.	PEMERIKSAAN		Terapi ke-1; Tgl 08/02/2020	Terapi ke-2; Tgl 15/02/2020	Terapi ke-3; Tgl 29/02/2020
	1.	Pengamatan (inspeksi)			
	A	Keadaan shen			
		Cahaya mata	: Sayu	Sayu	Bersinar
		Warna wajah	: Kekuning kuningan	Kekuning kuningan	Kekuning kuningan
		Mimik muka	: Gelisah	Gelisah	Berseri
		Kesadaran	: Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh
		Bahasa / bicara	: Kurang jelas / pelan	Kurang jelas / pelan	Mulai jelas / keras
		Kondisi tubuh	: Kurus	Kurus	Kurus
		Refleksi gerak / tingkah laku	: Agak menunduk	Agak menunduk	Leluasa
	B	Keadaan wajah			
		Warna kulit wajah	: Kekuning kuningan	Kekuning kuningan	Kekuning kuningan
		Kesegaran kulit wajah	: Kusam	Kusam berkurang	Segar

		Topografi organ pada wajah	:	Pipi kanan miring	Pipi sebelah kanan miring berkurang	Pipi sebelah kanan miring sedikit
	C	Keadaan tubuh				
		Bentuk tubuh	:	Kurus	Kurus	Kurus
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap/ pose)				
		- Ketika berdiri	:	Tegak tidak miring	Tegak tidak miring	Tegak tidak miring
		- Ketika berjalan	:	Lemah mau jatuh	Lemah mau jatuh	Kuat
		- Ketika duduk	:	Agak membungkuk	Agak membungkuk	Tegak
		- Ketika berbaring	:	Lurus tidak meringkuk	Lurus tidak meringkuk	Lurus tidak meringkuk
		Kepala				
		- Bentuk dan kondisi pose kepala	:	Oval	Oval	Oval
		- Gerakan kepala	:	Leluasa tidak kaku	Leluasa tidak kaku	Leluasa tidak kaku
		Rambut				
		- Warna	:	Hitam	Hitam	Hitam

		- Bentuk	:	Lurus	Lurus	Lurus
		- Kelebatan	:	Lebat	Lebat	Lebat
		- Kelembaban	:	Kering	Kering	Kering
		Bagian wajah				
		- Bengkak	:	Tidak ada bengkak	Tidak ada bengkak	Tidak ada bengkak
		- Kelumpuhan	:	Tidak ada kelumpuhan	Tidak ada kelumpuhan	Tidak ada kelumpuhan
		- Mimik	:	Gelisah	Gelisah	Berseri
		Leher (depan)				
		- Benjolan	:	Tidak ada benjolan	Tidak ada benjolan	Tidak ada benjolan
		- Saluran nafas	:	Di tengah	Di tengah	Di tengah
		- Nadi di leher	:	Tidak membesar	Tidak membesar	Tidak membesar
		Tengkuk (belakang)	:	Kaku	Kaku sedikit	Suhu normal
		Mata				
		- Warna	:	Putih jernih	Putih jernih	Putih jernih
		- Bentuk	:	Simetris	Simetris	Simetris
		- Gerakan	:	Leluasa bisa buka tutup	Leluasa bisa buka tutup kelopak	Leluasa bisa buka tutup kelopak

				kelopak mata	Mata	mata
				Telinga		
				- Warna dan kesegaran	: Kuning	Kuning
				- Bentuk	: Simetris	Simetris
				- Cairan keluar dari telinga	: Tidak ada cairan keluar dari telinga	Tidak ada cairan keluar dari telinga
				Hidung		
				- Bentuk dan warna	: Simetris	Simetris
				- Cairan keluar dari hidung	: Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung
				Mulut / bibir		
				- Warna dan kesegaran	: Merah kering	Merah muda
				Gusi		
				- Warna	: Merah muda	Merah muda
				- Perubahan pathologis	: Tidak ada pendarahan di gusi	Tidak ada pendarahan di gusi
				Tenggorokan		
				- Warna	: Merah muda	Merah muda

		- Perubahan pathologis	:	Tidak ada benjolan	Tidak ada benjolan	Tidak ada benjolan
		Kulit				
		- Warna dan kesegaran	:	Kuning kusam	Kuning kusam	Kuning kusam
		- Bentuk luar	:	Tidak ada luka	Tidak ada luka	Tidak ada luka
		- Perubahan pathologis		Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	D	Keadaan lidah				
		Otot lidah / badan lidah				
		- Bentuk	:	Kurus	Kurus	Kurus
		- Warna	:	Merah muda	Merah muda	Merah muda
		- Gerakan	:	Miring ke kanan	Miring ke kanan	Leluasa
		- Nadi di bawah lidah	:	Tidak tampak membesar	Tidak tampak membesar	Tidak tampak membesar
		Selaput/lumut lidah				
		- Ketebalan	:	Tipis	Tipis	Tipis
		- Kelembaban	:	Licin	Licin	Licin
		- Kebersihan	:	Bersih	Bersih	Bersih
		- Bentuk	:	Tidak terkelupas	Tidak terkelupas	Tidak terkelupas

		- Warna	:	Putih	Putih	Putih
		Topografi organ zang fu pada lidah	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di bagian dalam tampak lebih pucat 2. Lidah merah selaput putih tipis 3. Di ujung lidah merah dan agak menekuk ke belakang 4. Lidah miring kekanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di bagian dalam tampak pucat 2. Lidah merah selaput putih tipis 3. Di ujung lidah merah dan agak menekuk ke belakang 4. Posisi lidah mulai ditengah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di bagian dalam tampak mulai memerah 2. Lidah merah muda 3. Di ujung lidah merah dan lurus 4. Mulai lurus di tengah
	2.	Pendengaran (auskultasi) dan penciuman (olfaksi)				
	A	Pendengaran (auskultasi)				
		- Keluarnya suara	:	Pelan dan tidak jelas	Sedikit keras dan tidak jelas	Keras dan mulai jelas
		- Bicara	:	Kurang lancar	Kurang lancar	Mulai lancar dan nyambung
		- Pernafasan	:	Lancar tidak tersendat	Lancar tidak tersendat	Lancar tidak tersendat
		- Bersin	:	Tidak terdengar bersin	Tidak terdengar bersin	Tidak terdengar bersin
		- Batuk	:	Tidak terdengar batuk	Tidak terdengar batuk	Tidak terdengar batuk

		- Muntah	:	Tidak ada muntah	Tidak ada muntah	Tidak ada muntah
		- Cegukan	:	Tidak ada cegukan	Tidak ada cegukan	Tidak ada cegukan
		- Sendawa	:	Tidak ada sendawa	Tidak ada sendawa	Tidak ada sendawa
		- Sighing (menarik nafas panjang)	:	Tidak ada suara tarikan nafas panjang	Tidak ada suara tarikan nafas panjang	Tidak ada suara tarikan nafas panjang
		- Suara usus	:	Tidak ada suara usus	Tidak ada suara usus	Tidak ada suara usus
	B	Penciuman (olfaksi)				
		- Bau mulut	:	Tidak tercium bau mulut	Tidak tercium bau mulut	Tidak tercium bau mulut
		- Bau hidung	:	Tidak tercium bau hidung	Tidak tercium bau hidung	Tidak tercium bau hidung
		- Bau keringat	:	Tidak tercium bau keringat	Tidak tercium bau keringat	Tidak tercium bau keringat
		- Bau badan	:	Tidak tercium bau badan	Tidak tercium bau badan	Tidak tercium bau badan
		- Bau dari bahan ekskresi (excreta)	:	Tidak di evaluasi	Tidak di evaluasi	Tidak di evaluasi
	3.	Wawancara (anamnesis)				
	A	Keluhan utama	:	<i>Enuresis</i>	<i>Enuresis</i>	<i>Enuresis</i>

	B	Keluhan tambahan	:	Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh, temperamen sering berubah-ubah (kadang pemarah kadang pendiam), bicara belum lancar, sering pusing.	Kaki mulai kuat ketika berjalan dan kurang jatuh, temperamen mulai terkontrol (marah bila diganggu kadang pendiam), bicara belum lancar, pusing berkurang.	Kaki kuat ketika berjalan, temperamen membaik bicara mulai lancar dan nyambung, tidak pernah pusing.
	C	Sejarah penyakit sekarang				
		- Keadaan terjadinya penyakit	:	6 bulan yang lalu selalu mengompol dan tidak bisa dibangunkan meskipun seluruh pakaian basah, sering marah-marah dan kadang memukul adiknya (4 tahun), pusing.	6 bulan yang lalu selalu mengompol dan tidak bisa dibangunkan meskipun seluruh pakaian basah, sering marah-marah dan kadang memukul adiknya (4 tahun), pusing.	6 bulan yang lalu selalu mengompol dan tidak bisa dibangunkan meskipun seluruh pakaian basah, sering marah-marah dan kadang memukul adiknya (4 tahun), pusing.
		- Perubahan keadaan penyakit	:	Mengompol berkurang bila siang kurang diberi minum / berlari-lari disiang hari, keesokkan harinya kakinya lemah bisa kekurangan minum.	Mengompol berkurang meski siang diberi minum / berlari-lari disiang hari, keesokkan harinya kakinya lemah sebentar saja.	Mengompol seminggu hanya 1x, kaki mulai kuat berjalan.
		- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Sudah kedokter di terapi psikologi, diberi <i>Enuresis</i> alarm, toilet training.	Sudah kedokter di terapi psikologi, diberi <i>Enuresis</i> alarm, toilet training.	Sudah kedokter di terapi psikologi, diberi <i>Enuresis</i> alarm, toilet training.

	D	Sejarah penyakit dahulu				
		- Kondisi kesehatan dahulu	:	Baru bisa berbicara ketika usia 4 tahun, dan masih memakai pampers sampai usia 5 tahun.	Baru bisa berbicara ketika usia 4 tahun, dan masih memakai pampers sampai usia 5 tahun.	Baru bisa berbicara ketika usia 4 tahun, dan masih memakai pampers sampai usia 5 tahun.
		- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi	:	Tidak pernah menderita penyakit menular.	Tidak pernah menderita penyakit menular.	Tidak pernah menderita penyakit menular.
		- Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	E	Sejarah pola hidup pribadi klien				
		- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi	:	Lahir di surabaya, sekarang baru berusia 7 tahun.	Lahir di surabaya, sekarang baru berusia 7 tahun.	Lahir di surabaya, sekarang baru berusia 7 tahun.
		- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	:	Sebagai pelajar kelas 1 sekolah dasar.	Sebagai pelajar kelas 1 sekolah dasar.	Sebagai pelajar kelas 1 sekolah dasar.
		- Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Suka makanan gorengan, snack, minuman bersoda, teh suka minum manis dan ice	Suka makanan gorengan, snack, minuman bersoda, teh suka minum manis dan ice cream,	Suka makan nasi, ikan dan sayuran.

				cream, malas makan nasi dan sayuran.	mulai mau makan nasi dan sayuran.	
			- Kondisi kejiwaan	: Kurang stabil kadang marah , kadang pendiam.	Sedikit stabil masih marah dan pendiam.	Stabil
	F	.	Sejarah keluarga	: Kedua orang tua masih hidup dan sehat.	Kedua orang tua masih hidup dan sehat.	Kedua orang tua masih hidup dan sehat.
	G		Gejala penyakit sekarang			
			- Panas dingin	: Normal	Normal	Normal
			- Keringat	: Berkeringat malam hari	Sedikit berkeringat	Berkeringat sesuai aktifitas
			- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh :			
			• Kepala	: Pusing	Pusing berkurang	Tidak pusing
			• Dada/perut	: Tidak sesak	Tidak sesak	Tidak sesak
			• Tangan dan kaki	: Kaki lemah ketika berjalan	Kaki lemah ketika berjalan jauh	Kaki kuat berjalan
			- Buang air besar	: Rutin, setiap hari	Rutin, setiap hari	Rutin, setiap hari
			- Buang air kecil	: Sering mengompol	Mengompol berkurang	Mengompol seminggu 1x
			- Kebiasaan makan minum	: Suka makanan gorengan, snack, fast food, ice cream dan	Berkurang dengan jenis makanan gorengan, snack, fast food, ice	Suka makan sayuran, ikan,

				minuman soda.	cream dan minuman soda.	buah dan yang hangat-hangat
			- Rasa di mulut	: Tawar	Tawar	Tawar
			- Rasa haus (masalah tenggorokan)	: Sering merasa haus	Merasa haus dan minum	Haus setelah melakukan kegiatan.
			- Pendengaran (masalah telinga)	: Baik tidak tuli	Baik tidak tuli	Baik tidak tuli
			- Penglihatan (masalah mata)	: Baik tidak kabur	Baik tidak kabur	Baik tidak kabur
			- Tidur	: Nyenyak, sering berkeringat pada malam hari.	Nyenyak, berkeringat berkurang pada malam hari.	Nyenyak, keringat berkurang pada malam hari.
			- Masalah khusus pria	: -		
			- Masalah khusus anak	: Lahir normal, usia 4 tahun baru bisa berbicara, dan berjalan dengan baik, temperamen sering berubah, imunisasi lengkap.	Lahir normal, usia 4 tahun baru bisa berbicara, dan berjalan dengan baik, temperamen mengalami perubahan membaik, imunisasi lengkap.	Lahir normal, usia 4 tahun baru bisa berbicara, dan berjalan dengan baik, temperamen sering berubah, imunisasi lengkap.
	4.		Perabaan (palpasi)			
	A		Perabaan daerah keluhan	: Daerah kandung kemih ditekan enak, juga pada perut depan.	Daerah kandung kemih ditekan enak, juga pada perut depan.	Daerah kandung kemih ditekan enak, juga pada perut depan

	B	Perabaan titik khusus	:	Feishu	Feishu	Feishu
	C	Perabaan nadi				
		- Nadi umum	:	Lemah tenggelam	Lemah tenggelam	Lemah tenggelam
		- Nadi khusus				
		• Cun (kanan)	:	Lemah	Lemah	Kecil
		• Guan (kanan)	:	Lemah	Lemah	Kecil
		• Chi (kanan)	:	Tenggelam	Tegang ngambang kosong	Tenggelam
		• Cun (kiri)	:	Lemah	Lemah	Kecil
		• Guan (kiri)	:	Lemah	Lemah	Kecil
		• Chi (kiri)	:	Tenggelam	Tegang mengambang kosong	Tenggelam
	5.	Data tambahan				
	1	Tinggi badan	:	126 cm	126 cm	126 cm
	2	Berat badan	:	21,5 kg	21,5 kg	21,5 kg
	3	Hasil pemeriksaan laboratorium klinik (jika ada)	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	4	Hasil pemeriksaan	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

			radiologi (jika ada)				
		5	Hasil pemeriksaan lainnya (jika ada)	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
2.	DIAGNOSIS AKUPUNKTUR						
		1	Penyakit	:	Gangguan <i>Enurisis</i>	Gangguan <i>Enurisis</i>	Gangguan <i>Enurisis</i>
		2	Sindrom	:	<i>Yang</i> Ginjal defisiensi	<i>Yang</i> Ginjal defisiensi	<i>Yang</i> Ginjal defisiensi
3.	RENCANA TERAPI						
	1	Prinsip dan cara terapi					
				:	Meningkatkan daya imun tubuh, menghilangkan patogen, menghangatkan dan mentonifikasi <i>Yang</i> Ginjal.	Meningkatkan daya imun tubuh, menghangatkan dan mentonifikasi <i>Yang</i> Ginjal.	Meningkatkan daya imun tubuh, menghangatkan dan mentonifikasi <i>Yang</i> Ginjal.
	2	Alat dan bahan terapi					

			:	Jarum akupunktur ukuran 1 cun, kapas steril, alkohol 70%, <i>cupping</i> , moksa.	Jarum akupunktur ukuran 1 cun, kapas steril, alkohol 70%, <i>cupping</i> , moksa.	Jarum akupunktur ukuran 1 cun, kapas steril, alkohol 70%, <i>cupping</i> , moksa.
	3	Titik terpilih, fungsi, manipulasi				
			:	<p>Titik utama:</p> <p>1. <i>Zhongji</i> (CV 3) : menghangatkan serta menguatkan <i>Qi</i> dan <i>Yang</i> Ginjal, mengatur Kandung Kemih dan cairan tubuh, mengatur <i>Jiao</i> bawah, titik <i>Mu</i> Kandung Kemih, titik pertemuan meredia <i>Ren</i> dan 3 meridian <i>Yin</i> kaki di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>2. <i>Guanyuan</i> (CV 4) : menguatkan <i>Qi</i> Ginjal, memelihara dan menstabilkan Ginjal, menaikkan <i>Qi</i> tengah, mengatur <i>Jiao</i> bawah, menguatkan <i>Yin</i> dan <i>Yang</i> Ginjal,</p>	<p>Titik utama:</p> <p>1. <i>Zhongji</i> (CV 3) : menghangatkan serta menguatkan <i>Qi</i> dan <i>Yang</i> ginjal, mengatur Kandung Kemih dan cairan tubuh, mengatur <i>Jiao</i> bawah, titik <i>Mu</i> Kandung Kemih, titik pertemuan meredia <i>Ren</i> dan 3 meridian <i>Yin</i> kaki di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>2. <i>Guanyuan</i> (CV 4) : menguatkan <i>Qi</i> Ginjal, memelihara dan menstabilkan Ginjal, menaikkan <i>Qi</i> tengah, mengatur <i>Jiao</i> bawah, menguatkan <i>Yin</i> dan <i>Yang</i> Ginjal, titik <i>Mu</i> usus kecil titik pertemuan meridian <i>Ren</i> dengan</p>	<p>Titik utama:</p> <p>1. <i>Zhongji</i> (CV 3) : menghangatkan serta menguatkan <i>Qi</i> dan <i>Yang</i> Ginjal, mengatur Kandung Kemih dan cairan tubuh, mengatur <i>Jiao</i> bawah, titik <i>Mu</i> Kandung Kemih, titik pertemuan meridian <i>Ren</i> dan 3 meridian <i>Yin</i> kaki di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>2. <i>Guanyuan</i> (CV 4) : menguatkan <i>Qi</i> Ginjal, memelihara dan menstabilkan Ginjal, menaikkan <i>Qi</i> tengah, mengatur <i>Jiao</i> bawah, menguatkan <i>Yin</i> dan <i>Yang</i> Ginjal,</p>

			<p>titik <i>Mu</i> Usus kecil titik pertemuan meridian <i>Ren</i> dengan 3 meridian <i>Yin</i> kaki, di tonifikasi dan di moksa</p> <p>3. <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) : memperkuat dan menghangatkan 3 meridian <i>Yin</i>, menarik <i>Qi</i> yang mengarah ke bawah, tonifikasi <i>Yin</i> Ginjal dan <i>Jing, Qi</i> dan darah serta yang Ginjal, ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>Titik tambahan :</p> <p>4. <i>Zusanli</i> (ST 36) : memperkuat <i>Jiao</i> tengah, mengusir faktor patogen, memperkuat tubuh terutama bagian bawah, merupakan 3 pertemuan meridian <i>Yang</i> kaki, ditonifikasi dan moksa.</p> <p>5. <i>Pishu</i> (BL 20) : menguatkan <i>Jiao</i> tengah dan menaikkan <i>Yang Qi</i>, titik <i>Shu</i> belakang Limpa,</p>	<p>3 meridian <i>Yin</i> kaki, di tonifikasi dan di moksa</p> <p>3. <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) : memperkuat dan menghangatkan 3 meridian <i>Yin</i>, menarik <i>Qi</i> yang mengarah ke bawah, tonifikasi <i>Yin</i> ginjal dan <i>Jing, Qi</i> dan darah serta <i>Yang</i> Ginjal, ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>Titik tambahan :</p> <p>4. <i>Zusanli</i> (ST 36) : memperkuat <i>jiao</i> tengah, mengusir faktor patogen, memperkuat tubuh terutama bagian bawah, merupakan 3 pertemuan meridian <i>Yang</i> kaki, ditonifikasi dan moksa.</p> <p>5. <i>Pishu</i> (BL 20) : menguatkan <i>Jiao</i> tengah dan menaikkan yang <i>Qi</i>, titik <i>Shu</i> belakang limpa, mengurangi kegelisahan ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>6. <i>Shenshu</i> (BL.23) : menghangatkan dan menguatkan</p>	<p>titik <i>Mu</i> Usus kecil titik pertemuan meredi <i>Ren</i> dengan 3 meridian <i>Yin</i> kaki, di tonifikasi dan di moksa</p> <p>3. <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) : memperkuat dan menghangatkan 3 meridian <i>Yin</i>, menarik <i>Qi</i> yang mengarah ke bawah, tonifikasi <i>Yin</i> Ginjal dan <i>Jing, Qi</i> dan darah serta yang Ginjal, ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>Titik tambahan :</p> <p>4. <i>Zusanli</i> (ST 36) : memperkuat <i>Jiao</i> tengah, mengusir faktor patogen, memperkuat tubuh terutama bagian bawah, merupakan 3 pertemuan meridian <i>Yang</i> kaki, ditonifikasi dan moksa.</p> <p>5. <i>Pishu</i> (BL 20) : menguatkan <i>Jiao</i> tengah dan menaikkan <i>Yang Qi</i>, titik <i>Shu</i> belakang Limpa,</p>
--	--	--	---	--	---

			<p>mengurangi kegelisahan ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>6. <i>Shenshu</i> (BL 23) : menghangatkan dan menguatkan <i>Yang Qi</i> bersama dan menguatkan pinggang-lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>7. <i>Mingmen</i> (DU 4) : menguatkan Ginjal, memelihara <i>Yuan Qi</i>, mengatur jalur cairan tubuh, memperkuat pinggang bawah dan lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>8. <i>Baihui</i> (DU 20) : titik pertemuan 6 meridian <i>Yang</i>, meridian <i>Du</i> dan meridian HATI, menguatkan otak, menghilangkan pusing, menenangkan jiwa, mengembalikan <i>Yang Qi</i>, mengusir angin. Di tonifikasi.</p>	<p><i>Yang Qi</i> bersama dan menguatkan pinggang-lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>7. <i>Mingmen</i> (DU 4) : menguatkan Ginjal, memelihara <i>Yuan Qi</i>, mengatur jalur cairan tubuh, memperkuat pinggang bawah dan lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>8. <i>Baihui</i> (DU 20) : titik pertemuan 6 meridian yang, meridian <i>Du</i> dan meridian hati, menguatkan otak, menghilangkan pusing, menenangkan jiwa, mengembalikan <i>Yang Qi</i>, mengusir angin. Di tonifikasi.</p>	<p>mengurangi kegelisahan ditonifikasi dan di moksa.</p> <p>6. <i>Shen shu</i> (BL 23) : menghangatkan dan menguatkan <i>Yang Qi</i> bersama dan menguatkan pinggang-lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>7. <i>Mingmen</i> (DU 4) : menguatkan Ginjal, memelihara <i>Yuan Qi</i>, mengatur jalur cairan tubuh, memperkuat pinggang bawah dan lutut di tonifikasi dan di moksa.</p> <p>8. <i>Baihui</i> (DU 20) : titik pertemuan 6 meridian yang, meridian <i>Du</i> dan meridian hati, menguatkan otak, menghilangkan pusing, menenangkan jiwa, mengembalikan <i>Yang Qi</i>, mengusir angin. Di tonifikasi.</p>

	4	Jadwal terapi				
			:	Terapi dilaksanakan sebanyak 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 7 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 7 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 7 hari lagi untuk terapi berikutnya.
	5	Anjuran dan saran				
			:	<p>-rutin terapi akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu, sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).</p> <p>- atur pola makan hindari makanan gorengan, snack, ice cream, terlalu manis dan bersantan sebaiknya banyak makan makanan yang bergizi, berserat dan makan buah, minum hangat.</p> <p>-aktivitas kegiatan yang ringan – ringan.</p>	<p>-rutin terapi akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu, sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).</p> <p>- atur pola makan hindari makanan gorengan, snack, ice cream, terlalu manis dan bersantan sebaiknya banyak makan makanan yang bergizi, berserat dan makan buah, minum hangat.</p> <p>-aktivitas kegiatan yang ringan – ringan.</p>	<p>-rutin terapi akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1 kali seminggu, sebanyak 3 kali terapi (3 minggu).</p> <p>- atur pola makan hindari makanan gorengan, snack, ice cream, terlalu manis dan bersantan sebaiknya banyak makan makanan yang bergizi, berserat dan makan buah, minum hangat.</p> <p>-aktivitas kegiatan yang ringan – ringan.</p>

				dimohon mengisi lembar <i>informed consent</i> .		<i>informed consent</i> .
	3	Penataan posisi klien	:	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.
	4	Dekontaminasi tangan	:	Tangan terapis disterilisasi menggunakan sabun terlebih dahulu dan disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan sabun terlebih dahulu dan disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan sabun terlebih dahulu dan disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
	5	Pemakaian alat pelindung diri	:	Memakai pakaian kerja, masker dan sarung tangan.	Memakai pakaian kerja, masker dan sarung tangan.	Memakai pakaian kerja, masker dan sarung tangan.
	6	Persiapan lokasi penusukan	:	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
	7	Persiapan jarum	:	Jarum dipilih sesuai kegunaan dan kedalaman titik akupunktur.	Jarum dipilih sesuai kegunaan dan kedalaman titik akupunktur.	Jarum dipilih sesuai kegunaan dan kedalaman titik akupunktur.
	8	Penjaruman	:	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 10-20 menit. Dilakukan manipulasi setiap 5 menit di tonifikasi maupun di sedasi.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 10-20 menit. Dilakukan manipulasi setiap 5 menit di tonifikasi maupun di sedasi.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 10-20 menit. Dilakukan manipulasi setiap 5 menit di tonifikasi maupun di sedasi.

	9	Pengumpulan jarum	:	Jarum diletakkan / di kumpulkan pada satu tempat (wadah, piring kecil,lepek).	Jarum diletakkan / di kumpulkan pada satu tempat (wadah, piring kecil,lepek).	Jarum diletakkan / di kumpulkan pada satu tempat (wadah, piring kecil,lepek).
	10	Dekontaminasi peralatan	:	alas tempat tidur d ganti dan peralatan di bersihkan.	alas tempat tidur d ganti dan peralatan di bersihkan.	alas tempat tidur d ganti dan peralatan di bersihkan.
	11	Kesiapsiagaan	:	Selama terapi berlangsung terapis stanby di tempat.	Selama terapi berlangsung terapis stanby di tempat.	Selama terapi berlangsung terapis stanby di tempat.
	12	Responsi	:	-	-	-
	13	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:	menginformasikan ke orang tua dan partisipan, dalam hal ini rasa tusuk (halus dan tidak sakit sekali, ada rasa seperti ngilu atau pun sensasi kesetrum), rasa panas (rasa hangat dalam pemakaian lampu tdp) gerakan yang akan menyebabkan trauma/ cedera (bila ditusuk dalam posisi terlentang tidak menggunakan <i>handphone</i> terlebih dahulu, bila dalam posisi miring tidak bergerak terlentang.	menginformasikan ke orang tua dan partisipan, dalam hal ini rasa tusuk (halus dan tidak sakit sekali, ada rasa seperti ngilu atau pun sensasi kesetrum), rasa panas (rasa hangat dalam pemakaian lampu tdp) gerakan yang akan menyebabkan trauma/ cedera (bila ditusuk dalam posisi terlentang tidak menggunakan <i>handphone</i> terlebih dahulu, bila dalam posisi miring tidak bergerak terlentang.	menginformasikan ke orang tua dan partisipan, dalam hal ini rasa tusuk (halus dan tidak sakit sekali, ada rasa seperti ngilu atau pun sensasi kesetrum), rasa panas (rasa hangat dalam pemakaian lampu tdp) gerakan yang akan menyebabkan trauma/ cedera (bila ditusuk dalam posisi terlentang tidak menggunakan <i>handphone</i> terlebih dahulu, bila dalam posisi miring tidak bergerak terlentang.

		14	Pengenaan kembali pakaian klien	:	setelah selesai terapi, dipersilahkan memakai kembali pakaiannya.	setelah selesai terapi, dipersilahkan memakai kembali pakaiannya.	setelah selesai terapi, dipersilahkan memakai kembali pakaiannya.	
		15	Penyimpanan benda tajam	:	setelah selesai terapi jarum dikumpulkan pada tempat khusus pembuangan jarum.	setelah selesai terapi jarum dikumpulkan pada tempat khusus pembuangan jarum.	setelah selesai terapi jarum dikumpulkan pada tempat khusus pembuangan jarum.	
		16	Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	:	Dilakukan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada.	Dilakukan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada.	Dilakukan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada.	
5.			EVALUASI SETELAH TERAPI					
		1	Pengamatan	:	Setelah penjaruman ada bekas warna kemerahan menandakan ada pergerakan qi. Pada mimik muka partisipan terlihat lebih rileks dan lebih tenang.	Setelah penjaruman ada bekas warna kemerahan menandakan ada pergerakan qi. Pada mimik muka partisipan terlihat lebih rileks dan lebih tenang.	Setelah penjaruman ada bekas warna kemerahan menandakan ada pergerakan qi. Pada mimik muka partisipan terlihat berseri dan segar.	
		2	Pendengaran penciuman	:	Suara mulai keras bila berbicara.	Belum terlihat adanya perubahan pada pendengaran dan penciuman.	Tidak ada keluhan.	
		3	Wawancara	:	Sudah minum tetapi tidak langsung ke bak, kaki untuk	Enuresis berkurang, bila ngompol bisa bangun sendiri, mengganti	Enuresis 1 minggu 1x berkurang, bisa bangun sendiri	

				berjalan agak kuat, setelah di moksa lebih terasa enak.	seprei dan baju, sakit kepala lebih ringan, lutut dan kaki lebih kuat untuk berjalan, mulai bisa melangkah naik diatas sadel sepeda, setelah terapi pertama, setelah di moksa anak merasa lebih enakan.	ketika sudah ngompol, mengganti seprei dan baju, keringat malam sudah tidak ada, tidak pernah sakit kepala lutut dan kaki, lebih kuat untuk berjalan, mulai bisa melangkah naik diatas sadel sepeda dan bisa mengayuh, setelah terapi kedua dan di moksa jauh lebih enakan.
	4	Perabaan	:	Nadi umum masih lemah dan agak tenggelam.	Nadi umum masih lemah dan tenggelam.	Nadi umum kecil dan tenggelam.
6.	PROGNOSIS DAN KESIMPULAN					
	1	Prognosis	:	Baik	Baik	Baik
	2	Kesimpulan	:	Terlihat adanya sedikit perkembangan setelah dilakukan asuhan akupunktur.	Terlihat adanya sedikit perkembangan setelah dilakukan asuhan akupunktur.	Terlihat adanya sedikit perkembangan setelah dilakukan asuhan akupunktur.

4.1.4 Pembahasan Hasil Penelitian

Terapi pertama tanggal 08 Februari 2020

Anak “X” bersama orangtuanya datang ke Klinik Akupunktur Mandiri “SA” Surabaya dengan keluhan gangguan *Enuresis* yang parah selama 6 bulan terakhir (baju tidur beserta seprei basah, Anak “X” tidak bangun, meskipun dibangunkan dengan paksa). Anak “X” ini sudah pernah berobat ke dokter, psikiater, diberikan *Enuresis* alarm, akan tetapi tidak memperoleh hasil yang optimal. Orang tua “X” mengambil inisiatif untuk melakukan terapi Akupunktur, setelah dilakukan 4 cara pemeriksaan yang didapatkan ternyata Anak “X”, Sering berkemih, jernih dan cenderung mengompol di malam hari (menandakan *Yang* Ginjal gagal menghangatkan), tidur terlalu lelap (menandakan Defisiensi *Yang* Ginjal), sering pusing dengan kaki tidak kuat berjalan sering terjatuh (Defisiensi *Yang* Ginjal), badan lemah berjalan posisi selalu menunduk (menandakan kelemahan pada tulang belakang, menandakan bahwa tulang berhubungan dengan Ginjal), pipi kanan miring dan lidah tidak bisa menekuk ke belakang (menandakan masalah dengan organ Ginjal), malas makan nasi, sayur dan buah susah/malas mengunyah (menandakan lembab yang mengendap dalam tubuh sehingga menyebabkan defisiensi *limpa* yang mengakibatkan Defisiensi *Yang* Ginjal) selalu berkeringat di malam hari (menandakan Defisiensi *Yang* Ginjal), emosi yang tidak stabil menandakan adanya gangguan emosi, nadi tenggelam dan lambat/lemah (menandakan defisiensi), Dari diagnosa tersebut menerangkan partisipan mengalami sindrom Defisiensi *Yang* Ginjal. Partisipan dilakukan terapi Akupunktur dengan titik *Zhongji* (CV 3), *Guanyuan* (CV 4), *Sanyinjiao* (SP 6),

Zusanli (ST 36), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), *Mingmen* (DU 4), *Baihui* (DU 20) dengan teknik manipulasi Tonifikasi.

Alasan penggunaan titik *Zhongji* (CV 3), *Guanyuan* (CV 4), *Sanyinjiao* (SP 6) merupakan 3 titik utama kandung kemih berdasarkan *Jin's Three Needle* digunakan untuk gangguan berkemih, berfungsi untuk menguatkan *Qi* dan *Yang* Ginjal, menguatkan kandung kemih, menyimpan *Yang* dan memperkaya *Yin*, meningkatkan *Yang* Ginjal untuk menutrisi *limpa* dalam membantu fungsi pencernaan, menguatkan *Limpa* dan *Ginjal*, menghilangkan uap angin di meridian dengan teknik manipulasi tonifikasi dan di moksa.

Zusanli (ST 36), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), titik yang digunakan untuk gangguan *Enuresis* berfungsi untuk menghangatkan, menguatkan *Yang* Ginjal, memperkuat *Jiao* tengah dan mengkonsolidasikan konstitusi tubuh.

Baihui (DU 20), *Mingmen* (DU 4) titik yang digunakan untuk gangguan *Enuresis*, berfungsi menguatkan *Ginjal*, membersihkan meridian dan menyegarkan kolateral, mengatur jalur cairan tubuh, menguatkan otak, menghilangkan angin.

Terapi Kedua tanggal 15 Februari 2020

Anak "X" melakukan kunjungan ulang di Klinik Akupunktur Mandiri "SA" Surabaya menunjukkan sedikit kemajuan, pipi kanan mulai berkurang miring. Kaki mulai kuat ketika berjalan dan kurang jatuh, temperamen mulai terkontrol (marah bila diganggu kadang pendiam), bicara belum lancar, pusing berkurang, mengompol berkurang meski siang diberi minum/berlari-lari disiang hari, keesokkan harinya kakinya lemah sebentar saja.

Terapi Ketiga tanggal 22 Februari 2020

Terapi lanjutan Anak “X” menunjukkan cahaya muka mulai berseri, berbicara mulai jelas. Lancar, nyambung dan keras, pipi sebelah kanan miring sedikit. Duduk dan berdiri mulai tegak, posisi lidah mulai lurus ditengah, berjalan mulai kuat dan jarang jatuh, kaki mulai kuat mengayuh sepeda roda 3, temperamen membaik, tidak pernah pusing. Mengompol seminggu hanya 1x, kaki mulai kuat berjalan Suka makan nasi, ikan dan sayuran, berkeringat sesuai aktifitas, tidak pernah pusing.

Terapi Akupunktur yang telah dilakukan selama 3 kali masa terapi pada Anak “X” ini telah memberikan hasil yang sangat baik. Berbagai gejala dan keluhan terutama keluhan utama yang dirasakan partisipan pada saat pertama datang ke Klinik sudah banyak mengalami perubahan gangguan *Enuresis* terjadi 1x dalam seminggu, beserta keluhan tambahan dari kaki yang tidak kuat saat berjalan dan sering jatuh mulai bisa mengayuh sepeda roda 3, emosional dengan temperamen marah -marah mulai stabil dan cara berbicara yang tidak jelas, suara yang keluar tidak terdengar sudah mengalami perubahan, banyak mengeluarkan keringat pada malam hari sudah tidak pernah berkeringat lagi.

4.2 Mekanisme Akupunktur Dalam Mengurangi Enuresis Secara Medis Barat

Patofisiologis *Enuresis* dalam medis barat, *Enuresis* timbul dari ketidakseimbangan antara kapasitas Kandung Kemih yang dipengaruhi oleh aktivitas otot detrusor Kandung Kemih, produksi urine nokturnal yang dipengaruhi oleh pelepasan atau respon dari vasopresinarginin dan kemampuan anak untuk bangun pada malam hari ketika Kandung Kemih sudah penuh. Keterlambatan maturasi terjadi pada satu atau lebih dari faktor -faktor berikut :

- a. Ketidakstabilan fungsi kandung kemih
- b. Rendahnya pelepasan atau respon dari vasopresinarginin
- c. Peningkatan relatif dari ekskresi cairan pada malam hari atau
- d. Ketidakmampuan untuk bangun ketika ada sensasi dari sudah penuhnya kandung kemih.

Pada anak yang normal, irama sirkadian menyebabkan urine malam hari berjumlah setengah dari jumlah urine siang hari. Hal ini terjadi karena pada malam hari dilepaskan hormon vasopresinarginin. Pada kasus Enuresis monosimtomatik anak, 2/3 nya ditemukan kadar vasopresin rendah pada malam hari sehingga produksi urine nokturnal meningkat melebihi kapasitas kandung kemih.

Akupunktur merupakan terapi utama dalam pengobatan CM (*Chinese Medicine*) memiliki efikasi yang sangat tinggi terutama pada kasus Enuresis berkisar antara 76% hingga 98% dan merupakan tingkat kesembuhan yang tinggi dibandingkan terapi tunggal lainnya. Studi Akupunktur Barat melaporkan efek positif pada jumlah episode Enuresis, kapasitas penyimpanan kandung kemih dan kemudahan dari tidur hingga kosong, Terdapat bukti urodinamik dari detrusor terlalu berlebih, terapi akupunktur telah dilaporkan untuk menekan kontraksi kandung kemih tanpa hambatan dan secara signifikan untuk meningkatkan pembasahan.

Pada kasus Enuresis anak terapi akupunktur berfungsi untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan otot detrusor pada kandung kemih, penusukan pada

titik tersebut diatas akan merangsang keluarnya hormon endorphine, merupakan hormon yang dapat menimbulkan rasa kebahagiaan dan ketenangan sehingga anak yang mengalami Enuresis disebabkan karena stress, cemas, takut, temperamen, gelisah dan masalah psikologi lainnya, terapi Akupunktur sangat membantu dan dapat disimpulkan terapi Akupunktur pada gangguan Enuresis pada anak mengalami penurunan keluhan frekuensi dari seminggu 3-4 kali menjadi seminggu 1x yang berarti terjadi peningkatan kesembuhan atau membaik. Fungsi moksibusi dalam kasus Enuresis adalah menghangatkan dan merangsang kandung kemih. Menstimulasi pembuluh darah , mengatur dan mengontrol saraf. Akupunktur dan moksibusi dalam kasus Enuresis berfungsi untuk menyadarkan otak dan membuka indra, ke bawah mengukuhkan kandung kemih (Uchti, 2019).

