

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian untuk studi kasus ini di Rumah Sehat “SC”, terletak di Bandung. Rumah Sehat “SC” Bandung, melayani klien berbagai jenis keluhan menggunakan metode akupunktur dan oksidasi. Rumah Sehat “SC” memiliki 2 ruangan terapi dan 1 orang Terapis Akupunktur. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum, moksa, lampu *infra red*, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan.

#### 4.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Pertama Datang : 11 April 2022  
Nama : Ny L  
Tanggal Lahir / Umur : 42 th  
Jenis Kelamin : wanita  
Agama : Kristen  
Pekerjaan : swasta  
Alamat Tinggal : Jl Patuha  
Nomor Telepon : 0812233XXXX

#### 4.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Senin tanggal 11 April 2022.

Tabel 4.1 Jadwal Terapi Partisipan

Tahapan Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Jam
1	Senin, 11 April 2022	16.00
2	Kamis, 14 April 2022	
3	Senin, 18 April 2022	
4	Kamis, 21 April 2022	
5	Senin, 25 April 2022	
6	Jumat, 29 April 2022	

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



**Tabel 4.2 Resume Tahapan Tata Laksana Terapi Akupunktur**

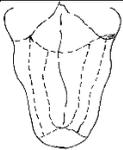
TAHAPAN			Terapi ke-1 11 April 2022	Terapi ke-2 14 April 2022	Terapi ke-3 18 April 2022	Terapi ke-4 21 April 2022	Terapi ke-5 25 April 2022	Terapi ke-6 29 April 2022
<b>1.</b>	<b>PEMERIKSAAN</b>							
	<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>						
	a.	Keadaan Shen						
		Cahaya mata	: Redup	Agak bercahaya	Agak bercahaya	Makin bercahaya	Bercahaya	Bercahaya
		Mimik muka	: Murung	Agak cerah	Agak cerah	Makin cerah	Makin cerah	Lebih cerah
		Kesadaran	: Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh
		Bahasa / bicara	: Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung
		Kondisi tubuh	: Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus
		Refleksi gerak / tingkah laku	: Lambat	Agak lincah	Agak lincah	Lebih lincah	Lebih lincah	Lincah
	b.	Keadaan Wajah						
		Warna kulit wajah	: Kurang bercahaya	Kurang bercahaya	Kurang bercahaya	Agak bercahaya	Lebih bercahaya	Bercahaya
		Kesegaran kulit wajah	: Kurang segar	Kurang segar	Kurang segar	Agak segar	Agak segar	Segar
		Topografi organ pada wajah	:					



		c.	Keadaan Tubuh					
			Bentuk tubuh	: Tidak gemuk tidak kurus	Tidak gemuk tidak kurus			
			Gerakan kegiatan tubuh (sikap/pose)					
			- Ketika berdiri	: Tegak	Tegak	Tegak	Tegak	Tegak
			- Ketika berjalan	: Tegak	Tegak	Tegak	Tegak	Tegak
			- Ketika duduk	: Tegak	Tegak	Tegak	Tegak	Tegak
			- Ketika berbaring	: Tegak	Tegak	Tegak	Tegak	Tegak
			Kepala					
			- Bentuk dan kondisi pose kepala	: Seimbang dengan tubuh	Seimbang dengan tubuh	Seimbang dengan tubuh	Seimbang dengan tubuh	Seimbang dengan tubuh
			- Gerakan kepala	: leluasa	Leluasa	leluasa	leluasa	leluasa
			Rambut					
			- Warna	: Hitam	Hitam	Hitam	Hitam	Hitam
			- Bentuk	: Lurus	Lurus	Lurus	Lurus	Lurus
			- Kelebatan	: Lebat	Lebat	Lebat	Lebat	Lebat
			- Kelembaban	: Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab

		Bagian wajah						
		- Bengkak	: Tidak bengkak	Tidak bengkak				
		- Kelumpuhan	: Tidak lumpuh	Tidak lumpuh				
		- Mimik	: Alami normal	Alami normal				
		Leher (depan)						
		- Benjolan	: Tidak ada benjolan	Tidak ada benjolan				
		- Saluran nafas	: Lurus di tengah	Lurus di tengah				
		- Nadi di leher	: Tidak terlihat membesar	Tidak terlihat membesar				
		Tengkuk (belakang)	: Tidak kaku, tidak lemas, gerak leluasa	Tidak kaku, tidak lemas, gerak leluasa				
		Mata						
		- Warna	: Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
		- Bentuk	: Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
		- Gerakan	: Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa
		Telinga						
		- Warna dan kesegaran	: Kemerahan segar	Kemerahan segar				
		- Bentuk	: Simetris seimbang dengan kepala	Simetris seimbang dengan kepala				
		- Cairan keluar dari telinga	: Tidak ada cairan keluar dari telinga	Tidak ada cairan keluar dari telinga				
		Hidung						
		- Bentuk dan warna	: Simetris kanan kiri, coklat muda segar	Simetris kanan kiri, coklat				

								muda segar	
			- Cairan keluar dari hidung	: Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung				
			Mulut / bibir						
			- Warna dan kesegaran	: Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda
			Gusi						
			- Warna	: Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda
			- Perubahan patologis	: Tidak ada perubahan patologis pada gusi	Tidak ada perubahan patologis pada gusi				
			Tenggorokan						
			- Warna	: Tidak diperiksa	Tidak diperiksa				
			- Perubahan patologis	: Tidak ada perubahan patologis	Tidak ada perubahan patologis				
			Kulit						
			- Warna dan kesegaran	: Sawo matang tidak segar	Sawo matang tidak segar	Sawo matang tidak segar	Sawo matang agak segar	Sawo matang agak segar	Sawo matang segar
			- Bentuk luar	: Agak kering	Agak kering	Agak kering	Agak lembab	Agak lembab	Lebih lembab
			- Perubahan patologis	: Tidak ada perubahan patologis	Tidak ada perubahan patologis				
	d.		Keadaan Lidah						
			Otot lidah / Badan lidah						
			- Bentuk	: Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Agak tebal	Agak tebal
			- Warna	: Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda agak pucat	Merah muda
			- Gerakan	: Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa	Leluasa

		- Nadi di bawah lidah	:	Tidak ada pembesaran vena bawah lidah					
		Selaput/lumut lidah							
		- Ketebalan	:	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
		- Kelembaban	:	Tidak Lembab					
		- Kebersihan	:	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
		- Bentuk	:	Tidak terkelupas					
		- Warna	:	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:						
									
	<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>							
	a.	Pendengaran (auskultasi)							
		- Keluarnya suara	:	Jelas, tidak serak					
		- Bicara	:	Jelas, nyambung					
		- Pernafasan	:	Halus	Halus	Halus	Halus	Halus	Halus
		- Bersin	:	Tidak bersin					
		- Batuk	:	Tidak batuk					
		- Muntah	:	Tidak ada mual muntah					

		- Cegukan	:	Tidak ada cekukan					
		- Sendawa	:	Tidak ada sendawa					
		- <i>Sighing</i> (menarik nafas panjang)	:	Tidak ada sighing					
		- Suara usus	:	Tidak terdengar suara usus					
	b.	Penciuman (olfaksi)							
		- Bau mulut	:	Tidak berbau					
		- Bau hidung	:	Tidak berbau					
		- Bau keringat	:	Tidak berbau					
		- Bau badan	:	Tidak berbau					
		- Bau dari bahan ekskresi ( <i>excreta</i> )	:	Tidak tercium bau					
	<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>							
	a.	Keluhan Utama	:	Nyeri kepala sebelah					
	b.	Keluhan Tambahan	:	Sering pusing, lesu, lelah, palpitasi					
	c.	Sejarah penyakit sekarang							
		- Keadaan terjadinya penyakit	:	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala	Bila tidur malam kurang dari 6 jam, siang hari cahaya matahari terik, maka timbul nyeri kepala
		- Perubahan keadaan penyakit	:	Belum ada	Ada sedikit	Ada sedikit	Ada perubahan	Ada perubahan	Ada perubahan

				perubahan	perubahan	perubahan			
			- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	: Minum obat warung	Minum obat warung				
	d.		Sejarah penyakit dahulu						
			- Kondisi kesehatan dahulu	: Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan				
			- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi	: Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan				
			- Sejarah penyakit lainnya	: Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan				
	e.		Sejarah pola hidup pribadi klien						
			- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi	: Bandung	Bandung	Bandung	Bandung	Bandung	Bandung
			- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	: Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga				
			- Sifat kebiasaan pola makan minum	: Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan	Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan	Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan	Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan	Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan	Tidak suka makan daging, lebih suka makan sayuran dan buah buahan
			- Kondisi kejiwaan	: Tidak ada gangguan jiwa	Tidak ada gangguan jiwa				
	f.		Sejarah keluarga	: Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative	Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative	Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative	Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative	Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative	Tidak ada sejarah penyakit menular dan penyakit generative
	g.		Gejala penyakit sekarang						
			- Panas Dingin	: Tidak demam	Tidak demam				
			- Keringat	: Berkeringat sesuai aktivitas	Berkeringat sesuai aktivitas				
			- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh :						
			• Kepala	: Nyeri kepala sebelah	Nyeri kepala sebelah				

			• Dada/Perut	:	Tidak ada nyeri					
			• Tangan dan kaki	:	-	-	-	-	-	-
			- Buang air besar	:	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega	bab 1 kali di pagi hari, berbentuk, setelah bab terasa lega
			- Buang air kecil	:	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.	BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.
			- Kebiasaan makan minum	:	Makan tidak teratur, tidak suka makan daging dan ngemil	Makan mulai teratur, mulai makan daging, tidak suka ngemil	Makan mulai teratur, mulai makan daging, tidak suka ngemil	Makan teratur, makan daging, tidak suka ngemil	Makan teratur, makan daging, sekali kali ngemil	Makan teratur, makan daging, ngemil
			- Rasa di mulut	:	-	-	-	-	-	-
			- Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat	Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 liter sehari, kecenderungan minuman hangat
			- Pendengaran (masalah telinga)	:	Tidak ada perubahan patologis pada telinga					
			- Penglihatan (masalah mata)	:	Tidak ada perubahan patologis pada mata					
			- Tidur	:	Tidur agak	Tidur agak	Tidur agak terganggu	-	-	-

				terganggu	terganggu				
<b>4.</b>	<b>Perabaan (Palpasi)</b>								
	a.	Perabaan daerah keluhan	:	Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	-	-
	b.	Perabaan titik khusus	:	Enak tekan pada titik zhongwan,, weishu Pishu, Taibai				-	-
	c.	Perabaan nadi							
		- Nadi umum	:	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	-	-
		- Nadi khusus							
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	:	-					
		• Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	Tenggelum lemah	-	-
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	-					
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	-					
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	-					
		• Chi (Tangan Kiri Klien)	:	-					
<b>5.</b>	<b>Data Tambahan</b>								
	1.	Tinggi Badan	:						
	2.	Berat Badan	:						
	3.	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Klinik (jika ada)							
	4.	Hasil Pemeriksaan Radiologi (jika ada)	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	5.	Hasil Pemeriksaan lainnya (jika ada)	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
<b>2.</b>	<b>DIAGNOSIS AKUPUNKTUR</b>								
	1	Penyakit	:	Nyeri kepala sebelah					
	2	Sindrom	:	Defisiensi darah					
<b>3.</b>	<b>RENCANA TERAPI</b>								
	1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi	:	Prinsip Terapi dan Cara Terapi : Memperkuat qi, Menyehatkan darah, Mengatur kolateral, Meredakan rasa nyeri kepala sebelah					

				Cara terapi : Akupunktur
		2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jarum Filifom ukuran 25mm x 0,25mm</li> <li>- Jarum Filiform ukuran 40mm x 0,25mm</li> <li>- Kapas steril</li> <li>- Alkohol 70%</li> <li>- Alat dan bahan yang lain sesuai dengan kebutuhan</li> </ul>
		3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	: <p>Titik meridian limpa :</p> <p>SP 6 (<i>Sanyinjiao</i>)</p> <p>Letak 3 cun di atas <i>malleolus internus</i>, Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-0,9 cun</p> <p>SP 9 (<i>Yinlingquan</i>)</p> <p>Letak di bawah <i>condylus medialis tibiae</i> dalam sebuah lekukan yang terletak medial dari <i>origo m.sartorius</i>, Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-0,9 cun</p> <p>SP 10 (<i>Xuehai</i>)</p> <p>Letak 2 cun di atas patella, pada bagian menonjol <i>m.vastus medialis</i>, Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,7-1,2 cun</p> <p>CV 12 (<i>Zhong Wan</i>)</p> <p>Letak 4 cun di atas <i>umbilicus</i>. Penjaruman, tegak lurus sedalam 1-1,5 cun</p> <p>Titik untuk memperkuat qi dan darah :</p> <p>BL 20 (<i>Pishu</i>)</p> <p>Letak 2 jari lateral meridian GV, setinggi batas bawah th.XI (antara <i>proc.spinalis.th.XI</i> dan <i>proc.spinalis.th.XII</i>), Penjaruman, menyudut sedalam 0,5 cun</p> <p>Titik lokal untuk mengatur kolateral dan menghentikan rasa nyeri kepala sebelah :</p> <p>GV 23 (<i>Shangxing</i>)</p> <p>Lokasi 1 cun di belakang batas rambut depan, Penjaruman, miring sedalam 0,3-0,4 cun</p> <p>Titik he bawah perut :</p>

			ST 36 ( <i>Zu San Li</i> ) Letak 3 cun di bawah patella, lateral <i>creista os.tibia</i> , Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-1,3 cun.						
	4	Jadwal Terapi	:	Jadwal terapi : 2 kali seminggu sebanyak 6 sesi terapi.					
	5	Anjuran dan saran	:	Makan 3 kali sehari, tinggi protein, tidur malam 7-9 jam	makan 3 kali sehari tinggi protein, tidur malam 7-9 jam	makan 3 kali sehari tinggi protein, tidur malam 7-9 jam	makan 3 kali sehari tinggi protein, tidur malam 7-9 jam	makan 3 kali sehari tinggi protein, tidur malam 7-9 jam	
<b>4. PELAKSANAAN TERAPI</b>									
	1	Persiapan fasilitas, alat, dan bahan	:	Dirumah sehat "SC" Bandung, disiapkan partisipan. Alkohol 70 %, Kapas medis, Jarum filiform 1 cun (0.25 x 25 mm), 1.5 cun (0,25 x 40 mm)					
	2	Persetujuan klien	:	Ditanda tangani persetujuan partisipan / lembar informed consent. tgl 11 April 2022 sebelum dilakukan tindakan					
	3	Penataan posisi klien	:	Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi terlentang sesuai dengan titik akupunktur terpilih.					
	4	Dekontaminasi tangan	:	Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%. sebelum memasukkan atau mengeluarkan jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.					
	5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Masker medis					
	6	Persiapan lokasi penusukan	:	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.					
	7	Persiapan jarum	:	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak mau menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada karat, bengkok					
	8	Durasi penjaruman	:	20 menit					
	9	Pengumpulan jarum	:	Com stainless					
	10	Dekontaminasi peralatan	:	Mesin sterilisator					
	11	Kesiapsiagaan	:						
	12	Tanggapan Tindakan (Responsi)	:	Pasien mengikuti tahapan terapi yang dianjurkan dengan cukup baik					
	13	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:						
	14	Pengenaan kembali pakaian klien	:						
	15	Penyimpanan benda tajam	:	Lemari alkes					
	16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan	:	Sesuai dengan K3					
<b>5. EVALUASI SETELAH TERAPI</b>									
	<b>1.</b>	<b>Evaluasi Proses</b>							
	1	Pengamatan	:	Wajah tidak	Wajah agak	Wajah agak	Wajah lebih	Wajah lebih	Wajah bercahaya

				bercahaya, redup, murung	bercahaya, redup, murung	bercahaya, redup, murung	bercahaya, tidak murung	bercahaya, tidak murung	
		2	Pendengaran-Penciuman	: Tidak ada tanda dan gejala patologis	Tidak ada tanda dan gejala patologis	Tidak ada tanda dan gejala patologis	Tidak ada tanda dan gejala patologis	Tidak ada tanda dan gejala patologis	Tidak ada tanda dan gejala patologis
		3	Wawancara	: Nyeri kepala sebelah berkurang sedikit, masih pusing dan palpitasi	Nyeri kepala sebelah berkurang sedikit, masih pusing dan palpitasi	Nyeri kepala sebelah berkurang sedikit, masih pusing dan palpitasi	Nyeri kepala sebelah berkurang, pusing berkurang dan palpitasi berkurang	Nyeri kepala sebelah berkurang, sudah bertenaga, tidak ada pusing dan palpitasi berkurang	Nyeri kepala sebelah berkurang, sudah bertenaga, tidak ada pusing dan tidak ada palpitasi
		4	Perabaan	: Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	-	-
		<b>2. Evaluasi Hasil</b>							
		1	Kelayakan kelanjutan terapi	: Layak dilanjutkan	Layak dilanjutkan	Layak dilanjutkan	Layak dilanjutkan	Layak dilanjutkan	Layak dilanjutkan
		<b>6. PROGNOSIS DAN KESIMPULAN</b>							
		1	Prognosis	: Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
		2	Kesimpulan	: Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah	Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah	Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah	Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah	Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah	Akupunktur membantu mengatasi nyeri kepala sebelah



#### 4.4. Pembahasan Hasil Penelitian

##### 4.4.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan pertama (11 April 2022) didapatkan data sebagai berikut: *Wang* (Pengamatan): cahaya mata redup, mimik muka murung, warna wajah tidak bercahaya, kondisi tubuh: tidak gemuk tidak kurus. Pemeriksaan Wajah: kulit wajah sawo matang, tidak segar dan tidak bercahaya, mimik wajah murung. Otot Lidah/Badan Lidah: tipis, pucat, gerak leluasa, selaput lidah putih tipis, tidak lembab dan bersih. Pemeriksaan *wen* (wawancara): nyeri kepala sebelah terjadi jika kurang tidur dan terpapar sinar matahari disiang hari. *Qie* (perabaan) didapatkan : nyeri enak tekan pada kepala. Nadi umum: tenggelam lemah. Nadi khusus : tenggelam lemah di *guan* tangan kanan (limpa lambung).

Hasil pemeriksaan pada pertemuan keenam ( 29 April 2022) didapatkan data sebagai berikut: *Wang* (Pengamatan) didapatkan wajah bersinar, mata bercahaya, serta mimik muka segar dan bersemangat. *Wen* (Wawancara) partisipan sudah berkurang nyeri kepala sebelah . *Qie* (Palpasi) : tenggelam kuat.

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada pertemuan pertama dengan hasil pemeriksaan pada pertemuan keenam. Sangat wajar dan memang diharapkan jika gejala dan tanda hasil pemeriksaan pada partisipan berubah menjadi lebih baik, karena partisipan mematuhi dan melaksanakan Terapi Akupunktur rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari Akupunktur Terapis, sehingga gejala dan

tanda yang tampak sebelum diterapi menjadi hilang pada sesi terapi pertemuan keenam ( 29 April 2022).

#### **4.4.2 Pembahasan pada Diagnosis**

Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, ditentukan bahwa Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan pertama (11 April 2022) adalah: nyeri kepala sebelah disebabkan karena sindrom defisiensi darah. Data hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan 4 Cara Pemeriksaan, yaitu: pada *Wang* (Pengamatan): cahaya mata redup, mimik muka murung, warna wajah tidak bercahaya, kondisi tubuh: tidak gemuk tidak kurus. Pemeriksaan Wajah: kulit wajah sawo matang, tidak bercahaya dan tidak segar, mimik wajah murung. Otot Lidah/Badan Lidah: tipis, pucat, gerak leluasa, selaput lidah putih tipis, tidak lembab dan bersih. Pemeriksaan *wen* (**wawancara**): nyeri kepala sebelah terjadi jika kurang tidur dan terpapar sinar matahari disiang hari. *Qie* (perabaan) didapatkan : nyeri enak tekan pada kepala. Nadi umum: tenggelam lemah. Nadi khusus : tenggelam lemah di *guan* tangan kanan (limpa lambung).

Setelah dilakukan sesi terapi hingga mencapai 6 kali terapi, Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan keenam (29 April 2022) berubah baik, yaitu: sindrom defisiensi darah, di mana partisipan sudah mengalami perbaikan yaitu keluhan nyeri kepala sebelah sudah sembuh sehingga partisipan sudah bisa beraktifitas seperti semula.

#### **4.4.3. Pembahasan pada Perencanaan Terapi**

Perencanaan sesi terapi ke1 pada Senin 11 April 2022 Jam 16.00 wib dengan jumlah 6 kali terapi, sesi ke 6 pada Jumat 29 April 2022 sebagai sesi

terakhir dari pengambilan data. Untuk pengambilan data yang perlu disiapkan sebagai berikut

- 1) Persetujuan Partisipan, Ditanda tangani persetujuan partisipan / lembar informed consent. Tgl 11 April 2022 sebelum melakukan tindakan.
- 2) Persiapan fasilitas, alat, dan bahan, di rumah partisipan sesuai keinginannya tidak keluar rumah, disiapkan partisipan. Alkohol 70 %, Kapas medis, Jarum filiform 1 cun (0.25 x 25 mm), 1.5 cun (0,25 x 40 mm).
- 3) Penataan posisi partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi terlentang sesuai dengan titik akupunktur terpilih.
- 4) Dekontaminasi tangan, cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%. sebelum memasukkan atau mengeluarkan jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.
- 5) Pemakaian alat pelindung diri masker medis
- 6) Persiapan lokasi penusukan titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
- 7) Persiapan jarum, selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak mau menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada karat, bengkok.
- 8) Pengumpulan jarum dan penghitungan jarum setelah dicabut, yaitu mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus box kuning yg selanjutnya dibawa ke RSU.

- 9) Dekontaminasi peralatan Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%.
- 10) Kesiapsiagaan peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- 11) Tanggapan Tindakan (Responsi) menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.
- 12) Pencegahan risiko trauma dan cedera, melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma / cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.
- 13) Pengenaan kembali pakaian partisipan, mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.
- 14) Penyimpanan benda tajam memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.
- 15) Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan, tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

#### **4.2.4. Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi**

Pelaksanaan terapi ke1 pada Senin 11 April 2022 Jam 16.00 WIB. Sebelum melakukan tindakan terapi, terlebih dahulu pasien menandatangani lembar persetujuan tindakan (informed consent),

Berdasarkan Diagnosis pada pertemuan pertama (11 April 2022) hingga pertemuan keenam (29 April 2022), di mana hasilnya nyeri kepala sebelah disebabkan sindrom defisiensi darah *Xue Xu* maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi dengan memperkuat qi, menyetatkan darah, mengatur kolateral, menghentikan rasa sakit, dengan pemilihan Titik Akupunktur sebagai berikut:

Titik meridian limpa :

1. SP 6 (*Sanyinjiao*)

Letak 3 cun di atas *malleolus internus*, penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-0,9 cun.

2. SP 9 (*Yinlingquan*)

Letak di bawah *condylus medialis tibiae* dalam sebuah lekukan yang terletak medial dari *origo m.sartorius*, penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-0,9 cun.

3. SP 10 (*Xuehai*)

Letak 2 cun di atas patella, pada bagian menonjol *m.vastus medialis*, penjaruman, tegak lurus sedalam 0,7-1,2 cun.

Titik mu depan lambung :

4. CV 12 (*Zhong Wan*)

Letak 4 cun di atas *umbilicus*, penjaruman, tegak lurus sedalam 1-1,5 cun.

Titik untuk memperkuat qi dan darah :

5. BL 20 (*Pishu*)

Letak 2 jari lateral meridian GV, setinggi batas bawah th.XI (antara *proc.spinalis.th.XI* dan *proc.spinalis.th.XII*), penjaruman, menyudut sedalam 0,5 cun.

Titik lokal untuk mengatur kolateral dan menghentikan rasa nyeri kepala sebelah :

6. GV 23 (*Shangxing*)

Lokasi 1 cun di belakang batas rambut depan, penjaruman, miring sedalam 0,3-0,4 cun.

Titik he bawah perut :

7. ST 36 (*Zu San Li*)

Letak 3 cun di bawah patella, lateral *creista os.tibia*, penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-1,3 cun.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk pertemuan pertama (11 April 2022) hingga pertemuan keenam (29 April 2022) tetap sesuai dengan gejala dan tanda, karena dengan formulasi pemilihan Titik Akupunktur seperti tersebut di atas partisipan sudah bisa mengalami perubahan yang baik.

#### **4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Terapi**

Setelah terapi 1, nyeri kepala sebelah sedikit berkurang, namun kondisi letih lesu, pusing dan palpitasi masih belum ada perubahan. Mimik wajah murung, belum bercahaya. Pada terapi ke-3 dan 4, nyeri kepala sebelah sudah berkurang, letih lesu, pusing berkurang. Terapi ke-5 dan 6 nyeri kepala sudah hilang, sudah bertenaga dan tidak ada pusing. Gejala-gejala defisiensi pada limpa seperti lelah, letih lesu dan pusing selama penelitian mengalami perbaikan signifikan, dan gejala palpitasi karena defisiensi jantung sudah tidak ada lagi.

#### **4.3 Mekanisme Akupunktur dapat Menyembuhkan Nyeri Kepala Sebelah Menurut *Chinese Medicine*.**

Nyeri kepala sebelah dengan sindrom defisiensi darah (*Xue Xu Tou Tong*) dengan manifestasi seperti sakit kepala, pusing, kulit pucat. Gejala dan Tanda yang menyertai palpitasi, kelesuan dan kelelahan. Lidah pucat dengan lapisan putih tipis, nadi lemah dan tipis. Penyakit kronis atau kehilangan darah

menyebabkan kekurangan darah sehingga otak kurang ternutrisi mengakibatkan sakit kepala dan pusing. Kekurangan darah dan kelemahan qi mengakibatkan kulit pucat, lesu dan lelah. Kekurangan darah gagal mensuplai jantung, sehingga muncul palpitasi. Lidah pucat dengan lapisan putih tipis dan denyut nadi lemah dan tipis menunjukkan kekurangan qi dan darah (Liu, 1996).

#### **4.4 Mekanisme Akupunktur dapat Menyembuhkan Nyeri Kepala Sebelah Menurut *Western Medicine*.**

Nyeri kepala sebelah merupakan reaksi nyeri nosiseptif terjadi karena adanya kerusakan pada jaringan baik somatik maupun viseral. Terjadinya stimulasi nosiseptor ini baik secara langsung maupun tidak langsung, bisa menyebabkan pengeluaran mediator inflamasi dari jaringan, dari sel imun dan ujung saraf sensoris serta simpatik. Terapi akupunktur dengan memberikan rangsang nyeri berupa rangsang mekanis, akan dirubah menjadi aktifitas listrik pada nosiseptor yang terletak pada ujung-ujung saraf sensoris. Zat-zat algesik yang muncul seperti prostaglandin, serotonin, bradikinin, leukotrien, substans P, potassium, histamin, asam laktat, dan lain-lain akan mengaktifkan atau mensensitisasi reseptor-reseptor nyeri. Reseptor nyeri merupakan anyaman yang ada di ujung-ujung saraf dari serabut A-beta, Adelta, dan C yang mempunyai fungsi meneruskan nyeri sensorik dari perifer ke sentral sistem saraf pusat. Interaksi antara zat algesik dengan reseptor nyeri menyebabkan terbentuknya impuls nyeri (Nurwati, et. al, 2020)