

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sehat “M” yang terletak di Kp Sukanampa RT 02/ RW 19 Cimahi . Rumah Sehat ini terdiri dari 3 lantai dengan lahan parkir. Lantai 1 ruang tunggu, *customer service*, *cashier*, dan 2 ruang persalinan. Lantai 2 untuk *yoga in door*, *baby spa*, *baby massage*, ruang persalinan kelas VIP, dan pelayanan akupunktur. Lantai 3 terdapat *rooftop* untuk *yoga out door*.

Pelayanan akupunktur berada pada lantai 2 dengan 1 tempat tidur klien akupunktur, dilengkapi dengan ruang tunggu, dan ruang pemeriksaan. Perlengkapan asuhan akupunktur yang disediakan: jarum dan alat/bahan lain sesuai kebutuhan.

4.1.2. Gambaran Diri Partisipan

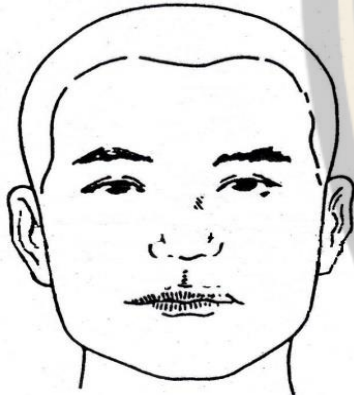
Tanggal Datang Pertama : 16 April 2022
Nama : Ny. G
Umur : 29 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Cimahi
Telepon : 0857 xxxx xxxx

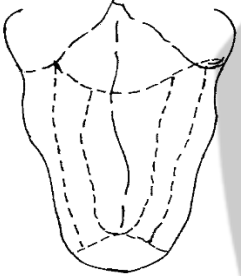
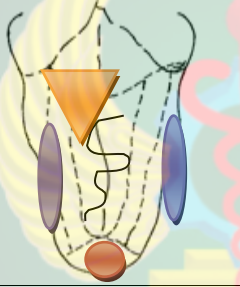
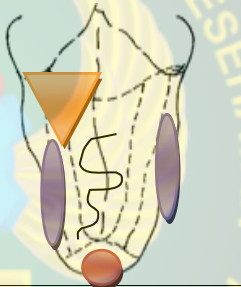
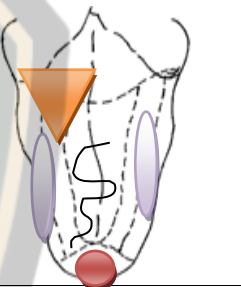
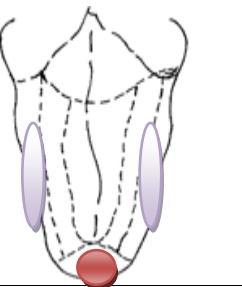
Klien mengeluh untuk induksi persalinan dan tidak sedang dalam pengobatan medis.

4.1.3. Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam asuhan akupunktur pada klien induksi persalinan ini di kategorikan menjadi para gravida (persalinan primer) dan multi gravida (persalinan sekunder). Untuk klien para gravida dilaksanakan dengan rencana terapi yaitu seminggu 3x dalam seminggu pada minggu ke- 38, kemudian setiap hari pada minggu ke-39 dan 40 sampai klien tersebut mengalami *inpartu*. Untuk klien multi gravida dapat di terapi dengan asuhan selang sehari sekali dalam seminggu pada minggu ke- 38 dan 39, kemudian pada saat minggu ke-40 dilakukan asuhan setiap hari sampai klien mengalami *inpartu*, Asuhan pertamanya dilakukan pada tanggal 16 April 2022.

Hasil pengumpulan dan pemilihan data asuhan akupunktur yang sudah terkumpul dan teridentifikasi yang mempunyai nilai diagnostik yaitu sebagai berikut:

		TERAPI 1. 16 April 2022	TERAPI 2. 18 April 2022	TERAPI 3. 20 April 2022	TERAPI 4. 22 April 2022
1	PEMERIKSAAN				
	1. Pengamatan (Inspeksi)				
	a. Keadaan Shen				
	Mimik muka	: Kurang segar tampak ekspresi cemas	Kurang segar tampak ekspresi cemas	Segar, sedikit ekspresi cemas	Segar dengan tidak terlihat cemas, terlihat ekspresi tenang
	Kondisi tubuh	: Gemuk dimasa kehamilan	Gemuk dimasa kehamilan	Gemuk dimasa kehamilan	Gemuk dimasa kehamilan
	Refleksi gerak / tingkah laku	: Gerak melambat karena usia kandungan 38 minggu 2 hari	Gerak melambat karena usia kandungan 38 minggu 4 hari	Gerak melambat karena usia kandungan 38 minggu 6 hari	Gerak melambat karena usia kandungan 39 minggu 1 hari
	b. Keadaan Wajah				
	Kesegaran kulit wajah	: Segar sedikit berminyak	Segar sedikit berminyak	Segar sedikit berminyak	Segar sedikit berminyak
	Topografi organ pada wajah	: Sedikit berminyak	Sedikit berminyak	Sedikit berminyak	Sedikit berminyak
					
	c. Keadaan Tubuh				
	Keadaan pose tubuh	: Lebih enak duduk daripada berbaring, tangan memegang pinggang dan perut	Lebih enak duduk daripada berbaring, tangan memegang pinggang dan perut	Lebih enak duduk daripada berbaring, tangan memegang pinggang dan perut	Lebih enak duduk daripada berbaring, tangan memegang pinggang dan perut
	Mulut / bibir				
	• Warna dan kesegaran	: Sedikit ungu dan gelap	Sedikit ungu dan gelap	Sedikit ungu	Tidak ungu
	d. Keadaan Lidah				

		Otot lidah / Badan lidah				
		• Bentuk	: Sedikit Gemuk cetakan gigi, sedikit lembek	Sedikit Gemuk cetakan gigi, sedikit lembek	Sedikit gemuk cetakan gigi, sedikit lembek	Sedikit gemuk cetakan gigi, sedikit lembek
		• Warna	: Merah, di samping terlihat ungu	Merah, di samping terlihat ungu	Merah, ungu berkurang di samping	Merah, ungu berkurang di samping
		Selaput/lumut lidah				
		• Ketebalan	: Sedikit Tebal terkelupas dibagian tengah lidah	Tipis terkelupas dibagian tengah lidah	Tipis terkelupas dibagian tengah lidah	Tipis tidak terkelupas di bagian tengah lidah
		• Kelembaban	: Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab
		• Kebersihan	: Kotor	Kotor	Kotor	Bersih
		• Warna	: Kuning	Kuning	Kuning	Putih
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:			
						
2.	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)					
		Suara nafas	: Sering menghela nafas	Sering menghela nafas	Sesekali menghela nafas	Sesekali menghela nafas
3.	Wawancara (Anamnesis)					
	a.	Keluhan Utama	: Induksi persalinan	Induksi persalinan	Induksi persalinan	Induksi persalinan
	b.	Keluhan Tambahan	: Kontraksi masih jarang dan belum ada pembukaan serviks	Kontraksi 1 kali dalam 10 menit dan ada pembukaan serviks di angka 1	Kontraksi 2 kali dalam 10 menit dan ada pembukaan serviks di angka 4	Kontraksi 4 kali dalam 10 menit dan pembukaan servik 6
	c.	Sejarah penyakit sekarang				
		• Keadaan terjadinya penyakit	Merupakan kehamilan pertama kali , sering mengalami kontraksi palsu dari minggu ke-37 di malam hari sebanyak	Merupakan kehamilan pertama kali , sering mengalami kontraksi palsu dari minggu ke-37 di malam hari sebanyak	Merupakan kehamilan pertama kali , sering mengalami kontraksi palsu dari minggu ke-37 di malam hari sebanyak	Merupakan kehamilan pertama kali , sering mengalami kontraksi palsu dari minggu ke-37 di malam hari sebanyak

			1-2 kali, selama 2 menit kemudian kontraksi nya tidak teratur dan jarang	1-2 kali, selama 2 menit kemudian kontraksi nya tidak teratur dan jarang	1-2 kali, selama 2 menit kemudian kontraksi nya tidak teratur dan jarang	1-2 kali, selama 2 menit kemudian kontraksi nya tidak teratur dan jarang
		• Perubahan keadaan penyakit	Di minggu ke-38 muncul kontraksi yang agak sering namun belum intens. Muncul di pagi dan malam hari sebanyak 2-3 kali, selama 2 menit.	Di minggu ke-38 muncul kontraksi yang agak sering namun belum intens. Muncul di pagi dan malam hari sebanyak 2-3 kali, selama 2 menit.	Di minggu ke-38 muncul kontraksi yang agak sering namun belum intens. Muncul di pagi dan malam hari sebanyak 2-3 kali, selama 2 menit.	Di minggu ke-38 muncul kontraksi yang agak sering namun belum intens. Muncul di pagi dan malam hari sebanyak 2-3 kali, selama 2 menit.
		• Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	Upaya yang dilakukan untuk merangsang kontraksi dengan berjalan kaki selama 1 jam pagi dan sore hari, kemudian memakan buah nenas juga kurma, melakukan yoga setelah itu berhubungan intim namun tidak begitu sering. Hasil dari upaya tersebut belum maksimal membuat kontraksi yang teratur.	Upaya yang dilakukan untuk merangsang kontraksi dengan berjalan kaki selama 1 jam pagi dan sore hari, kemudian memakan buah nenas juga kurma, melakukan yoga setelah itu berhubungan intim namun tidak begitu sering. Hasil dari upaya tersebut belum maksimal membuat kontraksi yang teratur.	Upaya yang dilakukan untuk merangsang kontraksi dengan berjalan kaki selama 1 jam pagi dan sore hari, kemudian memakan buah nenas juga kurma, melakukan yoga setelah itu berhubungan intim namun tidak begitu sering. Hasil dari upaya tersebut belum maksimal membuat kontraksi yang teratur.	Upaya yang dilakukan untuk merangsang kontraksi dengan berjalan kaki selama 1 jam pagi dan sore hari, kemudian memakan buah nenas juga kurma, melakukan yoga setelah itu berhubungan intim namun tidak begitu sering. Hasil dari upaya tersebut belum maksimal membuat kontraksi yang teratur.
	e.	Sejarah pola hidup pribadi klien				
		• Sejarah melahirkan	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam kandungan di	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam

			minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38.	kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38.	kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38.	kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38.
		• Kondisi kejiwaan	Depresi dan cemas karena menunggu kelahiran bayinya	Depresi dan cemas karena menunggu kelahiran bayinya	Depresi dan cemas karena menunggu kelahiran bayinya	Depresi dan cemas karena menunggu kelahiran bayinya
	g	Gejala penyakit sekarang				
		• Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:				
		• Dada/Perut	: Rasa penuh di dada dan epigastrium dan nyeri di daerah pinggang	Rasa penuh di dada dan epigastrium dan nyeri di daerah pinggang	Dada dan epigastrium sudah tidak terasa penuh , pinggang berkurang nyerinya	Dada dan epigastrium sudah tidak terasa penuh , pinggang berkurang nyerinya
		• Masalah kehamilan/persalinan	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di minggu ke-40	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di	Riwayat melahirkan anak pertama laki-laki dengan persalinan normal pada minggu ke-40. Anak kedua laki-laki namun mengalami IUFD yaitu kematian janin di dalam kandungan di minggu ke-38 dilahirkan secara normal menggunakan induksi. Anak ketiga laki-laki dengan persalinan normal di

				dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38	minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38	minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38	minggu ke-40 dan sekarang sedang di masa kehamilan minggu ke-38
4.	Perabaan (Palpasi)						
	a.	Perabaan daerah keluhan	:	Nyeri tekan didaerah pinggang	Nyeri tekan didaerah pinggang	Tidak nyeri di daerah pinggang	Tidak nyeri di daerah pinggang
	b.	Perabaan titik khusus	:	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).	Tidak Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).	Tidak Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).
	c.	Perabaan nadi					
		• Nadi umum	:	Dalam , kuat	Dalam , kuat	Dangkal , kuat	Dangkal , kuat
		• Nadi khusus					
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Dalam	Dalam	Dangkal	Dangkal
		• Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Dalam	Dalam	Dangkal	Dangkal
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Dalam	Dalam	Dangkal	Dangkal
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Dangkal	Dangkal	Dangkal	Dangkal
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	<i>Dangkal , Wiry</i>	<i>Dangkal , Wiry</i>	<i>Dangkal , tidak Wiry</i>	<i>Dangkal , tidak Wiry</i>
		• Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Dalam	Dalam	Dangkal	Dangkal
2	DIAGNOSIS AKUPUNKTUR						
	1	Penyakit	:	Induksi persalinan	Induksi persalinan	Induksi persalinan	Induksi persalinan
	2	Sindrom	:	Stagnasi Qi dan Xue	Stagnasi Qi dan Xue	Stagnasi Qi dan Xue	Stagnasi Qi dan Xue
3	RENCANA TERAPI						
	1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi	:	<ul style="list-style-type: none"> • sedasi untuk mengatur <i>Qi</i> dan darah, • aktifkan <i>Qi</i> untuk mempercepat kelahiran 	<ul style="list-style-type: none"> • sedasi untuk mengatur <i>Qi</i> dan darah • aktifkan <i>Qi</i> untuk mempercepat kelahiran 	<ul style="list-style-type: none"> • sedasi untuk mengatur <i>Qi</i> dan darah • aktifkan <i>Qi</i> untuk mempercepat kelahiran 	<ul style="list-style-type: none"> • sedasi untuk mengatur <i>Qi</i> dan darah • aktifkan <i>Qi</i> untuk mempercepat kelahiran
	2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Jarum 0.25 x 25 mm • Jarum 0.20 x 13 mm • Jarum 0.18 x 7 mm • Kapas 	<ul style="list-style-type: none"> • Jarum 0.25 x 25 mm • Jarum 0.20 x 13 mm • Jarum 0.18 x 7 mm • Kapas 	<ul style="list-style-type: none"> • Jarum 0.25 x 25 mm • Jarum 0.20 x 13 mm • Jarum 0.18 x 7 mm • Kapas 	<ul style="list-style-type: none"> • Jarum 0.25 x 25 mm • Jarum 0.20 x 13 mm • Jarum 0.18 x 7 mm • Kapas

				<ul style="list-style-type: none"> • Alkohol 70% • Tonifikasi <i>Hegu</i> (LI 4) adalah Titik <i>Yuan</i> (Utama) Titik Meridian <i>Yangming Tangan</i> , untuk mempercepat kontraksi di kala I dan mengurangi nyeri • Tonifikasi <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) adalah titik pertemuan dari tiga meridian kaki <i>Yin</i>. Keduanya dipasangkan bersama dapat mengatur <i>Qi</i> dan darah, mengatasi stasis <i>Qi</i> dan datah dan mempercepat kelahiran • Tonifikasi <i>Zhiyin</i> (BL 67) adalah titik empiris yang efektif untuk merangsang oksitosin mempercepat persalinan • Sedasi <i>Taichong</i> (LR 3) di sedasi untuk menghilangkan stagnasi <i>Qi</i> dan darah dan melancarkan <i>Qi</i> dan darah • Sedasi <i>Shangliao</i> (BL 31) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , 	<ul style="list-style-type: none"> • Alkohol 70% • Tonifikasi <i>Hegu</i> (LI 4) adalah Titik <i>Yuan</i> (Utama) Titik Meridian <i>Yangming Tangan</i> , untuk mempercepat kontraksi di kala I dan mengurangi nyeri • Tonifikasi <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) adalah titik pertemuan dari tiga meridian kaki <i>Yin</i>. Keduanya dipasangkan bersama dapat mengatur <i>Qi</i> dan darah, mengatasi stasis <i>Qi</i> dan datah dan mempercepat kelahiran • Tonifikasi <i>Zhiyin</i> (BL 67) adalah titik empiris yang efektif untuk merangsang oksitosin mempercepat persalinan • Sedasi <i>Taichong</i> (LR 3) di sedasi untuk menghilangkan stagnasi <i>Qi</i> dan darah dan melancarkan <i>Qi</i> dan darah • Sedasi <i>Shangliao</i> (BL 31) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , 	<ul style="list-style-type: none"> • Alkohol 70% • Tonifikasi <i>Hegu</i> (LI 4) adalah Titik <i>Yuan</i> (Utama) Titik Meridian <i>Yangming Tangan</i> , untuk mempercepat kontraksi di kala I dan mengurangi nyeri • Tonifikasi <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) adalah titik pertemuan dari tiga meridian kaki <i>Yin</i>. Keduanya dipasangkan bersama dapat mengatur <i>Qi</i> dan darah, mengatasi stasis <i>Qi</i> dan datah dan mempercepat kelahiran • Tonifikasi <i>Zhiyin</i> (BL 67) adalah titik empiris yang efektif untuk merangsang oksitosin mempercepat persalinan • Sedasi <i>Taichong</i> (LR 3) di sedasi untuk menghilangkan stagnasi <i>Qi</i> dan darah dan melancarkan <i>Qi</i> dan darah • Sedasi <i>Shangliao</i> (BL 31) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , 	<ul style="list-style-type: none"> • Alkohol 70% • Tonifikasi <i>Hegu</i> (LI 4) adalah Titik <i>Yuan</i> (Utama) Titik Meridian <i>Yangming Tangan</i> , untuk mempercepat kontraksi di kala I dan mengurangi nyeri • Tonifikasi <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) adalah titik pertemuan dari tiga meridian kaki <i>Yin</i>. Keduanya dipasangkan bersama dapat mengatur <i>Qi</i> dan darah, mengatasi stasis <i>Qi</i> dan datah dan mempercepat kelahiran • Tonifikasi <i>Zhiyin</i> (BL 67) adalah titik empiris yang efektif untuk merangsang oksitosin mempercepat persalinan • Sedasi <i>Taichong</i> (LR 3) di sedasi untuk menghilangkan stagnasi <i>Qi</i> dan darah dan melancarkan <i>Qi</i> dan darah • Sedasi <i>Shangliao</i> (BL 31) di sedasi untuk mempercepat kontraksi ,
3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	:					

				<p>melancarkankan qi yang stasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedasi <i>Ciliao</i> (BL 32) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , melancarkankan qi yang stasis • Jarum ditinggalkan selama 30 menit 	<p>melancarkankan qi yang stasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedasi <i>Ciliao</i> (BL 32) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , melancarkankan qi yang stasis • Jarum ditinggalkan selama 30 menit 	<p>melancarkankan qi yang stasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedasi <i>Ciliao</i> (BL 32) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , melancarkankan qi yang stasis • Jarum ditinggalkan selama 30 menit 	<p>melancarkankan qi yang stasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedasi <i>Ciliao</i> (BL 32) di sedasi untuk mempercepat kontraksi , melancarkankan qi yang stasis • Jarum ditinggalkan selama 30 menit
	4	Jadwal Terapi	:	Selang sehari	Selang sehari	Selang sehari	Tidak di perlukan penerapian
	5	Anjuran dan saran	:	<ul style="list-style-type: none"> • Berjalan kaki di pagi dan sore hari • Minum air putih yang cukup. • mengelolah stress dan emosi 	<ul style="list-style-type: none"> • Berjalan kaki di pagi dan sore hari • Minum air putih yang cukup. • mengelolah stress dan emosi 	<ul style="list-style-type: none"> • Berjalan kaki di pagi dan sore hari. • Minum air putih yang cukup. • mengelolah stress dan emosi 	<ul style="list-style-type: none"> • Berjalan kaki di pagi dan sore hari. • Minum air putih yang cukup. • mengelolah stress dan emosi.
4	PELAKSANAAN TERAPI						
	1	Persiapan fasilitas, alat, dan bahan	:	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25 x 25 mm, 0.20 x 15 mm, 0.18 x 7 mm , kapas beralkohol 70%.	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25 x 25 mm, 0.20 x 15 mm, 0.18 x 7 mm , kapas beralkohol 70%.	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25 x 25 mm, 0.20 x 15 mm, 0.18 x 7 mm , kapas beralkohol 70%.	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25 x 25 mm, 0.20 x 15 mm, 0.18 x 7 mm , kapas beralkohol 70%.
	2	Persetujuan klien	:	Partisipan mengisi lembar <i>informed consent</i> . Tindakan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut yang meliputi: tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan	Partisipan mengisi lembar <i>informed consent</i> . Tindakan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut yang meliputi: tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan	Partisipan mengisi lembar <i>informed consent</i> . Tindakan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut yang meliputi: tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan	Partisipan mengisi lembar <i>informed consent</i> . Tindakan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut yang meliputi: tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan

			<p>pelayanan yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.</p>	<p>pelayanan yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.</p>	<p>pelayanan yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.</p>	<p>pelayanan yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.</p>
	3	Penataan posisi klien	<p>: Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, klien diposisikan dalam posisi terlentang</p>	<p>Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, klien diposisikan dalam posisi terlentang</p>	<p>Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, klien diposisikan dalam posisi terlentang</p>	<p>Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, klien diposisikan dalam posisi terlentang.</p>
	4	Dekontaminasi tangan	<p>: Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar klien</p>	<p>Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar klien</p>	<p>Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar klien</p>	<p>Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar klien.</p>
	5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	<p>: Masker</p>	<p>Masker</p>	<p>Masker</p>	<p>Masker.</p>
	6	Persiapan lokasi penusukan	<p>: Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.</p>	<p>Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.</p>	<p>Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.</p>	<p>Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.</p>
	7	Persiapan jarum	<p>: Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan memasukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada</p>	<p>Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan memasukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada</p>	<p>Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan memasukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada</p>	<p>Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan memasukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada</p>

				karat, bengkok, dan lain-lain.	karat, bengkok, dan lain-lain.	karat, bengkok, dan lain-lain.	karat, bengkok, dan lain-lain.
	8	Durasi penjaruman	:	ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
	9	Pengumpulan jarum	:	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.
	10	Dekontaminasi peralatan	:	Peralatan disemprot dengan menggunakan alkohol 70%.	Peralatan disemprot dengan menggunakan alkohol 70%.	Peralatan disemprot dengan menggunakan alkohol 70%.	Peralatan disemprot dengan menggunakan alkohol 70%.
	11	Kesiapsiagaan	:	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
	12	Tanggapan Tindakan (Responsi)	:	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.
	13	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	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	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	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.
	14	Pengenaan kembali pakaian klien	:	Mempersilahkan atau	Mempersilahkan atau	Mempersilahkan atau	Mempersilahkan atau

				membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.
		15	Penyimpanan benda tajam	: Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.
		16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan	: Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.
5	EVALUASI SETELAH TERAPI						
	1.	Evaluasi Proses					
		1	Pengamatan	: Wajah lebih relaks Lidah: Ungu di samping , retak di tengah , ujung lidah merah, selaput warna kuning sedikit terkelupas dibagian tengah lidah	Wajah lebih relaks Lidah: Ungu di samping , retak di tengah , ujung lidah merah, selaput warna kuning sedikit terkelupas dibagian tengah lidah	Wajah lebih relaks Lidah: Ungu berkurang di samping lidah , retak di tengah , ujung lidah merah, selaput warna putih , tipis dan tidak terkelupas dibagian tengah lidah	Wajah lebih relaks Lidah: Ungu berkrung di samping lidah , retak di tengah , ujung lidah merah, selaput warna putih , tipis dan tidak terkelupas dibagian tengah lidah
		2	Pendengaran-Penciuman	: Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan
		3	Wawancara	: Saat terapi uterus berkontraksi 1x , dan setelah selesai pencabutan jarum tidak ada kontraksi uterus	Saat terapi uterus berkontraksi selama 3x , dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 2 x Pembukaan serviks di angka 2	Saat terapi uterus berkontraksi selama 4x , dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 4x , pembukaan serviks di angka 5	Saat terapi uterus berkontraksi selama 6x , dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 4 x , pembukaan serviks diangka 6 menuju lengkap 10
		4	Perabaan	: Nyeri dada dan epigastrium, nyeri	Nyeri dada dan epigastrium, nyeri	Tidak ada Nyeri dada dan epigastrium, nyeri	Tidak ada Nyeri dada dan epigastrium, tidak ada

				pinggang Nadi: dalam Dan bagian guan kiri teraba dangkal dan <i>wiry</i> .	pinggang Nadi: dalam Dan bagian guan kiri teraba dangkal dan <i>wiry</i> .	pinggang berkurang Nadi: dangkal Dan bagian guan kiri teraba dangkal dan tidak <i>wiry</i> .	nyeri pinggang Nadi: dangkal Dan bagian guan kiri teraba dangkal dan tidak <i>wiry</i> .
	2.	Evaluasi Hasil					
		1	Kelayakan kelanjutan terapi	: Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Terapi dihentikan karena mau menuju ke pembukaan sudah lengkap, untuk dilanjutkan tindakan di ruang perawatan persalinan
6	PROGNOSIS DAN KESIMPULAN						
		1	Prognosis	: Baik	Baik	Baik	Baik
		2	Kesimpulan	: Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dihentikan untuk persiapan menuju pembukaan lengkap dan maju ke Kala II

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Setelah dilakukan 4 kali pemeriksaan terhadap Ny. G terdapat perubahan pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (16 April 2022) dengan sesi terapi ke-2 (18 April 2022) yaitu pada pemeriksaan wajah yang semula keadaan *shen* mimik muka Kurang segar tampak ekspresi cemas maka di terapi ke-3 (20 April 2022) sudah mulai ada perubahan yaitu keadaan *shen* dengan mimik wajah sedikit segar dengan ekspresi wajah cemas yang berkurang kemudian di sesi ke 4 (22 April 2022) terjadi perubahan lagi dengan keadaan *shen* mimik wajah segar dan tidak terlihat cemas.

Selain di bagian wajah, perubahan terlihat juga warna di bagian mulut dan bibir. Pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (16 April 2022) di bagian mulut dan bibir terlihat warna sedikit ungu dan gelap, di sesi terapi ke-3 (20 April 2022) terlihat perubahan menjadi sedikit ungu dan tidak gelap. Kemudian pada sesi terapi ke-4 (22 April 2022) warna ungu menghilang.

Dari hasil pemeriksaan lidah pun terlihat perbedaaan dari sesi terapi ke-1 (16 April 2022) yang semula warna lidah Merah, di samping terlihat ungu maka di akhir terapi ke-3 (20 April 2022) warna ungu di samping lidahnya berkurang. Adapun selaput lidah pada sesi terapi 1 (16 April 2022) terlihat warna kuning kotor sedikit tebal terkelupas dibagian tengah lidah, dan perubahan terjadi pada terapi ke 3 (20 April 2022) dengan selaput kuning tidak tebal dan tidak terkelupas, dan terjadi lagi perubahan di sesi terapi ke-4 (22 April 2022) dengan selaput lidah tipis putih, tidak terkelupas.

Selain dari hasil pemeriksaan berupa pengamatan/ inspeksi, terlihat pula beberapa perubahan pada hasil wawancara yaitu pada sesi terapi 1 (16 April 2022) untuk keluhan tambahan kontraksi masih jarang dan belum ada pembukaan serviks, pada sesi terapi ke-2 (18 April 2021) terdapat kontraksi sering dan sudah masuk pembukaan serviks di angka 1, dan saat terapi ke-3 (20 April 2022) terdapat kontraksi lebih sering dan sudah masuk pembukaan serviks di angka 4 sampai sesi terapi ke-4 (22 Juni 2022) masuk ke minggu 39 terdapat kontraksi 4x dalam 10 menit, dengan masuk pembukaan serviks di angka 6.

Untuk gejala penyakit sekarang pada sesi terapi ke-1 (16 April 2022) terdapat rasa penuh di dada dan epigastrium dan nyeri di daerah pinggang. Dan perubahan terjadi di sesi terapi ke-3 (20 April 2022) dengan tidak adanya rasa penuh di dada dan epigastrium dan sesi terapi ke-4 (22 April 2022) nyeri pinggang berkurang.

Untuk pemeriksaan perabaan yang terjadi perubahan yaitu pada perabaan daerah keluhan. 4x dalam Pada sesi terapi ke-1 (16 April 2022) teraba menolak ditekan di daerah pinggang dan di sesi terapi ke 3 (20 April 2022) diraba klien merasa tidak sakit ditekan di daerah pinggang.

Kondisi-kondisi di atas dalam jurnal ilmiah kedokteran (Harry, 2009) bahwa penggunaan titik Li 4 dan SP 6 tersebut memiliki efek yang sangat kuat terhadap energi uterus, menyebabkannya turun dan mempercepat pembukaan dilatasi serviks. Kemudian disebutkan juga dalam jurnal kesehatan (Neneng, 2018) penggunaan titik LI 4 ini di yakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dari kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan.

Menurut Zita West (2008) bahwa melakukan penusukan di BL-31 dan BL 32 masuk ke dalam pleksus sakralis, akan mempengaruhi uterus dan karenanya kontraksi terjadi.

Begitu juga dengan nyeri dada dan epigastrium juga nyeri menolak tekan di pinggang klien menjadi berkurang nyerinya, menurut Koesnadi Saputra (2002) efek analgesia yang ditimbulkan oleh akupunktur adalah sekresi *senyawa peptida opioid endogen* dan kelenjar *pituitari* (berupa *beta endorphin*, *enkafalin* dan *dinorpin*) kedalam cairan *serebro spinalis* setelah suatu titik akupunktur dirangsang dengan berbagai tingkatan modulasi dan terbukti meningkatkan nilai ambang nyeri.

Dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-4 yang menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan diagnosis akupunktur yang diterapkan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung diubah sindromnya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. G, pada sesi terapi ke-1 (16 April 2022) maka rumusan diagnosisnya adalah persalinan memanjang dengan sindrom Stagnasi Qi dan Xue.

Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi klien berubah menjadi lebih baik karena klien mematuhi dan menunaikan terapi rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis sehingga gejala-gejala yang tampak sebelum diterapi yaitu keadaan kurangnya kontraksi uterus dan belum adanya pembukaans serviks menjadi semakin seringnya nya kontraksi uterus dan

pembukaan serviks berjalan diangka 1 pada sesi terapi ke-2 (18 April 2021) menjadi 4 di sesi terapi ke-3 (20 April 2022) dan menjadi pembukaan serviks di angka 6 pada sesi terapi ke-4 (22 April 2022) di minggu kehamilan ke-39.

Terkait dengan diagnosis akupunktur ini Deng Liangyue, *et al* (2003), menyebutkan bahwa persalinan memanjang dengan gejala nyeri tajam pada pinggang, rasa penuh pada dada dan epigastrium juga ada nya warna lidah ungu hal ini menunjukkan bahawa sindrom yang dialami klien adalah persalinan memanjang dengan keadaan sindrom stagnasi *Qi* dan *Xue*. *Qi* yang stagnan tidak tidak naik seperti biasa, menghasilkan kulit kebiruan gelap, kepenuhan dan ketidaksempurnaan ketegangan di dada dan epigastrium, dan sering mual. Lidah ungu, dalam dan denyut nadi yang kuat menunjukkan stagnasi *Qi* dan stasis darah. Dengan metode sedasi untuk mengatur *Qi* dan darah, menggerakkan *Qi* hal ini dapat mempercepat kelahiran.

Selama perawatan seringkali yang terbaik adalah tidak mengubah resep dan poin sampai nanti saat perawatan terbukti tidak efektif. Ini karena sebagian besar efek baru akan muncul diakhir perawatan menurut Cheng Xiaoming (2006), walaupun kondisi keluhan klien sudah mengalami perbaikan, tetap disarankan untuk tidak langsung mengubah pola terapi mengingat perbaikan kondisi *root* pada klien memerlukan waktu.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan diagnosis pada sesi terapi ke-1 (16 April 2022) hingga sesi terapi ke-4 (22 April 2022) yaitu induksi persalinan dengan sindrom stagnasi *Qi*

dan *Xue* , maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi dengan titik akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya sebagai berikut:

a. Sedasi

(1) *Taichong* (LR 3)

- Merupakan Titik Yuan juga Shu stream dari meridian Jueyin Kaki Hati

- Terletak pada lekuk distal dari pertemuan basis os metatarsal I dan II

(2) *Shangliao* BL 31

- Titik yang terletak di lubang tulang atas ((the upper hollow) antara S I-II , 1 jari lateral dari meridian DU , tepat di foramen dorsalis sakralis I

- Merupakan Titik untuk masuk ke dalam pleksus sakralis, mempengaruhi uterus dan mempercepat terjadinya kontraksi dan dilatasi serviks

(3) *Ciliao* BL 32

- Titik yang terletak di lubang tulang kedua (*the second hollow*) antara S II-III , 1 jari lateral dari meridian DU , tepat di foramen dorsalis sakralis II

- Merupakan Titik untuk masuk ke dalam pleksus sakralis, mempengaruhi uterus dan mempercepat terjadinya kontraksi dan dilatasi serviks.

b. Tonifikasi Qi untuk mempercepat kelahiran

(1) *Hegu* (L1 4)

- Titik *Yuan Meridian Yangming Tangan Usus Besar*
- Titik yang terletak diantara *os metacarpal I dan II* pertengahan *tepi radian os Metakarpalis II*
- Mempercepat kontraksi uterus dan meredakan nyeri persalinan

(2) *Sanyinjiao (SP 6)*

- Titik yang terletak di 3 cun *proksimal prominens malleolus medialis* , tepat di *tepi posterior os tibia* 1 jari dari *tibia*. Antara *m tibia posterior* – *m fleksor hallucis longus*.
- Titik pertemuan dari tiga meridian kaki *Yin*.
- mengatur *Qi* dan darah, mengatasi stasis *Qi* dan darah dan mempercepat kelahiran

(3) *Zhiyin (BL 67)*

- Titik yang terletak di sisi lateral 0.1 cun posterior dari sudut kuku jari kaki V
- Titik empiris dan efektif untuk merangsang oksitosin
- Titik untuk mempercepat persalinan

c. Semua Jarum ditinggal selama 30 menit

4.2.4 Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi

Pelaksanaan terapi pada setiap sesi selalu disesuaikan dengan SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang harus dilakukan setiap praktisi di klinik. SOP pelaksanaan terapi ini wajib dikarenakan untuk menjaga tingkat keprofesional kerja praktisi mulai dari tingkat kebersihan hingga tingkat menjaga

keselamatan klien. Hal ini dapat meningkatkan dan menjaga kepercayaan dan kenyamanan klien terhadap praktisi.

4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Terapi

Berdasarkan evaluasi proses terapi yang telah dilakukan, terdapat perbedaan yang ditunjukkan pada setiap sesi terapi yang dilakukan. Perbedaan tersebut terlihat pada sesi terapi ke-1 (16 April 2022) yang memperlihatkan setelah penusukan terlihat wajah lebih segar dibandingkan sebelum penusukan, begitu juga setiap sesi setelah akupunktur wajah terlihat segar. Perubahan terjadi pada warna lidah saat setelah terapi ke-1 (16 April 2022) warna lidah Ungu di samping, retak di tengah, ujung lidah merah, selaput warna kuning sedikit terkelupas dibagian tengah dan setelah sesi terapi ke-3 (20 April) Ungu berkurang di samping lidah, retak di tengah, ujung lidah merah, selaput warna putih, tipis dan tidak terkelupas dibagian tengah lidah.

Perubahan terjadi juga pada pemeriksaan palpasi di sesi setelah terapi ke-1 (16 April 2022) teraba nyeri dada dan epigastrium, nyeri pinggang, nadi umum dalam kuat dan bagian guan kiri teraba dangkal dan *wiry*, di terapi ke-3 (20 April 2022) klien merasakan Tidak ada Nyeri dada dan epigastrium, nyeri pinggang berkurang, Nadi umum dangkal kuat dan bagian guan kiri teraba dangkal dan tidak *wiry*

Dan Perubahan terjadi juga pada wawancara keluhan tambahan yang semula setelah terapi sesi ke-1 (16 April 2022) klien merasakan bahwa Saat terapi uterus berkontraksi 1x, dan setelah selesai pencabutan jarum tidak ada kontraksi

uterus dan di terapi ke-2 (18 April 2022) Saat terapi uterus berkontraksi selama 3x, dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 2 x dilakukan pemeriksaan ada pembukaan serviks di angka 2. Kemudian evaluasi saat terapi ke-3 (20 April 2022) Saat terapi uterus berkontraksi selama 4x , dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 4x, dilakukan pemeriksaan ada pembukaan serviks di angka 5. Evaluasi di sesi terapi ke-4 (22 April 2022) memasuki masa kehamilan 39 minggu klien merasakan saat terapi uterus berkontraksi selama 6x, dan setelah selesai pencabutan jarum ada kontraksi uterus selama 4x, dilakukan pemeriksaan ada pembukaan serviks diangka 6 menuju lengkap 10. Dari hasil evaluasi ini tindakan akupunktur dihentikan dan klien segera masuk kedalam ruangan persalinan.

Disini terlihat klien terus mengalami perbaikan ke arah yang lebih baik dari kondisi pada saat datang pertama kali untuk terapi. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Saputra, K. (2002) efek akupunktur terhadap persalinan melalui titik titik akupunktur akan memberi efek pada serviks, efek pada persepsi nyeri (analgesia), dan efek psikologis pada klien.

4.2.6 Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur untuk Induksi Persalinan

Proses perbaikan dan penyembuhan yang dialami oleh Ny. G dengan induksi persalinan di atas sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh beberapa ahli sebagai berikut:

1. Saputra K (2002) menjelaskan bahwa berbagai reaksi yang timbul akibat penusukan jarum akupunktur mengalami mekanisme :

- a. Efek pada serviks, menyebabkan proses pematangan serviks yang lebih cepat (pada awal persalinan) dan berkurangnya nyeri yang dirasakan saat dilatasi
 - b. Efek pada persepsi nyeri melalui aktivasi terhadap satu atau lebih sistem *peptida opioid*, sehingga mengurangi pengalaman nyeri.
 - c. Efek psikologis dimana, akupunktur diduga berperan dalam mengurangi kompleks “takut-tegang-nyeri”.
2. Dalam sebuah Jurnal kesehatan yang berjudul Pengaruh L14 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan (Neneng, 2018) menyebutkan bahwa pada titik *Hegu* (L14) yang diberikan pada ibu Inpartu pada kala I fase aktif mempengaruhi peningkatan kontraksi, sehingga dapat mempercepat proses persalinan dan tanpa efek samping yang membahayakan. Titik *Hegu* (LI 4) dan *Sanyinjiao* (SP 6) untuk merangsang melepaskan oksitosin dan kelenjar *pituitary* yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan.
 3. Dalam Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kususma (Harry 2002) menyebutkan bahwa aplikasi akupunktur ini pada kebidanan telah merangsang sejumlah stusi klinis di berbagai negara. Dalam *Jia Yi Jing* (tertanggal 282 Tarich Masehi), sebuah dinasti klasik *Jin* Cina, menyatakan: “Pada persalinan yang memanjang dan plasenta yang tertinggal menggunakan *Kunlun* (BL 60)”, sebuah titik akupunktur di belakang maleolus medialis. Studi telah menggali kemampuan ahli akupunktur untuk menginisiasi kontraksi sebelum ruptur membran, dan sebelum si wanita mengalami nyeri

persalinan. Peneliti lain mencatat bahwa dengan akupunktur, “hubungan antara kekuatan kontraksi dengan derajat dilatasi serviks berbeda pada persalinan spontan dengan persalinan yang diinduksi oleh oksitosin”. Implikasinya di sini adalah bahwa jalur fisiologis yang berbeda mungkin terlibat dalam persalinan yang diinduksi dengan akupunktur. Akumulasi hasil dari ratusan studi telah menunjukkan bahwa hormon atau neurotransmitter apapun dapat dipengaruhi oleh rangsangan akupunktur yang sesuai. Pengalaman peneliti di sini adalah bahwa saat mengusahakan induksi di sekitar usia kehamilan aterm, sering berdasarkan permintaan si ibu, dibutuhkan beberapa terapi, masing-masing berlangsung selama 1 jam setiap harinya. Titik akupunktur yang paling sering digunakan untuk merangsang kontraksi adalah “*Hegu*” atau LI 4 dan “*Sanyinjiao*” atau SP 6, yang ditusukkan bersama, secara bilateral. Dalam istilah pengobatan tradisional Cina, mereka memiliki efek yang sangat kuat terhadap energi uterus, menyebabkannya turun, dan karena alasan inilah bahwa kedua titik ini termasuk dalam daftar dilarang digunakan pada awal kehamilan.