

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Praktik Akupunktur Mandiri “dr. WK” Bogor yang terletak di Ruko Taman Yasmin Sektor VI, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum filiform 1 *cun* dan 1,5 *cun*, moksa batang, kapas alkohol 70%, kapas kering, sarung tangan medis, masker medis, tempat pembuangan jarum, tempat limbah medis, serta alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Asuhan Akupunktur untuk pengambilan data dilakukan sebanyak 6 kali sesi terapi.

##### 4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Pertama Datang : 18 April 2022

Nama : Ny. F

Tanggal Lahir / Umur : 1 November 1968 / 54 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Katholik

Pekerjaan : Dokter Gigi

Alamat : Jl. Pinang Raya No. 58, Kelurahan Curug Mekar,  
Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor

Nomor telepon : 081386xxxxxx

#### 4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi. Sesi terapi pertama dimulai pada hari Senin tanggal 18 April 2022.

Tabel 4.1 Jadwal Terapi Partisipan Ny. F

Tahapan Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Pukul
1	Senin, 18 April 2022	15.00–17.00 WIB
2	Rabu, 20 April 2022	
3	Jumat, 22 April 2022	
4	Senin, 25 April 2022	
5	Rabu, 27 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 Data Hasil Asuhan Akupunktur Partisipan Ny. F**

			<b>TERAPI 1. 18 April 2022</b>	<b>TERAPI 2. 20 April 2022</b>	<b>TERAPI 3. 22 April 2022</b>	<b>TERAPI 4. 25 April 2022</b>	<b>TERAPI 5. 27 April 2022</b>	<b>TERAPI 6. 29 April 2022</b>
<b>1.</b>	<b>PEMERIKSAAN</b>							
	<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>						
		- Shen	: Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak mulai bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.	Mata tampak bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.	Mata tampak bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.
		- Wajah	: Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan sudah berkurang.	Warna wajah kemerahan sudah berkurang.	Warna wajah sesuai suku bangsa.
		- Lidah	: Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Retakan di bagian tengah lidah mulai menghilang. Selaput lidah putih.	Merah muda. Retakan di bagian tengah lidah tidak terlihat. Selaput lidah putih.	Merah muda. Retakan di bagian tengah lidah tidak terlihat. Selaput lidah putih.
	<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>						
		- Pendengaran (auskultasi)	-	-	-	-	-	-
		- Penciuman (olfaksi)	Mulut agak berbau.	Mulut agak berbau.	Bau mulut sudah tidak ada.	Bau mulut sudah tidak ada.	Bau mulut sudah tidak ada.	Bau mulut sudah tidak ada.
	<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>						
		- Keluhan Utama	: Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu.	Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu.	Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu.	Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu, mulai berkurang.	Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu, sangat berkurang.	Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu, sudah tidak dirasakan lagi.
		- Sejarah penyakit sekarang						
		- Keadaan terjadinya penyakit	: Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan	Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan	Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan	Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan	Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan	Rasa panas dirasakan di belakang tulang dada, dirasakan

				terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut, mulai berkurang.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut, mulai berkurang.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati mulai berkurang.	terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut, sudah sangat berkurang.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati sangat berkurang.	terutama setelah makan atau berbaring, disertai dengan sendawa dan keluarnya isi lambung ke dalam mulut, sudah tidak dirasakan lagi.  Rasa nyeri dan penuh di ulu hati tidak dirasakan lagi.
		- Perubahan keadaan penyakit	:	Akhir-akhir ini, keluhan semakin sering terjadi. Keluhan juga menyebabkan sakit tenggorokan dan sulit menelan.	Keluhan belum ada perubahan.	Keluhan rasa panas di daerah dada dan sendawa mulai berkurang. Rasa nyeri dan penuh di ulu hati masih terasa.	Keluhan rasa panas di daerah dada dan sendawa mulai berkurang. Rasa nyeri dan penuh di ulu hati mulai terasa berkurang.	Keluhan rasa panas di daerah dada dan sendawa sangat berkurang. Rasa nyeri dan penuh di ulu hati sangat berkurang.	Keluhan rasa panas di daerah dada dan sendawa tidak dirasakan lagi. Rasa nyeri dan penuh di ulu hati tidak dirasakan lagi.
		- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Sudah menggunakan obat gangguan lambung dan penghambat asam lambung, namun keluhan tidak berkurang. Tidak mau minum obat lagi, karena khawatir dengan efek samping	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis. Tidak menggunakan obat gangguan lambung dan penghambat asam lambung lagi, karena khawatir dengan efek samping.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis.	Mengikuti jadwal dan saran dari terapis.
		-.	Gejala penyakit sekarang						
		-		Tubuh terasa panas.	Tubuh terasa panas.	Rasa panas mulai berkurang.	Rasa panas sudah berkurang.	Rasa panas sudah sangat berkurang.	Rasa panas sudah tidak dirasakan



				Lambung dan Hati. Memulihkan Arah Perjalanan <i>Qi</i> Lambung.					
	2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	:	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.
	3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PC-6 <i>Neiguan</i></li> <li>• CV-13</li> <li>• BL-21 <i>Weishu</i></li> <li>• ST-44 <i>Neiting</i></li> <li>• LR-2 <i>Xingjian</i></li> <li>• BL-17 <i>Geshu</i></li> </ul> Bilateral dan reduksi.
	4	Jadwal Terapi	:	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 6 kali sesi terapi. Partisipan diminta datang 3 kali seminggu.
	5	Anjuran dan saran	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga jadwal makan agar teratur.</li> <li>2. Menghindari makanan yang asam dan pedas.</li> <li>3. Menghindari berbaring setelah makan.</li> <li>4. Menghindari</li> </ol>

				stres dan bekerja berlebihan.					
<b>4.</b>	<b>PELAKSANAAN TERAPI</b>								
	1	Persiapan fasilitas, alat, dan bahan	:	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.	Jarum filiform 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), kapas, alkohol 70%.
	2	Persetujuan klien	:	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> setelah mendapatkan penjelasan mengenai penyebab penyakit dari sudut pandang Tedokteran Timur, cara Asuhan Akupunktur, tujuan terapi, alternatif yang ada, kemungkinan yang bisa terjadi, komplikasi, dan prognosis. <i>Informed consent</i> ditandatangani oleh partisipan.
	3	Penataan posisi klien	:	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan terlentang untuk

				penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.	penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.	penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.	penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.	penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.	penusukan di daerah ventral dan anggota gerak. Partisipan diposisikan tengkurap untuk penusukan di daerah dorsal.
		4	Dekontaminasi tangan	: Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.	Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.	Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.	Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.	Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.	Akupunktur Terapis menggunakan sarung tangan medis dan disterilkan menggunakan alkohol 70%.
		5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	: Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.	Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.	Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.	Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.	Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.	Menggunakan: sarung tangan medis, masker, dan masker medis untuk mencegah tertularnya virus melalui darah dan udara.
		6	Persiapan lokasi penusukan	: Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih diusap dengan menggunakan kapas alkohol 70%.
		7	Persiapan jarum	: Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan	Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan	Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan	Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan	Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan	Selalu menggunakan jarum sekali pakai yang baru dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan

				jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.	jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.	jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.	jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.	jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.	jarum. Memastikan kondisi jarum baik, tidak ada karat, bengkok, atau cacat lainnya, serta memerhatikan masa kadaluwarsa.
	8	Durasi penjaruman	:	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit. Bekas penusukan dibiarkan terbuka. Jika ada darah dapat diseka menggunakan kapas kering.
	9	Pengumpulan jarum	:	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.	Setelah dicabut, jarum filiform dikumpulkan dan dihitung jumlahnya untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di tubuh partisipan. Selanjutnya jarum filiform dibuang ke tempat sampah khusus.
	10	Dekontaminasi peralatan	:	Peralatan disimpan di lemari khusus dan					

				tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	tertutup. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien selesai menjalani terapi dengan menggunakan disinfektan. Tempat tidur pasien dilapisi dengan alas sekali pakai.	
		11	Kesiapsiagaan	:	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Akupunktur Terapis selalu menunggu partisipan. Segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
		12	Tanggapan Tindakan (Responsi)	:	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses terapi, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.
		13	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:	Melakukan tindakan 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.	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.	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.	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.	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.	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 partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.	Mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.	Mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.	Mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.	Mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.	Mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaian semula setelah tindakan terapi berakhir.
		15	Penyimpanan benda tajam	: Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.	Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.	Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.	Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.	Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.	Memastikan menggunakan jarum filiform baru dan steril, serta disimpan dalam lemari khusus.
		16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan	: Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Asuhan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

5.	EVALUASI SETELAH TERAPI							
1.	Evaluasi Proses							
	1	Pengamatan	: - Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.	- Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.	- Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.	- Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.	- Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.	- Daerah bekas tusukan jarum filiform berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit.
			: Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu.	Mata tampak mulai bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.	Mata tampak bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.	Mata tampak bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar.
			: Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan.	Warna wajah kemerahan sudah berkurang.	Warna wajah kemerahan sudah berkurang.	Warna wajah sesuai suku bangsa.
			: Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.	Kemerahan. Retakan di bagian tengah lidah mulai menghilang. Selaput lidah putih.	Merah muda. Retakan di bagian tengah lidah tidak terlihat. Selaput lidah putih.	Merah muda. Retakan di bagian tengah lidah tidak terlihat. Selaput lidah putih.
	2	Pendengaran dan Penciuman	: Mulut agak berbau.	Mulut agak berbau.	Bau mulut sudah tidak ada.			
	3	Wawancara	: Rasa panas di daerah dada masih terasa.	Rasa panas di daerah dada masih terasa.	Rasa panas di daerah dada masih terasa.	Rasa panas di daerah dada mulai berkurang.	Rasa panas di daerah dada sangat berkurang.	Rasa panas di daerah dada sudah tidak dirasakan lagi.
			: Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	Rasa nyeri dan penuh di ulu hati.	Rasa nyeri dan penuh di ulu hati mulai berkurang.	Rasa nyeri dan penuh di ulu hati sangat berkurang.	Rasa nyeri dan penuh di ulu hati tidak dirasakan lagi.
			: Tubuh terasa panas.	Tubuh terasa panas.	Rasa panas mulai berkurang.	Rasa panas sudah berkurang.	Rasa panas sudah sangat berkurang.	Rasa panas sudah tidak dirasakan lagi.

				: Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati.	Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati.	Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati.	Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati mulai berkurang.	Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati sangat berkurang.	Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati tidak dirasakan lagi.
				: BAK: air kencing kekuningan.	BAK: air kencing kekuningan.	BAK: air kencing jernih.	BAK: air kencing jernih.	BAK: air kencing jernih.	BAK: air kencing jernih.
				: Mulut terasa pahit.	Mulut terasa pahit.	Mulut tidak ada rasa tertentu.	Mulut tidak ada rasa tertentu.	Mulut tidak ada rasa tertentu.	Mulut tidak ada rasa tertentu.
				: Mulut dan tenggorokan terasa kering. Sering merasa haus.	Mulut dan tenggorokan terasa kering. Sering merasa haus.	Mulut dan tenggorokan terasa kering. Sering merasa haus.	Mulut dan tenggorokan terasa kering. Sering merasa haus.	Mulut dan tenggorokan tidak terasa kering. Tidak merasa haus.	Mulut dan tenggorokan tidak terasa kering. Tidak merasa haus.
		4	Perabaan	: Nyeri tekan pada daerah ulu hati.	Nyeri tekan pada daerah ulu hati.	Nyeri tekan di daerah ulu hati sudah tidak ada.	Nyeri tekan di daerah ulu hati sudah tidak ada.	Nyeri tekan di daerah ulu hati sudah tidak ada.	Nyeri tekan di daerah ulu hati sudah tidak ada.
				: Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang.	Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang.	Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang.	Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang, sudah berkurang.	Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang, sudah berkurang.	Nyeri tekan di CV-12 Zhongwan, BL-21 Weishu, dan ST-42 Chongyang, sudah tidak ada.
				: Nadi umum: Cepat, tegang.	Nadi umum: Cepat, tegang.	Nadi umum: Cepat, tegang.	Nadi umum: Mengambang.	Nadi umum: Mengambang.	Nadi umum: Mengambang.
				: Nadi Guan Kanan: Tegang.	Nadi Guan Kanan: Tegang.	Nadi Guan Kanan: Tegang.	Nadi Guan Kanan: Mengambang.	Nadi Guan Kanan: Mengambang.	Nadi Guan Kanan: Mengambang.
	<b>2.</b>	<b>Evaluasi Hasil</b>							
		1	Kelayakan kelanjutan terapi	: Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Terapi sementara dinyatakan cukup.
	<b>6.</b>	<b>PROGNOSIS DAN KESIMPULAN</b>							
		1	Prognosis	: Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.
		2	Kesimpulan	: Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi sementara cukup.

## 4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

### 4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 (tanggal 18 April 2022) didapatkan data sebagai berikut:

- Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):

Mata tampak kurang bercahaya. Kondisi tubuh terlihat lemas dan lesu. Warna wajah kemerahan. Lidah: Kemerahan. Terdapat retakan di bagian tengah lidah. Selaput lidah kekuningan.

- Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*):

Mulut agak berbau.

- Hasil pemeriksaan Wawancara (*Wen*):

Keluhan Utama: Rasa panas di daerah dada sejak 3 bulan yang lalu. Gejala penyakit sekarang: Tubuh terasa panas. Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati. BAK: air kencing kekuningan. Mulut terasa pahit. Mulut dan tenggorokan terasa kering. Sering merasa haus.

- Hasil pemeriksaan Perabaan (*Qie*):

Nyeri tekan pada daerah ulu hati. Nyeri tekan di CV-12 *Zhongwan*, BL-21 *Weishu*, dan ST-42 *Chongyang*. Nadi Umum: cepat, tegang. Nadi *Guan* Kanan: tegang.

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6 (tanggal 29 April 2022) didapatkan data sebagai berikut:

- Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):

Mata tampak bercahaya. Kondisi tubuh terlihat segar. Warna wajah sesuai suku bangsa. Lidah: Merah muda. Retakan di bagian tengah lidah tidak terlihat. Selaput lidah putih.

- Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*):

Bau mulut sudah tidak ada.

- Hasil pemeriksaan Wawancara (*Wen*):

Keluhan Utama: Rasa panas di daerah dada sudah tidak dirasakan lagi. Gejala penyakit sekarang: Rasa panas sudah tidak dirasakan lagi. Rasa nyeri dan panas di daerah dada dan ulu hati tidak dirasakan lagi. BAK: air kencing jernih. Mulut tidak ada rasa tertentu. Mulut dan tenggorokan tidak terasa kering. Tidak merasa haus.

- Hasil pemeriksaan Perabaan (*Qie*):

Nyeri tekan di daerah ulu hati sudah tidak ada. Nyeri tekan di CV-12 *Zhongwan*, BL-21 *Weishu*, dan ST-42 *Chongyang*, sudah tidak ada. Nadi Umum: mengambang. Nadi *Guan* Kanan: mengambang.

Data tersebut di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 dan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6. Memang sangat diharapkan terjadinya perbaikan pada hasil pemeriksaan partisipan. Hal ini disebabkan karena partisipan mematuhi jadwal terapi dan mengikuti anjuran dan saran yang diberikan oleh terapis.

Terjadinya perbaikan pada hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Zhu, *et al.* (2017) yang menyebutkan bahwa timbulnya GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) karena: (1). Adanya disfungsi motilitas (pergerakan), yang dicerminkan oleh penurunan tekanan sfingter esofagus bawah,

peningkatan relaksasi esofagus bawah transien (sementara), dan penurunan kemampuan klirens dari esofagus. Pemberian Akupunktur telah terbukti memiliki efek regulasi pada motilitas esofagus. Selain itu, penelitian klinis menunjukkan adanya penurunan pada frekuensi peningkatan relaksasi esofagus bawah transien sebesar 40% setelah pemberian Akupunktur. (2). Keasaman adalah penyebab lain dari GERD dan berhubungan erat dengan frekuensi gejala dan keparahan esofagitis. Setelah pemberian Akupunktur, menunjukkan hasil bahwa durasi pemaparan asam pada esofagus ( $\text{pH} < 4$ ) secara signifikan turun dari 18% menjadi 10%. (3). Adanya hipersensitifitas esofagus. Diyakini bahwa Akupunktur memiliki pengaruh modulasi terhadap ambang sensorik esofagus.

#### **4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis**

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 (tanggal 18 April 2022), Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan adalah: Penyakit Refluks Gastroesofageal karena Sindrom Panas Lambung dan Hati. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Maciocia (2008), yang menyebutkan bahwa Sindrom Panas Lambung dan Hati menunjukkan manifestasi klinis: regurgitasi asam, rasa pahit di mulut, mulut kering, muntah cairan pahit, nyeri kepala, rasa haus, iritabilitas, wajah kemerahan, nafas berbau, nyeri panas di epigastrik, merasa panas, lidah merah dengan selaput kuning, serta nadi teraba mengambang cepat atau senar cepat. Terkait dengan patogenesis Sindrom Panas Lambung dan Hati tersebut, Maciocia (2008) menyebutkan bahwa Refluks Gastroesofageal adalah suatu penyakit yang kompleks yang ditandai oleh Stagnasi *Qi*, Dahak, dan Defisiensi. Berbagai masalah emosional merupakan akar penyebab dari timbulnya Refluks Gastroesofageal, dan patologi stres emosional

memengaruhi organ Hati. Dalam penelitian studi kasus ini, partisipan mengalami stres emosional karena menghadapi masa pandemi. Stres emosional tersebut menyebabkan *Qi* Hati memberontak dan menghalangi pergerakan turun dari *Qi* Lambung dan pergerakan naik dari *Qi* Limpa. Hal ini menyebabkan terjadinya Stagnasi *Qi* di *Jiao* Tengah yang menyebabkan Refluks Gastroesofageal. Stagnasi *Qi* di *Jiao* Tengah juga dapat menimbulkan terbentuknya Dahak.

Setelah dilakukan terapi hingga mencapai 6 kali sesi terapi, pada sesi terapi ke-6 (tanggal 29 April 2022) partisipan dinyatakan telah sembuh.

#### 4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis Akupunktur yang ditegaskan, maka Prinsip dan Cara Terapi yang ditentukan adalah Menghilangkan Panas di Lambung dan Hati dan Memulihkan Arah Perjalanan *Qi* Lambung. Titik Akupunktur yang dipilih adalah sebagai berikut (Maciocia, 2008; Deadman, 2016):

- PC-6 *Neiguan*. Penusukan: 0,5–1 *cun*, bilateral, reduksi.
- CV-13 *Shangwan*. Penusukan: bilateral, reduksi.
- BL-21 *Weishu*. Penusukan: bilateral, reduksi.
- ST-44 *Neiting*. Penusukan: bilateral, reduksi.
- LR-2 *Xingjian*. Penusukan: bilateral, reduksi.
- BL-17 *Geshu*. Penusukan: bilateral, reduksi.

Terjadinya penyembuhan pada partisipan penderita GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) tersebut sesuai dengan teori tentang pemilihan Titik Akupunktur menurut Maciocia (2008) dan Deadman (2016) sebagai berikut:

1. PC-6 *Neiguan*, fungsi: menenangkan *Qi* Lambung yang memberontak, mengharmoniskan Lambung, dan menghilangkan mual dan muntah.

2. CV-13 *Shangwan*, fungsi: menenangkan *Qi* Lambung yang memberontak, mengharmoniskan Lambung, mengatur *Qi* Lambung, serta dapat menghilangkan rasa penuh di abdomen.
3. BL-21 *Weishu*, merupakan titik *Shu* Belakang dari organ Lambung yang dapat memengaruhi organ Lambung secara langsung, fungsi: mengatur Lambung, menenangkan *Qi* Lambung yang memberontak, mengharmoniskan *Jiao* Tengah tempat di mana Lambung, Limpa, dan Hati berada, serta memiliki kemampuan untuk menghilangkan distensi Lambung, rasa penuh di abdomen dan ulu hati, dan refluks lambung.
4. ST-44 *Neiting*, merupakan titik *Ying-Spring* dari Meridian Lambung, fungsi: menghilangkan Panas dari Meridian Lambung, menghilangkan nyeri pada Meridian Lambung, dan menghilangkan rasa penuh pada ulu hati.
5. LR-2 *Xingjian*, merupakan titik *Ying-Spring* dari Meridian Hati, fungsi: menghilangkan Panas di Hati, memulihkan pergerakan *Qi* Hati, dan bermanfaat untuk *Jiao* Tengah.
6. BL-17 *Geshu*, fungsi: untuk mengatur *Jiao* Tengah, meredakan nyeri di ulu hati, meredakan rasa penuh di ulu hati, dan meredakan refluks lambung.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk sesi terapi ke-1 (18 April 2022) sampai dengan sesi terapi ke-6 (tanggal 29 April 2022) adalah sama. Dengan pemilihan Titik Akupunktur seperti yang disebutkan di atas, partisipan sudah dinyatakan sembuh pada sesi terapi ke-6 (tanggal 29 April 2022).