BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang terletak di Perum Bumi Mas

Indah Jedong, Kecamatan Wagir, Malang. Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir

Malang berukuran 7 x 10 meter. Bangunan ini terletak didalam perumahan dan

lingkungan yang asri, di klinik ini terdapat tiga buah tempat tidur, bantal dan

kasur busa, dua buah lemari, satu buah timbangan badan, sebuah alat pengukur

tinggi badan, tujuh buah kursi lipat merah, satu buah meja, tigas buah kelambu,

dua buah elektro stimulator, satu buah patung kepala, dan satu buah tensi meter.

Klinik ini buka setiap hari Selasa sampai Sabtu, dan tutup pada hari Minggu dan

Senin atau libur hari besar nasional. Oleh karena itu, lokasi ini sangat mendukung

untuk peneliti maupun partisipan untuk melakukan terapi agar memperoleh hasil

yang diinginkan.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang

: 25 Maret 2021

Nama

: Tn. "Fj"

Tgl lahir / Umur

: Manokwari, 19 Oktober 2001 / 20 Tahun

Jenis Kelamin

: Laki-laki

Agama

: Islam

35

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat Tinggal : Jl. Terusan Mergan Raya No.117, Sukun, Kota Malang

Nomor Telepon : 08134435xxxx

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 06 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Kamis tanggal 25-03-2021.

4.1.3.1 Terapi Ke 1 Tanggal 25-03-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

1.	Per	ngamatan (Insp <mark>eksi)</mark>	5=	
	-	Keadaan Shen		
		Warna wajah	:	Subur ranum
		Mimik muka	T.	Lesu
		Kesadaran	:	Sadar penuh
		Bahasa / bicara	N	Jelas nyambung
		Refleksi gerak / tingkah laku	:	Leluasa
	-	Keadaan tubuh		
		Bentuk tubuh	:	Tinggi tegap
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)		
		Ketika berdiri	:	Berdiri tegap, tidak bungkuk
		Ketika berjalan	:	Dapat berjalan dengan lancar
		Ketika duduk	:	Tidak membungkuk, tidak

				mencari sandaran
		Ketika berbaring	:	Dapat berbaring dengan bebas
	-	Keadaan Lidah Otot lidah / Badan lidah		
		Bentuk	:	Tipis
		Warna	:	Putih pucat
		Nadi di bawah lidah	:	Gemuk
	-	Selaput/lumut lidah		
		Ketebalan	:	Tipis
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	Wa	wancara (Anamnesis)		113, A
	-	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu
	-	Keluhan Tambahan	:	Pusing
	-	Sejarah penyakit sekarang		m Alva
		Keadaan terjadinya penyakit		Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
		Perubahan keadaan penyakit	: (T)	Apabila duduk terlalu lama ketika mengendarai motor dan mengangkat beban yang berat terasa nyeri, nyeri mereda setelah istirahat
		Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	N)	Belum pernah melakukan terapi apapun, tidak pernah ke dokter, dan belum pernah minum obat sakit pinggang
		Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada sejarah penyakit
	-	Sejarah pola hidup pribadi klien		
		Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi	:	Tempat lahir di Manokwari dan sekarang tinggal di Malang (tidak pernah ada penyakit epidemic)
		Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	:	Mahasiswa, pernah kerja kuli bangunan, derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan

				pola istirahat (sulit tidur)
		Sifat kebiasaan pola makan	:	Makan cenderung suka pedas
		minum		dan manis, porsi sedang,
				minum sedikit-sedikit dalam
				volume banyak, merokok dan
				terkadang minum arak/alkohol
	-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada penyakit
	-	Gejala penyakit sekarang		
		Panas Dingin	:	Demam berkala saat sore hari
		Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh :		
		Kepala		Sakit kepala pada bagian depan
		Dada/Perut	:	Dada terasa sakit dan perut
				kembung
		Tangan dan kaki	A,	Kaki sering terasa kesemutan ketika duduk sila terlalu lama
		Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan
		41		cenderung suka pedas dan
		, ^ All		manis, minum sehari 1 liter,
				suka minum dingin, merokok,
				dan terkadang mengkonsumsi alcohol
		Rasa haus (masalah	:	Rasa haus tidak tentu, minum
		tenggorokan)		se <mark>dikit-sedikit</mark> dala <mark>m</mark> porsi
				b <mark>anyak, suka</mark> minu <mark>m</mark> dingin
	1	Tidur	:	Sulit memulai tidur, setelah
		70		tidur bisa tenang
		Masalah khusus pria	:	Ereksi dipagi hari
3.	Per	abaan (Palp <mark>asi</mark>)	411	71.
	-	Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan, suhu terasa lebih hangat
	-	Perabaan titik khusus	1	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
	-	Perabaan nadi		
		Nadi umum	:	Tenggelam, besar, cepat
		Nadi khusus		
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, besar
		Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, besar
		Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, kecil
		Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, besar
		• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat, besar
		Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, kecil
	1		ı	

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal.

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence.

Manipulasi: Tonifikasi.

- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.

Manipulasi: Tonifikasi.

- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi.

Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu).

Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.

- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah

seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta

hindari makanan yang pedas-pedas.

- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.

- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.

- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol,

dan cawan metri.

- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.
- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)
- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.
- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan. Peneliti menunggu disamping partisipan, dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi

hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.

- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.
- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.
- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : Terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.
- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.
- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.
- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah, sakit kepala bagian depan, sakit di daerah dada dan perut kembung, kaki terasa kesemutan masih belum ada perubahan.

- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

4.1.3.2 Terapi Ke 2 Tanggal 28-03-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

1.	Pengar	matan (Insp <mark>eksi</mark>)		
		eadaan Shen		
	W	arna wajah		Subur ranum
	M	imik muka	:	Lesu
	Ke	esadaran		Sadar penuh
	Ba	nhasa / bicara	:	Jelas nyambung
	Re	efleksi gerak / tingkah laku	9.	Leluasa
	- Ke	eadaan tubuh		DAM.
	Be	entuk tubuh	N	Tinggi tegap
		erakan kegiatan tubuh (sikap oose)		
	Ke	etika berdiri	:	Berdiri tegap, tidak bungkuk
	Ke	etika berjalan	:	Dapat berjalan dengan lancar
	Ke	etika duduk	:	Tidak membungkuk, tidak mencari sandaran
		etika berbaring	:	Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk
	- Ke	eadaan Lidah		
	Ot	tot lidah / Badan lidah		
	Ве	entuk	:	Tipis

		Warna	:	Putih pucat
	_	Selaput/lumut lidah		
		Ketebalan	:	Tipis
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	Wa	wancara (Anamnesis)		num peem
	-	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu
	-	Keluhan Tambahan	:	Sakit didaerah dada
	-	Sejarah penyakit sekarang		
		Keadaan terjadinya penyakit		Terjadi sejak kerja bangunan
		OLOGI, S	A	selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
		Perubahan keadaan penyakit		Terdapat sedikit perubahan
		Terubahan kedadan penyakit	Ċ	pada nyeri punggung bawah
				setelah terapi pertama
		Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	٤	Dalam proses terapi
	-	Sejarah penyakit dahulu		AMMA P.
		Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada penyakit lainnya
	-	Sejarah pola hidup pribadi klien		W.
		Sifat pekerjaan yang		Mahasiswa, pernah kerja kuli
		dilakukan, sifat kerja-istirahat,		bangunan, derajat sedang,
		sifat kehidupan sehari-hari	ITA	sering duduk, ada kekacauan
				pola istir <mark>ahat (sulit tidur)</mark>
		Sifat kebiasaan pola makan	:	Makan cenderung suka pedas
		minum	N	dan manis, porsi sedang,
				minum sedikit-sedikit dalam
				volume banyak, merokok dan
		Saionah Irahyanga		terkadang minum arak/alkohol
	-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada sejarah penyakit
	-	Gejala penyakit sekarang Panas Dingin	-	Demam berkala saat sore hari
		- C	•	Demain Derkara Saat Sore nafi
	_	Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh :		
		Kepala	:	Sakit kepala pada bagian atas
		Dada/Perut	:	Dada terasa sakit dan perut kembung

		Tangan dan kaki	:	Kaki terasa kesemutan bila
		Tungun dun nam		duduk sila terlalu lama
		Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan
				cenderung suka pedas dan
				manis, suka minum dingin,
				merokok, dan terkadang
				mengkonsumsi alkohol
		Rasa haus (masalah	:	Rasa haus tidak tentu dengan
		tenggorokan)		jumlah sedikit dalam volume
				banyak, suka minum dingin
		Tidur	:	Sulit memulai tidur, setelah
				tidur bisa tenang
3.	Per	abaan (Palpasi)		
	-	Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan
	-	Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
	-	Perabaan nadi	Δ	
		Nadi umum	:	Tenggelam, tenggelam, cepat
		Nadi khusus		A.
		Cun (Tangan Kanan	:	Tenggelam, kecil
		Klien)		
		Guan (Tangan Kanan	Ŀ	Tenggelam, cepat
		Klien)		
		Chi (Tangan Kanan	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		7
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat, kecil
		Guan (Tangan Kiri	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		
		Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.
 Manipulasi: Tonifikasi.

- *Taixi* (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.
- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedas-pedas.
- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.
- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.
- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.

- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)
- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.
- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan". Peneliti menunggu disamping partisipan dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.

- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.
- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.
- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : Terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.
- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.
- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.
- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah sedikit ada perubahan, sakit kepala bagian depan, sakit di daerah dada, kaki terasa kesemutan masih belum ada perubahan.
- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

4.1.3.3 Terapi Ke 3 Tanggal 31-03-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

1.	Peng	Pengamatan (Inspeksi)					
	-	Keadaan Shen		, D.			
		Warna wajah	:	Subur ranum			
		Mimik muka	:	Lesu			
		Kesadaran	÷	Sadar penuh			
		Bahasa / bicara	:	Jelas nyambung			
		Refleksi gerak / tingkah laku	:	Leluasa			
	- \	Keadaan tubuh					
		Bentuk tubuh	:	Tinggi tegap			
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)	1 0	The last of the la			
		Ketika berdiri	:	Berdiri tegap, tidak bungkuk			
		Ketika berj <mark>alan</mark>	:	Dapat nerjalan dengan lancar			
		Ketika duduk		Tidak bungkuk, tidak mencari sandaran			
		Ketika berbaring		Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk			
	-	Keadaan Lidah					
		Otot lidah / Badan lidah					
		Bentuk	:	Tipis			
		Warna	:	Putih agak kuning			
		Nadi di bawah lidah	:	Besar			
	-	Selaput/lumut lidah					

		Ketebalan	:	Tipis
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	Wa	wancara (Anamnesis)		
	ı	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu
	-	Keluhan Tambahan	:	Sakit didaerah dada
	-	Sejarah penyakit sekarang		
		Keadaan terjadinya penyakit		Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
		Perubahan keadaan penyakit	:	Terdapat sedikit perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi pertama dan ke dua
		Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Dalam proses terapi
	-	Sejarah penyakit dahulu		
		Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada penyakit lainnya
	- \	Sejarah pola hidup pribadi klien		
		Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	2	Mahasiswa, pernah jadi kuli bangunan, derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)
		Sifat kebiasaan pola makan minum	١٠٧	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit-sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum arak
	-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada sejarah
	-	Gejala penyakit sekarang		
		Panas Dingin	:	Demam berkala saat sore hari
		Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:		
		• Kepala	:	Keluhan di kepala sudah berkurang
		Dada/Perut	:	Terkadang masihh dirasakan
		Tangan dan kaki	:	Kaki masih sering terasa

			kesemutan
	Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin, dan minuman beralkohol
	Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Rasa haus tidak tentu minum sedikit-sedikit dalam volume banyak, suka minum dingin
	Pendengaran (masalah telinga)	:	Tidak ada masalah di telinga
	Tidur		Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang
3.	Perabaan (Palpasi)		
	- Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan
	- Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
	Perabaan titik khususPerabaan nadi	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
		: /\ // :	Shenshu, Dachangshu, Zhishi Tenggelam, cepat
	- Perabaan nadi G S	:	VS.
	- Perabaan nadi Nadi umum	:	Vs.
	- Perabaan nadi Nadi umum Nadi khusus	:	Tenggelam, cepat
	- Perabaan nadi Nadi umum Nadi khusus • Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, cepat Tenggelam, kecil
	 Perabaan nadi Nadi umum Nadi khusus Cun (Tangan Kanan Klien) Guan (Tangan Kanan Klien) 	:	Tenggelam, cepat Tenggelam, kecil Tenggelam, cepat, besar
	- Perabaan nadi Nadi umum Nadi khusus • Cun (Tangan Kanan Klien) • Guan (Tangan Kanan Klien) • Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, cepat Tenggelam, kecil Tenggelam, cepat, besar Tenggelam, besar

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

- *Shenshu* (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.
- *Zhishi* (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi.
 Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.
- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedas-pedas.
- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.
- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.
- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.
- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)

- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.
- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan". Peneliti menunggu disamping partisipan dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.

- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.

- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : Terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.

- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.

- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.

- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah, sakit kepala bagian depan, sakit di daerah dada sedikit berkurang, namun kaki terasa kesemutan masih sering dirasakan.

- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

4.1.3.4 Terapi Ke 4 Tanggal 04-04-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

1.	Per	ngamatan (Inspeksi)		
	-	Keadaan Shen		
		Warna wajah	:	Subur ranum
		Mimik muka	·	Ceria
		Kesadaran		Sadar penuh
		Bahasa / bicara	:	Jelas nyambung
		Refleksi gerak / tingkah laku	· .	Leluasa
	-	Keadaan tubuh		71.
		Bentuk tubuh	:	Tinggi tegap
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)		M /A 至 】
		Ketika berdiri		Berdiri tegap, tidak bungkuk
		Ketika berjalan		Dapat berjalan dengan lancar
		Ketika duduk	:	Tidak bungkuk, tidak mencari sandaran
		Ketika berbaring	TAI	Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk
	-	Keadaan Lidah		
		Otot lidah / Badan lidah	1	SOM.
		Bentuk	1	Tipis
		Warna	:	Putih agak merah muda
		Nadi di bawah lidah	:	Besar
	-	Selaput/lumut lidah		
		Ketebalan	:	Tipis
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	Wa	awancara (Anamnesis)		
	_	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu

	Keluhan Tambahan	:	Pusing dan sakit di daerah
			dada
-	Sejarah penyakit sekarang		
	Keadaan terjadinya penyakit	:	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa
			sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
	Perubahan keadaan penyakit	:	Terdapat sedikit perubahan pada nyeri pinggang setelah terapi
			ketiga
	Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	: V s	Dalam proses terapi
-	Sejarah penyakit dahulu		, D.
	Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada penyakit lainnya
- /	Sejarah pola hidup pribadi klien		
	Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	:	Mahasiswa, derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat
+	Sifat kebiasaan pola makan minum	:	(sulit tidur) Makan cenderung suka
	To Takes county	TAN	pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum alkohol
-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada sejarah penyakit
_	Gejala penyakit sekarang	(15	P J J Mill
	Panas Dingin	:	Demam berkala saat sore hari
	Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:		
	Kepala	:	Sakit kepala perlahan menghilang
	Dada/Perut	:	Terkadang masih dirasakan
	Tangan dan kaki	:	Terkadang masih dirasakan
	Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1

				lliter, suka minum dingin,
				suka mengonsumsi
				minuman beralkohol
		Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Rasa haus tidak tentu
				minum sedikit-sedikit
				dalam volume banyak,
				suka minum dingin
		Tidur	:	Sulit memulai tidur,
				setelah tidur bisa tenang
3.	Per	rabaan (Palpasi)		
	-	Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan
	-	Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu,
				Zhishi
	-	Perabaan nadi		
		Nadi umum	:	Tenggelam, besar, cepat
		Nadi khusus	M	
		• Cun (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, kecil
		 Guan (Tangan Kanan Klien) 	:	Tenggelam, cepat, besar
		• Chi (Tangan Kanan Klien)	:	Tenggelam, cepat
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat, besar
		Guan (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat, besar
		Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.
- *Zhishi* (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi.
 Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.
- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedas-pedas.
- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.
- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.
- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.
- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)

- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.
- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan. Peneliti menunggu disamping partisipan dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.

- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.

- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : Terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.

- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.

- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.

- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah, sakit kepala bagian depan perlahan berkurang, sakit di daerah dada sedikit berkurang, namun kaki terasa kesemutan masih sering dirasakan.

- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

4.1.3.5 Terapi Ke 5 Tanggal 07-04-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

1.	Pen	Pengamatan (Inspeksi)				
	-	Keadaan Shen				
		Warna wajah	:	Subur ranum		
		Mimik muka	:	Ceria		
		Kesadaran	:	Sadar penuh		
		Bahasa / bicara	:	Jelas nyambung		
		Refleksi gerak / tingkah laku	:	Leluasa		
	-	Keadaan tubuh				
		Bentuk tubuh	:	Tinggi tegap		
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)		1000 苦		
		Ketika berdiri		Berdiri tegap, tidak bungkuk		
		Ketika berjalan	:	Dapat berjalan dengan lancar		
	1	Ketika duduk	:	Tegap, tidak mencari sandaran		
	1	Ketika berbaring	:	Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk		
	-	Keadaan Lidah		3		
		Otot lidah / Badan lidah		OV.		
		Bentuk	·	Tipis		
		Warna	:	Putih pucat		
		Nadi di bawah lidah	:	Besar		
	_	Selaput/lumut lidah				
		Ketebalan	:	Tipis		
		Warna	:	Putih		
2.	Wa	awancara (Anamnesis)				
	-	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu		
	-	Keluhan Tambahan	:	Sedikit pusing		

	Caionala manavalrit calcanana		
	Sejarah penyakit sekarang		m · · · · · · · ·
	Keadaan terjadinya penyakit	:	Terjadi sejak kerja bangunan
			selama 3 tahun, awal mula
			terjadinya ketika mengangkat
			semen tiba-tiba pinggang
			terasa sakit, sakitnya perlahan
			dan memberat saat kelelahan
	Damihahan Iraadaan manyalsit	<u> </u>	
	Perubahan keadaan penyakit	:	Terdapat sedikit perubahan
			ada nyeri pinggang setelah
			terapi ke empat
	Perjalanan terapi yang pernah	:	Dalam proses terapi
	dilakukan		
-	Sejarah penyakit dahulu		
	- Sejarah penyakit lainnya	٠.	Tidak ada sejarah penyakit
	Sojurum pomjumit rummju		lainnya
	Caiamah mala hidum mihadi		lamiya
	Sejarah pola hidup pribadi	Λ	
	klien	Æ١	NO
	Sifat pekerjaan yang	:	Mahasiswa, pernah ikut keeja
	dilakukan, sifat kerja-istirahat,		bangunan, nyeri perlahan
	sifat kehidupan sehari-hari		dengan derajat sedang, sering
			dudu <mark>k, ada</mark> ke <mark>kacauan pol</mark> a
			istirah <mark>at (suli</mark> t tidur)
	Sifat kebiasaan pola makan		Makan cenderung suka pedas
	minum		dan manis, porsi sedang,
	IIIIIuiii		
	S		minum sedikit-sedikit dalam
	Z		v <mark>olume banya</mark> k, me <mark>ro</mark> kok dan
			te <mark>rkadang m</mark> inum arak /
			alkohol
-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada sejarah penyakit
_	Gejala penyakit sekarang		
	Panas Dingin		Tidak demam tidak takut
	Tunus Bingin		dingin
	Varingat		
	Keringat		Berkeringat. Jika melakukan
	TAOE	M	aktivitas. Lokasi keluar
			keringat di dada, dahi, dan
			punggung, keringat yang
			keluar banyak
	Keluhan rasa/sensasi pada		
	bagian tubuh :		
	Kepala	•	Sakit kepala perlahan sudah
	- Isopulu	•	menghilang
	• Dodo/Domit		
	 Dada/Perut 	:	Keluhan di dada dan perut
			sudah agak jarang dirasakan
	 Tangan dan kaki 	:	Masih dirasakan namun tidak
			sesering saat sebelum
			dilakukan terapi
	Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan
		Ĺ	

	1			
				cenderung suka asin dan
				manis, minum sehari 1 lliter,
				suka minum dingin
		Rasa haus (masalah	:	Rasa haus tidak tentu, Jumlah
		tenggorokan)		air 1 liter, suka dingin
		Tidur	:	Sulit memulai tidur, setelah
				tidur bisa tenang
3.	Per	erabaan (Palpasi)		
	-	Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan
	-	Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
	-	Perabaan nadi		
		Nadi umum	·	Tenggelam, besar, cepat
		Nadi khusus		1
		Cun (Tangan Kanan	:	Tenggelam, kecil
		Klien)		
		 Guan (Tangan Kanan 	4	Tenggelam, cepat
		Klien)		
		Chi (Tangan Kanan	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		#
		• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Tengg <mark>elam, kuat</mark>
		Guan (Tangan Kiri	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		
		Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, cepat

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

- *Shenshu* (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- *Zhishi* (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi.
 Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.
- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedas-pedas.
- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.
- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.
- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.
- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)

- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.
- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan". Peneliti menunggu disamping partisipan dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.

- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.

- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur :

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : Tidak terdapat kemerahan

- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.

- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.

- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah, sakit kepala bagian depan mulai berkurang, sakit di daerah dada sudah agak mendingan, kaki kesemutan Masih dirasakan namun tidak sesering saat sebelum dilakukan terapi

- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

4.1.3.6 Terapi Ke 6 Tanggal 10-04-2021

1. Pemeriksaan Akupunktur:

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

1.	Pen	gamatan (Inspeksi)		
	-	Keadaan Lidah		
		Otot lidah / Badan lidah		
		Bentuk		Tipis
		Warna	:	Putih agak merah muda
		Nadi di bawah lidah	:	Besar
	-	Selaput/lumut lidah		~ "
		Ketebalan	:	Tipis
		Warna		Putih
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah		Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	Wa	wancara (A <mark>namnesis)</mark>		
	-	Keluhan Utama	Ė	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun lalu
	-	Keluhan Tambahan	:	3
	-	Sejarah penyakit sekarang	T	ITAMA
		Keadaan terjadinya penyakit	× ×	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
		Perubahan keadaan penyakit	:	Terdapat perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi pertama sampai kelima
		Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Dalam proses terapi
	-	Sejarah penyakit dahulu		
		Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada sejarah penyakit
	-	Sejarah pola hidup pribadi klien		

		m .111		m .11' 1'34 1 '
		Tempat lahir, tempat tinggal	:	Tempat lahir di Manokwari
		sekarang, dan tempat yang		dan sekarang tinggal di
		pernah disinggahi		Malang (tidak pernah ada
				penyakit epidemic)
		Sifat pekerjaan yang	:	Mahasiswa, pernah jadi kuli
		dilakukan, sifat kerja-istirahat,	•	bangunan, derajat sedang,
		sifat kehidupan sehari-hari		sering duduk, ada kekacauan
				pola istirahat (sulit tidur)
		Sifat kebiasaan pola makan	:	Makan cenderung suka pedas
		minum		dan manis, porsi sedang,
				minum sedikit-sedikit dalam
				volume banyak, merokok dan
				terkadang minum alkohol
		Sajarah kaluarga		
	-	Sejarah keluarga	•	Tidak ada sejarah penyakit
	-	Gejala penyakit sekarang		
		Panas Dingin		Tidak demam tidak takut
		ogl, S	A	dingin
	-	Keluhan rasa/sensasi pada		, 0
		bagian tubuh :		- 41
		Kepala	:	Sudah tidak ada keluhan pada
				daerah kepala
		Dada/Perut		Masih terasa namun tidak
		Dada/1 Clut		sering
		T 1 1 1 1		
		Tangan dan kaki		Masih terasa namun tidak
				sering
		Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan
		-		ce <mark>nderung s</mark> uka pedas dan
				manis, minum sehari 1 lliter,
	- N	72		suka minum dingin, suka
	1	TO .		minum alkohol dan merokok
		Rasa haus (masalah	7.1	Rasa haus tidak tentu, Jumlah
				air 1 liter, suka dingin
		tenggorokan)		
		Tidur		Sulit memulai tidur, setelah
<u> </u>		1/4(O)E	M	tidur bisa tenang
		Masalah khusus pria	:	Ereksi saat bangun pagi
2	D	pohoon (Dolrosi)		
3.	rer	rabaan (Palpasi)		Culro ditalron
	-	Perabaan daerah keluhan		Suka ditekan
	-	Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
	-	Perabaan nadi		
	1	Nadi umum	•	Tanggalam basar aanat
-			٠	Tenggelam, besar, cepat
		Nadi khusus		T 1
		Cun (Tangan Kanan	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		
		Guan (Tangan Kanan	:	Tenggelam, cepat
		Klien)		•
		Chi (Tangan Kanan		Tenggelam, cepat
	<u> </u>	- Cili (Taligali Kallali	•	ronggoram, copat

	Klien)		
	• Cun (Tangan Kiri Klien)	••	Tenggelam, cepat, kuat
	 Guan (Tangan Kiri Klien) 	:	Tenggelam, cepat, kuat
	Chi (Tangan Kiri Klien)	:	Tenggelam, kuat

2. Diagnosis Akupunktur:

Penyakit : Nyeri Punggung Bawah

Sindrom : Defisiensi Yin Ginjal

3. Perencanaan Terapi Akupunktur

3.1 Prinsip dan Cara Terapi:

Tonifikasi Yin Ginjal

Cara terapi : Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal.

3.2 Alat dan Bahan:

- Jarum filiform ukuran 1 cun
- Kapas steril
- Alkohol 70%
- Cawan metri

3.3 Pemilihan Titik Akupunktur, Fungsi Titik Akupunktur yang Dipilih, dan Cara Manipulasi:

- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit.
 Manipulasi: Tonifikasi.
- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- *Zhishi* (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
- *Mingmen* (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal.

 Manipulasi: Tonifikasi.
- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.

3.4 Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu).

Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.

3.5 Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.

- Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedas-pedas.
- Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu.
- Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat.
- Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.

4. Pelaksanaan Terapi Akupunktur (SOP)

- Persiapan fasilitas, alat, dan bahan. yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
- Persetujuan partisipan. Partisipan mengisi lembar informed consent.
- Penataan posisi partisipan. Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung.
- Dekontaminasi tangan. Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer.
- Pemakaian alat pelindung diri (masker, jas lab)
- Persiapan lokasi sasaran penusukan dengan mengoleskan kapas alkohol.
- Durasi penjaruman. Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.
- Pengumpulan jarum. Mencabut, mengumpulkan dan menghitung jarum untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah punggung dan lipat kaki.

- Dekontaminasi peralatan. Alat bantu terapi dibebaskan dari kontaminasi virus, bakteri dan darah partisipan dengan cara menyemprotkan cairan desinfektan.
- "Standby" / "tidak meninggalkan partisipan Peneliti menunggu disamping partisipan dan segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
- Tanggapan tindakan (responsi). Pendapat partisipan tentang ketika jarum dipasang terasa kemeng ngilu, perubahan keluhan nyeri punggung bawah yang berkurang.
- Pencegahan risiko trauma / cedera akibat penjaruman. Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.
- Pengenaan kembali pakaian partisipan. Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.
- Penyimpanan benda tajam seperti bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.
- Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan. Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dapat menjaga privasi partisipan.

5. Evaluasi Setelah Terapi Akupunktur:

- Pengamatan terhadap bekas penjaruman : sudah tidak terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.

- Perubahan pemeriksaan pengamatan : Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.

- Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman : Tidak ada keluhan di pendengaran dan penciuman.

- Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan): Nyeri punggung bawah sudah jarang dirasakan, sakit kepala bagian depan, sakit di daerah dada, dan kaki kesemutan juga sudah jarang dirasakan.

- Perubahan pemeriksaan perabaan : Suka ditekan di daerah pinggang dan badan terasa hangat.

6. Prognosis Setelah Terapi Akupunktur:

Baik.

[Beikut ini format hasil penelitian antar sesi terapi]

1.	PE	MERIKSAAN		Terapi ke-1; tgl 25/03/2021	Terapi ke-2; tgl 28/03/2021	Terapi ke-3; tgl 31/03/2021	Terapi ke-4; tgl 04/04/2021
	1.	Pengamatan (Inspeksi)					
		- Keadaan Shen					
		Warna wajah	:	Subur ranum	Subur ranum	Subur ranum	Subur ranum
		Mimik muka	:	Lesu	Lesu	Lesu	Ceria
		Kesadaran	:	Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh	Sadar penuh
		Bahasa / bicara	:	Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung	Jelas nyambung
		Refleksi gerak / tingkah laku	:	Leluasa GL SAIN o	Leluasa	Leluasa	Leluasa
		- Keadaan tubuh		HOL	DA		
		Bentuk tubuh	×	Tinggi tegap	Tinggi tegap	Tinggi tegap	Tinggi tegap
		Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)			MA SE		
		Ketika beridi	:	Berdiri tegap, tidak bungkuk	Berdiri tegap, tidak bungkuk	Berdiri tegap, tidak bungkuk	Berdiri tegap, tidak bungkul
		Ketika berjalan	:	Dapat berjalan dengan lancar, tidak menyeret	Dapat berjalan dengan lancar, tidak menyeret	Dapat berjalan dengan lancar, tidak menyeret	Dapat berjalan dengan lancar, tidak menyeret
		Ketika duduk	:	Tegap, tidak mencari sandaran	Tegap, tidak mencari sandaran	Tegap, tidak mencari sandaran	Tegap, tidak mencari sandaran
		Ketika berbaring	h:	Dapat berbaring daengan bebas, tidak meringkuk	Dapat berbaring daengan bebas, tidak meringkuk	Dapat berbaring daengan bebas, tidak meringkuk	Dapat berbaring daengan bebas, tidak meringkuk
			7	SOEPRAGEN KES	SDAM VIE		

	-	Keadaan Lidah					
		Otot lidah / Badan lidah					
		Bentuk	:	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
		Warna	:	Putih pucat	Putih pucat	Putih agak kuning	Putih agak merah muda
		Nadi di bawah lidah	:	Besar	Besar	Besar	Besar
	_	Selaput/lumut lidah					
		Ketebalan	:	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
2.	W	awancara (Anamnesis)					
	-	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu
	-	Keluhan Tambahan	:	Pusing	Sakit daerah dada	Sakit daearh dada	Sakit daerah dada
	-	Sejarah penyakit sekarang		All \bullet	M &		
		Keadaan terjadinya penyakit	:	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan

	Perubahan keadaan penyakit	:	Dikarenakan posisi saat bekerja dan angkat beban yang berat, memberat saat lelah, mereda setelah istirahat	Belum ada perubahan pada nyeri punggung bawah, masih sedikit pusing	Terdapat sedikit perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi kedua	Terdapat sedikit perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi kedua dan ketiga				
	Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Tidak pernah melakukan terapi apapun	Dalam proses terapi	Dalam proses terapi	Dalam proses terapi				
-	Sejarah penyakit dahulu		m:11 1 1:1:	m: 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	77' 1 1 1 1 1' 1 1'	TP: 1.1 1 1:41:				
	Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada penyakit lainnya							
-	Sejarah pola hidup pribadi klien									
	Tempat lahir, tempat	:	Tempat lahir di	Tempat lahir di	Tempat lahir di Manokwari	Tempat lahir di				
	tinggal sekarang, dan		Manokwari dan sekarang	Manokwari dan sekarang	dan sekarang tinggal di	Manokwari dan sekarang				
	tempat yang pernah disinggahi		tinggal di Malang (tidak	tinggal di Malang (tidak	Malang (tidak pernah ada	tinggal di Malang (tidak				
	dishigguii		pernah ada penyakit epidemic)	pernah ada penyakit	penyakit epidemic)	pernah ada penyakit				
		4	epideiliic)	epidemic)		epidemic)				
	Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja- istirahat, sifat kehidupan sehari-hari		Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)	Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)	Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)	Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)				
	Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum arak / alkohol	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum arak / alkohol	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum arak / alkohol	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum arak / alkohol				
-	Sejarah keluarga):	Tidak ada penyakit	Tidak ada penyakit	Tidak ada penyakit	Tidak ada penyakit				
	PRAOEN KESDANIA 80									

	- Gejala penyakit sekarang								
	Panas Dingin	:	Demam berkala saat sore hari	Demam berkala saat sore hari	Demam berkala saat sore hari	Demam berkala saat sore hari			
	Kepala	:	Sakit kepala pada bagian depan	Sakit kepala pada bagian depan	Keluhan di kepala sudah berkurang	Sakit kepala perlahan menghilang			
	Dada/Perut	:	Dada terasa sakit dan perut kembung	Dada terasa sakit dan perut kembung	Terkadang masih dirasakan	Terkadang masih dirasakan			
	Tangan dan kaki	:	Kaki sering terasa kesemutan	Masih sering terasa kesemutan	Masih sering terasa kesemutan	Terkadang masih dirasakan			
	Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin			
	Rasa di mulut	:							
	Rasa haus (masalah tenggorokan)	·	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka minum dingin	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka minum dingin	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka minum dingin	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka minum dingin			
	Tidur	K	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang			
3.	Perabaan (Palpasi)			200	8	2			
	- Perabaan daerah keluhan	:	Suka ditekan, suhu badan lebih hangat.	Suka ditekan, suhu badan lebih hangat.	Suka ditekan, suhu badan lebih hangat.	Suka ditekan, suhu badar lebih hangat.			
	- Perabaan titik khusus	:\	Shenshu, Dachangshu, Zhishi	Shenshu, Dachangshu, Zhishi	Shenshu, Dachangshu, Zhishi	Shenshu, Dachangshu, Zhishi			
	- Perabaan nadi		0						
	Nadi umum Nadi khusus	:	Tenggelam, besar, cepat	Tenggelam, besar, cepat	Tenggelam, cepat, kuat	Tenggelam, besar, cepat			
THE TAKES SUJATI UTAMA SUJATI U									

		• Cun (Kanan)	:	Tenggelam, kecil	Tenggelam, kecil	Tenggelam, kecil	Tenggelam, kecil
		• Guan (Kanan)	:	Tenggelam, besar	Tenggelam, cepat	Tenggelam, cepat	Tenggelam, cepat, besar
		Chi (Kanan)	:	Tenggelam, besar	Tenggelam, besar	Tenggelam, besar	Tenggelam, cepat
		• Cun (Kiri)	:	Tenggelam, cepat, kecil	Tenggelam, cepat,kecil	Tenggelam, cepat	Tenggelam, cepat, besar
		• Guan (Kiri)	:	Tenggelam, cepat, besar	Tenggelam, cepat,	Tenggelam, cepat, kuat	Tenggelam, cepat, besar
		Chi (Kiri)	:	Tenggelam, besar	Tenggelam, besar	Tenggelam, besar, kuat	Tenggelam, cepat
2.	DI	AGNOSIS AKUPUNKTUR					
		1 Penyakit	:	Nyeri Punggung Bawah	Nyeri Punggung Bawah	Nyeri Punggung Bawah	Nyeri Punggung Bawah
		2 Sindrom	:	Defisiensi Yin Ginjal	Defisiensi Yin Ginjal	Defisiensi Yin Ginjal	Defisiensi Yin Ginjal
3.	RE	NCANA TERAPI	1				
	1	Prinsip dan Cara Terapi					
			:	Tinifikasi Yin Ginjal.	Tonifikasi Yin Ginjal	Tonifikasi Yin Ginjal	Tonifikasi Yin Ginjal
			7	Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal			
	2	Alat dan Bahan Terapi		- Jarum filiform ukuran 1 cun	- Jarum filiform ukuran 1 cun	- Jarum filiform ukuran 1 cun	- Jarum filiform ukuran 1 cun
		S		- Kapas steril	- Kapas steril	- Kapas steril	- Kapas steril
				- Alkohol 70%	- Alkohol 70%	- Alkohol 70%	- Alkohol 70%
		78		- Cawan metri	- Cawan metri	- Cawan metri	- Cawan metri
				Ako, man			

3	Titik Terpilih, Fungsi, Manipulasi					
	Namp diasi	:	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
			- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit. Manipulasi: Tonifikasi.	- <i>Dachangshu</i> (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit. Manipulasi: Tonifikasi.	- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit. Manipulasi: Tonifikasi.	, ,
			- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.	- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.	 - Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi. - Zhishi (BL 52). Fungsi: 	0 \
		4	- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.	- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.	Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi. - Mingmen (GV 03). Fungsi:	- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
	INSTIT		- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi. - Taixi (KI 3). Fungsi:	Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
	7		- Taixi (KI 3). Fungsi:	- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan	Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan	, ,

				Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.	memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.	Qi. Manipulasi: Tonifikasi.	memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.
4	1 J	Jadwal Terapi					
			:	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 4 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari lagi untuk terapi berikutnya.
4	5 A	Anjuran dan saran		OGI, SAINS			
		NSTITUY.		- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari	- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu. - Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari	jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu. - Minum air putih yang banyak dan perbanyak	dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu.

				makanan yang pedaspedas. - Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. - Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. - Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahrag gerak	makanan yang pedaspedas. - Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. - Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. - Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahrag gerak	 Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahrag gerak 	makanan yang pedaspedas. - Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. - Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. - Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahrag gerak
4.	PEL	AKSANAAN TERAPI					
	1	Persiapan fasilitas, alat dan bahan	·	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
	2	Persetujuan klien	Ľ.	Partisipan mengisi lembar informed consent	Partisipan mengisi lembar informed consent	Partisipan mengisi lembar informed consent	Partisipan mengisi lembar informed consent
	3	Penataan posisi klien	:	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung selama 30 menit.	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung selama 30 menit.	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung selama 30 menit.	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung selama 30 menit.
	4	Dekontaminasi tangan	:	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer

TAKSA SUJATI UTAMA

5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Jas lab, masker	Jas lab, masker	Jas lab, masker	Jas lab, masker
6	Persiapan lokasi	:	Titik akupunktur yang	Titik akupunktur yang	Titik akupunktur yang	Titik akupunktur yang
	penusukan		dipilih dioleskan	dipilih dioleskan	dipilih dioleskan	dipilih dioleskan
			menggunakan alkohol	menggunakan alkohol	menggunakan alkohol	menggunakan alkohol
7	Durasi penjaruman	:	Durasi penjaruman.	Durasi penjaruman.	Durasi penjaruman. Setelah	Durasi penjaruman.
			Setelah ditusukkan, jarum	Setelah ditusukkan, jarum	ditusukkan, jarum	Setelah ditusukkan, jarum
			akupunktur dibiarkan	akupunktur dibiarkan	akupunktur dibiarkan	akupunktur dibiarkan
			tertancap selama 30 menit	tertancap selama 30 menit.	tertancap selama 30 menit	tertancap selama 30 menit.
8	Pengumpulan jarum	:	Mencabut, mengumpulkan	Mencabut, mengumpulkan	Mencabut, mengumpulkan dan	Mencabut, mengumpulkan
			dan menghitung jarum untuk	dan menghitung jarum untuk	menghitung jarum untuk	dan menghitung jarum untuk
			memastikan tidak ada yang	memastikan tidak ada yang	memastikan tidak ada yang	memastikan tidak ada yang
			tertinggal di daerah	tertinggal di daerah	tertinggal di daerah punggung	tertinggal di daerah
			punggung bawah dan lipat	punggung bawah dan lipat	bawah dan lipat kaki.	punggung bawah dan lipat
0	D 1 1 1		kaki.	kaki.		kaki.
9	Dekontaminasi	:	Alat bantu terapi dibebaskan	Alat bantu terapi dibebaskan	Alat bantu terapi dibebaskan	Alat bantu terapi dibebaskan
	peralatan	4	dari kontaminasi virus,	dari kontaminasi virus,	dari kontaminasi virus, bakteri	dari kontaminasi virus,
			bakteri dan darah partisipan	bakteri dan darah partisipan	dan darah partisipan dengan	bakteri dan darah partisipan
			dengan cara menyemprotkan	dengan cara menyemprotkan	cara menyemprotkan cairan	dengan cara menyemprotkan
10	C. II		cairan desinfektan.	cairan desinfektan.	desinfektan.	cairan desinfektan.
10	Standby	,K	tidak meninggalkan	tidak meninggalkan	tidak meninggalkan	tidak meninggalkan
			partisipan. Peneliti	partisipan. Peneliti	partisipan. Peneliti	partisipan. Peneliti
			menunggu disamping	menunggu disamping	menunggu disamping	menunggu disamping
	2		partisipan, d <mark>an segera</mark>	partisipan, dan segera	partisipan, dan segera	partisipan, dan segera
			mengambil tindakan	mengambil tindakan	mengambil tindakan apabila	mengambil tindakan
			apabila terjadi hal yang	apabila terjadi hal yang	terjadi hal yang tidak	apabila terjadi hal yang
			tidak diinginkan.	tidak diinginkan.	diinginkan	tidak diinginkan.
11	Responsi	:	Pendapat partisipan tentang	Pendapat partisipan tentang	Pendapat partisipan tentang	Pendapat partisipan tentang
			ketika jarum dipasang terasa	ketika jarum dipasang terasa	ketika jarum dipasang terasa	ketika jarum dipasang terasa
	-10		kemeng ngilu, perubahan	kemeng ngilu, perubahan	kemeng ngilu, perubahan	kemeng ngilu, perubahan
	7)	keluhan nyeri punggung	keluhan nyeri punggung	keluhan nyeri punggung	keluhan nyeri punggung
		\wedge	bawah yang berkurang.	bawah yang berkurang.	bawah yang berkurang.	bawah yang berkurang.

12	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:	Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesagesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.	Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesagesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.	Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hatihati dan tidak tergesa-gesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.	Upaya pencegahan dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesagesa ketika menusukkan jarum pada tubuh partisipan, dan menjelaskan pada partisipan apabila nanti terjadi hematoma itu tidak menjadi masalah yang berbahaya, dan harus dijelaskan bahwa hematome akan hilang akan hilang dengan sendirinya dalam beberapa hari.
13	Pengenaan kembali pakaian klien	: 22	Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.	Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.	Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.	Mempersilahkan partisipan untuk bangkit secara perlahan dan mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.
14	Penyimpanan benda tajam	:	bekas jarum yang digunakan dapat			
			OEPRAOEN KES	87		

					dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.	dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.	dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.	dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.
		15	Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	:	Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.	Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.	Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.	Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.
5.	EVA TER		UASI SETELAH					
		1	Pengamatan terhadap bekas tindakan terapi	:	bekas penjaruman terdapat kemerahan, tidak ada pendarahan.	bekas penjaruman terdapat kemerahan dan pendarahan di pinggang namun tidak banyak	bekas penjaruman terdapat kemerahan namun sedikit	bekas penjaruman terdapat kemerahan.
		2	Perubahan pemeriksaan pengamatan	:	Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.	Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.	Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.	Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.
		3	Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman	2	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuman	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuman	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuaman	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuman
		4	Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan)	:	Nyeri punggung bawah belum ada perubahan, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala belum ada perubahan, pada keluhan di kaki juga masih belum terdapat perubahan.	Nyeri punggung bawah sedikit ada perubahan, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala sedikit berkurang, namun pada keluhan di kaki dan tangan masih belum terdapat perubahan.	Nyeri punggung bawah sedikit berkurang, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala sedikit berkurang, namun pada keluhan di kaki dan tangan masih sedikit perubahan.	Nyeri punggung bawah sedikit berkurang, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala sudah mengalami perubahan, untuk keluhan di kaki dan tangan sudah berkurang.
	PRAOEN KESOAM 888							

		5	Perubahan pemeriksaan	:	Suka ditekan dan suhu	Suka ditekan dan suhu	Suka ditekan dan suhu	Suka ditekan dan suhu
			perabaan		terasa lebih hangat.	terasa lebih hangat.	terasa lebih hangat.	terasa lebih hangat.
6.	6. PROGNOSIS DAN							
	KESIMPULAN							
		1	Prognosis	:	Baik	Baik	Baik	Baik
	2 Kesimpulan		:	Dilanjutkan terapi akupunktur	Dilanjutkan terapi akupunktur	Dilanjutkan terapi akupunktur	Dilanjutkan terapi akupunktur	



1.	PE	MER	IKSAAN		Terapi ke-5; tgl 07/04/2021	Terapi ke-6; tgl 10/04/2021
	1.	Peng	gamatan (Inspeksi)			•
		_ 1	Keadaan Shen			
]	Acadam Shen			
		(Cahaya mata	:	Bercahaya	Bercahaya
		1	Warna wajah	:	Segar ranum	Segar ranum
		1	Mimik muka	:	Ceria	Ceria
			Bahasa / picara	:	Jelas nyambung	Jelas nyambung
		1	Refleksi gerak / Fingkah laku	:	Leluasa	Leluasa
			Keadaan tubuh			
]	Bentuk tubuh	:	Tinggi tegap	Tinggi tegap
			Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose)	ω\	OGI, SAINS, D.	
			Ketika berdiri	ï	Dapat berdiri dengan tegap	Dapat berdiri dengan tegap
		-]	Ketika berjalan	:	Dapat berjalan dengan lancer, tidak menyeret	Dapat berjalan dengan lancer, tidak menyeret
		-]	Ketika duduk	:	Tegap tidak bungkuk, tidak mencari sandaran	Tegap tidak bungkuk, tidak mencari sandaran
		-]	Ketika berbaring	:	Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk	Dapat berbaring dengan bebas, tidak meringkuk
		-]	Keadaan Lidah			2
		(Otot lidah / Badan lidah			2
]	Bentuk	:	Tipis	Tipis
		1	Warna	:	Putih pucat	Putih agak kemerah muda
		1	Nadi di bawah lidah	:	Besar	Besar,
		- 5	Selaput/lumut lidah			
			Ketebalan	:	Tipis	Tipis
		,	Warna	:	Putih	Putih
			Гороgrafi organ Zang Fu pada Lidah	:	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah	Terdapat tapal gigi, tengah lidah pecah
	2.	Wav	wancara (Anamnesis)			
		-]	Keluhan Utama	:	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu	Nyeri punggung bawah kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu

-	Keluhan Tambahan	:	Tidak ada keluhan tambahan	Tidak ada keluhan tambahan
-	Sejarah penyakit sekarang			
	Keadaan terjadinya penyakit	:	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan	Terjadi sejak kerja bangunan selama 3 tahun, awal mula terjadinya ketika mengangkat semen tiba-tiba pinggang terasa sakit, sakitnya perlahan dan memberat saat kelelahan
	Perubahan keadaan penyakit		Terdapat perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi pertama sampai ke empat	Terdapat perubahan pada nyeri punggung bawah setelah terapi pertama sampai kelima
	Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Dalam proses terapi	Dalam proses terapi
-	Sejarah penyakit dahulu	0)	, , ₀	
	Sejarah penyakit lainnya	:	Tidak ada sejarah penyakit	Tidak afa sejarah penyakit
-	Sejarah pola hidup pribadi klien			ES
	Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi		Tempat lahir di Manokwari dan sekarang tinggal di Malang (tidak pernah ada penyakit epidemic)	Tempat lahir di Manokwari dan sekarang tinggal di Malang (tidak pernah ada penyakit epidemic)
	Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja- istirahat, sifat kehidupan sehari-hari		Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)	Pekerja bangunan, nyeri perlahan dengan derajat sedang, sering duduk, ada kekacauan pola istirahat (sulit tidur)
	Sifat kebiasaan pola makan minum	W	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum alkohol/arak	Makan cenderung suka pedas dan manis, porsi sedang, minum sedikit- sedikit dalam volume banyak, merokok dan terkadang minum alkohol/arak
-	Sejarah keluarga	:	Tidak ada penyakit	Tidak ada penyakit
-	Gejala penyakit sekarang			
	Panas Dingin	•	Tidak demam tidak takut dingin	Tidak demam tidak takut dingin
	Kepala		Sakit kepala perlahan sudah menghilang	Sudah tidak ada keluhan pada daerah kepala
	Dada/Perut	:	Keluhan di dada dan perut sudah jarang dirasakan	Keluhan di dada dan perut sudah jarang dirasakan

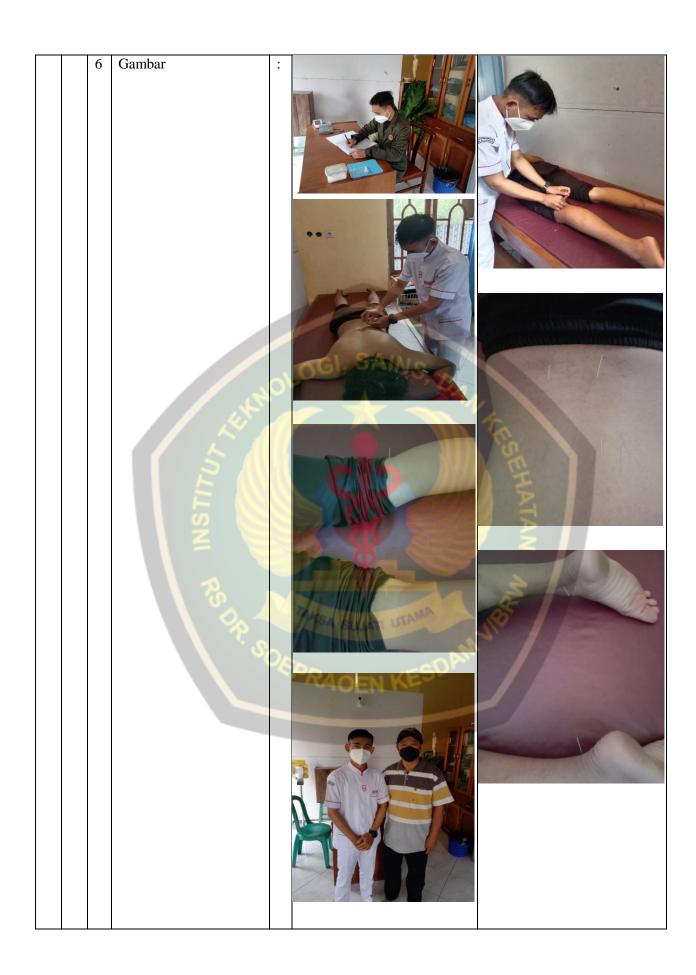
			Tangan dan kaki	:	Masih dirasakan namun tidak sesering saat sebelum dilakukan terapi	Masih dirasakan namun tidak sesering saat sebelum dilakukan terapi
			Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin	Nafsu makan sedang dan cenderung suka pedas dan manis, minum sehari 1 lliter, suka minum dingin
			Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka dingin	Rasa haus tidak tentu, Jumlah air 1 liter, suka dingin
			Tidur	:	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang	Sulit memulai tidur, setelah tidur bisa tenang
	3.	Pe	rabaan (Palpasi)			3
		-	Perabaan daerah keluhan	·	Suka ditekan	Suka ditekan
		-	Perabaan titik khusus	:	Shenshu, Dachangshu, Zhishi	Shenshu, Dachangshu, Zhishi
		-	Perabaan nadi	O),	A 9	
			Nadi umum	;_	Tenggelam, besar, cepat	Tenggelam, besar, cepat
			Nadi khusus			
			• Cun (Kanan)	: [Tenggel <mark>am,</mark> kecil	Tenggelam, cepat
			• Guan (Kanan)	:	Teng <mark>gel</mark> a <mark>m, kua</mark> t	Tenggelam, cepat
			Chi (Kanan)	:	Tenggelam, cepat	Tenggelam, cepat
			• Cun (Kiri)	:	Tenggelam, kecil	Tenggelam, cepat, kuat
			• Guan (Kiri)	:	Tenggelam, cepat	Tenggelam, cepat, kuat
			• Chi (Kiri)	:	Tenggelam, kuat	Tenggelam, besar
2.	DL	AGI	NOSIS AKUPUNKTUR			
		1	Penyakit	7 - ()	Nyeri Punggung Bawah	Nyeri Punggung Bawah
		2	Sindrom		Defisiensi Yin Ginjal	Defisiensi Yin Ginjal
3.	RE	NC.	ANA TERAPI	9/5	Dr -cDA	
	1	Pr	insip dan Cara <mark>Ter</mark> api		TRAOEN KES	
				:	Tonifikasi Yin Ginjal.	Tonifikasi Yin Ginjal.
					Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal	Mengukuhkan akar dan memupuk Yuanqi, menguatkan pinggang dan menyehatkan Ginjal
	2	Ala	at dan Bahan Terapi		- Jarum filiform ukuran 1 cun	- Jarum filiform ukuran 1 cun
					- Kapas steril	- Kapas steril

			- Alkohol 70%	- Alkohol 70%
			- Cawan metri	- Cawan metri
3	Titik Terpilih, Fungsi, Manipulasi			
		:	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Shenshu (BL 23). Fungsi: Menguatkan Yin dan Yang ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.
			- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit. Manipulasi: Tonifikasi.	- Dachangshu (BL 25). Fungsi: Mengatur Qi agar mengurangi rasa sakit. Manipulasi: Tonifikasi.
	LEIKI		- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.	- Weizhong (BL 40). Fungsi: Menghilangkan Nyeri dan memberikan rasa tenang. Manipulasi: Tonifikasi.
	INSTITUT		- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.	- Zhishi (BL 52). Fungsi: Untuk menguatkan Ginjal dan mengkonsolidasi essence. Manipulasi: Tonifikasi.
	RS DR. SC		- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi.	- Mingmen (GV 03). Fungsi: Untuk menguatkan dan menghangatkan Yang Ginjal. Manipulasi: Tonifikasi Taixi (KI 3). Fungsi:
			- Taixi (KI 3). Fungsi: Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.	Menguatkan Ginjal dengan memperbaiki penerimaan Qi. Manipulasi: Tonifikasi.
4	Jadwal Terapi			
-	Jauwai Iciapi	:	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 3 hari	Terapi dilaksanakan sebanyak 2 kali seminggu sebanyak 6 kali terapi (3 minggu).

					lagi untuk terapi	
	5	Λn	juran dan saran		berikutnya.	
	3	All	ijuran uan saran			
			INSTITUT THE	6	- Rutin Terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 2 kali seminggu. - Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedaspedas. - Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. - Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. - Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.	 Minum air putih yang banyak dan perbanyak mengkonsumsi makanan dan buah seperti pisang, alpukat, yougurt, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau serta hindari makanan yang pedaspedas. Bila mengangkat beban berat, usahakan jongkok terlebih dahulu. Beri jeda istirahat ketika melakukan aktivitas berat. Hindari duduk terlalu lama dan selingi dengan olahraga gerak.
4.	PE	LAI	KSANAAN TERAPI	0	TAKSA SUJATI UTAMA	
		1	Persiapan fasilitas, alat dan bahan	0.55	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.	Mempersiapkan alat dan bahan yang berupa: Jarum filiform, kapas, alkohol, dan cawan metri.
		2	Persetujuan klien		Partisipan mengisi lembar informed consent	Partisipan mengisi lembar informed consent
		3	Penataan posisi klien	••	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung	Partisipan dalam posisi tengkurap dahulu untuk penusukan daerah punggung
		4	Dekontaminasi tangan	:	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer	Tangan terapis disterilisasi menggunakan handsanitizer
		5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Jas lab, masker	Jas lab, masker
		6	Persiapan lokasi penusukan	:	Titik akupunktur yang dipilih diolesi	Titik akupunktur yang dipilih diolesi

				menggunakan alkohol	menggunakan alkohol
,	7	Durasi penjaruman	:	Durasi penjaruman.	Durasi penjaruman.
				Setelah ditusukkan, jarum	Setelah ditusukkan, jarum
				akupunktur dibiarkan	akupunktur dibiarkan
				tertancap selama 30	tertancap selama 30 menit
				menit.	
	8	Pengumpulan jarum	:	Mencabut, mengumpulkan	Mencabut, mengumpulkan
				dan menghitung jarum untuk	dan menghitung jarum untuk
				memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah	memastikan tidak ada yang tertinggal di daerah
				punggung bawah dan lipat	punggung bawah dan lipat
				kaki.	kaki.
Ģ	9	Dekontaminasi	:	Alat bantu terapi dibebaskan	Alat bantu terapi dibebaskan
		peralatan		dari kontaminasi virus,	dari kontaminasi virus,
				bakteri dan darah partisipan	bakteri dan darah partisipan
				dengan cara menyemprotkan	dengan cara menyemprotkan
	10	Vasionais assa	4	cairan desinfektan.	cairan desinfektan.
	10	Kesiapsiagaan		Peneliti menunggu di	Peneliti menunggu di
			0)/	samping partisipan, dan	samping partisipan, dan
				segera mengambil tindakan apabila terjadi	sege <mark>ra m</mark> engambil tindakan apabila terjadi hal
				hal yang tidak diinginkan.	yang tidak diinginkan.
			Ш	nai yang udak dinignikan.	yang mak umgmkan.
1	11	Responsi	:	Pendapat partisipan tentang	Pendapat partisipan tentang
				ketika jarum dipasang terasa	ketika jarum dipasang terasa
				kemeng ngilu, perubahan	kemeng ngilu, perubahan
				keluhan nyeri punggung	keluhan nyeri punggung
-	1.0	D 1 ''1		bawah yang berkurang.	bawah yang berkurang.
]]	12	Pencegahan risiko trauma dan cedera	Ė	Upaya pencegahan	Upaya pencegahan
		trauma dan cedera		dilakukan dengan cara hati-hati dan tidak tergesa-	dila <mark>ku</mark> kan <mark>d</mark> engan cara ha <mark>ti-h</mark> ati dan tidak tergesa-
		0.		gesa ketika menusukkan	gesa ketika menusukkan
		A		jarum pada tubuh	jarum pada tubuh
		0.		partisipan, dan	partisipan, dan
			4/s	menjelaskan pada	menjelaskan pada
				partisipan apabila nanti	partisipan apabila nanti
				terjadi hematoma itu tidak	terjadi hematoma itu tidak
				menjadi masalah yang	menjadi masalah yang
				berbahaya, dan harus	berbahaya, dan harus
				dijelaskan bahwa	dijelaskan bahwa
				hematome akan hilang	hematome akan hilang
				akan hilang dengan	akan hilang dengan
				sendirinya dalam	sendirinya dalam beberapa
				beberapa hari.	hari.
				-	
1	13	Pengenaan kembali	:	Mempersilahkan	Mempersilahkan
		pakaian klien		partisipan untuk bangkit	partisipan untuk bangkit
				secara perlahan dan	secara perlahan dan
			<u> </u>	perianan dan	perianan dan

				mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.	mempersilahkan partisipan untuk mengenakan kembali pakaiannya.
	1	4 Penyimpanan benda tajam	:	bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.	bekas jarum yang digunakan dapat dimasukkan pada tempat pembuangan yang berlabel infeksi.
	1.	Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan		Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.	Selalu menjaga keselamatan diri dan partisipan, dan dapat menjaga privasi partisipan.
5.	EVA TER	LUASI SETELAH API	\circ	OGI, SAINS, D.	
	1		:	bekas penjaruman sudah tidak terdapat kemerahan.	bekas penjaruman sudah tidak terdapat kemerahan.
	2	Perubahan pemeriksaan pengamatan		Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.	Tidak ada perubahan patologis pada pemeriksaan pengamatan.
	3	Perubahan pemeriksaan pendengaran dan penciuman	///	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuman	Tidak ada keluhan pada pendengaran dan penciuman
	4	Perubahan pemeriksaan wawancara (terutama perubahan pada keluhan utama dan keluhan tambahan)		Nyeri punggung bawah berkurang, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala sudah mengalami perubahan, untuk keluhan di kaki dan tangan sudah berkurang.	Nyeri punggung bawah sudah jarang dirasakan, untuk keluhan pada daerah dada dan kepala sudah mengalami perubahan, untuk keluhan di kaki dan tangan sudah berkurang.
	5	Perubahan pemeriksaan perabaan		Suka ditekan dan badan terasa lebih hangat.	Suka ditekan dan badan terasa lebih hangat.



6.	PROGNOSIS DAN KESIMPULAN				
	1	Prognosis	:	Baik	Baik
	2	Kesimpulan	:	Dilanjutkan terapi akupunktur	Sesi terapi akupunktur selesai



4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Terapi pertama tanggal 25 Maret 2021

Tn. "Fj" datang ke Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang dengan keluhan mengalami gangguan nyeri punggung bawah, pusing, kaki sering kesemutan dan sulit tidur. Tn. "Fj" ini sama sekali tidak pernah melakukan terapi apapun. Kemudian Tn. "Fj" dilakukan 4 cara pemeriksaan didapatkan: Nyeri Punggung Bawah dengan suka ditekan (Ginjal defisit), memberat bila kondisi lelah (Defisiensi Qi), Keluhan terjadi secara perlahan (manifestasi dari defisiensi materi dasar), warna wajah kehitaman (patologi Ginjal), BAB panas (Yin Xu / Qi Xu), demam sore hari (Yin Xu), nadi tenggelam cepat (menandakan penyakit kronis (lama) dan panas), otot lidah pucat (Yin Xu / Qi Xu), selaput berwarna putih tipis (dingin). Dari diagnosa tersebut menerangkan partisipan mengalami sindrom Yin Ginjal Defisit. Partisipan dilakukan terapi Akupunktur dengan titik *Shenshu, Dachangshu, Weizhong, Zhishi, Mingmen, Taixi*, dan dengan teknik manipulasi tonifikasi.

Alasan pengunaan titik: *Dachangshu* (BL 25), *Weizhong* (BL 40), *Shenshu* (BL 23) merupakan 3-Titik yang digunakan untuk nyeri punggung bawah, *Zhishi* (BL 52) dan *Taixi* (KI 3) untuk menguatkan Ginjal, memperbaiki penerimaan Qi dan mengkonsolidai *essence*, *Mingmen* (GV 4, untuk menghangatkan dan menguatkan Ginjal. Setelah jarum di cabut terdapat bekas kemerahan.

Terapi kedua tanggal 28 Maret 2021

Tn. "Fj" datang Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang untuk melakukan terapi Akupunktur kedua, Tn. "Fj" belum mengalami perubahan nyeri punggung bawah, warna wajah, mimik muka tidak bergas, kesegaran kulit segar, bicara jelas, keluar suara keras rasa belum terlihat adanya perubahan, kepala masih terasa berat namun sedikit berkurang, Demam sore hari.

Terapi ketiga tanggal 31 Maret 2021

Tn. "Fj" melakukan kunjungan ulang di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang, Tn. "Fj" sudah menunjukkan wajah bercahaya, warna wajah segar, mimik muka alami normal, kelembaban rambut lembab, bibir kehitaman dan segar, keluarnya suara keras, kepala terasa lebih ringan, nadi Chi kanan cepat, tenggelam, BAB masih padat namun tidak panas dan BAK kekuningan.

Terapi keempat tanggal 04 April 2021

Dalam melakukan kunjungan ulang di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang, Tn. "Fj" menunjukkan wajah bercahaya, warna wajah segar ranum, mimik muka ceria, kelembaban rambut lembab, bibir kehitaman dan segar, keluarnya suara keras, nyeri punggung bawah sudah berkurang, kesemutan sedikit masih dirasakan dan tidak sering, masih demam berkala di sore hari, nadi Chi kanan cepat, tenggelam. BAB masih padat dan BAK kekuningan, serta tidak ada masalah seksual.

Terapi kelima tanggal 07 April 2021

Terapi lanjutan Tn. "Fj" menunjukkan wajah bercahaya, warna wajah segar ranum, mimik muka alami normal, kelembaban rambut lembab, bibir

kehitaman dan segar, keluarnya suara keras, nyeri punggung bawah sudah berkurang, rasa kesemutan pada kaki masih ada namun sudah jarang dirasakan, nadi Chi kanan cepat. BAB padat dan BAK kekuningan, partisipan juga mengatakan bahwa keluhan pada kepala sudah jarang dirasakan, serta tidak ada masalah seksual.

Terapi keenam tanggal 10 April 2021

Pada terapi kali ini Tn. "Fj" cukup puas dengan perubahan pada hasil terapi yang didapat. Pada terapi kali ini Tn. "Fj" menunjukkan wajah bercahaya, warna wajah segar, mimik muka alami normal, kelembaban rambut lembab, bibir kehitaman dan segar, keluarnya suara keras, nyeri punggung bawah berkurang, nyeri daerah kepala menurun tidak separah saat sebelum dilakukan terapi, keluhan kesemutan pada kaki sudah berkurang dan jarang dirasakan, nadi Chi kanan cepat. BAB padat dan BAK kekuningan, serta tidak ada masalah seksual.

Terapi akupunktur yang telah dilakukan selama 6 kali masa terapi terhadap Tn. "Fj" ini telah memberikan hasil yang sangat baik. Berbagai gejala dan keluhan yang dirasakan partisipan pada saat pertama kali partisipan datang ke klinik sudah banyak mengalami perubahan, mulai dari nyeri punggung bawah berkurang, nyeri dada berkurang, berkurangnya rasa sakit memberat didaerah kepala, serta berkurangnya rasa kesemutan pada kaki partisipan.

4.3 Mekanisme Akupunktur Untuk Nyeri Punggung Bawah Ditinjau Dari Medis Barat

Low Back Pain (LBP) adalah nyeri punggung bawah akibat adanya iritasi pada diskus intervertebralis atau penekanan diskus pada saraf yang keluar melalui cela antar vertebra. Pada mekanisme Akupunktur di sumsum tulang belakang, saraf aferen memasuki tanduk dorsal medula spinalis. Dalam jalur syaraf yang berkaitan dengan nyeri (serat unmyelinated atau C kecil) dan (serat myelinated atau AD). Jarum Akupunktur merangsang saraf myelinated (AD) kecil di otot dan kulit, lalu mengaktifkan sel-sel menengah kecil di tanduk dorsal. Sel-sel melepaskan neuromodulator enkephalin yang menghalangi transmisi rasa sakit pada sel-sel substantia gelatinosa, bagian yang dari jalur nosiseptif (dari serat C yang tidak bermielin). Efek enkephalin dapat di deteksi sebagai depresi umum dari aktifitas tanuk dorsal. Efeknya dikenal sebagai analgesia sekmental dan membutuhkan beberapa menit untuk berkembang.