

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Yonkes 2/2 Kostrad yang berada di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang. Klinik Yonkes 2/2 Kostrad melayani pasien BPJS dan umum (UGD 24 jam, Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA, Persalinan dan KB, Laboratorium, dan Akupunktur) dengan jumlah tempat tidur sebanyak 8 buah. Perlengkapan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum, alkohol, kapas alkohol, TDP, sampah medis, tensimeter, thermometer, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di Klinik Yonkes 2/2/ Kostrad. Asuhan Akupunktur dilakukan di Klinik Yonkes 2/2 Kostrad.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Pertama Datang : Selasa, 4 Mei 2021.
Nama : Sdr. F.
Tanggal Lahir / Umur : Ambon, 18 Februari 1999.
Jenis Kelamin : Laki-laki.
Agama : Kristen.
Pekerjaan : TNI-AD.
Alamat Tinggal : Asrama Yonkes 2 Divif 2 Kostrad.
Nomor Telepon : 081332630xxx.

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 (enam) kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Selasa tanggal 4 Mei 2021.

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



			TERAPI 1. Tanggal 4 Mei 2021	TERAPI 2. Tanggal 6 Mei 2021	TERAPI 3. Tanggal 8 Mei 2021	TERAPI 4. Tanggal 10 Mei 2021	TERAPI 5. Tanggal 12 Mei 2021	TERAPI 6. Tanggal 14 Mei 2021
1.	PEMERIKSAAN							
	1.	Pengamatan (Inspeksi)						
		- Refleksi gerak / tingkah laku :	Gerakan tubuh bebas namun gerak pergelangan kaki kanan terbatas.	Gerakan tubuh bebas namun gerak pergelangan kaki kanan terbatas.	Gerakan tubuh bebas namun gerak pergelangan kaki kanan terbatas.	Gerakan tubuh bebas, namun gerak pergelangan kaki kanan terbatas.	Gerakan tubuh bebas, gerak pada pergelangan kaki sudah leluasa.	Gerakan tubuh bebas, gerak pada pergelangan kaki leluasa.
		- Gerakan kegiatan tubuh (sikap/pose) ketika berjalan :	Kaki kanan agak menyeret.	Kaki kanan agak menyeret.	Kaki kanan agak menyeret.	Kaki kanan sudah tidak menyeret.	Kaki kanan sudah tidak menyeret.	Kaki kanan sudah tidak menyeret.
		- Keadaan Lidah						
		Otot lidah / Badan lidah						
		- Nadi di bawah lidah :	Agak membesar	Agak membesar	Agak membesar	Agak membesar	Agak membesar	Agak membesar
		Selaput/lumut lidah						
		- Ketebalan :	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
		- Warna :	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
	2.	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)						
		- Pendengaran (auskultasi)	-	-	-	-	-	-
		- Penciuman (olfaksi)	-	-	-	-	-	-
	3.	Wawancara (Anamnesis)						
		- Keluhan Utama :	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.	Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.
		- Sejarah penyakit sekarang						
		- Keadaan terjadinya penyakit :	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.	Terkilir saat latihan lari rutin pada tiga hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan.

				Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan.
		- Perubahan keadaan penyakit	:	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan menetap. Rasa nyeri berkurang setelah minum obat, namun rasa nyeri muncul lagi setelah efek obat hilang.	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan menetap. Rasa nyeri berkurang setelah minum obat, namun rasa nyeri muncul lagi setelah efek obat hilang.	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan menetap. Rasa nyeri berkurang setelah minum obat, namun rasa nyeri muncul lagi setelah efek obat hilang.	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sedikit berkurang. Pergelangan kaki kanan sedikit bisa leluasa digerakkan.	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sudah berkurang. Pergelangan kaki kanan sudah leluasa digerakkan.	Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sudah berkurang. Pergelangan kaki kanan sudah leluasa digerakkan.
		- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri	Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri
		-.	Gejala penyakit sekarang						
		- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh: Tangan dan kaki	:	Pergelangan kaki kanan terasa nyeri tajam dan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan terasa nyeri tajam dan sulit digerakkan.	Pergelangan kaki kanan terasa nyeri tajam dan sulit digerakkan.	Nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sedikit berkurang dan sedikit leluasa digerakkan.	Nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sedikit berkurang dan sedikit leluasa digerakkan.	Nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sudah tidak dirasakan lagi dan bisa digerakkan dengan leluasa.
4.	Perabaan (Palpasi)								
		-.	Perabaan daerah keluhan	:	Nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan.	Nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan.	Nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan.	Nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan sudah banyak berkurang.	Tidak ada nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan.
		-.	Perabaan nadi: Nadi umum	:	Tegang.	Tegang.	Tegang.	Mengambang.	Mengambang.
2.	DIAGNOSIS AKUPUNKTUR								
	1	Penyakit	:	Nyeri pergelangan kaki kanan.	Nyeri pergelangan kaki kanan.	Nyeri pergelangan kaki kanan.	Nyeri pergelangan kaki kanan.	Nyeri pergelangan kaki kanan.	Nyeri pergelangan kaki kanan.
	2	Sindrom	:	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.	Stagnasi Qi dan Stasis Xue.

3. RENCANA TERAPI									
	1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi	:	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.	Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi Qi. Menghilangkan Nyeri.
	2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	:	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1,5 cun (0,25 x 40 mm).
	3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Titik Ashi (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi. • ST-41 Jiexi. Bilateral. Reduksi. • BL-60 Kunlun. Bilateral. Reduksi. • GB-40 Qiuxu. Bilateral. Reduksi. • GB-39 Xuanzhong. Bilateral. Netral.

	4	Jadwal Terapi	:	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.	Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.
	5	Anjuran dan saran	:	1. Lakukan metode RICE, yaitu <i>rest</i> (istirahat), <i>ice</i> (pemakaian es), <i>compression</i> (pengompresan), dan <i>elevation</i> (elevasi). 2. Sering-sering kompres menggunakan air es. 3. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 4. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.	1. Lakukan metode RICE, yaitu <i>rest</i> (istirahat), <i>ice</i> (pemakaian es), <i>compression</i> (pengompresan), dan <i>elevation</i> (elevasi). 2. Sering-sering kompres menggunakan air es. 3. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 4. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.	1. Lakukan metode RICE, yaitu <i>rest</i> (istirahat), <i>ice</i> (pemakaian es), <i>compression</i> (pengompresan), dan <i>elevation</i> (elevasi). 2. Sering-sering kompres menggunakan air es. 3. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 4. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.	1. Lakukan metode RICE, yaitu <i>rest</i> (istirahat), <i>ice</i> (pemakaian es), <i>compression</i> (pengompresan), dan <i>elevation</i> (elevasi). 2. Sering-sering kompres menggunakan air es. 3. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 4. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.	1. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 2. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.	1. Jangan melakukan aktifitas terlalu berat. 2. Lakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal.
4. PELAKSANAAN TERAPI									
	1	Persiapan fasilitas, alat, dan bahan	:	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).	Alkohol 75 %, Kapas medis, Jarum filiform 1.5 cun (0,25 x 40 mm).

		2	Persetujuan klien	:	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.	Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang meliputi tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini diberikan secara lisan dan tertulis dan ditandatangani oleh yang memberikan persetujuan.
		3	Penataan posisi klien	:	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.	Partisipan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Pasien diposisikan terlentang di atas kasur pasien.
		4	Dekontaminasi tangan	:	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
		5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus	Menggunakan: sarung tangan, masker, dan <i>face shield</i> , untuk mencegah tertularnya virus

				melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.	melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.	melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.	melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.	melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.	melalui darah dan udara. Sebelum memasukkan dan mencabut jarum, tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% untuk mengurangi risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.
		6	Persiapan lokasi penusukan	: Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
		7	Persiapan jarum	: Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak menusukkan jarum. Periksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan sebagainya.
		8	Durasi penjaruman	: Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 30 menit.

	9	Pengumpulan jarum	:	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat sampah khusus jarum. Jarum bersifat sekali pakai untuk 1 pasien dalam 1 kali pengobatan.
	10	Dekontaminasi peralatan	:	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.	Peralatan kapas, alkohol, jarum di tempatkan lemari khusus. Ruangan selalu dibersihkan dan disterilisasi. Tempat tidur pasien, meja, serta kursi dibersihkan setiap pasien terapi menggunakan disinfektan.
	11	Kesiapsiagaan	:	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.

		12	Tanggapan Tindakan (Responsi)	:	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.
		13	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.
		14	Pengenaan kembali pakaian klien	:	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.
		15	Penyimpanan benda tajam	:	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan	Memastikan jarum baru dan jarum selalu steril dan disimpan

				dalam lemari khusus.	dalam lemari khusus.	dalam lemari khusus.	dalam lemari khusus.	dalam lemari khusus.	dalam lemari khusus.
		16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan	:	Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.	Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.
5. EVALUASI SETELAH TERAPI									
		1.	Evaluasi Proses						
		1	Pengamatan	:	- Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit. - Belum ada perubahan.	- Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit. - Belum ada perubahan.	- Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit. - Belum ada perubahan.	- Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit. - Gerak sedikit leluasa.	- Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. - Tidak ada perdarahan bawah kulit. - Gerak sedikit leluasa.
		2	Pendengaran-Penciuman	:	Tidak ada.	Tidak ada.	Tidak ada.	Tidak ada.	Tidak ada.
		3	Wawancara	:	Belum dirasakan adanya perubahan.	Belum dirasakan adanya perubahan.	Belum dirasakan adanya perubahan.	Gerak pergelangan kaki kanan sedikit leluasa.	Gerak pergelangan kaki kanan lebih leluasa dari sebelumnya.
		4	Perabaan	:	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan sedikit berkurang.	Nyeri tekan banyak berkurang.
		2.	Evaluasi Hasil						
		1	Kelayakan kelanjutan terapi	:	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.
6. PROGNOSIS DAN KESIMPULAN									
		1	Prognosis	:	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 pertemuan 1 (tanggal 4 Mei 2021) didapatkan data sebagai berikut:

- Keluhan Utama: Nyeri pergelangan kaki kanan sejak 3 hari yang lalu.
- Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):
Gerakan tubuh bebas namun gerak pergelangan kaki kanan terbatas. Ketika berjalan kaki kanan agak menyeret. Otot lidah: Nadi di bawah lidah: Agak membesar. Selaput lidah: Putih tipis.
- Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- Hasil pemeriksaan Wawancara (*Wen*):
Keadaan terjadinya penyakit: Terkilir saat latihan lari rutin pada 3 hari yang lalu. Terjadi mendadak. Rasa nyeri tajam. Lokasi pergelangan kaki kanan. Pergelangan kaki kanan sulit digerakkan. Perubahan keadaan penyakit: Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan menetap. Rasa nyeri berkurang setelah minum obat, namun rasa nyeri muncul lagi setelah efek obat hilang. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah periksa ke Klinik Yonkes 2/2 Kostrad. Sudah diberi obat penghilang nyeri. Keluhan rasa/sensasi pada tangan dan kaki: Pergelangan kaki kanan terasa nyeri tajam dan sulit digerakkan.
- Hasil pemeriksaan Perabaan (*Qie*):
Perabaan daerah keluhan: Nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan. Perabaan nadi: Nadi umum tegang.

Hasil pemeriksaan pada pertemuan 6 (tanggal 14 Mei 2021) didapatkan data sebagai berikut:

- Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):

Gerakan tubuh bebas, gerak pada pergelangan kaki sudah leluasa. Ketika berjalan kaki kanan sudah tidak menyeret. Otot lidah: Nadi di bawah lidah: Agak membesar. Selaput lidah: Putih tipis.

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

- Hasil pemeriksaan Wawancara (*Wen*):

Perubahan keadaan penyakit: Rasa nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sudah berkurang. Pergelangan kaki kanan sudah leluasa digerakkan. Keluhan rasa/sensasi pada tangan dan kaki: Nyeri tajam pada pergelangan kaki kanan sudah tidak dirasakan lagi dan bisa digerakkan dengan leluasa.

- Hasil pemeriksaan Perabaan (*Qie*):

Perabaan daerah keluhan: Tidak ada nyeri tekan pada pergelangan kaki kanan. Perabaan nadi: Nadi umum mengambang.

Data tersebut di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada pertemuan 1 dengan hasil pemeriksaan pada pertemuan 6. Sangat wajar dan memang diharapkan jika gejala dan tanda hasil pemeriksaan pada partisipan berubah menjadi lebih baik, karena partisipan mematuhi dan melaksanakan Terapi Akupunktur rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari Akupunktur Terapis sehingga gejala dan tanda yang tampak sebelum diterapi menjadi hilang pada sesi terapi pertemuan 6 (tanggal 14 Mei 2021).

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, ditentukan bahwa Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan 1 (tanggal 4 Mei 2021) adalah Nyeri pergelangan kaki kanan karena Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis *Xue*. Data hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan (Yin, 2000) bahwa Stagnasi *Qi* dan Stasis *Xue* menunjukkan gejala dan tanda: Nyeri tajam yang tiba-tiba muncul, nyeri tekan dan bengkak di daerah pergelangan kaki, dan keterbatasan gerakan sendi pergelangan kaki setelah mengalami cedera eksternal pada sendi pergelangan kaki. Lidah: Normal. Nadi: Kawat dan tegang atau normal.

Setelah dilakukan sesi terapi hingga mencapai 6 kali terapi, Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan 6 (tanggal 14 Mei 2021) masih tetap, yaitu Nyeri pergelangan kaki kanan karena Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis *Xue*, tetapi partisipan sudah mengalami kesembuhan.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis pada pertemuan 1 (tanggal 4 Mei 2021) hingga pertemuan 6 (tanggal 14 Mei 2021), di mana hasilnya semuanya sama, yaitu Nyeri pergelangan kaki kanan karena Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis *Xue*, maka ditentukanlah Prinsip dan Cara Terapi: Mengaktifkan Darah. Menghilangkan Stasis Darah. Membersihkan Meridian. Mengaktifkan Kolateral. Meningkatkan Sirkulasi *Qi*. Menghilangkan Nyeri. Titik Akupunktur yang digunakan adalah sebagai berikut (Yin, 2000):

- Titik *Ashi* (Titik Nyeri Tekan). Unilateral pada sisi yang sakit. Reduksi.
- ST-41 *Jiexi*. Bilateral. Reduksi.

- BL-60 *Kunlun*. Bilateral. Reduksi.
- GB-40 *Qiuxu*. Bilateral. Reduksi.
- GB-39 *Xuanzhong*. Bilateral. Netral.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk pertemuan 1 (tanggal 4 Mei 2021) hingga pertemuan 6 (tanggal 14 Mei 2021) tetap, karena dengan formulasi seperti tersebut di atas partisipan mengalami kesembuhan. Menurut Yin (2000) dengan Mengaktifkan Darah, Menghilangkan Stasis Darah, Membersihkan Meridian, Mengaktifkan Kolateral, serta Meningkatkan Sirkulasi Qi, maka dapat Menghilangkan Nyeri, sehingga partisipan mengalami kesembuhan.

4.3 Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur untuk Mengatasi Nyeri

Terjadinya penyembuhan pada partisipan penderita Nyeri pergelangan kaki kanan tersebut, sesuai dengan teori mekanisme kerja Terapi Akupunktur dalam menurunkan nyeri sebagai berikut:

1. Menurut Kartika (2011). Rangsangan dari penusukan Jarum Akupunktur akan diteruskan ke *peri aqueductal grey matter* di otak tengah, kemudian melalui jalur *nucleus raphe magnus* yang bersifat serotoninerjik merangsang *stalked cell* mengeluarkan enkefalin yang akan menghambat *substansia gelatinosa* untuk menyalurkan hantaran nyeri. *Nucleus paragigantocellularis* di *medulla oblongata* yang bersifat noradrenergik melalui *locus cereleus* menghambat nyeri. Penjaruman juga akan mengaktifkan *nucleus arcuatus* di *hypothalamus* sehingga melepaskan beta-endorfin yang akan menghambat impuls nyeri melalui jalur *periaqueductal grey*, selain itu beta-endorfin juga masuk sirkulasi darah dan cairan serebrospinal sehingga menyebabkan analgesia

fisiologik. Sel marginal akan memberi cabang ke *subnucleus reticularis dorsalis* di *medulla oblongata*, yang akan menghambat impuls nyeri.

2. Menurut Jevuska (2012) Terapi Akupunktur akan menstimulasi serabut-A akan mengakibatkan modulasi sensori pada bagian ujung dorsal di tingkat segmental yang saling terkait melalui pelepasan met-enkefalin. Pemberian stimulus nyeri seperti jarum terhadap kontrol inhibitor nyeri yang difus akan mengakibatkan efek analgetik yang sifatnya heterosegmental. Jalur *spinothalamus* dan *spinoreticular* juga distimulasi pada bagian ujung dorsal melalui otak bagian tengah, bersinap di dalam *peri aqueductal grey matter*, selanjutnya menstimulasi serabut inhibitor desenden yang mempengaruhi proses aferen. Efek analgetik heterosegmental (pada masing-masing tingkatan di seluruh tubuh) dapat dicapai. Noradrenalin dan serotonin merupakan *neurotransmitter* kunci yang bertanggungjawab terhadap modulasi nyeri. Adanya pelepasan zat enkefalin, dinorfin, dan beta-endorfin, yang memberikan stimulus reseptor opioid. Regulasi produksi opioid endogen terhadap pengalaman sensasi perasaan nyaman dapat menciptakan suatu mekanisme untuk menghasilkan efek yang terus-menerus atau secara permanen.