

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian untuk studi kasus ini di Klinik “A” Cianjur yang terletak di Jalan Aria Cikondang No. 63 Cianjur Jawa Barat . Di Klinik ini terdapat 8 buah tempat tidur, 4 buah untuk ruang wanita, 4 buah untuk ruangan laki laki 1buah kamar mandi untuk wanita,1 buah kamar mandi untuk laki laki, 1 buah kantor, 1 buah tunggu, 1buah kantin dan halaman yang luas untuk parkir. Dengan demikian lokasi ini sangat mendukung untuk peneliti maupun partisipan untuk melakukan terapi agar memperoleh hasil yang diinginkan.

4.2 Gambaran Diri Partisipan

Partisipan adalah seorang laki laki yang berusia 45 tahun yang tinggal di daerah cianjur. Partisipan mengaku telah mengalami Kaku Leher selama 5 hari. Partisipan mengeluh leher bagian kanannya kaku dan saat kerja didapur. Dan 3 hari terakhir ini saat mau bangun tidur terasa kaku sekali dan agak sulit untuk digerakkan. Ciri-ciri fisik partisipan adaah postur tubuh tinggi sedang / proporsional, berambut tebal bergelombang sedikit, berwarna hitam, kulit kuning langsung, lembab segar, dan ada bekas luka jatuh di atas dahi dan tidak ada perubahan patologis, mimik muka tidak ceria dan warna wajahnya kuning langsung. Keluhan lain tidak dirasakan.

4.3 Hasil Observasi Pada Partisipan

Observasi dilakukan di Klinik “A” Cianjur yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2021.

4.3.1 Observasi Kegiatan Dan Kehidupan Partisipan Sehari-hari

Observasi kunjungan pertama dimulai pukul 10.00-11.00 WIB. Partisipan merasakan keluhan kaku leher, pergerakan untuk melihat ke kiri dan ke kanan mengalami kesulitan dan mulai merasakan sakit kaku saat bangun tidur dipagi hari. Dan aktivitas partisipan saat ini adalah sebagai pasien di Klinik “A” Cianjur. Sebelumnya partisipan belum pernah melakukan tindakan terapi apapun.

4.3.2 Observasi Hubungan Partisipan Dengan Peneliti

Selama peneliti melakukan penelitian partisipan sangat menyambut dengan baik. Hubungan partisipan dengan peneliti adalah pasien di Klinik “A” Cianjur. Selain itu peneliti kagum dengan semangat partisipan untuk mengikuti proses terapi dan mendengarkan apa yang dikatakan oleh peneliti.

4.3.3 Observasi Partisipan Berdasarkan *Chinese Medicine*

Hal yang ingin di ketahui; 1) Hasil pemeriksaan pengamatan;
2) Keluhan utama yang di rasakan partisipan.

4.3.3.1 Terapi Pertama Pada Tanggal 22 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada awal kunjungan, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahayamata jelas dan bersinar, warna wajah kuning langsung,

mimik muka tidak ceria, kesadaran penuh, bahasa lancar berbicara dan bicara jelas, kondisi otot daging sedang dan gerak aktif sesuai dengan perintah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kuning langsung, kulit segar tidak bersisik, dan terdapat parut luka didahi dan melasma dibagian ke dua pipi.

Bentuk tubuh partisipan postur tubuh tinggi sedang / proporsional, ketika berdiri tegak tidak ada kelainan. Ketika berjalan bisa berjalan dengan baik. Ketika duduk bisa duduk tegak dan baik dan ketika berbaring tidak dapat berbaring disemua sisi.

Bentuk dan kondisi pose kepala lonjong dan simetris. Gerakan kepala tidak terlalu leluasa. Rambut berwarna hitam, berbentuk gelombang, sangat tebal dan cukup lembab. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik tidak ceria.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus ditengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) kaku dan tidak leluasa bergerak.

Warna sclera putih dan ada guratan warna merah diujung dalam sclera, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung dan segar, berbentuk simetris, seimbang dengan bentuk kepala, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut dan bibir partisipan berwarna merah muda dan segar,

gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning langsung dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah cetak gigi, gemuk, fissure, berwarna merah muda. Selaput lidah sedikit tebal, berwarna putih, dan lembab.

2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah dan mual, tidak ada cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi karena tidak dilakukan pemeriksaan penciuman.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan perabaan di area keluhan tekan terasa kaku dan nyeri, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum mengambang, dan nadi khusus tidak ada yang spesifik.

4. Hasil Wawancara Kunjungan Pertama

Sebelum dilakukan terapi, partisipan dimintai data diri terlebih dahulu dan didapatkan data sebagai berikut: partisipan seorang laki laki berusia 45 tahun yang tinggal di Cokroaminoto no.100 Cipanas. Dengan keluhan utama kaku leher.

Keluhan ini sudah ada sejak 5 (lima) hari yang lalu , tiba tiba leher menjadi kaku, setelah berdiri dari tengah malam sampai dengan pagi dengan kepala menunduk hampir 5jam menyiapkan bahan bahan masakan selama seminggu berturut turut karena anggota kerja tidak masuk kerja. Begitu setelah selesai saat angkat kepala merasa bagian leher sebelah kanan sangat kaku

Selama ini partisipan hanya urut saja dan meminum obat analgesic dan belum melakukan terapi apapun.

Untuk kondisi kesehatan dahulu partisipan mengatakan pernah mengalami demam berdarah dua kali, tidak pernah terkena atau tertular penyakit apapun. Dalam sejarah pola hidup dan tempat tinggalnya partisipan lahir di Medan, tempat tinggal sekarang di Cipanas. Aktifitas sehari-hari di dapur, banyak berdiri, tidur sekitar jam 20.00 bangun jam 02 pagi. Untuk makan biasa dengan pola menu yang sehat sesuai menu cathering, suka makan yang manis, tidak merokok dan tidak minum alkohol, makan sehari tiga kali, banyak minum, suka minum dingin, Menikah, punya anak. Dan kondisi kejiwaan partisipan kelihatan tenang dan jiwanya sangat

stabil, dan tidak ada sejarah keluarga penyakit turunan.

Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas. Adapun rasa (keluhan) pada bagian tubuh tidak ada sakit kepala, dada tidak berdebar, tidak ada rasa kembung, tidak ada rasa nyeri dada atau perut. BAB setiap hari 1 kali, cenderung berbentuk padat, volume rata-rata sama, dan warnanya kuning kecoklatan, tidak berbau. BAK setiap 4 sampai 5 kali sehari jernih tapi tidak berbau, volume normal, lega setelah BAK. Nafsu makan banyak dan cenderung suka manis, banyak minum, cenderung suka dingin. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tenang dan nyenyak. Masalah seksual tidak ada keluhan dan rutin seminggu satu kali.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Posisi leher saat tidur jangan terlalu tinggi dan jangan terlalu rendah bantalnya, hindari makanan yang mengandung kelembaban yang sifatnya dingin, siapkan posisi meja kerja atau kursi yang bisa menahan beban badan saat berdiri sehingga tidak terlalu memakai otot pinggang dan leher.

4.3.3.2 Terapi Kedua Pada Tanggal 24 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan kedua, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahayamata jelas dan bersinar, warna wajah kuning langsung,

mimik muka ceria, kesadaran penuh, bahasa lancar berbicara dan bicara jelas, kondisi otot daging sedang dan gerak aktif sesuai dengan perintah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kuning langsung, kulit segar tidak bersisik, dan terdapat parut luka didahi dan melasma dibagian ke dua pipi

Bentuk tubuh partisipan postur tubuh tinggi sedang / proporsional, ketika berdiri tegak tidak ada kelainan. Ketika berjalan bisa berjalan dengan baik. Ketika duduk bisa duduk tegak dan baik dan ketika berbaring sudah mulai dapat berbaring disemua sisi walaupun saat balik badan kurang nyaman.

Bentuk dan kondisi pose kepala lonjong dan simetris. Gerakan kepala tidak terlalu leluasa. Rambut berwarna hitam, berbentuk gelombang, sangat tebal dan cukup lembab. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik ceria.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus ditengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) tidak terlalu kaku dan sudah hamper leluasa bergerak.

Warna sclera putih dan ada guratan warna merah diujung dalam sclera, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung dan segar, berbentuk simetris, seimbang dengan bentuk kepala, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut dan bibir partisipan berwarna merah muda dan segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning langsung dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah cetak gigi, gemuk, fissure, berwarna merah muda. Selaput lidah tipis, berwarna putih, dan lembab.

2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah dan mual, tidak ada cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi karena tidak dilakukan pemeriksaan penciuman.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan perabaan di area keluhan tekan masih terasa kaku dan namun tidak nyeri, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum mengambang, dan nadi khusus tidak ada yang spesifik.

4. Hasil Wawancara Kunjungan Kedua

Pada terapi kedua, partisipan mengatakan rasa kaku dileher sudah berkurang dan rasa nyeri juga sudah menurun banyak.

Keluhan pada tubuh lainnya yang masih dirasakan adalah saat tidur masih belum semua posisi bisa dirasakan nyaman. Sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha minum minuman air hangat.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Posisi leher saat tidur jangan terlalu tinggi dan jangan terlalu rendah bantalnya, hindari makanan yang mengandung kelembaban yang sifatnya dingin, siapkan posisi meja kerja atau kursi yang bisa menahan beban badan saat berdiri sehingga tidak terlalu memakai otot pinggang dan leher

4.3.3.3 Terapi Ketiga Pada Tanggal 26 Maret 2020

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan ketiga, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahayamata jelas dan bersinar, warna wajah kuning langsung, mimik muka ceria, kesadaran penuh, bahasa lancar berbicara dan bicara jelas, kondisi otot daging sedang dan gerak aktif sesuai dengan perintah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kuning langsung, kulit segar tidak bersisik, dan terdapat parut luka didahi dan melasma dibagian ke dua pipi

Bentuk tubuh partisipan postur tubuh tinggi sedang /

proporsional, ketika berdiri tegak tidak ada kelainan. Ketika berjalan bisa berjalan dengan baik. Ketika duduk bisa duduk tegak dan baik dan ketika berbaring sudah dapat berbaring disemua sisi walaupun saat balik badan kurang nyaman.

Bentuk dan kondisi pose kepala lonjong dan simetris. Gerakan kepala tidak terlalu leluasa. Rambut berwarna hitam, berbentuk gelombang, sangat tebal dan cukup lembab. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik ceria.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus ditengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) masih terasa kaku dan sudah leluasa bergerak.

Warna sclera putih dan ada guratan warna merah diujung dalam sclera, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung dan segar, berbentuk simetris, seimbang dengan bentuk kepala, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut dan bibir partisipan berwarna merah muda dan segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning langsung dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox,

spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah cetak gigi, gemuk, fissure, berwarna merah muda.

Selaput lidah menipis, berwarna putih, dan lembab.

2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah dan mual, tidak ada cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi karena tidak dilakukan pemeriksaan penciuman.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan perabaan di area keluhan tekan masih terasa kaku dan namun tidak nyeri, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum , dan nadi khusus tidak ada yang spesifik.

4. Hasil Wawancara Kunjungan Ketiga

Pada terapi ketiga, partisipan mengatakan rasa kaku dileher sudah berkurang dan rasa nyeri sudah tidak ada.

Keluhan pada tubuh lainnya yang masih dirasakan adalah saat tidur masih belum semua posisi bisa dirasakan nyaman. Sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha minum minuman air hangat.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Posisi leher saat tidur jangan terlalu tinggi dan jangan terlalu rendah bantalnya, hindari makanan yang mengandung kelembaban yang sifatnya dingin, siapkan posisi meja kerja atau kursi yang bisa menahan beban badan saat berdiri sehingga tidak terlalu memakai otot pinggang dan leher

4.3.3.4 Terapi Keempat Pada Tanggal 29 Maret 2020

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan keempat, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahayamata jelas dan bersinar, warna wajah kuning langsung, mimik muka ceria, kesadaran penuh, bahasa lancar berbicara dan bicara jelas, kondisi otot daging sedang dan gerak aktif sesuai dengan perintah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kuning langsung, kulit segar tidak bersisik, dan terdapat parut luka didahi dan melasma dibagian ke dua pipi

Bentuk tubuh partisipan postur tubuh tinggi sedang / proporsional, ketika berdiri tegak tidak ada kelainan. Ketika berjalan bisa berjalan dengan baik. Ketika duduk bisa duduk tegak dan baik dan ketika berbaring sudah dapat berbaring disemua sisi.

Bentuk dan kondisi pose kepala lonjong dan simetris. Gerakan kepala tidak terlalu leluasa. Rambut berwarna hitam, berbentuk gelombang, sangat tebal dan cukup lembab. Bagian wajah

tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik ceria.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus ditengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) sudah tidak kaku dan sudah leluasa bergerak.

Warna sclera putih dan ada guratan warna merah diujung dalam sclera, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung dan segar, berbentuk simetris, seimbang dengan bentuk kepala, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut dan bibir partisipan berwarna merah muda dan segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning langsung dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah cetak gigi, gemuk, fissure, berwarna merah muda. Selaput lidah menipis, berwarna putih, dan lembab.

2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah dan mual, tidak ada cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas

panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi karena tidak dilakukan pemeriksaan penciuman.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan perabaan di area keluhan tekan sudah tidak terasa kaku dan namun tidak nyeri, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum, dan nadi khusus tidak ada yang spesifik.

4. Hasil Wawancara Kunjungan Keempat

Pada terapi keempat, partisipan mengatakan rasa kaku dileher sudah berkurang dan rasa nyeri sudah tidak ada.

Keluhan pada tubuh lainnya yang masih dirasakan adalah saat tidur semua posisi bisa dirasakan nyaman. Sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha minum minuman air hangat.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Posisi leher saat tidur jangan terlalu tinggi dan jangan terlalu rendah bantalnya, hindari makanan yang mengandung kelembaban yang sifatnya dingin, siapkan posisi meja kerja atau kursi yang bisa menahan beban badan saat berdiri sehingga tidak terlalu memakai otot pinggang dan leher

4.3.3.5 Terapi Kelima Pada Tanggal 31 Maret 2020

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan kelima, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahayamata jelas dan bersinar, warna wajah kuning langsung, mimik muka ceria, kesadaran penuh, bahasa lancar berbicara dan bicara jelas, kondisi otot daging sedang dan gerak aktif sesuai dengan perintah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kuning langsung, kulit segar tidak bersisik, dan terdapat parut luka didahi dan melasma dibagian ke dua pipi

Bentuk tubuh partisipan postur tubuh tinggi sedang / proporsional, ketika berdiri tegak tidak ada kelainan. Ketika berjalan bisa berjalan dengan baik. Ketika duduk bisa duduk tegak dan baik dan ketika berbaring sudah dapat berbaring disemua sisi.

Bentuk dan kondisi pose kepala lonjong dan simetris. Gerakan kepala tidak terlalu leluasa. Rambut berwarna hitam, berbentuk gelombang, sangat tebal dan cukup lembab. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik ceria.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus ditengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) sudah tidak kaku dan sudah leluasa bergerak.

Warna sclera putih dan ada guratan warna merah diujung dalam sclera, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung dan segar, berbentuk simetris, seimbang dengan

bentuk kepala, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut dan bibir partisipan berwarna merah muda dan segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning langsung dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah cetak gigi, gemuk, fissure, berwarna merah muda. Selaput lidah menipis, berwarna putih, dan lembab.

2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah dan mual, tidak ada cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi karena tidak dilakukan pemeriksaan penciuman.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan perabaan di area keluhan tekan sudah tidak terasa kaku dan namun tidak nyeri, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan

adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum, dan nadi khusus tidak ada yang spesifik.

4. Hasil Wawancara Kunjungan Keempat

Pada terapi kelima, partisipan mengatakan rasa kaku di leher sudah tidak kaku dan rasa nyeri sudah tidak ada. Sebenarnya partisipan datang hanya untuk terapi untuk memastikan keadaannya sudah total membaik.

Keluhan pada tubuh lainnya sudah tidak dirasakan lagi semuanya sudah nyaman. Sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha minum minuman air hangat.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Terapi sudah selesai. prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Posisi leher saat tidur jangan terlalu tinggi dan jangan terlalu rendah bantalnya, hindari makanan yang mengandung kelembaban yang sifatnya dingin selama 1 bulan penuh, siapkan posisi meja kerja atau kursi yang bisa menahan beban badan saat berdiri sehingga tidak terlalu memakai otot pinggang dan leher

4.4 Diagnosis Kasus

Penyakit : Kaku Leher

Sindrom :- PPL angin Dingin menyerang meridian shaoyang

- Stagnasi Qi dan Xue pada meridian shaoyang

Dari hasil empat (4) cara pemeriksaan pada partisipan diperoleh :

1. *Wang* (Inspeksi):

- Mimik muka tidak ceria (karena menahan sakit nyeri karena stagnasi *Qi* dan *Xue*
- Selaput sedikit tebal berwarna putih (Penyakit luar/angina/dingin/*xu*)
Otot Lidah Cetak gigi (*Xu*)

2. *Wen* (Auskultasi / Olfaksi):

- Tidak didapatkan adanya kelainan patologi

3. *Wen* (Anamnesis):

- a. Kaku diarea leher bawah sebelah kanan. (PPL angin Dingin menyerang meridian shaoyang)
- b. Menimbulkan rasa nyeri (Stagnasi *Qi* dan *Xue* pada meridian shaoyang)
- c. Tidak dapat berbaring disemua sisi (karena stagnasi *Qi* dan *Xue* diarea tersebut)
- d. Leher tidak dapat leluasa bergerak.

4. *Qie* (Palpasi):

Nadi umum : mengambang (menandakan adanya penyakit *biao*).

Mekanisme penegakan diagnosis:

Dari sifat bawaan partisipan yang memiliki jam kerja di tengah malam sampai dengan pagi dengan kepala menunduk setiap hari hampir 5 jam dan dalam posisi berdiri menjadi alasan utama yang menyebabkan PPL angin Dingin menyerang meridian

shaoyang dan stagnasi qi dan xue di meridian tersebut. Sehingga tampak gejala-gejala seperti otot lidah cetak gigi, selaput berwarna putih, nadi mengambang.

4.5 Penatalaksanaan Terapi Yang Telah Diberikan

Terapi yang sudah diberikan terhadap subyek selama 5 kali terapi, sesuai dengan prinsip terapi dan tatalaksana terapi sebagai berikut:

1. Pemilihan alat : Kapas, Alkohol 70%, Jarum *HuanQiu*.
2. Prinsip terapi: mengusir pathogen angin dingin, menghilangkan patogen dingin dan melancarkan aliran Qi dan Xue
3. Cara terapi dan pemilihan titik:
 - a. Titik untuk mengusir pathogen angin dingin:
Da Zhu (BL 11), manipulasi dengan cara sedasi.
 - b. Titik penting untuk kasus leher untuk menguatkan, melancarkan qi xue kedalam tulang: *Tian Zhu* (BL10), manipulasi dengan cara sedasi.
 - c. Titik untuk nyeri area leher dan melegakan tendon: *Jing Bai Lao* (Ex-Hn15), manipulasi dengan cara sedasi.
4. Proses terapi dilakukan selama 30 menit.
5. Penentuan jadwal : 3 kali seminggu diterapi selama 5 kali.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Aktivitas partisipan dan asupan gizi dan kegiatan partisipan di rumah tidak dapat dikontrol setiap saat oleh peneliti.

4.7 Evaluasi Perjalanan Terapi

Pada tanggal 22 Maret 2021

1. Klien mengatakan kepada peneliti bahwa partisipan mengalami keluhan kaku leher sebelah kanan, tidak dapat bergerak dengan leluasa, gangguan dalam berbaring tidak dapat berbaring disemua sisi. Klien ini sama sekali tidak pernah melakukan terapi akupunktur.
2. Kemudian Klien dilakukan 4 cara pemeriksaan didapatkan Keluhan utama kaku leher, Mimik muka tidak ceria (karena menahan sakit nyeri karena stagnasi Qi dan Xue), Selaput sedikit tebal berwarna putih (Penyakit luar/angina/dingin/xu), Otot Lidah Cetak gigi (Xu).

Dari diagnose tersebut menerangkan partisipan mengalami sindrom PPL angin Dingin menyerang meridian shaoyang dan Stagnasi Qi dan Xue pada meridian shaoyang. Dilakukan terapi akupunktur pertama dengan menggunakan titik dan Teknik ini untuk mengobati gangguan pada kaku leher yang disebabkan oleh PPL angin Dingin menyerang dan Stagnasi Qi dan Xue.

Alasan penggunaan titik : *Tian Zhu* (BL10) Titik penting untuk kasus leher untuk menguatkan, melancarkan qi xue kedalam tulang, Titik *Da Zhu* (BL 11), untuk mengusir pathogen angin dingin dan Titik *JingBaiLao* (Ex-Hn15) Titik untuk nyeri area leher dan melegakan tendon.

Pada tanggal 24 maret 2021

1. Klien melakukan terapi Akupunktur kedua, mimik muka pasien mulai cerah, Ketika berbaring sudah mulai dapat berbaring di semua sisi namun saat balik badan masih kurang nyaman, tengkuk sudah tidak terlalu kaku dan sudah hampir leluasa bergerak, saat di tekan di area keluhan, masih terasa kaku namun tidak nyeri, nadi masih terasa mengambang, serta sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha untuk meminum minuman yang hangat.

Pada tanggal 26 Maret 2021

1. Klien melakukan terapi ketiga, mimik muka pasien sudah cerah, Ketika berbaring sudah mulai dapat berbaring di semua sisi namun saat balik badan masih kurang nyaman, tengkuk sudah tidak terlalu kaku dan sudah hampir leluasa bergerak, saat di tekan di area keluhan, masih terasa kaku namun tidak nyeri, nadi masih terasa mengambang, serta sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha untuk meminum minuman yang hangat.

Pada tanggal 29 Maret 2021

1. Dalam melakukan terapi keempat, mimik muka pasien sudah cerah, Ketika berbaring sudah dapat berbaring di semua sisi, tengkuk sudah tidak kaku dan sudah leluasa bergerak, saat di tekan di area keluhan, sudah tidak kaku maupun nyeri lagi, nadi normal, serta sudah bisa mengurangi rasa manis dan berusaha untuk meminum minuman yang hangat.

Pada tanggal 31 Maret 2021

1. Dalam melakukan terapi kelima, pasien mengaku sudah merasa 100% enak. Namun, datang Kembali hanya untuk memastikan masalahnya benar-benar tuntas.

4.8 Pembahasan

4.8.1 Perjalanan Penyakit Berdasarkan Teori

ini sering terjadi pada orang setelah berumur 40 tahun. Pada manusia usia lanjut sering terdapat kelainan pada tulang belakang. Penyebab utama dari kaku leher adalah leher terkilir, kelainan sendi atau bantalan tulang pada cervical, yang berbarengan adanya serangan pathogen angin dingin, hingga menyebabkan leher menjadi nyeri dan kaku . (Sim Ki Jie, 2008)

4.9 Penjelasan Terapi

4.9.1 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Kaku leher menurut Kedokteran Barat (*Western Medicine*)

Beberapa dasar mekanisme kerja akupunktur dalam mengatasi nyeri antara lain mengurangi reaksi peradangan, meningkatkan produksi endorfin (hormon di dalam tubuh untuk memberi rasa rileks), dan meningkatkan aliran darah lokal sehingga terjadi perbaikan mobilitas sendi dan otot.

Berdasarkan hasil uji klinis, penderita kaku leher akan mengalami pemulihan lebih cepat ketika menerima terapi terintegrasi antara obat-obatan dan/atau fisioterapi dengan akupunktur. (Dong, 1993).

4.9.2 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Kaku Leher Menurut Kedokteran Timur (*Eastern Medicine*)

Akupunktur merupakan suatu terapi dengan memasukkan jarum halus ke dalam titik-titik khusus di seluruh tubuh. Berdasarkan filosofi kuno akupunktur dan akupresur secara tradisional China, energi (Qi) mengalir/bersirkulasi di dalam 12 meridian yang terletak di seluruh tubuh. Nyeri dapat terjadi jika sirkulasi di meridian tersumbat. Stimulasi pada beberapa titik di meridian dapat mengembalikan aliran sirkulasi energi (Qi) dengan lancar dan dapat menyembuhkan nyeri.