

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian untuk studi kasus ini di Klinik RB yang terletak di Jl Barito I no 15. Lingkungan sekitar yang ramah dan aman, serta lokasi yang terletak dalam perumahan yang membuat klinik ini aman dan nyaman. Terdapat 6 kamar terapi, satu ruang konsultasi, 1 buah kamar mandi pasien, 1 buah ruang tunggu, dan halaman. 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 lelaki pensiunan berusia 58 tahun yang bertempat tinggal di Jl Bumi Asih V no 15 Jakarta. Partisipan mengalami post stroke yang ditandai dengan menderita kelemahan pada anggota gerak kanan akibat stroke. Ciri-ciri fisik partisipan adalah postur tubuh besar, berambut tebal dan beruban, kulit sawo matang, lembab segar, dan tidak ada bekas luka di kulit dan tidak ada perubahan patologis, wajah agak kusam, keluhan lain yang dirasakan oleh partisipan kadang mudah jengkel.

4.3. Hasil Observasi Pada Partisipan

Observasi dilakukan di Klinik RB yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2021.

4.3.1 Observasi Kegiatan Dan Kehidupan Partisipan Sehari-hari

Observasi kunjungan pertama dimulai pukul 09.00-12.00 WIB. Keluarga membawa ke klinik, partisipan mempunyai keluhan menderita kelemahan pada anggota gerak kanan akibat stroke. Dan aktivitas partisipan saat ini adalah pensiunan dan sebelumnya partisipan sudah pernah melakukan tindakan akupunktur, namun belum optimal.

4.3.2 Observasi Hubungan Partisipan

Selama peneliti melakukan penelitian partisipan dan keluarganya sangat menyambut dengan baik. Hubungan partisipan dengan peneliti adalah pasien di klinik RB Jakarta. Selain itu peneliti kagum dengan semangat partisipan dan keluarganya 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 dirasakan partisipan dan keluarganya.

4.3.3.1 Terapi Pertama Pada Tanggal 20 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada awal kunjungan, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, bahasa kadang tidak jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning l angsat kemerahan, segar dan tidak kusam.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus di tengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk (belakang) tidak kaku dan tidak lemas. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, dan tidak ada cairan keluar dari telinga. Bentuk hidung simetris, warna kuning langsung dan tidak ada cairan keluar dari hidung.

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Mulut dan bibir partisipan berwarna merah tua kering, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna sawo matang dan segar dan tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa *chickenpox*, *spot/rash*, *miliaria alba*, *carbuncle*, *cellulitis*, *furuncle*, ataupun *boil*. Otot lidah kurus, merah tua. Selaput lidah tipis, merah muda, basah.

Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas. Adapun rasa (keluhan) pada

bagian tubuh yang dirasakan terdapat keluhan tangan dan kaki kanan lumpuh karena stroke. Tangan kanan bisa diangkat separo dan agak di tekuk. Jari telunjuk kanan dan kelingking kadang-kadang sulit digerakan. Daya cengkeram tangan kanan kurang kuat. Kaki kanan bisa melangkah hanya koordinasi kurang dan ketika diangkat kebelakang kurang kuat. BAB Lembek teratur setiap hari. Lega ,bab tidak keras. Buang air kecil tidak berwarna , lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara serak kadang lantang, kadang bicara jelas, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan diarea stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam, dan nadi chi kiri lemah.

4. Hasil Wawancara

Kunjungan Pertama Sebelum dilakukan terapi, partisipan dimintai data diri

terlebih dahulu dan didapatkan data sebagai berikut: partisipan seorang lelaki berusia 58 tahun yang tinggal di Jl Bumi Asih V No 15 Jakarta. Dengan keluhan utama menderita kelemahan pada anggota gerak kanan akibat stroke. Keluhan ini terjadi sejak 3 tahun yang lalu menderita penyakit stroke dan kondisi sekarang sudah ada peningkatan tapi belum maksimal. Selama ini partisipan telah mendapat perawatan dokter dan juga dilakukan terapi akupunktur tetapi sampai pada tahap tertentu perbaikannya kurang maksimal.

Dalam sejarah pola hidup dan tempat tinggalnya partisipan lahir di Ambon, tempat tinggal sekarang di Jl Bumi Asih V No 15 Jakarta. Partisipan adalah seorang pensiunan, aktivitas yang dilakukan tidur sekitar jam 22.00 bangun jam 06.00 pagi. Makan teratur, suka makan minum kopi, tidak merokok tidak minum alkohol, makan sehari tiga kali, banyak minum, tidak panas dan tidak dingin. Belum menikah.

Kondisi kejiwaan partisipan periang dan sangat supel dalam pergaulan, pekerja keras. Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin, berkeringat bila melakukan aktifitas, BAB satu hari sekali, cenderung berbentuk padat, volume sedikit, buang air kecil tidak berwarna, lancar, minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Nafsu makan cukup, makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan, tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan, tidur nyenyak dan berubah posisi ketika tidur.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran

dan sarannya yaitu : Kurangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, melakukan latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki, dan jari-jari tangan.

4.3.3.2 Terapi Kedua Pada Tanggal 23 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan kedua, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, bahasa kadang tidak jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning langsung kemerahan, segar tidak kusam.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

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

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, 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 tua kering, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

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

Otot lidah kurus, ungu, merah muda. Selaput lidah tipis, merah muda, basah. Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas. Adapun rasa (keluhan) pada bagian tubuh yang dirasakan terdapat keluhan tangan dan kaki kanan lumpuh karena stroke. Tangan kanan bisa diangkat separo dan agak di tekuk, jari telunjuk kanan dan kelingking kadang-kadang sulit digerakan, daya cengkeram tangan kanan kurang kuat, kaki kanan bisa melangkah hanya koordinasi kurang dan ketika diangkat kebelakang kurang kuat. bab lembek teratur setiap hari, lega, bab tidak keras. Buang air kecil tidak berwarna, lancar, bila minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil, minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak sayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara kadang lantang, kadang serak, bicara jelas, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan di area stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam.

4. Hasil Wawancara

Pada terapi kedua, partisipan mengatakan jari makin lentur (jari telunjuk belum), tangan makin kuat, berjalan kuat menanjak, kaki tidak jenglek. BAB lembek teratur setiap hari, lega, bab tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar, bila minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil, minum bisa 2 liter perhari. Makan sayur banyak dan selalu disertai buah-buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa pahit di mulut berkurang.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kuangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, berlatih latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki dan jari-jari tangan.

4.3.3.3 Terapi Ketiga Pada Tanggal 26 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan ketiga, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, bahasa kadang tidak jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning langsung kemerahan, segar tidak kusam.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

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

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, 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 kering berkurang, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

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

Otot lidah kurus, ungu, merah muda, ujung lidah merah. Selaput lidah tipis, merah muda, basah.

Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas, adapun rasa (keluhan) pada bagian tubuh kondisi tangan lebih kuat dengan naik keatas 75 derajat kaki sudah lebih stabil dan kuat naik tanjakan 60 derajat, jari telunjuk, dan kelingking mulai bisa digerakkan lebih lentur.

BAB Lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras. Buang air kecil tidak berwarna, lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara kadang lantang, kadang serak, bicara jelas, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan di area stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam, dan nadi chi kiri kuat.

4. Hasil Wawancara

Pada terapi ketiga, partisipan mengatakan pada bagian tubuh yang lemah yaitu kondisi tangan lebih kuat dengan naik keatas 75 derajat. Kaki sudah lebih stabil dan kuat naik tanjakan 60 derajat, jari telunjuk dan kelingking mulai bisa digerakkan lebih lentur.

BAB Lembek teratur setiap hari. Lega BAB tidak keras. Buang air kecil tidak berwarna, lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut sudah tidak terlalu pahit.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : kuangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki, dan jari-jari tangan.

4.3.3.4 Terapi Keempat Pada Tanggal 29 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan keempat, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, bicara sudah mulai jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning langsung dan merah sudah mulai berkurang.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus di tengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk tidak kaku dan tidak lemas.

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Sedangkan telinga

berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, 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 kering berkurang, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

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

Otot lidah kurus, ungu, merah muda, ujung lidah merah. Selaput lidah tipis, merah muda, basah.

Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas, keluhan pada bagian tubuh kuat mengangkat tangan di posisi 75 derajat dan tidak bergetar, angkat kaki belakang sudah bisa di sudut 45 derajat walaupun masih ada getar dan jari telunjuk dan jari kelingking sudah bisa bergerak lebih rileks.

BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara kadang lantang, kadang serak, bicara jelas, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan di area stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam dan nadi kiri kuat.

4. Hasil Wawancara

Pada terapi keempat, partisipan mengatakan bagian tubuh yang lemah sudah kuat mengangkat tangan di posisi 75 derajat dan tidak bergetar, angkat kaki belakang sudah bisa di sudut 45 derajat walaupun masih ada getar dan jari telunjuk dan jari kelingking sudah bisa bergerak lebih relaks. BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut sudah tidak pahit.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan

sarannya yaitu : Kurangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, berlatih latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki dan jari-jari tangan.

4.3.3.5 Terapi Kelima Pada Tanggal 31 Maret 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan kelima, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, bicara sudah mulai jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning langsung dan merah sudah mulai berkurang.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

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

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Sedangkan telinga

berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, 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 tidak kering, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

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

Otot lidah kurus, merah muda. Selaput lidah tipis, merah muda, basah. Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas. Adapun rasa (keluhan) pada bagian tubuh yaitu genggaman tangan sudah sangat kuat, mengangkat tangan sudah 85 derajat, tidak bergetar, jari telunjuk dan kelingking sudah semakain bagus, kaki sudah bisa ditebuk ke belakang hingga 90 derajat, waktu maju melangkah sudah mulai terbiasa mengangkat kaki.

BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara kadang lantang, kadang serak, bicara jelas, pernafasan

halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan di area stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam dan nadi chi kiri kuat.

4. Hasil Wawancara

Pada terapi kelima, partisipan mengatakan bagian tubuh yang lemah yaitu tangan sudah kuat mengenggam, mengangkat tangan sudah 85 derajat, tidak bergetar, jari telunjuk dan kelingking sudah bisa digerakkan merenggang dan merapat (abduksi dan adduksi), kaki sudah bisa ditekuk ke belakang hingga 90 derajat, waktu maju melangkah sudah mulai terbiasa mengangkat kaki

BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan.

. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut sudah tidak pahit.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan

sarannya yaitu : kurangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, berlatih latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki dan jari-jari tangan.

4.3.3.6 Terapi Keenam Pada Tanggal 3 Mei 2021

1. Hasil pemeriksaan pengamatan

Pada kunjungan keenam, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya bersinar, warna wajah segar, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, suara lantang jelas, kondisi kurus otot daging berisi. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit kuning langsung dan merah berkurang.

Bentuk tubuh partisipan kurus, otot berisi, ketika berdiri posturnya tegak, dan diam. Ketika berjalan terlihat lemah dan kaki lemah. Ketika duduk terlihat diam dan ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus bebas ke segala arah.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, seimbang dengan bentuk tubuh dan tidak ada benjolan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas. Rambut berwarna hitam dan beruban, berbentuk ikal, lebat. Bagian wajah tidak ada bengkak, tidak ada kelumpuhan, dan mimik bersemangat.

Pada leher (depan) tidak terdapat benjolan, saluran nafas lurus di tengah, nadi di leher tidak tampak membesar serta tengkuk tidak kaku dan tidak lemas.

Warna sklera mata putih jernih, bentuk mata tidak cekung, gerakan mata leluasa dapat bergerak dengan bebas dan bola mata tidak fokus. Sedangkan telinga berwarna kuning langsung, berbentuk simetris, seimbang, 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 tidak kering, gusi berwarna merah muda dan basah licin. Tenggorokan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

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

Otot lidah kurus, merah muda. Selaput lidah tipis, merah muda, basah.

Untuk gejala penyakit sekarang partisipan tidak merasa demam dan tidak takut dingin. Berkeringat bila melakukan aktifitas. Adapun rasa (keluhan) pada bagian tubuh yaitu mengangkat tangan sudah bisa 85 derajat, jari telunjuk dan kelingking sudah bisa digerakan dengan leluasa, mengangkat kaki belakang sudah bisa stabil di sudut 90 derajat dan bisa bertahan lama, tangan sekarang sudah tidak di tekuk lagi, koordinasi jalan melangkah ke depan sudah semakin bagus.

BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut kadang pahit.

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

Keluarnya suara lantang, bicara jelas, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, 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.

3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi).

Pada pemeriksaan perabaan ada nyeri tekan di area stroke, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi kuat, tenggelam, dalam dan nadi chi kiri kuat.

4. Hasil Wawancara

Pada terapi keenam, partisipan mengatakan bahwa sudah bisa mengangkat tangan hingga 85 derajat, jari telunjuk dan kelingking sudah bisa digerakan dengan leluasa, mengangkat kaki belakang sudah bisa stabil di sudut 90 derajat dan bisa bertahan lama, tangan sekarang sudah tidak ditebuk lagi, koordinasi jalan melangkah ke depan sudah semakin bagus. BAB lembek teratur setiap hari, lega BAB tidak keras, buang air kecil tidak berwarna, lancar, kalau minum banyak maka bisa beberapa kali buang air kecil. Minum bisa 2 liter perhari. Makan banyak bersayur dan selalu disertai buah buahan. Tidak ada masalah pada pendengaran dan penglihatan. Tidur tidak tenang, banyak mimpi dan mudah terbangun, ketika bangun rasa di mulut sudah tidak pahit.

5. K.I.E Anjuran dan Saran

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kurangi tidur larut malam, makan makanan yang bergizi, berlatih latihan kecil untuk memperkuat otot lengan, kaki dan jari-jari tangan.

4.4 Diagnosis Kasus

Diagnosis : kelumpuhan ekstremitas tangan dan kaki karena stroke non hemoragik.

Penyakit : kelemahan ekstremitas.

Sindrom : Zhong Feng.

Dari hasil empat cara pemeriksaan pada partisipan diperoleh:

1. *Wang* (Inspeksi):

- Wajah ceria bersinar
- Lidah kurus, merah tua, selaput berwarna tipis, merah muda, basah

2. *Wen* (Auskultasi/Olfaksi):

- Tidak didapatkan adanya kelainan patologi

3. *Wen* (Anamnesis) :

- kelumpuhan ekstremitas (stagnasi qi xue tan)

4. *Qie* (Palpasi):

- Nadi secara umum kuat tenggelam dalam (qi xue tidak lancar) dan nadi chi kiri lemah

Mekanisme penegakan diagnosis:

Dari kondisi partisipan yang memiliki gejala kelumpuhan di ekstremitas, lidah gemuk merah, selaput lidah tipis, merah muda, basah, nadi kuat tenggelam dalam pemeriksaan menjadi alasan utama diagnosis stroke non hemoragik dengan sindroma Zhong Feng.

4.4 Penatalaksanaan Terapi Yang Telah Diberikan

Terapi yang sudah diberikan terhadap partisipan selama 6 kali terapi, sesuai dengan prinsip terapi dan tatalaksana terapi sebagai berikut:

1. Pemilihan alat : kapas pembalut, alkohol 70%, jarum filiform. 2

2. Prinsip terapi: qi dan xue/darah tidak lancar sehingga shen/jiwa dalam xin/jantung tidak dapat menjalankan fungsi mengatur gerakan tubuh
3. Cara terapi dan pemilihan titik:
 - Neiquan (PC 6) titik utama untuk organ jantung
 - San yin jiao (SP 6) Untuk menambah yin didalam Gan/hati
 - Fulu (KI 7) untuk menambah yin di dalam ginjal
 - Taichong (LR 3) untuk meredam gan hati yang berkobar keatas
 - Yang ling quan (GB 34) titik dominan tendon
 - Zu san Lie (ST 36) Untuk melancarkan meridian qi dan xue/darah
 - Hegu (LI 4) untuk melancarkan meridian qi dan xue/darah
 - Baxie Titik extra 28 untuk melancarkan qi di area sekitar jari
4. Proses terapi dilakukan 20 menit sehari dan masa terapi dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu.

4.5 Keterbatasan Penelitian

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

4.6 Evaluasi Perjalanan Terapi

Pada tanggal 20 Maret 2021

Keluarga partisipan mengatakan kepada peneliti bahwa partisipan mengalami serangan stroke non hemoragik dengan keluhan kelumpuhan ekstremitas tangan dan kaki. Partisipan sudah melakukan terapi akupunktur

dan pijat setelah setelah post stroke namun hasil tidak maksimal.

Setelah dilakukan 4 cara pemeriksaan didapatkan keluhan utama menderita kelemahan pada anggota gerak kanan akibat stroke. Badan lidah kurus merah tua, selaput lidah tipis, merah muda, basah menandakan kondisi defisiensi qi xue dan tidak seimbang yin yang didalam tubuh.

Dari diagnosis tersebut menerangkan partisipan mengalami sindrom *Zhong Feng* yaitu serangan stroke pada meridian dan kolateral karena *zhengqi* tidak cukup sehingga meridian dan kolateral kosong menyebabkan patogen angin masuk ke dalam menyumbat *Qi* dan *Xue*, *Yin* dan *Yang* tidak seimbang.

Dilakukan terapi akupunktur pertama pada San yin jiao (SP 6) ditonifikasi, Fuliu (KI 7) ditonifikasi, Taichong (LR 3) ditonifikasi, Tai bai (SP3) ditonifikasi, yang quan(GB 34) ditonifikasi, Zu san Lie (ST 36) ditonifikasi, Hegu (LI 4) ditonifikasi, Baxie ditonifikasi.

Tehnik ini digunakan untuk menambah qi xue, menghilangkan stagnasi dan menguatkan ekstremitas tangan dan kaki. Alasan penggunaan titik : San yin jiao(SP 6) Untuk menambah yin didalam Gan/hati, Fuliu(KI 7) untuk menambah yin di dalam ginjal, Taichong(LR 3) untuk meredakan gan hati yang berkobar keatas, Tai bai(SP3) titik yuan dari meredian limpa, Yang ling quan(GB 34) titik dominan tendon, Zu san Lie(ST 36) Untuk melancarkan meridian qi dan xue/darah, Hegu(LI 4) untuk melancarkan meridian qi dan xue/darah dan Baxie Titik extra 28 untuk melancarkan qi di area sekitar jari.

- **Pada terapi kedua tanggal 23 Maret 2021**

Pada terapi kedua, partisipan mengatakan Jari makin lentur (jari telunjuk belum), tangan makin kuat, berjalan kuat menanjak, kaki tidak jeglek.

- **Pada terapi ketiga tanggal 26 Maret 2021**

Setelah melakukan terapi lanjutan menunjukkan sudah ada perubahan berupa cahaya mata bersinar, warna wajah cerah, mimik muka bersemangat, kesadaran sadar penuh, partisipan sedikit mengatakan pada bagian tubuh yang lemah yaitu kondisi tangan lebih kuat dengan naik keatas 75 derajat. Kaki sudah lebih stabil dan kuat naik tanjakan 60 derajat, jari telunjuk dan kelingking mulai bisa digerakan dengan lebih lentur.

- **Pada terapi keempat tanggal 29 Maret 2021**

Setelah melakukan terapi lanjutan menunjukkan sudah ada perubahan berupa cahaya mata bersinar, warna wajah cerah, mimik muka bersemangat. Pada terapi keempat, partisipan mengatakan bagian tubuh yang lemah sudah kuat mengangkat tangan di posisi 75 derajat dan tidak bergetar, angkat kaki belakang sudah bisa di sudut 45 derajat walaupun masih ada getar dan jari telunjuk dan jari kelingking sudah bisa bergerak lebih relaks.

- **Pada terapi kelima tanggal 31 Maret 2021**

Pada terapi kelima, partisipan mengatakan bagian tubuh yang lemah yaitu tangan sudah kuat menggaman. mengangkat tangan sudah 85 derajat, tidak bergetar, jari telunjuk dan kelingking sudah bisa digerakkan

merenggang dan merapat (abduksi dan adduksi), kaki sudah bisa ditekuk ke belakang hingga 90 derajat, waktu maju melangkah sudah mulai terbiasa mengangkat kaki.

- **Pada terapi keenam tanggal 3 April 2021**

Pada terapi keenam, partisipan mengatakan bahwa pada bagian tubuh yaitu tangan sudah bisa diangkat 85 derajat, jari telunjuk dan kelingking sudah bisa digerakan dengan leluasa, mengangkat kaki belakang sudah bisa stabil di sudut 90 derajat dan bisa bertahan lama, tangan sekarang sudah tidak ditekuk lagi, koordinasi jalan melangkah ke depan sudah semakin bagus.

Terapi akupunktur yang telah dilakukan selama 6 kali terapi terhadap partisipan ini telah memberikan hasil yang sangat baik. Berbagai gejala dan keluhan yang dirasakan partisipan pada saat pertama kali peneliti melakukan terapi terhadap partisipan pun sudah banyak mengalami perubahan, mulai terjadi kelumpuhan dan kelemahan tangan dan sudah bisa mengangkat tangan, jari telunjuk dan kelingkin sudah bergerak leluasa, kaki diangkat lebih ringan dan stabil, koordinasi jalan semakin bagus.

4.7 Pembahasan

4.7.1 Perjalanan Penyakit Berdasarkan Teori

Stroke non hemoragik dengan kelumpuhan ekstremitas yang disebabkan gangguan cerebrovaskular yang disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah akibat penyakit tertentu seperti aterosklerosis, arteritis, trombus dan

embolus akan menimbulkan kerusakan permanen pada otak dan mempengaruhi system sensorik dan motoric pada tubuh terutama extremitas tangan dan kaki.

4.8 Penjelasan Terapi

4.8.1 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Stroke Non Hemoragik Menurut Kedokteran Barat (*Western Medicine*)

Stroke iskemik atau stroke non hemoragik didefinisikan sebagai gangguan cerebrovaskular yang disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah otak sehingga otak kekurangan aliran darah, dan biasanya karena pembekuan darah atau penyumbatan arteri oleh aterosklerosis (misalnya endapan kolesterol di arteri). Selain itu kotoran darah (embolus) yang terlepas dari jantung atau dari pembuluh darah arteri ekstrakranial (pembuluh darah arteri yang berada di luar kepala), yang terlepas atau menuju ke satu atau beberapa pembuluh darah di dalam kepala (otak) dan menyumbat pembuluh darah di otak (Umar, 2010).

4.8.2 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Stroke Non Hemoragik Menurut Kedokteran Timur (*Eastern Medicine*)

Dalam *Chinese Medicine* stroke non hemoragik masuk ke dalam sindrom *Zhong Jing Luo* yaitu sindrom serangan pada meridian dan kolateral, yang mana lokasi penyakit berada di area dangkal, kondisi pasien tidak menunjukkan adanya kelainan kesadaran, hanya ada gejala mulut miring ke salah satu sisi, badan kurang

tenaga dan disfagia (Sim, 2008). Prinsip terapi akupunktur sebagai suatu cara pengobatan untuk pasien stroke non hemoragik dengan sindrom *Zhong Feng*, dilakukan dengan cara menusukkan jarum ke dalam titik-titik tertentu pada kulit yang dinamakan titik-titik akupunktur. Sindrom *Zhong Feng* titik yang digunakan yaitu Neiquan (PC 6), Sanyinjiao(SP 6), Fuliu (KI 7), Taichong(LR 3) titik yuan, Yanglingquan(GB 34) titik dominan tendon, Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4), Baxie Titik extra 28 (Sim, 2008). Akupunktur dapat melancarkan qi, xue serta menguatkan otot, tendon. Penjaruman pada meridian ini dilakukan karena dalam meridian terdapat sistem yang rumit koneksi disebut acupoints (akupunktur poin) yang mengikat ke berbagai fungsi tubuh dan organ. Dengan pasien stroke, sulit untuk menjaga sirkulasi terbuka, terutama ketika beberapa jalur saraf telah tertutup. Dengan merangsang titik akupunktur tersebut, dapat membuka pembuluh darah, dan memberikan aliran darah yang lebih baik (Kiswoyo dan Kusuma, 2002).