

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Candi Sidoarjo merupakan sebuah Klinik Pengobatan Akupunktur yang berlokasi di Perumahan Mutiara Citra Graha D5 / 22, Desa Larangan, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo. Klinik Akupunktur yang berdiri sejak tahun 2010 dengan menempati bangunan seluas 34 meter persegi. Klinik Candi Sidoarjo mempunyai ruang tunggu seluas 3 x 6 meter persegi, ruang periksa dan ruang tindakan sebesar 5,5 x 3 meter persegi. Di belakang ruang tindakan ada ruang toilet. Klinik Candi Sidoarjo buka setiap hari Senin, Kamis, Jumat pukul 17.00-20.00 WIB. Hari libur tutup, dengan perbandingan jumlah pasien Akupunktur 10:20 untuk pasien Akupunktur pasca stroke. Pelayanan Akupunktur dilakukan oleh seorang Akupunkturis. Selama pandemi jumlah pasien dibatasi rata-rata 5-6 orang. Dalam ruang periksa ada meja dan kursi untuk konsultasi dan pemeriksaan pasien, ada 2 unit *bed* terapi, peralatan Akupunktur seperti stimulator, jarum Akupunktur, moksa, spreng, dan lain-lain.

#### 4.2. Gambaran Diri

Partisipan adalah seorang laki-laki berusia 59 tahun yang bekerja sebagai seorang guru akuntansi pada sekolah SMK di Bangil, mempunyai 3 orang anak, yang besar sudah berkeluarga, yang kedua sudah bekerja, sedangkan yang bungsu masih SMA. Istrinya sebagai ibu rumah tangga. Ciri-ciri fisik partisipan adalah postur tubuh sedang, berambut lurus beruban, kulit sawo matang, ada flek dan kantung mata di wajah, raut wajah tidak bercahaya, dan kusam. Partisipan

mengeluh tangan kirinya terasa berat, susah diangkat juga gerakan tangan yang tidak leluasa, sehingga sulit untuk beraktifitas. Juga ada keluhan tangan kiri terasa baal. Sejak serangan stroke pada bulan April tahun 2020, menyebabkan partisipan tidak bekerja.

#### 4.3. Hasil Observasi Pada Partisipan

Observasi ini dilakukan di klinik Candi Sidoarjo pada bulan Maret-April 2021, diawali dengan pembuatan penelitian, pengumpulan data, mengolah hasil dan penulisan laporan penelitian.

##### 4.3.1. Observasi Kegiatan dan Kehidupan Partisipan Sehari-hari

Observasi pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 22 Maret 2021 pukul 16.15-17.00 WIB. Partisipan dengan mimik muka lesu, mata kurang bercahaya mengeluhkan tangan kiri terasa berat, susah diangkat, gerakan yang tidak leluasa, juga ada keluhan tangan kiri terasa baal.

Aktivitas kerja partisipan sebagai guru akuntansi pada SMK Bangil dimulai pukul 07.00-15.00 WIB, masuk kerja hari Senin sampai dengan Sabtu, libur pada hari Jum'at. Setiap malam partisipan bekerja sebagai tenaga akunting di toko mas dekat rumahnya mulai pukul 19.30-21.00, hari Jumat libur. Sejak serangan stroke partisipan sudah tidak bekerja

##### 4.3.2. Observasi Hubungan Partisipan dengan Peneliti

Selama peneliti melakukan penelitian, partisipan menyambut dengan baik. Hubungan partisipan dengan peneliti adalah klien di klinik Candi Sidoarjo. Peneliti melihat partisipan merupakan orang yang ramah. Selain itu peneliti kagum dengan semangat partisipan untuk mengikuti proses terapi dan mendengarkan apa yang disarankan peneliti.

#### 4.3.3. Observasi Partisipan Berdasarkan Chinese Medicine

Dari observasi ini diharapkan dapat mengetahui:

- Hasil Pemeriksaan Pengamatan.
- Keluhan utama yang dirasakan oleh partisipan.

##### 4.3.3.1. Terapi Pertama Pada Tanggal 22 Maret 2021

###### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada kunjungan pertama, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata tidak bercahaya, wajah kusam, tidak bersemangat, bicara kecil dan gerak lamban tidak cekatan. Tangan kiri susah diangkat, juga jari-jari tangan kiri kaku.

Bentuk tubuh partisipan sedang, ketika berdiri tidak mencari tumpuan, berjalan bisa melangkah gerakan lamban, gerakan kepala kurang luasa dan ketika berbaring dapat berbaring lurus.

Warna sclera mata putih, bentuk mata tidak cowong, tidak melotot, gerakan mata luasa dapat bergerak dengan bebas. Mulut, bibir, gusi, tenggorokan partisipan kusam dan tidak segar. Kulit kusam dan tidak segar dan tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil.

Otot lidah tebal, sedikit pucat, sedikit miring ke kiri, ada bekas tapak gigi, ada retakan parit di tengah. Selaput lidah putih, tipis, lembab.

###### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:

Keluarnya suara kecil, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin dan batuk, tidak ada muntah, mual, 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. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan ada ketegangan otot pada pundak, leher, siku, dan jari sebelah kiri. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum tenggelam, lambat, kecil, lemah. Nadi khusus berupa nadi Cun kiri dan Guan kanan lemah.

### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Pertama:

Dari hasil wawancara didapatkan data sebagai berikut: partisipan seorang laki-laki berusia 59 tahun. yang bekerja sebagai guru di SMK Bangil, tinggal di Sidoarjo. Dengan keluhan utama tangan kiri gerakannya tidak leluasa juga terasa baal sejak serangan stroke setahun yang lalu. Ada perasaan mudah berpikir dan mudah tertekan. Sejak serangan stroke partisipan tidak bekerja.

Partisipan hanya meminum obat dari dokter dan belum melakukan terapi apapun. Sekarang tidak minum obat apapun.

Untuk kondisi kesehatan dahulu partisipan mengatakan sehat jarang sakit sehingga tidak pernah terkena atau tertular penyakit apapun. Partisipan lahir dan tinggal di Sidoarjo.

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, gerakan tangan kiri kurang leluasa sejak serangan stroke setahun lalu. BAB setiap hari 1 kali, cenderung berbentuk padat, volume sedikit, dan warnanya kuning kecoklatan, tidak berbau. BAK lancar, warna putih kekuningan, jernih tapi tidak berbau, volume normal, lega setelah BAK. Nafsu makan kurang, jumlah sedikit dan cenderung suka makanan

pedas dan tidak suka minum dingin, ketika bangun rasa di mulut tawar.

#### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi seminggu 2 kali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Istirahat yang cukup, kelola stres, atur pola makan yang sehat dan olahraga untuk stroke secara teratur.

#### 4.3.3.2. Terapi Kedua pada Tanggal 25 Maret 2021

##### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada terapi kedua, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata sedikit bercahaya, wajah sudah tidak kusam mimik muka lebih segar dibandingkan pertama datang. Bahasa terang jelas dan bicara tidak sekecil pertama datang.

Ketika tangan kiri diangkat, bisa lebih tinggi dibandingkan pertama datang. Gerakan kepala terasa lebih baik, masih ada sedikit ketegangan otot di pundak, leher, siku dan jari sebelah kiri. Mulut dan bibir partisipan lebih segar, gusi dan tenggorokan partisipan sudah tidak kusam, terlihat lebih segar.

Untuk warna kulit, lebih segar dibandingkan pertama datang, tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil. Otot lidah tebal, lembab, masih miring ke kiri, ada retakan parit . Selaput lidah putih tipis dan lembab.

##### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:

Keluarnya suara tidak selemah pertama datang, 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

### 3. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan dilakukan pada tengkuk, masih ada sedikit ketegangan otot pada pundak dan leher sebelah kiri. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum tenggelam, kecil, lemah dan nadi khusus berupa nadi Cun kiri, Guan kanan lemah.

### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Kedua:

Pada terapi kedua, partisipan mengatakan gerakan kepala juga terasa lebih enakan, tangan bisa diangkat lebih tinggi. tidak ada demam tidak dingin, berkeringat saat aktifitas.

BAB setiap hari, padat, volume sedikit, BAK lancar, warna putih kekuningan, jernih, dan lega. Pola makan dan tidur lebih teratur. Ketika bangun pagi rasa di mulut tawar.

### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi seminggu 2 kali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya masih sama dengan anjuran dan saran pada kunjungan pertama yaitu: Istirahat yang cukup, kelola stres, atur pola makan yang sehat, serta olahraga untuk stroke secara teratur.

#### 4.3.3.3. Terapi Ketiga Pada Tanggal 29 Maret 2021

##### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada terapi ketiga, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata bercahaya, warna wajah lebih segar, sadar, bahasa terang jelas dan bicara

tidak lemah. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah lebih segar. Bentuk tubuh partisipan sedang, ketika berbaring dapat berbaring dengan baik. Gerakan kepala lebih leluasa, dapat bergerak lebih bebas.

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 lebih segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil. Otot lidah tebal, berwarna merah muda, miring ke kiri. Selaput lidah tipis, berwarna merah muda dan lembab.

#### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:

Keluarnya suara tidak lemah, 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.

#### 3. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan pada tengkuk, ketegangan pada otot leher, pundak, siku dan jari kiri sudah berkurang. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum tenggelam, lambat, lemah dan nadi khusus berupa nadi Cun kiri dan Guan kanan lemah

#### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Ketiga:

Pada terapi ketiga, partisipan mengatakan tangan kiri sudah bisa diangkat lebih tinggi. Keluhan rasa baal di tangan kiri kadang rasa baal hilang, kadang

masih terasa baal, hilang timbul. BAB setiap hari, padat, dan lega, BAK lancar dan tidak berbau menyengat, warna putih kekuningan, jernih dan lega. Nafsu makan baik, dan pola makan dan tidur teratur, jumlah sedikit. Ketika bangun pagi rasa di mulut tawar.

#### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi 2 kali seminggu, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kelola stres, istirahat yang cukup, pertahankan pola makan yang sehat, serta olahraga untuk stroke secara teratur.

#### 4.3.3.4. Terapi Keempat pada Tanggal 1 April 2021

##### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada terapi keempat, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata bercahaya, warna wajah sawo matang, mimik muka lebih segar dari pada terapi ketiga, kesadaran jelas terang, bahasa terang jelas dan tidak lemah, kondisi otot daging belum berkurang. Ketika berjalan lebih bersemangat, ketika mengangkat tangan kiri bisa mengangkat tangan lebih tinggi. ketika berbaring dapat berbaring dengan baik.

Mulut dan bibir partisipan lebih segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi. Warna kulit lebih segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil. Otot lidah tebal, berwarna merah muda, masih miring ke kiri. Selaput lidah tipis, berwarna merah muda dan lembab.

##### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:



Keluarnya suara lebih bertenaga, 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.

### 3. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan pada pundak dan otot leher masih ada sedikit ketegangan tetapi sudah berkurang dibandingkan dengan pada terapi ketiga. Gerakan kepala lebih leluasa. Nadi umum lebih bertenaga.

### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Keempat:

Pada terapi keempat, partisipan mengatakan bisa tidur nyenyak. Nafsu makan juga membaik, bisa makan lebih banyak. Tangan kiri juga bisa diangkat lebih tinggi lagi. Rasa baal di tangan kiri masih hilang timbul.

BAB setiap hari, padat, kuning kecoklatan, rasa lega setelah BAB, BAK lancar, tidak berbau menyengat, lega, warna putih kekuningan. Makan teratur dengan pola makan yang sehat. Ketika bangun pagi rasa di mulut tawar.

### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi 2 kali seminggu, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kelola stres dan tetap semangat, pertahankan pola makan dan pola hidup yang sehat.

#### 4.3.3.5. Terapi Kelima pada Tanggal 5 April 2021

##### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada terapi kelima, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata bercahaya, warna wajah sawo matang segar, bahasa terang jelas dan bicara

lantang. Ketika mengangkat tangan kiri, sudah bisa mengangkat lengannya tinggi, gerakan jari tangan juga lebih baik. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak dengan bebas.

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

Untuk kulit lebih segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil. Otot lidah tebal, berwarna merah muda, sedikit miring ke kiri. Selaput lidah tipis, berwarna merah muda, tidak lembap.

#### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:

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.

#### 3. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan tidak ada ketegangan otot di area leher dan pundak sebelah kiri. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum tenggelam, tidak lambat, tidak lemah dan nadi khusus berupa nadi Cun kiri, Guan kanan tidak lemah.

#### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Kelima:

Pada terapi kelima, partisipan mengatakan gerakan tangan kiri lebih leluasa, rasa baal di tangan sebelah kiri sudah hilang. Jari- jari tangan kiri bisa

digerakan lebih leluasa. Nafsu makan baik, tidurnya nyenyak,

BAB setiap hari, padat, kuning kecoklatan, setelah BAB terasa lega, BAK lancar, tidak berbau menyengat, lega, warna putih kekuningan.

#### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi 2 kali seminggu, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kelola stres dan tetap semangat. pertahankan pola makan dan pola hidup yang sehat.

#### 4.3.3.6. Terapi Keenam pada Tanggal 8 April 2021

##### 1. Hasil Pemeriksaan Pengamatan:

Pada terapi keenam, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata bercahaya, warna wajah sawo matang, mimik muka segar, sadar bahasa terang jelas dan bicara lantang, kondisi otot daging belum berkurang dan gerak lebih cekatan. Gerakan kepala leluasa, dapat bergerak bebas. Gerakan tangan kiri lebih leluasa juga jari-jari tangan kiri lebih leluasa. Partisipan terlihat bersemangat.

Mulut dan bibir partisipan segar, gusi berwarna merah muda dan tidak didapatkan adanya perubahan patologi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi. Untuk kulit berwarna sawo matang, segar dan tidak didapatkan adanya perubahan pathologis yang berupa chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, furuncle, ataupun boil. Otot lidah tebal, berwarna merah muda, sedikit miring ke kiri Selaput lidah tipis, berwarna merah muda.

##### 2. Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman:

Keluarnya suara lantang, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus,

tidak ada bersin dan batuk, tidak ada mual dan muntah, 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. Hasil Pemeriksaan Perabaan:

Pada pemeriksaan perabaan sudah tidak ada ketegangan otot pada pundak, leher, siku, jari sebelah kiri. Pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum tenggelam, kuat, kecil

### 4. Hasil Pemeriksaan Wawancara Kunjungan Keenam:

Pada terapi keenam, partisipan mengatakan tangan kiri gerakan lebih leluasa, bisa mengangkat tangan, tinggi, rasa baal pada tangan kiri sudah hilang. Kualitas tidur juga baik. Nafsu makan baik. Tidak ada lagi rasa beban pikiran, terasa lebih nyaman.

BAB setiap hari, padat, kuning kecoklatan, rasa lega setelah BAB, BAK lancar, tidak berbau menyengat, lega, warna putih kekuningan dan jernih.

### 5. Anjuran dan Saran:

Penentuan jadwal terapi 2 kali seminggu, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu : Kelola stres dan tetap semangat. Pertahankan pola makan dan pola hidup yang sehat.

#### 4.4 Diagnosis Kasus

Penyakit: Kelumpuhan otot tangan setelah serangan stroke.

Sindrom: Qi Xue tidak lancar terhambat pada Jingluo.

Diagnosis tersebut di atas ditegakkan berdasarkan hasil empat cara pemeriksaan pada partisipan sebagai berikut:

1. Wang (Pengamatan):

- Wajah tidak bersinar , mata tidak bercahaya, mimik muka lesu menunjukkan Qi Xue pada Jingluo tidak lancar dan terhambat.

- Otot lidah tebal, miring ke kiri, ada bekas tapak gigi dan retakan parit di tengah yang menunjukkan adanya Qi Xue tidak lancar dalam Jingluo.

2. Wen (Pendengaran dan Penciuman):

- Tidak ditemukan adanya kelainan.

3. Wen (Wawancara):

- Gerakan tangan tidak leluasa, kaku, sulit diangkat menunjukkan Qi Xue tidak lancar sehingga Shen/Jiwa dalam Xin/Jantung tidak dapat menjalankan fungsi mengatur gerakan tubuh.

4. Qie (Perabaan):

- Ada ketegangan otot di pundak kiri, leher kiri, siku, jari kiri menunjukkan adanya Qi Xue pada Jingluo tidak lancar dan terhambat.

Mekanisme penegakan diagnosis:

Penegakan diagnosis melalui mekanisme 4 cara pemeriksaan yaitu Wang (Pengamatan) didapatkan wajah tidak bersinar, mata tidak bercahaya, mimik muka lesu, otot lidah tebal, miring ke kiri, ada bekas tapak gigi dan retakan parit di tengah. Wen (Wawancara) partisipan mengeluhkan tangan kirinya sulit diangkat, gerakan tangan tidak leluasa, ada rasa baal. Qie (Perabaan) didapatkan ketegangan otot pada pundak kiri, leher kiri dan siku serta jari tangan sebelah kiri. Berdasarkan 4 Cara pemeriksaan tersebut, dapat disimpulkan diagnosis partisipan adalah kelumpuhan otot tangan pasca stroke karena adanya Qi Xue tidak lancar, Qi Xue dalam Jingluo terhambat. Karena Qi Xue tidak lancar, sehingga Shen/

jiwa dalam Xin/ Jantung tidak dapat menjalankan fungsinya mengatur gerakan tubuh. Juga Qi Xue dalam Jingluo terhambat, timbul hemiplegia dan lidah sedikit miring (Sim, 2008) .

#### 4.5 Tatalaksana Terapi yang Telah Diberikan

Terapi Akupunktur yang telah diberikan pada partisipan sebanyak 6 kali terapi, sesuai dengan prinsip terapi dan tatalaksana terapi sebagai berikut:

1. Pemilihan alat: Kapas, alkohol 70%, jarum filiform.
2. Prinsip terapi: Melancarkan aliran Qi dan Xue (Darah), memulihkan kelumpuhan dan aktifitas Shen/Jiwa.
3. Pemilihan titik dan cara manipulasi: untuk melancarkan aliran Qi Xue dan memulihkan kelumpuhan terutama bagian tangan kiri:

- Jianyu (LI 15), Quchi (LI 11), Hegu (LI 4), dan Zusanli (ST36) disedasi.
- Dhanzhong (CV 17) titik dominan Qi) ditonifikasi.

Untuk mengaktifkan Shen/Jiwa:

- Baihui (GV 20) disedasi.
- Neiguan (PC6 ) ditonifikasi.
- Fengchi (GB 20) disedasi.

Penentuan jadwal: jadwal pengobatan 2 kali seminggu. Satu seri 12 kali.

#### 4.6 Keterbatasan Penelitian

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

#### 4.7 Evaluasi Perjalanan Terapi

##### 4.7.1 Kunjungan Terapi I Tanggal 22 Maret 2021

Partisipan datang dengan keluhan: Tangan kiri gerakannya tidak leluasa,

susah diangkat setelah serangan stroke setahun yang lalu, juga ada keluhan tambahan tangan kiri terasa baal.

Dari hasil 4 Cara pemeriksaan didapatkan mata tidak bercahaya, wajah kusam, lesu, ada ketegangan otot pada pundak, leher, siku dan jari sebelah kiri, juga gerakan kepala tidak leluasa, lidah miring ke kiri, menunjukkan adanya Qi Xue tidak lancar.

Titik Akupunktur pada Terapi I:

Untuk melancarkan aliran Qi Xue dan memulihkan kelumpuhan terutama bagian tangan kiri:

- Jianyu (LI 15), Quchi (LI 11), Hegu (LI 4), dan Zusanli (ST36) disedasi.
- Dhanzhong (CV 17) titik dominan Qi) ditonifikasi.

Untuk mengaktifkan Shen/Jiwa:

- Baihui (GV 20) disedasi.
- Neiguan (PC6 ) ditonifikasi.
- Fengchi (GB 20) disedasi.

Alasan Penggunaan Titik:

Terapi pada sekuela Zhongfeng dalam literatur disarankan menggunakan titik-titik yang ada pada Meridian Yang Ming. Karena dalam Meridian tersebut banyak mengalir Qi dan Xue/Darah. Sehingga memulihkan kekuatan otot tangan yang mengalami kelumpuhan.

Pada wawancara, partisipan juga mengeluhkan tidur tidak nyenyak dan nafsu makan berkurang.

Titik Neiguan (PC6) dan Hegu (LI 4), Zusanli (ST36) bisa untuk memperbaiki nafsu makan.

Titik Neiguan (PC6) dan Baihui (GV20) bisa untuk membantu tidur nyenyak , mengurangi rasa tertekan.

#### 4.7.2 Kunjungan Terapi II Tanggal 25 Maret 2021

Partisipan datang dengan mimik yang lebih segar mengatakan bahwa terapi pertama sudah membuat dirinya lebih nyaman, keluhan tangan kiri susah di angkat, sudah bisa diangkat lebih tinggi, gerakan kepala juga lebih enak. Ketegangan otot pada leher, pundak, siku dan jari sedikit berkurang.

Terapi II tetap menggunakan titik-titik pada terapi I

Untuk melancarkan aliran Qi Xue dan memulihkan kelumpuhan terutama bagian tangan kiri :

- Jianyu (LI 15), Quchi (LI 11), Hegu (LI 4), dan Zusanli (ST36) disedasi.
- Dhanzhong (CV 17) titik dominan Qi ditonifikasi.

Untuk mengaktifkan Shen/Jiwa:

- Baihui (GV 20) disedasi.
- Neiguan (PC6 ) ditonifikasi.
- Fengchi (GB 20) disedasi.

#### 4.7.3 Kunjungan Terapi III Tanggal 29 Maret 2021

Partisipan datang dengan cahaya mata bercahaya melaporkan bahwa terapi kedua membuat dirinya lebih nyaman. Gerakan kepala juga lebih leluasa, tangan kiri juga bisa diangkat lebih tinggi. Suara bicaranyapun terdengar tidak lemah. Kulit wajahnya terlihat lebih segar.

Titik-titik Akupunktur yang digunakan sama dengan terapi sebelumnya.

#### 4.7.4 Kunjungan Terapi IV Tanggal 1 April 2021

Pada kunjungan terapi keempat partisipan datang dengan cahaya mata



bercahaya, mimik muka lebih segar, warna wajah sawo matang. Berjalan lebih bersemangat, dengan suara lebih lantang menerangkan bahwa tangan kirinya sudah bisa diangkat lebih tinggi lagi, rasa baal di tangan kadang hilang, kadang timbul, nafsu makan baik, bisa tidur nyenyak.

#### 4.7.5 Kunjungan Terapi V Tanggal 5 April 2021

Partisipan datang dengan mata bercahaya, warna kulit sawo matang, segar, berbicara lantang mengatakan bahwa tangan kirinya sudah bisa diangkat tinggi, gerakan jari tangan kirinya juga terasa lebih baik, rasa baal sudah hilang.

#### 4.7.6 Kunjungan Terapi VI Tanggal 8 April 2021

Partisipan datang dengan bersemangat, mata bercahaya, menceritakan bahwa tangan kirinya sudah bisa diangkat tinggi, gerakan jari juga lebih enak, sudah tidak ada rasa baal,

Terapi Akupunktur yang telah dilakukan terhadap partisipan sebanyak 6 kali terapi telah memberikan hasil yang sangat baik. Beberapa keluhan yang dirasakan partisipan pada saat pertama kali datang, sudah banyak mengalami perubahan. Tangan kiri partisipan yang semula tidak bisa diangkat, sekarang sudah bisa diangkat tinggi, juga jari-jari tangannya bisa digerakkan lebih leluasa, rasa baal di tangan kirinya, juga sudah hilang.

### 4.8 Pembahasan

#### 4.8.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan pertama (22 Maret 2021) didapatkan data sebagai berikut: Wang (Pengamatan) didapatkan wajah tidak bersinar, mata tidak bercahaya, mimik muka lesu, otot lidah tebal, miring ke kiri, ada bekas tapak gigi dan retakan parit di tengah. Wen (Wawancara) partisipan mengeluhkan

tangan kirinya sulit diangkat, gerakan tangan tidak leluasa, ada rasa baal. Qie (Perabaan) didapatkan ketegangan otot pada pundak kiri, leher kiri dan siku serta jari tangan sebelah kiri.

Hasil pemeriksaan pada pertemuan ke enam (8 April 2021) didapatkan data sebagai berikut: Wang (Pengamatan) didapatkan wajah bersinar, mata bercahaya, mimik muka segar dan bersemangat. Wen (Wawancara) partisipan sudah bisa mengangkat tangan kirinya dengan tinggi, gerakan tangan leluasa, tidak ada rasa baal. Qie (Perabaan) tidak didapatkan ketegangan otot pada pundak kiri, leher kiri dan siku serta jari tangan sebelah kiri.

Data tersebut di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada pertemuan pertama dengan hasil pemeriksaan pada pertemuan ke enam 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 (8 April 2021).

#### 4.8.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, ditentukan bahwa Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan pertama (22 Maret 2021) adalah: Kelumpuhan otot tangan pasca stroke dikarenakan adanya Qi Xue tidak lancar, Qi Xue dalam Jingluo terhambat. Data hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan 4 cara pemeriksaan bahwa Shen tidak bercahaya, mimik muka lesu, otot lidah miring ke kiri, serta adanya ketegangan otot pada leher,

pundak, siku maupun jari-jari tangan sebelah kiri menunjukkan gejala dan tanda: Qi Xue tidak lancar, Qi Xue dalam Jingluo terhambat.

Setelah dilakukan sesi terapi hingga mencapai 6 kali terapi, Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan ke enam (8 April 2021) berubah baik, yaitu Qi Xue sudah lancar, di mana partisipan sudah mengalami perbaikan yaitu tangan kiri sudah bisa diangkat tinggi, rasa baal hilang, tidak ada ketegangan otot pada leher, pundak, siku dan jari. Gerakan tangan bisa leluasa.

#### 4.8.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis pada pertemuan pertama (22 Maret 2021) hingga pertemuan ke enam (8 April 2021), di mana hasilnya kelumpuhan otot tangan pasca stroke disebabkan adanya Qi Xue tidak lancar, Qi Xue dalam Jingluo terhambat. maka ditentukanlah Prinsip dan Cara Terapi: Melancarkan aliran Qi Xue, memulihkan kelumpuhan dan aktifitas Shen/Jiwa. Untuk Titik Akupunktur yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Titik Jianyu (LI 15) merupakan titik pertemuan Meridian Usus Besar dan Meridian Yang Qiao. Mengatasi gangguan motorik pada lengan atas dan kekakuan leher, menyeimbangkan Qi dan Xue serta mengaktifkan Luo. Manipulasi sedasi.
- Titik Quchi (LI 11) merupakan titik He Meridian Usus Besar. Mengharmoniskan Qi dan Xue, melancarkan Meridian, mengaktifkan Luo, memulihkan kelumpuhan/hemiplegi. Manipulasi sedasi.
- Titik Hegu (LI 4) merupakan titik Yuan Usus Besar. Berpengaruh pada Qi seluruh tubuh, melancarkan Meridian, mengaktifkan Luo, mengatasi kekakuan jari-jari tangan. Manipulasi sedasi.

- Titik Zusanli (ST36) merupakan titik He Bawah Meridian Lambung. Memperkuat tubuh, mengharmoniskan Limpa dan Lambung, menenangkan tidur. Manipulasi sedasi.
- Titik Dhanzhong (CV 17) merupakan titik Mu Pericardium dan titik dominan Qi. Meningkatkan Qi seluruh tubuh. Manipulasi tonifikasi.
- Titik Baihui (GV 20) merupakan titik pertemuan Meridian Du, Meridian Kandung Kemih, dan Meridian Limpa. Mengatur Yang Qi tubuh dan melindungi Yuan Qi (Qi Sejati), menstimulasi perkembangan otak serta menenangkan jiwa. Manipulasi sedasi.
- Titik Neiguan (PC 6) merupakan titik Luo Meridian Pericardium, titik istimewa Meridian Yin Wei. Memperbaiki Lambung, menghilangkan gelisah dan mengatasi gangguan sulit tidur. Manipulasi tonifikasi.
- Titik Fengchi (GB 20) merupakan titik untuk mengatasi kekakuan pada leher dan bahu. Manipulasi disedasi.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk pertemuan pertama (22 Maret 2021) hingga pertemuan ke enam (8 April 2021) tetap sesuai dengan gejala dan tanda, karena dengan formulasi seperti tersebut di atas partisipan sudah bisa mengalami perubahan yang baik.

#### 4.9 Penjelasan Terapi

Dalam Chinese Medicine, Zhongfeng terjadi karena Zhengqi / kekuatan tubuh lemah, sehingga patogen angin berpeluang masuk, juga karena Yin dan Yang tidak seimbang, atau pola makan tidak benar, terlalu lelah, serta emosi melampaui batas (Sim, 2008).

Terapi pasca Stroke / Sequela Zhongfeng dengan cara Akupunktur dapat

menghasilkan efek yang memuaskan. Mekanisme kerja Akupunktur yang bersifat positif dalam mengakomodasi berbagai fungsi tubuh, antara lain adalah melancarkan Qi dan Xue/Darah dalam Jingluo / Meridian-Kolateral, meningkatkan Zhengqi / kekuatan tubuh untuk menghilangkan patogen serta menyeimbangkan Yin dan Yang (Sim, 2008).

Terapi Akupunktur pada pasien pasca stroke dapat melancarkan aliran Qi dan Xue/Darah hingga Shen/Jiwa dalam Xin/Jantung dapat menjalankan fungsinya mengatur gerakan tubuh, juga membuka hambatan Qi dan Xue/Darah dalam Jingluo / Meridian-Kolateral, serta memulihkan kelumpuhan (Sim, 2008).

