

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian untuk studi kasus ini di Klinik Akupunktur “F” Pelalawan Riau yang terletak di Kerinci Bussiness Center Blok BB Nomor 23, Pangkalan Kerinci, Pelalawan, Riau. Terdapat 10 buah tempat tidur, ruang konsultasi, ruang tunggu, 2 kamar mandi, 10 buah elektrostimulator, 10 buah TDP dan peralatan lain yang mendukung asuhan akupunktur. Dengan demikian lokasi ini sangat mendukung untuk peneliti maupun partisipan untuk melakukan terapi agar memperoleh hasil yang diinginkan.

##### 4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang : 15 Maret 2021

Nama : Ny. X

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat Tinggal : Pelalawan, Riau

Nomor Telepon/HP : 08516225XXXX

##### 4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 5 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Rabu tanggal 15-04-2021.

1.	PENGKAJIAN /PEMERIKSAAN		Terapi ke-1; tgl 15-04-2021	Terapi ke-2; tgl 17-04-2021	Terapi ke-3; tgl 19-04-2021	Terapi ke-4; tgl 21-04-2021	Terapi ke-5; tgl 23-04-2021
	1.	Pengamatan (Inspeksi)					
	a	Keadaan Shen	:				
		Cahaya mata	:	Redup tidak bercahaya	Redup tidak bercahaya	Redup tidak bercahaya	Bercahaya
		Warna wajah	:	Kuning lusuh	Kuning lusuh	Kuning lusuh	Subur ranum
		Mimik muka	:	Lesu tidak bertenaga	Lesu tidak bertenaga	Lesu tidak bertenaga	Alami normal
		Kesadaran	:	Jelas terang	Jelas terang	Jelas terang	Jelas terang
		Bahasa / bicara	:	Terang jelas dan liris	Terang jelas dan liris	Terang jelas dan liris	Terang jelas dan liris
		Kondisi tubuh	:	Gemuk, otot daging belum berkurang	Gemuk, otot daging belum berkurang	Gemuk, otot daging belum berkurang	Gemuk, otot daging belum berkurang
		Refleksi gerak / tingkah laku	:	Gerak lamban tidak cekatan.	Gerak lamban tidak cekatan	Gerak lamban tidak cekatan	Gerak lamban tidak cekatan
	b	Keadaan Wajah					
		Warna kulit wajah	:	Kekuningan	Kekuningan	Kekuningan	Kemerahan
		Kesegaran kulit wajah	:	Kulit halus tidak bersisik	Kulit halus tidak bersisik	Kulit halus tidak bersisik	Kulit halus tidak bersisik
		Topografi organ pada wajah	:	Terdapat kantung mata	Terdapat kantung mata	Terdapat kantung mata	Terdapat kantung mata
		Kepala					
		- Mimik Mata	:	Lesu	Lesu	Lesu	Ceria
		- Warna	:	Keruh	Keruh	Putih	Putih
		- Bentuk	:	Tidak cowong,	Tidak cowong,	Tidak cowong,	Tidak cowong,

			tidak melotot,	tidak melotot,	tidak melotot,	tidak melotot,	tidak melotot,
		- Gerakan	: Leluasa dapat bergerak dengan bebas	Leluasa dapat bergerak dengan bebas	Leluasa dapat bergerak dengan bebas	Leluasa dapat bergerak dengan bebas	Leluasa dapat bergerak dengan bebas
		Hidung					
		- Bentuk dan warna	: Simetris, warna putih pucat	Simetris, warna putih pucat	Simetris, warna kekuningan	Simetris, warna kekuningan	Simetris, warna kekuningan
		- Cairan keluar dari hidung	: Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung	Tidak ada cairan keluar dari hidung
		Mulut / bibir					
		- Warna dan kesegaran	: Merah muda dan pucat	Merah muda dan pucat	Merah muda	Merah muda	Merah muda
	c	Keadaan Lidah					
		Otot lidah / Badan lidah					
		- Bentuk	: Gemuk	Gemuk	Gemuk	Gemuk	Gemuk
		- Warna	: Pucat	Pucat	Pucat	Merah muda	Merah muda
		Selaput/lumut lidah					
		- Ketebalan	: Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
		- Kelembaban	: Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab
		- Kebersihan	: Kotor	Kotor	Sedikit lebih bersih	Sedikit lebih bersih	Bersih
		- Warna	: Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	: Ada tapal gigi dan ujung lidah merah	Ada tapal gigi dan ujung lidah merah	Ada tapal gigi dan ujung lidah merah	Ada tapal gigi dan ujung lidah merah	Ada tapal gigi dan ujung lidah merah
	2.	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan</b>			-	-	-

		<b>Penciuman (Olfaksi)</b>					
	<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>					
	a	Keluhan Utama	: Haid maju, darah yang keluar banyak dan encer sejak 4 bulan lalu				
	b	Keluhan Tambahan	: Sulit BAB, nafsu makan menurun, Sering pusing dan mual.				
	c	Sejarah penyakit sekarang					
		- Keadaan terjadinya penyakit	: Keluhan yang dirasakan partisipan ini kurang lebih sudah 4 bulan, terjadi secara perlahan, haid maju bisa 1 bulan 2 kali haid dengan darah yang cukup banyak dan encer.	Keluhan yang dirasakan partisipan ini kurang lebih sudah 4 bulan, terjadi secara perlahan, haid maju bisa 1 bulan 2 kali haid dengan darah yang cukup banyak dan encer.	Keluhan yang dirasakan partisipan ini kurang lebih sudah 4 bulan, terjadi secara perlahan, haid maju bisa 1 bulan 2 kali haid dengan darah yang cukup banyak dan encer.	Keluhan yang dirasakan partisipan ini kurang lebih sudah 4 bulan, terjadi secara perlahan, haid maju bisa 1 bulan 2 kali haid dengan darah yang cukup banyak dan encer.	Keluhan yang dirasakan partisipan ini kurang lebih sudah 4 bulan, terjadi secara perlahan, haid maju bisa 1 bulan 2 kali haid dengan darah yang cukup banyak dan encer.
		- Perubahan keadaan	: Ketika kerja	Belum	Keluhan di kepala	Untuk keluhan	Partisipan

		penyakit	mudah lelah, nafsu makan menurun dan BAB hancur. Terkadang nafas pendek sehingga malas bicara dan kepala terasa pusing, serta perut bagian bawah terasa kosong.	merasakan adanya perubahan pada gangguan <i>Polymenorrhea</i> dan nafsu makan belum bertambah. BAB hancur, tidak demam tidak takut dingin, berkeringat bila melakukan aktifitas, dan masih merasa mudah lelah.	berkurang dan keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi. Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang tetapi masih encer, untuk BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit.	pada bagian kepala sudah jauh lebih baik, untuk keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi sudah jauh lebih baik semenjak dilakukan terapi. BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang dan tidak encer. Nafas pun sudah membaik.	mengatakan hampir semua yang dikeluhkan sudah mulai membaik. Sudah tidak mudah lelah, BAB berbentuk volume sedang, dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit. Tidak dirasakan adanya tanda-tanda haid kedua dalam bulan ini.
		- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	: Belum pernah melakukan terapi sebelumnya.	Sedang menjalani terapi akupunktur.	Sedang menjalani terapi akupunktur.	Sedang menjalani terapi akupunktur.	Sedang menjalani terapi akupunktur.
		d Sejarah pola hidup pribadi klien					
		- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang,	: Pelalawan, Riau	Pelalawan, Riau	Pelalawan, Riau	Pelalawan, Riau	Pelalawan, Riau

			dan tempat yang pernah disinggahi						
			- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari	:	Pekerja otot, derajat sedang, sering memikirkan banyak hal, banyak berdiri, tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi.	Pekerja otot, derajat sedang, sering memikirkan banyak hal, banyak berdiri, tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi.	Pekerja otot, derajat sedang, sering memikirkan banyak hal, banyak berdiri, tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi.	Pekerja otot, derajat sedang, sering memikirkan banyak hal, banyak berdiri, tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi.	Pekerja otot, derajat sedang, sering memikirkan banyak hal, banyak berdiri, tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi.
			- Sifat kebiasaan pola makan minum	:	Untuk makan sedikit, suka makan gurih dan berlemak, tidak merorok tidak minum alkohol, makan sehari dua kali, minum sehari kurang lebih 1 liter.	Nafsu makan sedikit, cenderung suka gurih dan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.
			- Sejarah pernikahan dan melahirkan (khusus wanita)	:	Sudah menikah, pernah hamil dan pernah	Sudah menikah, pernah hamil dan pernah punya anak,	Sudah menikah, pernah hamil dan pernah punya anak, persalinan	Sudah menikah, pernah hamil dan pernah punya anak, persalinan	Sudah menikah, pernah hamil dan pernah punya anak, persalinan

				punya anak, persalinan normal.	persalinan normal.	normal.	normal.	normal.
			- Kondisi kejiwaan	: Batin stress tertekan	Batin stress tertekan	Batin stress tertekan	Batin stress tertekan	Batin stress tertekan
		e	Sejarah keluarga	: Nenek dan ibu kencing manis.	Nenek dan ibu kencing manis.	Nenek dan ibu kencing manis.	Nenek dan ibu kencing manis.	Nenek dan ibu kencing manis.
		f	Gejala penyakit sekarang					
			- Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh :					
			• Kepala	: Sering pusing	Tidak sesering saat sebelum dilakukan terapi.	Keluhan di kepala berkurang.	Keluhan pada bagian kepala sudah jauh lebih baik,	Sudah membaik
			• Dada/Perut	: Perut bagian bawah terkadang terasa kosong.	Perut bagian bawah terkadang masih terasa kosong.	Keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi.	Keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi.	Sudah membaik
			- Buang air besar	: BAB setiap hari 1 kali, cenderung berbentuk cair, volume sedikit, dan warnanya kuning, setelah BAB rasanya lega tuntas tidak	BAB setiap hari 1 kali, dan masih cair dan sedikit, warna kekuningan tidak bau.	BAB setiap hari 1 kali, dan sudah sedikit berbentuk dan sedikit, warna kekuningan tidak bau.	BAB setiap hari 2 kali, dan sudah sedikit berbentuk dan sedikit, warna kecoklatan tidak bau.	BAB setiap hari 2 kali, dan sudah berbentuk volume sedikit, warna kecoklatan tidak bau.

				berbau.				
		- Buang air kecil	:	BAK setiap hari 2 sampai 3 kali sehari kuning tapi tidak berbau, volume normal, lega setelah BAK.	BAK setiap hari 2 sampai 3 kali sehari kuning tapi tidak berbau, volume normal, lega setelah BAK.	BAK 2 sampai 3 kali sehari, warna kekuningan, volume banyak.	BAK 2 sampai 3 kali sehari, warna kekuningan, volume banyak.	BAK 2 sampai 3 kali sehari, warna kekuningan, volume banyak.
		- Kebiasaan makan minum	:	Untuk makan sedikit, suka makan gurih dan berlemak, tidak merorok tidak minum alkohol, makan sehari dua kali, minum sehari kurang lebih 1 liter.	Nafsu makan sedikit, cenderung suka gurih dan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.	Nafsu makan sedikit bertambah menjadi 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, cenderung suka gurih dan mengurangi makanan berlemak. Suka minum kurang lebih 1 liter perhari dan cenderung suka hangat.
		- Rasa di mulut	:	Tawar	Tawar	Tawar	Tawar	Tawar
		- Tidur	:	Tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi. Sering terganggu	Tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi. Sering terganggu mimpi.	Tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi. Sering terganggu mimpi.	Tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi. Sering terganggu mimpi.	Tidur jam 22.00 WIB bangun jam 05.00 WIB pagi. Sering terganggu mimpi.



				mimpi.				
			- Masalah khusus wanita					
			• Masalah haid	: Haid maju, sebulan bisa 2 kali, darah yang keluar banyak dan encer, keputihan jernih encer ketika kecapaian.	Belum ada perubahan	Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang tetapi masih encer.	Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang dan tidak encer.	Tidak dirasakan adanya tanda-tanda haid kedua dalam bulan ini.
			• Masalah keputihan	: Encer, volume sedang, tidak berbau, warna putih.	Encer, volume sedang, tidak berbau, warna putih.	Encer, volume sedang, tidak berbau, warna putih.	Jarang keputihan.	Jarang keputihan
			• Masalah kehamilan dan persalinan	: 6 kali mengandung, dan 1 kali keguguran.	6 kali mengandung, dan 1 kali keguguran.	6 kali mengandung, dan 1 kali keguguran.	6 kali mengandung, dan 1 kali keguguran.	6 kali mengandung, dan 1 kali keguguran.
			<b>4. Perabaan (Palpasi)</b>					
		a	Perabaan daerah . keluhan	: Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan	Enak tekan
		b	Perabaan titik khusus	: <i>Zhongwan</i> (CV 12), <i>Qimen</i> (LR 14), dan <i>Pishu</i> (BL 20)	<i>Zhongwan</i> (CV 12), <i>Qimen</i> (LR 14), dan <i>Pishu</i> (BL 20)	<i>Zhongwan</i> (CV 12), <i>Qimen</i> (LR 14), dan <i>Pishu</i> (BL 20)	<i>Zhongwan</i> (CV 12), <i>Qimen</i> (LR 14), dan <i>Pishu</i> (BL 20)	<i>Zhongwan</i> (CV 12), <i>Qimen</i> (LR 14), dan <i>Pishu</i> (BL 20)
		c	Perabaan nadi					

		- Nadi umum	:	Tenggelam, lambat, dan lemah	Tenggelam, lambat, dan lemah	Tenggelam, bertenaga	Tenggelam, bertenaga	Tenggelam, bertenaga
		- Nadi khusus						
		• Guan (Kiri)	:	Lambat, lemah	Lambat, lemah	Lambat, bertenaga	Bertenaga	Bertenaga
	<b>5.</b>	<b>Data Tambahan</b>						
	1	Tinggi Badan	:	156 cm	156 cm	156 cm	156 cm	156 cm
	2	Berat Badan	:	55 kg	55 kg	55 kg	55 kg	55 kg
	<b>2.</b>	<b>DIAGNOSIS AKUPUNKTUR</b>						
	1	Penyakit	:	<i>Polymenorrhea</i>	<i>Polymenorrhea</i>	<i>Polymenorrhea</i>	<i>Polymenorrhea</i>	<i>Polymenorrhea</i>
	2	Sindrom	:	<i>Qi</i> Limpa Devisit	<i>Qi</i> Limpa Devisit	<i>Qi</i> Limpa Devisit	<i>Qi</i> Limpa Devisit	<i>Qi</i> Limpa Devisit
	<b>3.</b>	<b>RENCANA TERAPI</b>						
	<b>1</b>	<b>Prinsip dan Cara Terapi</b>						
			:	Mentonifikasi Limpa Menambah <i>Qi</i> , Mengokohkan Meridian <i>Chong</i> , Mengatur Menstruasi.	Mentonifikasi Limpa Menambah <i>Qi</i> , Mengokohkan Meridian <i>Chong</i> , Mengatur Menstruasi.	Mentonifikasi Limpa Menambah <i>Qi</i> , Mengokohkan Meridian <i>Chong</i> , Mengatur Menstruasi.	Mentonifikasi Limpa Menambah <i>Qi</i> , Mengokohkan Meridian <i>Chong</i> , Mengatur Menstruasi.	Mentonifikasi Limpa Menambah <i>Qi</i> , Mengokohkan Meridian <i>Chong</i> , Mengatur Menstruasi.
	<b>2</b>	<b>Alat dan Bahan Terapi</b>						

				: Jarum filiform, Kapas steril, Alkohol 70%.	Jarum filiform, Kapas steril, Alkohol 70%.	Jarum filiform, Kapas steril, Alkohol 70%.	Jarum filiform, Kapas steril, Alkohol 70%.	Jarum filiform, Kapas steril, Alkohol 70%.
	<b>3</b>	<b>Titik Terpilih, Fungsi, Manipulasi</b>						
				: - Titik untuk menambah <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> : <i>Guanyuan</i> (CV 4), <i>Qihai</i> (CV 6), <i>Xuehai</i> (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk menguatkan Limpa Lambung : <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Yinbai</i> (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk mengharmoniskan <i>Luo</i> 3	: - Titik untuk menambah <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> : <i>Guanyuan</i> (CV 4), <i>Qihai</i> (CV 6), <i>Xuehai</i> (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk menguatkan Limpa Lambung : <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Yinbai</i> (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk mengharmoniskan <i>Luo</i> 3	: - Titik untuk menambah <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> : <i>Guanyuan</i> (CV 4), <i>Qihai</i> (CV 6), <i>Xuehai</i> (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk menguatkan Limpa Lambung : <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Yinbai</i> (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk mengharmoniskan <i>Luo</i> 3	: - Titik untuk menambah <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> : <i>Guanyuan</i> (CV 4), <i>Qihai</i> (CV 6), <i>Xuehai</i> (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk menguatkan Limpa Lambung : <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Yinbai</i> (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk mengharmoniskan <i>Luo</i> 3	: - Titik untuk menambah <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> : <i>Guanyuan</i> (CV 4), <i>Qihai</i> (CV 6), <i>Xuehai</i> (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk menguatkan Limpa Lambung : <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Yinbai</i> (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi. - Titik untuk mengharmoniskan <i>Luo</i> 3





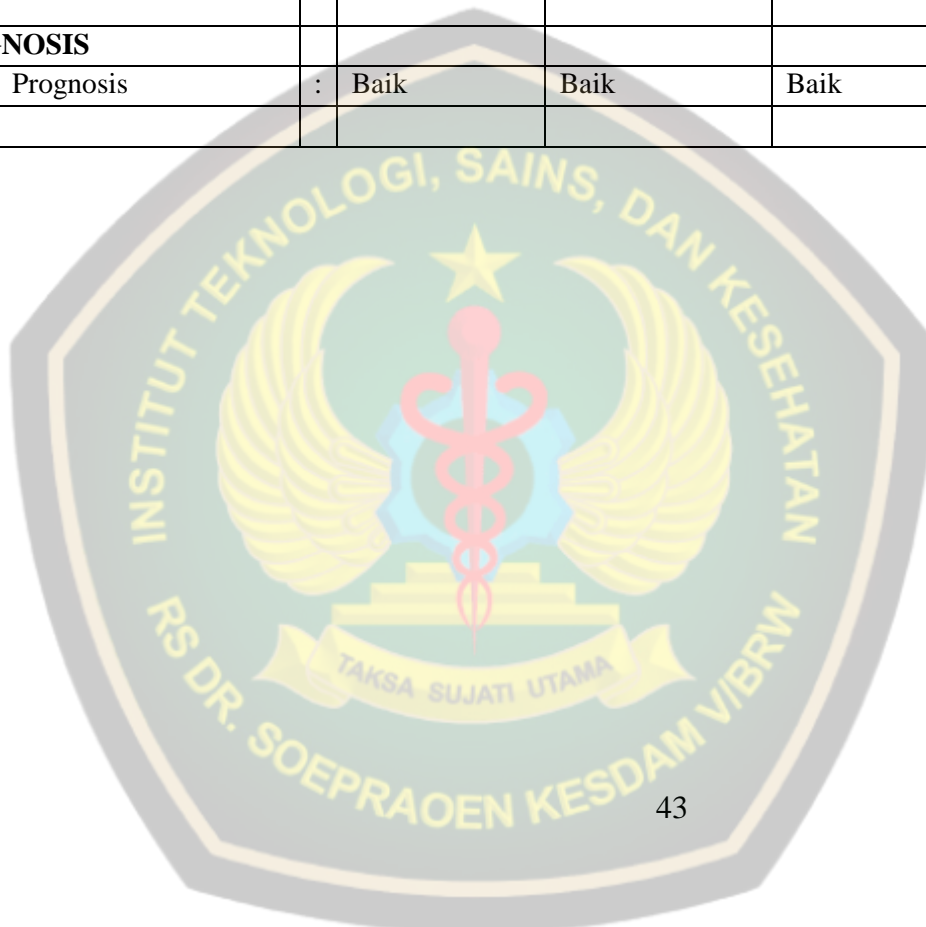
				<i>consent.</i>					
		2	Penataan posisi klien	:	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.	Partisipan dalam posisi terlentang.
		3	Dekontaminasi tangan	:	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
		4	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Jas Lab., Handscoon, Masker, <i>Face shield.</i>	Jas Lab., Handscoon, Masker, <i>Face shield.</i>	Jas Lab., Handscoon, Masker, <i>Face shield.</i>	Jas Lab., Handscoon, Masker, <i>Face shield.</i>	Jas Lab., Handscoon, Masker, <i>Face shield.</i>
		5	Persiapan lokasi penusukan	:	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
		6	Persiapan jarum	:	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.
		7	Penjaruman	:	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 15	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 15	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 15	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 15	Setelah ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 15

				menit. Dilakukan manipulasi Tonifikasi.	Dilakukan manipulasi Tonifikasi.	manipulasi Tonifikasi.	manipulasi Tonifikasi.	manipulasi Tonifikasi.
		8	Pengumpulan jarum	: Dikumpulkan pada botol atau tempat khusus jarum bekas.	Dikumpulkan pada botol atau tempat khusus jarum bekas.	Dikumpulkan pada botol atau tempat khusus jarum bekas.	Dikumpulkan pada botol atau tempat khusus jarum bekas.	Dikumpulkan pada botol atau tempat khusus jarum bekas.
<b>5.</b>	<b>EVALUASI</b>		<b>SETELAH</b>					
			<b>TERAPI</b>					
		1	Pengamatan	: -Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Tidak ada perdarahan bawah kulit.	-Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Tidak ada perdarahan bawah kulit.	-Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Warna sklera mata putih. -Hidung berwarna kekuningan. -Bibir/mulut berwarna merah muda. -Selaput otot lidah sedikit lebih	-Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Warna sklera mata putih. -Hidung berwarna kekuningan. -Bibir/mulut berwarna merah muda. -Selaput otot lidah sedikit lebih	-Daerah bekas tusukan Jarum Akupunktur berwarna merah. Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Tidak ada perdarahan bawah kulit. -Warna sklera mata putih. -Hidung berwarna kekuningan. -Bibir/mulut berwarna merah muda. -Selaput otot lidah bersih.

					bersih.	bersih. -Shen mata bercahaya. -Warna wajah subur ranum. -Mimik muka alami normal/ceria. -Warna kulit wajah kemerahan. -Warna otot lidah merah muda.	-Shen mata bercahaya. -Warna wajah subur ranum. -Mimik muka alami normal/ceria. -Warna kulit wajah kemerahan. -Warna otot lidah merah muda.	
	2	Pendengaran Penciuman	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
	3	Wawancara	:	Partisipan merasa badan terasa enak.	Belum merasakan adanya perubahan pada gangguan <i>Polymenorrhea</i> dan nafsu makan belum bertambah. BAB hancur, tidak demam tidak takut dingin, berkeringat bila melakukan aktifitas, dan masih merasa mudah lelah.	Keluhan di kepala berkurang dan keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi. Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang tetapi masih encer, untuk BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit. Keluhan	Untuk keluhan pada bagian kepala sudah jauh lebih baik, untuk keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi sudah jauh lebih baik semenjak dilakukan terapi. BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi	Partisipan mengatakan hampir semua yang dikeluhkan sudah mulai membaik. Sudah tidak mudah lelah, BAB berbentuk volume sedang, dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit. Tidak dirasakan adanya tanda-tanda haid kedua dalam



					Keluhan di kepala tidak kambuh sesring sebelum dilakukan terapi.	di kepala berkurang.	sedikit, Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang dan tidak encer. Nafas pun sudah membaik. Keluhan di kepala sudah jauh lebih baik.	bulan ini. Keluhan di kepala sudah membaik.	
		4	Perabaan	:	Belum ada	Belum ada	Nadi tenggelam, bertenaga	Nadi tenggelam, bertenaga	Nadi tenggelam, bertenaga
<b>6. PROGNOSIS</b>									
			Prognosis	:	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik



## 4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

### 4.2.1 Pembahasan Hasil Pemeriksaan

Dari hasil pemeriksaan didapatkan pada terapi ke-2 belum menandakan adanya perubahan dari segi pengamatan, namun partisipan merasa badan sedikit lebih baik setelah dilakukan terapi. Pada terapi ke-3 keluhan di kepala berkurang dan keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi, untuk darah haid yang keluar sudah berkurang tetapi masih encer. Pada terapi pertama pasien mengalami sindrom *Qi* Limpa Devisit maka *Zhong Qi* tidak cukup, maka *Shen* lesu badan lemah, nafas pendek malas bicara, perut bagian bawah kosong; kehilangan kemampuan untuk mentransformasi dan transportasi, maka makan sedikit dan tinja hancur. Lidah merah pucat, selaput lidah putih tipis, nadi lambat lemah, juga merupakan gejala Sindrom *Qi* Limpa Devisit.

Data yang berbeda selanjutnya adalah pada terapi pertama cahaya mata redup, warna wajah kuning lusuh, mimik muka lesu, sklera mata keruh, bibir pucat, otot lidah gemuk pucat, selaput putih tipis dan kotor, dengan keluhan utama haid maju, darah yang keluar banyak dan encer, dan keluhan tambahan sulit BAB dan nafsu makan menurun namun pada terapi ke-4 mata bercahaya, warna wajah subur ranum, mimik alami normal/ceria, sklera mata putih, bibir merah muda, otot lidah gemuk berwarna merah muda, selaput putih tipis dan berish, BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang dan tidak encer., ini menandakan bahwa sebagian *Qi* Limpa sudah tercukupi.

Pada terapi pertama terdapat keluhan pada kepala yang sering pusing, dan

perut bagian bawah yang terkadang terasa kosong, namun pada terapi ke-Partisipan mengatakan hampir semua yang dikeluhkan sudah mulai membaik, keluhan pada bagian kepala sudah jauh lebih baik, untuk keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi sudah jauh lebih baik semenjak dilakukan terapi.

#### 4.2.2 Pembahasan Pada Diagnosis

Diagnosis *Polymenorrhea* karena sindrom *Qi* Limpa Devisit.

Penyakit : *Polymenorrhea*.

Sindrom : *Qi* Limpa Devisit.

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

- a). *Wang* (Inspeksi) :
  - Mimik wajah lesu (Bisa karena *Qi* Devisit).
  - Lidah pucat, selaput berwarna putih tipis (*Limpa* Devisit tidak bisa memproduksi *Xue*).
  - Tapal gigi dan ujung lidah merah (manifestasi gangguan *Limpa*)
- b). *Wen* (Auskultasi dan Olfaksi):
  - Tidak terlihat adanya perubahan patologis.
- c). *Wen* (Anamnesis):
  - Gangguan haid maju atau *Polymenorrhea* (*Limpa* tidak bisa mengekang *Xue*).
  - BAB cair (*Qi* *Limpa* Devisit tidak bisa mentransformasi makanan minuman dari luar).
  - Mudah lelah (*Qi* Devisit).
  - Sering pusing dan mual (Bisa karena *Qi* *Limpa* devisit dan *Xue* devisit).

- Jumlah darah haid banyak dan encer (*Qi* Devisit, Limpa tidak sanggup mengekang *Xue*).
- Nafsu makan menurun (Manifestasi gangguan Limpa)

d). *Qie* (Palpasi):

- Nadi *Guan* lambat lemah (*Guan* menandakan adanya patologi pada organ Limpa atau Hati, lambat lemah karena *Qi* Devisit ).

Dari diagnosa tersebut menerangkan partisipan mengalami sindrom *Qi* Limpa Devisit.

#### 4.2.3 Pembahasan Perencanaan Terapi

Perencanaan terapi dibuat berdasarkan sindrom yang ditegakkan sesuai dengan gejala yang tampak pada pasien. Pada gejala pasien di terapi ke-1 sampai ke-5 sindrom pasien adalah *Qi* Limpa Devisit. Berdasarkan sindrom tersebut dibuat rencana terapi sebagai berikut:

1. Mentonifikasi Limpa Menambah *Qi*
2. Mengkokohkan Meridian *Chong*
3. Mengatur Menstruasi

Berdasarkan sindrom yang telah ditegakkan selanjutnya adalah pemilihan alat dan bahan terapi. Pada terapi ke-1 sampai ke-5 yaitu Jarum Filiform, Kapas pembalut, dan Alkohol 70%. Sedangkan titik akupunktur yang dipakai Untuk Menambah *Qi* dan *Xue*: *Guanyuan* (CV 4), *Qihai* (CV 6), *Xuehai*, (SP 10) manipulasi dengan cara tonifikasi; Titik Untuk Memperkuat Limpa Lambung: *Pishu* (BL 20), *Zusanli* (ST 36), *Yinbai* (SP 1) manipulasi dengan cara tonifikasi; Titik Untuk Mengharmoniskan *Luo* 3 Meridian *Yin*: *Sanyinjiao* (SP 6) manipulasi dengan cara tonifikasi. Titik Tambahan Untuk Masalah Lambung dan

Sakit Kepala : *Taichong* (LR 3), *Shenmen* (HT 7), *Neiguan* (PC 6), *Hegu* (LI 4) dan *Zhongwan* (CV 12) dan Titik Dominan Darah : *Geshu* (BL 17).

#### **4.2.4 Pembahasan Pada Evaluasi Terapi**

Setelah terapi ke-1 dan ke-2 belum didapatkan adanya perubahan, pada terapi ke-3 keluhan di kepala berkurang dan keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi. Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang tetapi masih encer, untuk BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit. Pada terapi ke-3 terdapat perubahan pada warna sklera mata putih, hidung berwarna kekuningan, bibir/mulut berwarna merah muda, Selaput otot lidah sedikit lebih bersih. Pada terapi ke-4 *Shen* mata bercahaya, warna wajah subur ranum, mimik muka alami normal/ceria, warna kulit wajah kemerahan, warna otot lidah merah muda. Untuk keluhan pada bagian kepala sudah jauh lebih baik, untuk keluhan kekosongan diperut bawah sudah tidak dirasakan lagi sudah jauh lebih baik semenjak dilakukan terapi. BAB sedikit berbentuk dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit, Untuk darah haid yang keluar sudah berkurang dan tidak encer. Nafas pun sudah membaik. Pada terapi ke-5 Partisipan mengatakan hampir semua yang dikeluarkan sudah mulai membaik. Sudah tidak mudah lelah, BAB berbentuk volume sedang, dan untuk makan sudah bisa 3 kali sehari namun masih dalam porsi sedikit. Tidak dirasakan adanya tanda-tanda haid kedua dalam bulan ini, kondisi tubuh sudah lebih baik dari sebelum dilakukan terapi akupunktur.

#### **4.2.5 Mekanisme Kerja Akupunktur Menurut Kedokteran Barat (*Western Medicine*)**

Menurut Febrinastri (2018), Makanan khas Barat yang dipasangkan dengan

gaya hidup stres tinggi dan tidak cukup tidur adalah penyebab utama ketidakseimbangan hormon dan ketidaksuburan. Stres dapat menyebabkan perubahan kimia dalam tubuh, yang dapat menyebabkan kelebihan produksi hormon tertentu. Seiring waktu, gangguan ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam hormon reproduksi yang memengaruhi maju-mundurnya menstruasi wanita. Serta dapat membantu menyeimbangkan hormon dan menghilangkan stres. Ini juga dapat meningkatkan aliran darah ke rahim dan indung telur, sehingga meningkatkan kemungkinan ovulasi.

Stimulus titik akupunktur menyebabkan penjalaran impuls sepanjang serabut saraf A $\delta$  yang diteruskan hingga ke medula spinalis dan hipotalamus (Wong, 2010). Sejumlah studi pencitraan menunjukkan bahwa terapi akupunktur mengaktifkan daerah hipotalamus yang merupakan pusat modulasi neuroendokrinimun dan juga regulasi sistem saraf otonom. Stimulus yang diterima nukleus raphe di *periaqueductal grey matter* akan menyebabkan pelepasan peptida opioid endogen, seperti  $\beta$ -endorfin, enkefalin, dan dinorfin, yang akan memperbaiki disfungsi endotel. Hal ini menyebabkan endotel dapat kembali menghasilkan NO dengan baik sehingga vasodilatasi tidak terganggu, aliran darah semakin lancar, ketersediaan oksigen dan nutrisi juga semakin baik, sehingga metabolisme sel menjadi semakin aerobik. Ketika metabolisme sel menjadi semakin aerobik, produksi asam laktat juga akan berkurang. Aliran darah yang semakin lancar juga akan mengakibatkan eliminasi asam laktat dari otot berlangsung semakin cepat. Ketika produksi asam laktat menurun dan eliminasi asam laktat dari otot meningkat, kadar asam laktat di dalam otot dan di dalam darah akan menurun. Kadar asam laktat di dalam otot yang menurun mengakibatkan

tingkat keasaman sel otot juga menurun (pH meningkat), sehingga metabolisme glukosa menjadi energi tidak terganggu dan kebutuhan energi otot dapat terpenuhi. Hal ini mengakibatkan berkurangnya rasa nyeri (Schwarz, 2013).

