

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Akupunktur “HSSM” yang berada di Jl. Pangeran Tubagus Angke Blok F No. 56 Kota Jakarta. Klinik Akupunktur “HSSM” melayani Terapi Akupunktur, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 1 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di ruang terapi. Asuhan Akupunktur dilakukan di ruang terapi.

##### 4.1.2 Karakteristik Partisipan


Tanggal Pertama Datang : 27 April 2021  
Nama : Ny. F  
Tanggal Lahir / Umur : 34 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat Tinggal : Jakarta  
Nomor Telepon : 0823xxxxxxxx

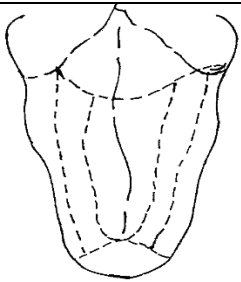
##### 4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Senin tanggal 27 April 2021.

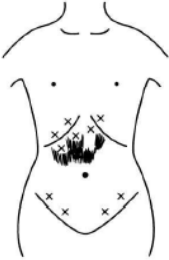
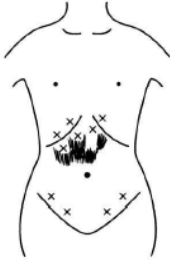
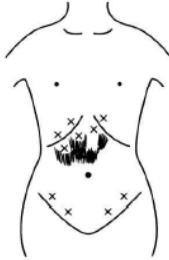
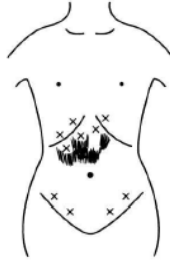
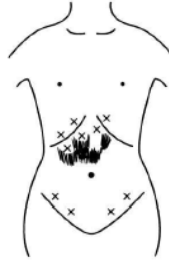
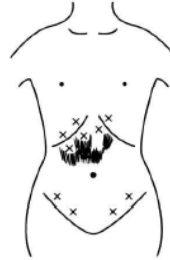
Data hasil Asuhan Akupunktur yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:



		TERAPI 1. 27 April 2021	TERAPI 2. 30 April 2021	TERAPI 3. 4 Mei 2021	TERAPI 4. 7 Mei 2021	TERAPI 5. 11 Mei 2021	TERAPI 6. 14 Mei 2021
<b>1</b>	<b>PEMERIKSAAN</b>						
<b>1.</b>	<b>Pengamatan (Inspeksi)</b>						
a.	Keadaan Shen						
	Mimik muka	: Kurang segar	Kurang segar	Kurang segar	Segar	Segar	Segar
b.	Keadaan Wajah						
	Kesegaran kulit wajah	: Kurang Segar	Kurang segar	Kurang segar	Segar	Segar	Segar
	Topografi organ pada wajah	:					
		Sedikit Kemerahan pada wajah	Sedikit Kemerahan pada wajah	Sedikit Kemerahan pada wajah	Sedikit Kemerahan pada wajah	Sedikit Kemerahan pada wajah	Sedikit Kemerahan pada wajah
c.	Keadaan Tubuh						
	Mulut / bibir						
	• Warna dan kesegaran	: Pucat, kurang segar	Merah, kurang segar	Merah, kurang segar	Merah, segar	Merah, segar	Merah, segar
d.	Keadaan Lidah						
	Otot lidah / Badan lidah						
	• Bentuk	: Besar	Besar	Besar	Besar	Besar	Tidak bengkak
	• Warna	: Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah
	Selaput/lumut lidah						
	• Ketebalan	: Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis	Tipis
	• Kelembaban	: Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab	Sedikit lembab
	• Kebersihan	: Bersih	Bersih	Sedikit kotor	Bersih	Bersih	Bersih
	• Warna	: Kuning	Sedikit kekuningan	Sedikit kekuningan	Sedikit kuning	Sedikit kekuningan	Sedikit kekuningan

		Topografi organ Zang Fu pada Lidah	:	Sedikit basah di ujung lidah	Sedikit basah di ujung lidah	Sedikit basah di ujung lidah	Sedikit basah di ujung lidah	Sedikit basah di ujung lidah	Sedikit basah di ujung lidah
									
<b>2.</b>	<b>Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)</b>								
<b>3.</b>	<b>Wawancara (Anamnesis)</b>								
	a.	Keluhan Utama	:	Sakit kepala sebelah kanan (Migrain sebelah kanan)	Sakit kepala sebelah kanan (Migrain sebelah kanan)	Sedikit nyeri kepala di sebelah kanan.	Nyeri kepala di sebelah kanan, cuma tidak dalam keadaan nyeri kepala.	Nyeri kepala di sebelah kanan, cuma tidak dalam keadaan nyeri kepala. hanya muncul sekali dalam 2 hari belakangan.	Nyeri kepala di sebelah kanan, cuma tidak dalam keadaan nyeri kepala dan sudah jarang muncul nyeri.
	b.	Keluhan Tambahan	:	Nyeri maag, mata tidak kuat melihat sinar, lihat kelamaan bisa Migrain ataupun pusing dan mual.	Nyeri maag, mata tidak kuat melihat sinar, lihat kelamaan bisa Migrain ataupun pusing dan mual	Ada terasa sedikit pusing	-	-	-
	c.	Sejarah penyakit sekarang							
		• Keadaan terjadinya penyakit	:	Sudah lama dari sebelum menikah, terjadi mendadak, penyebabnya kebanyakan lihat gadget, sering nonton, sering terpapar matahari, dan kurang tidur. Nyerinya pindah-pindah, kadang kanan-kadang di sebelah kiri, kadang-kadang menyeluruh.					
		• Perubahan keadaan penyakit	:	Timbul mual tetapi tidak terlalu sering, dulu sakit sebentar dipijat sudah merasa enak serta makan obat, sekarang makin sakit, kalau dipijat sekarang tidak mempan, terjadi secara tidak beraturan					
		• Perjalanan terapi yang pernah dilakukan	:	Tidak pernah melakukan pengobatan apapun kecuali minum obat panadol, untuk sekarang tidak pernah minum obat panadol					

	d.	Sejarah penyakit dahulu							
		• Kondisi kesehatan dahulu	:	Sehat, paling sakit kepala dan maag.					
	e.	Sejarah pola hidup pribadi klien							
		• Kondisi kejiwaan	:	Emosi mudah marah, tertekan, dan stress					
	g	Gejala penyakit sekarang							
		• Panas Dingin	:	Tidak panas (demam)	Tidak panas (demam)	Tidak panas (demam)	Tidak panas (demam)	Tidak panas (demam)	
		• Keluhan rasa/sensasi pada bagian tubuh:							
		• Kepala	:	Sakit kepala	Sakit kepala	Sakit kepala	Sakit kepala	Sakit kepala	
		• Dada/Perut	:	Sakit maag	Sakit maag	-	-	-	
		• Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedikit. Mual Konsumsi secukupnya.	Nafsu makan sedikit. Mual. Konsumsi secukupnya.	Nafsu makan membaik. Mulai bisa makan lebih banyak.	Nafsu makan baik. Makan banyak.	Nafsu makan baik. Makan banyak.	
		• Rasa haus (masalah tenggorokan)	:	Tidak haus. Jumlah yang diminum sedikit. Suka minum hangat.	Tidak haus. Jumlah yang diminum sedikit. Suka minum hangat.	Tidak haus. Jumlah yang diminum sedikit.	Tidak terlalu haus. Minum kurang lebih 1 liter, lebih baik dari sebelumnya.	Ada terasa haus, minum banyak.	
		• Penglihatan (masalah mata)	:	Rabun jauh, tidak tahan melihat cahaya.	Rabun jauh, sudah mulai kuat melihat cahaya.	Rabun jauh.	Rabun jauh.	Rabun jauh.	
	<b>4.</b>	<b>Perabaan (Palpasi)</b>							
	a.	Perabaan daerah keluhan	:	Nyeri tekan	Nyeri tekan	Nyeri tekan	Nyeri tekan	Nyeri tekan	
	b.	Perabaan titik khusus	:	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).  Ada resistensi tanpa nyeri di sekitar <i>Juque</i> (CV14) ke <i>Qimen</i> (LR14).	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).  Ada resistensi tanpa nyeri di sekitar <i>Juque</i> (CV14) ke <i>Qimen</i> (LR14).	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).  Ada resistensi tanpa nyeri di sekitar <i>Juque</i> (CV14) ke <i>Qimen</i> (LR14).	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).  Ada resistensi tanpa nyeri di sekitar <i>Juque</i> (CV14) ke <i>Qimen</i> (LR14).	Nyeri tekan di <i>Zhangmen</i> (LR 13), <i>Qimen</i> (LR 14).  Ada resistensi tanpa nyeri di sekitar <i>Juque</i> (CV14) ke <i>Qimen</i> (LR14).	

				Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)	Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)	Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)	Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)	Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)	Ada nyeri resistensi dan nyeri pada Zhongwan (CV12)
									
		c.	Perabaan nadi						
			• Nadi umum	: Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat	Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat	Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat	Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat	Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat	Tipis, lebih Tenggelam, kasar, ekses, lambat
			• Nadi khusus						
			• Cun (Tangan Kanan Klien)	:					
			• Guan (Tangan Kanan Klien)	:	Sangat lemah	Sangat lemah	Sangat lemah	lemah	Lemah
			• Chi (Tangan Kanan Klien)	:					
			• Cun (Tangan Kiri Klien)	:	Sangat lemah	Sangat lemah	Sangat lemah	lemah	Lemah
			• Guan (Tangan Kiri Klien)	:	Wiry	Wiry	Wiry	Wiry	Wiry
			• Chi (Tangan Kiri Klien)	:					
2	<b>DIAGNOSIS AKUPUNKTUR</b>								
	1	Penyakit	:	Sakit kepala sebelah kanan	Sakit kepala sebelah kanan	Sakit kepala sebelah kanan	Sakit kepala sebelah kanan	Sakit kepala sebelah kanan	Sakit kepala sebelah kanan
	2	Sindrom	:	Defisiensi Limpa Hati Ekses	Defisiensi Limpa Hati Ekses	Defisiensi Limpa Hati Ekses	Defisiensi Limpa Hati Ekses	Defisiensi Limpa Hati Ekses	Defisiensi Limpa Hati Ekses
3	<b>RENCANA TERAPI</b>								
	1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tonifikasi Limpa dan Sedasi Hati.</li> <li>• Sedasi Meridian yang terpengaruh seperti Meridian Shaoyang.</li> </ul>					

	2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jarum 0,14 x 25 mm</li> <li>• Kapas</li> <li>• Alkohol 70%</li> </ul>					
	3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titik <i>Daling</i> (PC 7) dan <i>Taibai</i> (SP 3), ditonifikasi untuk menguatkan <i>Qi</i> Limpa.</li> <li>• <i>Xingjian</i> (LR 2), disedasi untuk membersihkan Panas pada Hati.</li> <li>• <i>Quchi</i> (LI 11) dan <i>Zusanli</i> (ST 36), ditonifikasi untuk menambah <i>Jinye</i>.</li> <li>• <i>Jueyinshu</i> (BL 14), <i>Ganshu</i> (BL 18), <i>Danshu</i> (BL 19), <i>Pishu</i> (BL 20), <i>Weishu</i> (BL 21), dan <i>Shenshu</i> (BL 23), ditonifikasi untuk menguatkan dan melancarkan sirkulasi pada organ Hati, Kandung Empedu, Limpa, Lambung, dan Ginjal.</li> <li>• <i>Zhongwan</i> (CV 12) dan <i>Tianshu</i> (ST 25), untuk menguatkan <i>Qi</i> Lambung.</li> <li>• <i>Xiashi</i> (B 43) dan <i>Yemen</i> (SJ 2), disedasi untuk membersihkan Panas pada Meridian Kandung Empedu. (kedua titik ini tidak digunakan semenjak terapi ke-4, karena pada saat terapi, pasien sedang tidak dalam keadaan Migrain).</li> </ul>					
	4	Jadwal Terapi	:	2 x seminggu, sebanyak 6 x.	2 x seminggu, 4 x terapi lagi.	2x seminggu, 3 x terapi lagi.	2 x seminggu, 2 x terapi lagi.	1 x terapi lagi.	Tidak diperlukan terapi lagi
	5	Anjuran dan saran	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangi lihat gadget.</li> <li>• Kurangi menonton TV terlalu lama.</li> <li>• Hindari angin dan dingin.</li> <li>• Olahraga ringan, tidak terlalu berat.</li> <li>• Banyak minum air kurang lebih 2,4 L sehari.</li> <li>• Makan yang cukup dan teratur, sehari 3 x.</li> <li>• Istirahat yang cukup, minima tidur selama 7-8 jam sehari.</li> </ul>					
<b>4 PELAKSANAAN TERAPI</b>									
	1	Persiapan fasilitas, alat, dan bahan	:	Memeriksa kebersihan dan kerapian tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0,14 x 25 mm, kapas beralkohol 70%.					
	2	Persetujuan klien	:	Partisipan mengisi lembar <i>informed consent</i> . Tindakan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Persetujuan diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut yang meliputi: tata cara tindakan pelayanan, tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.					
	3	Penataan posisi klien	:	Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, pasien diposisikan dalam posisi terlentang.					
	4	Dekontaminasi tangan	:	Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.					
	5	Pemakaian Alat Pelindung Diri	:	Masker.					

	6	Persiapan lokasi penusukan	:	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.					
	7	Persiapan jarum	:	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada karat, bengkok, dan lain-lain.					
	8	Durasi penjaruman	:	ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 10 menit.					
	9	Pengumpulan jarum	:	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.					
	10	Dekontaminasi peralatan	:	Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%.					
	11	Kesiapsiagaan	:	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.					
	12	Tanggapan Tindakan (Responsi)	:	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.					
	13	Pencegahan risiko trauma dan cedera	:	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.					
	14	Pengenaan kembali pakaian klien	:	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.					
	15	Penyimpanan benda tajam	:	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.					
	16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan	:	Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.					
<b>5</b>	<b>EVALUASI SETELAH TERAPI</b>								
	<b>1.</b>	<b>Evaluasi Proses</b>							
	1	Pengamatan	:	Wajah lebih segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: bengkak mengecil, selaput kuning memudar, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.	Wajah lebih segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: bengkak mengecil, selaput kuning memudar, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.	Wajah lebih segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: bengkak mengecil, selaput kuning memudar, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.	Wajah segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: bengkak mengecil, selaput kuning memudar, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.	Wajah segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: bengkak mengecil, selaput kuning memudar, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.	Wajah segar. Warna kemerahan menipis.  Lidah: Selaput lidah tampak memudar kuningnya, selaput tipis basah pada ujung lidah berkurang.
	2	Pendengaran-Penciuman	:	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan	Tidak ada perubahan



	3	Wawancara	:	Migrain berkurang banyak, mata sudah kuat melihat sinar lampu, nyeri maag sudah hilang.	Migrain sudah hampir tidak terasa, mata melihat lampu juga sudah tidak pusing, nyeri maag sudah tidak terasa.	Migrain sudah tidak terasa. Mata melihat lampu juga sudah tidak pusing, nyeri maag sudah tidak terasa.	Migrain sudah tidak terasa sakit.	Migrain sudah tidak terasa sakit.	Migrain sudah tidak terasa sakit.
	4	Perabaan	:	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .	Nyeri pada <i>Mu-Depan</i> sudah tidak terasa, retensi dan nyeri tekan pada abdomen juga sudah tidak terasa.  Nadi: menguat dan tidak <i>wiry</i> .
<b>2.</b>	<b>Evaluasi Hasil</b>								
	1	Kelayakan kelanjutan terapi	:	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan
<b>6</b>	<b>PROGNOSIS DAN KESIMPULAN</b>								
	1	Prognosis	:	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
	2	Kesimpulan	:	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi tidak perlu dilanjutkan lagi.

## **4.2. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan**

Perbedaan pada pemeriksaan sesi terapi ke-1 (27 April 2021) dengan sesi terapi ke-6 (14 Mei 2021), yaitu wajah sudah berubah menjadi wajah yang segar, selaput lidah menjadi tipis, otot lidah menjadi lebih kecil dibandingkan terapi pertama, nadi juga ditemukan ada sedikit lebih kuat dibandingkan dengan terapi ke-1. Nyeri tekan pada area lokal juga sudah tidak terasa. Resistensi dan nyeri tekan pada abdomen juga mengendur dan tidak terasa nyeri lagi.

Kondisi ini disebabkan karena Limpa mampu menghasilkan *Qi*, Darah dan *Jinye*, maka *Esensi* atau Darah dan *Qi* akan menjadi lebih kuat. Ketika Stagnasi Panas pada Hati dibuyarkan, maka hal ini akan melancarkan Stasis Darah. *Qi*, Darah, *Jinye* yang cukup dan Stagnasi Stasis Darah yang dilancarkan akan membuat sirkulasi darah ke kepala menjadi lebih baik, sehingga kondisi pasien pada terapi ke-6 menjadi baik dan sudah tidak merasakan nyeri Migrain lagi. Kondisi ini juga akan menghasilkan *Shen* yang baik sesuai dengan teori yang ditulis oleh Ching (2017), Maciocia (2000), dan Ikeda (2015). Dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-6 yang menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan Diagnosis Akupunktur yang diterapkan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung dirubah Sindrom-nya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan.

### **4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis**

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1: nyeri Migrain di sebelah kanan, disertai dengan keluhan tambahan nyeri maag, mata tidak kuat melihat sinar, apabila melihat sinar terlalu lama bisa Migrain ataupun pusing dan

mual, wajah kurang segar dan kemerahan, otot lidah besar dan berwarna merah, emosi mudah marah, tertekan dan stress, nafsu makan sedikit dan mual, pada perabaan nadi tenggelam, tipis, kasar dan eksek, ditemukan resistensi pada abdomen area *Juque* (CV14) ke *Qimen* (LR14), resistensi disertai nyeri pada *Zhogwan* (CV12), nyeri tekan pada *Zhangmen* (LR13), *Qimen* (LR14), maka ditegakkan diagnosis: Defisiensi Limpa Hati Eksek. Setelah diberikan Terapi Akupunktur ke-1 keluhan berkurang banyak dan sebagian keluhan sudah hampir tidak terasa. Namun karena tidak ada perubahan pada pemeriksaan nadi dan abdomen pada setiap sesi terapi, maka diagnosis pada sesi terapi ke-2 dan seterusnya tetap sama. Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi partisipan berubah menjadi lebih baik karena partisipan mematuhi dan menunaikan terapi rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis sehingga gejala dan tanda yang tampak sebelum diterapi menjadi hilang pada sesi terapi ke-6.

Menurut Ikeda (2015), walaupun kondisi keluhan pasien sudah mengalami perbaikan, tetap disarankan untuk tidak langsung mengubah pola terapi mengingat perbaikan kondisi *root* pada klien memerlukan waktu. Terkait dengan Diagnosis Akupunktur ini maka perencanaan terapi tetap sesuai dengan Diagnosis Akupunktur pada sesi terapi ke-1.

#### **4.2.3 Pembahasan pada Terapi**

Berdasarkan Diagnosis pada terapi ke-1 hingga terapi ke-6, di mana hasilnya semuanya sama, yaitu Defisiensi Limpa Hati Eksek, maka ditentukanlah Prinsip dan Cara Terapi: Tonifikasi Limpa dan Sedasi Hati serta Mensedasi

Meridian yang terpengaruh seperti Meridian Shaoyang (Ikeda, 2015). Untuk Titik Akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya adalah:

- Titik *Daling* (PC 7) dan *Taibai* (SP 3), ditonifikasi untuk menguatkan *Qi* Limpa,
- *Xingjian* (LR 2), disedasi untuk membersihkan Panas pada Hati,
- *Quchi* (LI 11) dan *Zusanli* (ST 36), ditonifikasi untuk menambah *Jinye*, *Qi*, dan Darah juga untuk menangani keluhan maag pada penderita.
- *Jueyinshu* (BL 14), *Ganshu* (BL 18), *Danshu* (BL 19), *Pishu* (BL 20), *Weishu* (BL 21), dan *Shenshu* (BL 23), untuk menguatkan dan melancarkan sirkulasi pada organ Hati, Kandung Empedu, Limpa, Lambung, dan Ginjal.
- *Zhongwan* (CV 12) dan *Tianshu* (ST 25), untuk menguatkan *Qi* Lambung.
- Khusus untuk membersihkan panas pada Meridian Shaoyang digunakan kombinasi *Xiaxi* (GB 43) dan *Yemen* (SJ 2), atau menurut Ikeda (2005), bisa menggunakan kombinasi *Zhongzhu* (SJ 3) dan *Zulinqi* (GB 41).

Titik Akupunktur yang digunakan setiap kali terapi selalu sama, kecuali semenjak terapi ke-4, titik *Yemen* (SJ 2) dan *Xiaxi* (GB 43) tidak lagi digunakan karena kondisi partisipan saat itu tidak sedang mengalami nyeri Migrain.

#### **4.2.4 Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi**

Pelaksanaan terapi pada setiap sesi selalu sama. Hal ini dikarenakan sudah menjadi SOP (Standar Operasional Prosedur) yang harus dilakukan setiap praktisi di klinik. SOP pelaksanaan terapi ini wajib dikarenakan untuk menjaga tingkat keprofesional kerja kita baik itu dalam tingkat kebersihan hingga menjaga tingkat keselamatan pasien. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien terhadap praktisi.

#### 4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Terapi

Berdasarkan Perbedaan pada evaluasi sesi terapi ke-1 (27 April 2021) dengan sesi terapi ke-6 (14 Mei 2021), yaitu otot lidah lebih kecil dibandingkan terapi pertama, selaput lidah jauh lebih tipis dibandingkan terapi pertama, Nyeri tekan pada area lokal juga sudah tidak terasa. Keluhan nyeri Migrain, nyeri maag, mata yang tidak kuat melihat sinar sudah tidak dirasakan lagi pada terapi ke 6. Nadi jauh lebih kuat dibandingkan terapi pertama.

Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi partisipan berubah menjadi lebih baik setelah terapi dan berubah dibandingkan pada sesi ke 6, karena ketika pada saat terapi yang mendapatkan hasil De Qi (*Qi arrival*), ditandai dengan nadi akan menguat setelah ditonifikasi dari keadaan defisiensi (Wang, 2007). Menguatnya *Qi* Hati, *Qi* Limpa atau *Jinye* Limpa bersamaan dengan lancarnya pada Stagnasi *Qi* dan Stagnasi Darah, jelas akan mempengaruhi kesehatan dan membuat sebagian tanda tanda pada pemeriksaan beserta gejala gejala keluhan menjadi lebih baik dan akan terlihat perubahan pada evaluasi terapi khususnya jika dibandingkan antara sesi pertama dengan sesi keenam.

#### 4.2.6 Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur untuk Mengatasi Nyeri Migrain

Terjadinya penyembuhan pada partisipan penderita Migrain tersebut di atas sesuai dengan teori sebagai berikut:

1. Akupunktur dikatakan dapat mengurangi nyeri, termasuk memberi efek analgesi pada *hypothalamus-pituitary-adrenal* axis dan sistem opioid endogen. Thalamus dikatakan memegang peranan penting pada jalur transmisi nyeri sensoris. Investigasi anatomis menunjukkan bahwa informasi stimulus nyeri ditransmisikan dari organ sensoris melalui situs thalamus ke area korteks

serebral seperti korteks somatosensori primer dan anterior korteks cingulata (yang mana berkaitan dengan kontrol emosional). Neuron pada regio otak ini menunjukkan peningkatan monotonik untuk meningkatkan intensitas stimulus nyeri. Proton *magnetic resonance spectroscopy imaging* (MRSI) digunakan untuk menunjukkan hal tersebut yang berfungsi untuk kuantifikasi metabolisme jaringan *in vivo* pada region otak lokal dengan mengeksploitasi kondisi *magnetic nuclei hydrogen* (Linera. 2004).

2. Akupunktur memiliki efek antiinflamasi melalui supresi neuropeptida dari ujung saraf, seperti CGRP (sebuah mediator penting dari inflamasi neurogenik dan sebuah vasodilator poten saat serangan Migrain). Semua Titik Akupunktur berlokasi pada distribusi dermatom trigeminal dan servikal. Sensitisasi perifer dan sentral dan gejalanya diinhibisi oleh stimulasi Titik Akupunktur tersebut. Penjaruman menstimulasi pelepasan sentral dan segmental opioid endogen, serotonin, dan norepinefrin yang tidak hanya memiliki efek lokal tetapi juga menyebar secara luas melalui cairan serebrospinal dan aliran darah (Zhao, 2005).
3. Menurut Zhu (2017) gejala Migrain berhubungan dan berasal dari ketidakseimbangan sistem Hati dan Kandung Empedu. Semua Titik Akupunktur yang dipilih untuk diterapi dihubungkan dengan Meridian Kandung Empedu dan Hati yang digunakan dalam terapi untuk memperbaiki ketidakseimbangan yang mendasari dan mengurangi gejala Migrain. Dengan Terapi Akupunktur, tubuh dibiarkan menyembuhkan dan mengatur dirinya sendiri, untuk memulihkan aliran bebas energi *Qi* dan mengatur sistem saraf dan hormonal.