

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi

Lokasi tempat penelitian untuk studi kasus ini di Klinik Praktik “SP” yang terletak di Perumahan Gedawang Permai I Blok D 8, Kelurahan Gedawang, Kecamatan Banyumanik, Semarang 50266. Ijin Usaha dengan register NIB 0287010201571. Lingkungan sekitar yang ramah dan aman, serta lokasi yang terletak dalam perumahan yang membuat klinik ini aman dan nyaman. Terdapat 2 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.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Pasien adalah seorang lelaki Aparatur Sipil Negara Tri Winarso yang berusia 56 tahun yang bertempat tinggal di Genuk Karang Lo RT 04 RW 08, Kel Tegal Sari, Kec. Candi Sari, Semarang. Pasien mengalami post stroke non hemoragik. Ciri-ciri fisik pasien 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 nampak murung.

4.1.3 Tata Laksana Asuhan

Tata laksana asuhan akupunktur pada penderita stroke non hemoragik di Klinik “SP” Semarang sebagai berikut ini :

No	Tahap	Terapi ke-1; Tanggal 9 Maret 2021	Terapi ke-2; Tanggal 12 Maret 2021	Terapi ke-3; Tanggal 15 Maret 2021
1	Pemeriksaan	Tampak Shen muka kusam, pucat, bicara gagap, suara pelan rendah, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah tipis, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning dan lembab. Pasien banyak bicara yang tidak jelas dengan suara terbata dan kesulitan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga yang mengantar pasien ke Akupunktur Terapis menyebutkan bahwa pasien ini mengalami stroke sejak seminggu yang lalu ketika sebelumnya ada mual muntah. Pasien dibawa ke RS oleh anggota keluarga ketika mengetahui pasien mengalami stroke, penurunan pendengaran, penglihatan tidak fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, dia tidak bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba lebih dalam.	Tampak Shen muka kusam, pucat, bicara gagap, suara pelan rendah, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah tipis, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning dan lembab. Pasien banyak bicara yang tidak jelas dengan suara terbata dan kesulitan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga yang mengantar pasien ke Akupunktur Terapis menyebutkan bahwa pasien ini mengalami stroke sejak seminggu yang lalu ketika sebelumnya ada mual muntah. Pasien dibawa ke RS oleh anggota keluarga ketika mengetahui pasien mengalami stroke, penurunan pendengaran, penglihatan tidak fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, dia tidak bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba lebih dalam.	Tampak Shen muka kusam, pucat, bicara gagap, suara pelan rendah, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien banyak bicara yang tidak jelas dengan suara terbata dan kesulitan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, penurunan pendengaran, penglihatan tidak fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, dia tidak bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba lebih dalam.
2	Diagnosis	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>

3	Perencanaan	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan
4	Pelaksanaan	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri

		6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan
5	Evalusi	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah secara keseluruhan belum ada perubahan.	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah secara keseluruhan belum ada perubahan.	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, masih gagap dan sulit mengungkapkan sesuatu benda atau peristiwa

No	Tahap	Terapi ke-4; Tanggal 19 Maret 2021	Terapi ke-5; Tanggal 22 Maret 2021	Terapi ke-6; Tanggal 26 Maret 2021
1	Pemeriksaan	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran

		membalik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	membalik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	membalik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.
2	Diagnosis	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>
3	Perencanaan	Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi : Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i> , menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal di area kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi : Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i> , menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal di area kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi : Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i> , menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 2. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 3. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 4. Titik lokal di area kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan

4	Pelaksanaan	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan
5	Evaluasi	<p>Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat nama benda dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok dan garpu, sabun dan shampoo, mengenal nama istrinya, nama anak-anaknya dan kondisi kejiwaan</p>	<p>Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat nama benda dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok dan garpu, sabun dan shampoo, mengenal nama istrinya, nama anak-anaknya dan kondisi kejiwaan</p>	<p>Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat nama benda dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka dan kondisi kejiwaan partisipan</p>

		partisipan mulai tenang.	partisipan mulai tenang.	mulai tenang
--	--	--------------------------	--------------------------	--------------



No	Tahap	Terapi ke-7; Tanggal 29 Maret 2021	Terapi ke-8; Tanggal 2 April 2021	Terapi ke-9; Tanggal 5 April 2021
1	Pemeriksaan	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	Tampak Shen muka segar, bicara lancar, suara keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung lidah normal, vena ungu tipis dengan selaput tebal berkurang, kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara jelas dan mulai bisa mengingat, mengungkapkan, menulis, menyebutkan benda seperti membaca, menulis dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka satu sampai lima, mengenal warna dan kondisi kejiwaan partisipan bahagia. Pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.
2	Diagnosis	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan

		sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>
3	Perencanaan	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 6. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 7. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 8. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 6. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 7. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 8. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 6. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 7. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 8. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan
4	Pelaksanaan	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri

		6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan
5	Evaluasi	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat nama benda dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka dan kondisi kejiwaan partisipan mulai tenang	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat nama benda dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka dan kondisi kejiwaan partisipan mulai tenang	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat pekerjaan seperti membaca, menulis dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka satu sampai lima, mengenal warna dan kondisi kejiwaan partisipan tenang.

No	Tahap	Terapi ke-10; Tanggal 8 April 2021	Terapi ke-11; Tanggal 12 April 2021	Terapi ke-12; Tanggal 16 April 2021
1	Pemeriksaan	Tampak Shen muka segar, bicara lancar, suara keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung lidah normal, vena ungu tipis dengan selaput tebal berkurang, kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara jelas dan mulai bisa mengingat, mengungkapkan, menulis, menyebutkan benda seperti membaca, menulis dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka satu sampai lima, mengenal warna dan kondisi kejiwaan partisipan bahagia. Pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.	Tampak Shen muka segar, pucat berkurang, bicara agak lancar, suara agak keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah berkurang, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara terbata dan mulai bisa mengingat dan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga pasien sudah lebih tenang, pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, sudah bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.
2	Diagnosis	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan	Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu nama penyakit stroke Dengan

		sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>	sindrom <i>zhongfeng jingluo</i>
3	Perencanaan	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 10. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 11. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 12. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 10. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 11. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 12. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan 	<p>Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi :</p> <p>Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah <i>qi xue</i>, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan <i>internal wind</i> dengan menggunakan titik sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Titik <i>Sanyinjiao</i> (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah <i>qi xue</i> 10. Titik <i>Taichong</i> (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan <i>internal wind</i>. 11. Titik <i>Neiquan</i> (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa. 12. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik <i>Sishenchong</i> (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan
4	Pelaksanaan	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri 	<p>Aktivitas asuhan akupunktur yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan fasilitas, alat, bahan jarum akupunktur filiform ukuran 0,25 mm x 25 mm, kapas steril, alkohol 70%. 2. Persetujuan partisipan 3. Penataan posisi partisipan 4. Dekontaminasi tangan 5. Pemakaian alat pelindung diri

		6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan	6. Persiapan lokasi sasaran penusukan 7. Durasi penjaruman 8. Pengumpulan jarum 9. Dekontaminasi peralatan 10. “Standby” / “tidak meninggalkan partisipan” 11. Tanggapan tindakan (responsi) 12. Pencegahan risiko trauma / cedera 13. Ketaatan azaz kesehatan dan keselamatan
5	Evaluasi	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya mulai bisa mengingat pekerjaan seperti membaca, menulis dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka satu sampai lima, mengenal warna dan kondisi kejiwaan partisipan tenang.	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya lebih baik dalam mengingat pekerjaan seperti membaca, menulis, tidur dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, anak-anaknya, menulis angka satu sampai sepuluh, mengingat nama teman sekantor, mengenal warna, belajar membaca Juz Amma dan dilakukan berulang-ulang selama terapi.	Setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya lebih baik dalam mengingat pekerjaan seperti membaca, menulis, tidur dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, anak-anaknya, menulis angka satu sampai sepuluh, mengingat nama teman sekantor, mengenal warna, belajar membaca Juz Amma dan dilakukan berulang-ulang selama terapi.

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1. Pembahasan pada Pemeriksaan

Pada kunjungan pertama didapatkan data dari pemeriksaan berupa wajah tampak Shen muka kusam, pucat, bicara gagap, suara pelan rendah, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah tipis, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung merah, vena ungu tipis dengan selaput tebal kuning dan lembab. Pasien banyak bicara yang tidak jelas dengan suara terbata dan kesulitan mengungkapkan sesuatu. Informasi dari anggota keluarga yang mengantar pasien ke Akupunktur Terapis menyebutkan bahwa pasien ini mengalami stroke sejak seminggu yang lalu ketika sebelumnya ada mual muntah. Pasien dibawa ke RS oleh anggota keluarga ketika mengetahui pasien mengalami stroke, penurunan pendengaran, penglihatan tidak fokus, BAK banyak dan kuning. Ketika pasien ditanya, dia tidak bisa menyebutkan beberapa nama benda dan beberapa aktivitas yang pernah dilakukan. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba lebih dalam.

Setelah dilakukan terapi akupunktur selama 12 kali diperoleh data sebagai berikut tampak Shen muka segar, bicara lancar, suara keras, tampak juga warna kulit kehitaman, ada mata panda, sklera putih ada gurat pembuluh merah sudah hilang, pada otot lidah tampak gemuk, ada fisur, ujung lidah normal, vena ungu tipis dengan selaput tebal berkurang, kuning berkurang dan lembab. Pasien mulai merespon ketika diajak bicara dengan suara jelas dan mulai bisa mengingat, mengungkapkan, menulis, menyebutkan benda seperti membaca, menulis dan membedakan fungsi benda-benda yang ada di rumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, menulis angka satu

sampai lima, mengenal warna, menghafal juz amma dan kondisi kejiwaan partisipan bahagia. Pendengaran membaik, penglihatan fokus, BAK banyak dan kuning. Nadi umum teraba cepat, kuat, besar. Nadi Guan kiri teraba dalam.

4.2.2. Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan tersebut di atas, diagnosis akupunktur yang ditegakkan yaitu penyakit stroke dengan sindrom *zhongfeng jingluo*.

4.2.3. Pembahasan pada Perencanaan

Berdasarkan diagnosis tersebut di atas, rencana asuhan akupunktur meliputi : Tindakan terapi dengan akupunktur untuk menambah *qi xue*, menyeimbangkan Yin dan Yang serta menghilangkan *internal wind* dengan menggunakan titik sebagai berikut :

1. Titik *Sanyinjiao* (SP-6) yang ditonifikasi berfungsi untuk menambah *qi xue*
2. Titik *Taichong* (LR-3) yang disedasi dan menghilangkan *internal wind*.
3. Titik *Neiquan* (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa.
4. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik *Sishenchong* (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan

4.2.4. Pembahasan pada Pelaksanaan

Terapi yang diberikan terhadap partisipan selama 12 kali terapi, sesuai dengan prinsip terapi dan tatalaksana terapi sebagai berikut:

1. Pemilihan alat : kapas pembalut, alkohol 70%, jarum akupunktur ukuran 0,25 x 25 mm
2. Prinsip terapi: mentonifikasi *qi xue*, menghilangkan *internal wind* dan menyeimbangkan *Yin* dan *Yang*
3. Cara terapi dan pemilihan titik:
 - a. Titik untuk mentonifikasi *qi xue* : *Sanyinjio* (SP 6), manipulasi dengan cara tonifikasi.
 - b. Titik untuk menghilangkan *internal wind*: *Taichong* (LR-3), manipulasi dengan cara sedasi.
 - c. Titik *Neiquan* (PC6) tonifikasi untuk mengaktifkan kecerdasan shen/jiwa
 - d. Titik lokal diarea kepala yaitu Titik *Sishenchong* (EX-HN1) untuk membangkitkan memori dan ingatan, manipulasi dengan cara tonifikasi
4. Proses terapi dilakukan 30 menit dan masa terapi dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama enam minggu.

4.2.5. Pembahasan pada Evaluasi

Evaluasi pada terapi ke-1 mendapatkan data setiap selesai pencabutan jarum di akhir sesi terapi dilakukan evaluasi. Hasilnya adalah secara keseluruhan belum ada perubahan, sedangkan evaluasi pada terapi ke-12 terdapat perubahan data yaitu pengamatan shen sudah tenang, segar, kondisinya lebih baik dalam mengingat pekerjaan seperti membaca, menulis, tidur dan membedakan fungsi benda-benda yang ada dirumah seperti membedakan sendok, garpu, piring, sabun, shampoo, mengenal nama istrinya, anak-anaknya, menulis angka satu sampai

sepuluh, mengingat nama teman sekantor, mengenal warna, belajar membaca Juz Amma dan dilakukan berulang-ulang selama terapi.

4.3 Mekanisme Kerja Akupunktur

Terapi akupunktur terbukti bermanfaat dan aman. Ketika akupunktur bersinergi dengan modalitas pengobatan lain ternyata menghasilkan perubahan perbaikan yang signifikan. Modalitas terapi yang dilakukan oleh pasien dengan melakukan sinergi terapi fisioterapi wicara. Dampak positif tersebut bukan hanya ketika bersinergi dengan pengobatan tradisional, melainkan dengan berbagai jenis pengobatan medis modern. Pada laporan hasil penelitian ini dibatasi hanya membahas tentang mekanisme kerja akupunktur dalam perspektif medis barat pada kasus stroke non-hemoragik dengan keluhan daya ingat. Penusukan pada titik akupunktur, titik *Sanyinjiao* (SP-6), *Taichong* (LR-3), Titik *Neiquan* (PC6). Ditambahkan titik lokal diarea kepala yaitu Titik *Sishenchong* (EX-HN1), dengan perangsangan tonifikasi mengakibatkan terjadinya peningkatan sel otak yang memburuk dan mati setelah terjadi stroke non hemoragik. Kumalasari (2018), menyebutkan bahwa *demensia* vaskular adalah penurunan kognitif dan kemunduran fungsional yang disebabkan oleh penyakit serebrovaskuler, biasanya *stroke* hemoragik.