

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian studi kasus yang dilaksanakan pada bulan April 2023 di Laboratorium Akupunktur ITSK RS dr. Soepraoen Malang dengan sampel 1 orang partisipan, tentang Asuhan Akupunktur *Jin's 3 Needle* pada kasus Dispepsia di Laboratorium Akupunktur ITSK RS dr. Soepraoen Malang didapatkan hasil sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di Laboratorium Akupunktur ITSK RS dr. Soepraoen Malang yang berada di Jl. Sudanco Supriadi No. 22 Sukun, Malang. Laboratorium Akupunktur ITSK RS dr. Soepraoen Malang memberikan pelayanan Asuhan Akupunktur dengan berbagai peralatan, antara lain: jarum filiform dengan bermacam-macam jenis dan ukuran, elektrostimulator, moksa, TDP, serta alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di Laboratorium Akupunktur ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang Pertama : 8 April 2023.

Nama : Sdr. I.

Tanggal Lahir / Umur : 23 tahun.

Jenis Kelamin : Laki-laki.

Pekerjaan : Pekerja pabrik.

Alamat : Gang Cilung Ciptomulyo Malang.

Nomor Telepon : 0813-4357-XXXX

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi, dengan jadwal terapi sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jadwal Terapi

Sesi Terapi ke-	Tanggal Sesi Terapi	Pukul (WIB)
1	Jumat, 8 April 2023	09.00
2	Selasa, 12 April 2023	09.00
3	Jum'at, 15 April 2023	09.00
4	Selasa, 19 April 2023	09.00
5	Jumat, 22 April 2023	09.00
6	Selasa, 26 April 2023	09.00

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

Tabel 4.2 Hasil Asuhan Akupunktur

No	Tahap	Terapi 1 8 April 2023	Terapi 2 12 April 2023	Terapi 3 15 April 2023	Terapi 4 19 April 2023	Terapi 5 22 April 2023	Terapi 6 26 April 2023
1	Pemeriksaan:						
	Pengamatan (Wang):	Mimik muka: Sayu.	Mimik muka: Sayu.	Mimik muka: Sayu.	Mimik muka: Segar.	Mimik muka: Segar.	Mimik muka: Segar.
		Refleksi gerak: Lemas.	Refleksi gerak: Sedikit lemas.	Refleksi gerak: Leluasa.	Refleksi gerak: Leluasa.	Refleksi gerak: Leluasa.	Refleksi gerak: Leluasa.
		Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tebal.	Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tebal.	Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tebal.	Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tipis.	Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tipis.	Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tipis.
	Pendengaran dan Penciuman (Wen):	-	-	-	-	-	-
	Wawancara (Wen):	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati.	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati.	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati.	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri ulu hati sudah tidak terasa.
		Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.	Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.	Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.	Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.	Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.	Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati.
		Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Takut dingin. Senang hangat. Tidak haus, suka minum hangat.	Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Takut dingin. Senang hangat. Tidak haus, suka minum hangat.	Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Takut dingin. Senang hangat. Tidak haus, suka minum hangat.	Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Takut dingin. Senang hangat. Tidak haus, suka minum hangat.	Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Tidak takut dingin. Tidak haus, suka minum hangat.	Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Tidak takut dingin. Tidak haus, suka minum hangat.

	Perabaan (Qie):	Ulu hati: nyeri tekan.	Ulu hati: nyeri tekan.	Ulu hati: nyeri tekan berkurang.	Ulu hati: nyeri tekan berkurang.	Ulu hati: tidak nyeri tekan.	Ulu hati: tidak nyeri tekan.
		<i>Zhongwan</i> (CV 12): nyeri tekan.	<i>Zhongwan</i> (CV 12): nyeri tekan.	<i>Zhongwan</i> (CV 12): nyeri tekan berkurang.	<i>Zhongwan</i> (CV 12): nyeri tekan berkurang.	<i>Zhongwan</i> (CV 12): tidak nyeri tekan.	<i>Zhongwan</i> (CV 12): tidak nyeri tekan.
		Nadi: tegang.	Nadi: tegang.	Nadi: tegang.	Nadi: tegang.	Nadi: tegang.	Nadi: tegang.
2	Diagnosis:						
	Penyakit:	Nyeri Ulu Hati.	Nyeri Ulu Hati.	Nyeri Ulu Hati.	Nyeri Ulu Hati.	Nyeri Ulu Hati.	Nyeri Ulu Hati.
	Sindrom:	Patogen Dingin Menyerang Lambung.	Patogen Dingin Menyerang Lambung.	Patogen Dingin Menyerang Lambung.	Patogen Dingin Menyerang Lambung.	Patogen Dingin Menyerang Lambung.	Patogen Dingin Menyerang Lambung.
3	Terapi:						
	Prinsip dan Cara Terapi:	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.	Membuang Dingin. Menghentikan Nyeri. Memanasi.
	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi:	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.	Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm). Alkohol 70%. Kapas medis. Moksa.
	Titik Akupunktur:	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).	<i>Zhongwan</i> (CV 12). <i>Neiguan</i> (PC 6). <i>Zusanli</i> (ST 36). <i>Shenque</i> (CV 8).
	Jadwal Terapi:	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.
	Anjuran dan	Menghindari	Menghindari	Menghindari	Menghindari	Menghindari	Menghindari

	Saran:	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.	terkena angin dingin atau AC. Menggunakan jaket apabila keluar ruangan. Mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang dingin.
4	Evaluasi:						
	Prognosis:	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Perbandingan data antara hasil pemeriksaan sesi terapi ke-1 dengan hasil pemeriksaan sesi terapi ke-6 didapatkan hasil, yaitu:

Pada terapi sesi ke-1 didapatkan data:

- 1) Keluhan Utama: Nyeri ulu hati.
- 2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Mimik muka: Sayu. Refleksi gerak: Lemas. Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tebal.
- 3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Sejarah Penyakit Sekarang: Nyeri ulu hati seperti tertusuk. Suka dihangati. Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Takut dingin. Senang hangat. Tidak haus, suka minum hangat.
- 5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Ulu hati: nyeri tekan. *Zhongwan* (CV 12): nyeri tekan. Nadi: tegang.

Pada sesi terapi ke-6 didapatkan data:

- 1) Keluhan Utama: Nyeri ulu hati sudah tidak terasa.
- 2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Mimik muka: Segar. Refleksi gerak: Leluasa. Lidah: Otot Lidah: Merah muda. Selaput Lidah: Putih tipis.
- 3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Gejala Penyakit Sekarang: Tidak demam. Tidak takut dingin. Tidak haus, suka minum hangat.
- 5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Ulu hati: tidak nyeri tekan. *Zhongwan* (CV 12): tidak nyeri tekan. Nadi: tegang.

Data tersebut di atas adalah perbandingan antara sebelum dengan sesudah

dilakukan terapi sebanyak 6 kali. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 dengan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perbaikan pada partisipan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Peng (2000) dan Yuan (2004), yang menyebutkan bahwa Patogen Dingin Menyerang Lambung akan menyebabkan terjadinya penyumbatan di Lambung, sehingga menghalangi gerak turun *Qi* Lambung. Penyumbatan di Lambung dan gangguan gerak turun *Qi* Lambung akan menimbulkan rasa nyeri serta menyebabkan makanan dalam Lambung tidak bisa bergerak turun dengan lancar yang juga dapat menimbulkan nyeri. Akupunktur-Moksibusi akan dapat Membuang Dingin, sehingga menghilangkan penyumbatan di Lambung serta memulihkan gerak turun *Qi* Lambung. Hilangnya penyumbatan di Lambung serta pulihnya gerak turun *Qi* Lambung akan menyebabkan hilangnya rasa nyeri.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan reduksi data hasil pemeriksaan sesi terapi ke-1 tersebut di atas, maka Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan adalah Penyakit Nyeri Ulu Hati dengan Sindrom Patogen Dingin Menyerang Lambung. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Peng (2000) dan Yuan (2004) yang menyebutkan bahwa Penyakit Nyeri Ulu Hati dengan Sindrom Patogen Dingin Menyerang Lambung menunjukkan tanda dan gejala: nyeri mendadak dan nyeri tertusuk pada ulu hati, nyeri suka dihangati, tidak berkeringat, adanya rasa senang hangat benci dingin, memuntahkan busa putih, senang minum hangat tetapi mulut tidak haus, selaput lidah berwarna putih, serta nadi tegang dan senar.

Selama sesi terapi selanjutnya sampai dengan sesi terapi terakhir Diagnosis Akupunktur tidak mengalami perubahan, yaitu Penyakit Nyeri Ulu Hati dengan Sindrom Patogen Dingin Menyerang Lambung, tetapi sudah terjadi perbaikan pada partisipan.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada sesi terapi ke-1, yaitu Penyakit Nyeri Ulu Hati dengan Sindrom Patogen Dingin Menyerang Lambung, maka Prinsip dan Cara Terapi yang dilakukan adalah Membuang Dingin, Menghentikan Nyeri, dan Memanasi. Titik Akupunktur yang dipilih adalah: *Zhongwan* (CV 12), *Neiguan* (PC 6), *Zusanli* (ST 36), dan *Shenque* (CV 8).

Pada sesi terapi ke-2 hingga sesi terapi ke-6 tidak ada penambahan dan pengurangan pada pemilihan Titik Akupunktur, karena dengan pemilihan Titik Akupunktur seperti tersebut di atas partisipan sudah mengalami perbaikan.

Terjadinya perbaikan pada partisipan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Peng (2000) dan Yuan (2004) yang menyebutkan bahwa pemberian Akupunktur-Moksibusi pada Titik Akupunktur tersebut di atas akan dapat Membuang Dingin, sehingga menghilangkan penyumbatan di Lambung serta memulihkan gerak turun *Qi* Lambung. Hilangnya penyumbatan di Lambung serta pulihnya gerak turun *Qi* Lambung akan menyebabkan hilangnya rasa nyeri.