

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian studi kasus yang dilaksanakan pada bulan April 2023 di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat dengan sampel 1 orang partisipan, tentang Asuhan Akupunktur pada kasus *Systemic Lupus Erythematosus* di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat mendapatkan hasil sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat yang berada di Jl. Berlian Raya Blok A-9 No. 68 Jakarta Barat. Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat melayani Akupunktur, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 2 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum *filiform* dengan berbagai ukuran, kapas, alkohol 70%, moksa, *Thermal Deep Penetration* (TDP), *cupping* (kop), tensimeter, kain penutup aurat atau bagian tubuh sensitif atau privasi, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Asuhan Akupunktur dan pengumpulan data dilakukan di ruang konsultasi dan terapi yang tertutup dan privasi, bersih, rapi, dan steril, lengkap dengan filter udara, cahaya terang, dengan sirkulasi udara yang bagus dan sehat.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang Pertama : 3-4-2023.

Nama : Ny. E.

Tanggal Lahir / Umur : 14-02-1982 (41 tahun)

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Kelapa Gading Jakarta

Nomor Telepon : 0818167617

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	Senin, 3 April 2023	09.00
2	Kamis, 6 April 2023	09.00
3	Senin, 10 April 2023	09.00
4	Kamis, 13 April 2023	09.00
5	Senin, 17 April 2023	09.00
6	Kamis, 20 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 3 April 2023	Terapi 2 6 April 2023	Terapi 3 10 April 2023	Terapi 4 13 April 2023	Terapi 5 17 April 2023	Terapi 6 20 April 2023
1.	Pemeriksaan:						
	Pengamatan (Wang):	Mimik muka: Kurang bersemangat.	Mimik muka: Kurang bersemangat.	Mimik muka: Bersemangat.	Mimik muka: Bersemangat.	Mimik muka: Bersemangat.	Mimik muka: Bersemangat.
		Tangan dan Kaki: Ada bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit).	Tangan dan Kaki: Ada bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit).	Tangan dan Kaki: Bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit) berkurang.	Tangan dan Kaki: Bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit) berkurang.	Tangan dan Kaki: Bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit) berkurang.	Tangan dan Kaki: Bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit) sudah hilang.
		Lidah: Otot Lidah: Merah tua. Keunguan. Ada bercak-bercak ungu.	Lidah: Otot Lidah: Merah tua. Keunguan. Ada bercak-bercak ungu.	Lidah: Otot Lidah: Merah tua. Keunguan. Ada bercak-bercak ungu.	Lidah: Otot Lidah: Merah tua. Keunguan. Ada bercak-bercak ungu.	Lidah: Otot Lidah: Merah. Keunguan. Bercak-bercak ungu berkurang.	Lidah: Otot Lidah: Merah. Keunguan. Bercak-bercak ungu berkurang.
	Pendengaran dan Penciuman (Wen):	-	-	-	-	-	-
	Wawancara (Wen):	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE.	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah tidak terasa.
		Keluhan Tambahan: Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Sering muncul bercak-bercak	Keluhan Tambahan: Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Sering muncul bercak-bercak	Keluhan Tambahan: Kaki sudah kuat untuk berjalan. Bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah	Keluhan Tambahan: Kaki sudah kuat untuk berjalan. Bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah	Keluhan Tambahan: Kaki sudah kuat untuk berjalan. Bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit	Keluhan Tambahan: Kaki sudah kuat untuk berjalan. Bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit tangan

		kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit tangan dan kaki.	kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit tangan dan kaki.	kulit) di kulit tangan dan kaki berkurang.	kulit) di kulit tangan dan kaki berkurang.	tangan dan kaki berkurang.	dan kaki sudah hilang.
		Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.	Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.	Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.	Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.	Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.	Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE.
		Kondisi kejiwaan: Mudah marah.	Kondisi kejiwaan: Mudah marah.	Kondisi kejiwaan: Mudah marah.	Kondisi kejiwaan: Mudah marah.	Kondisi kejiwaan: Tidak mudah marah.	Kondisi kejiwaan: Tidak mudah marah.
		Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Kadang kabur. Mata terasa sakit. Tidur: Sulit tidur.	Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Kadang kabur. Mata terasa sakit. Tidur: Sulit tidur.	Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Kadang kabur. Mata terasa sakit. Tidur: Sulit tidur.	Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Kadang kabur. Mata terasa sakit. Tidur: Sulit tidur.	Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Sudah tidak kabur. Mata sudah terasa tidak sakit. Tidur: Mudah untuk tertidur.	Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Sudah tidak kabur. Mata sudah terasa tidak sakit. Tidur: Mudah untuk tertidur.
	Perabaan (Qie):	Nadi umum: Kecil kesat.	Nadi umum: Kecil kesat.	Nadi umum: Kecil kesat.	Nadi umum: Kecil kesat.	Nadi umum: Kecil kesat.	Nadi umum: Kecil kesat.

2	Diagnosis:						
	Penyakit:	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.	Nyeri Sendi Pergelangan Kaki.
	Sindrom:	Stasis Darah disertai Panas.	Stasis Darah disertai Panas.	Stasis Darah disertai Panas.	Stasis Darah disertai Panas.	Stasis Darah disertai Panas.	Stasis Darah disertai Panas.
3	Terapi:						
	Prinsip dan Cara Terapi:	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.	Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah. Menghentikan Perdarahan.
	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.	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.	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.	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.	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.	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.
	Titik Akupunktur:	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).	LI 2 (<i>Er Jian</i>). LI 11 (<i>Qu Chi</i>). BL 40 (<i>Wei Zhong</i>). SP 10 (<i>Xue Hai</i>). ST 44 (<i>Nei Ting</i>).
	Jadwal Terapi:	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.	2 x seminggu.
	Anjuran dan Saran:	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan	Mengonsumsi obat dari Dokter sesuai dengan aturan. Menjalani Asuhan Akupunktur secara teratur. Istirahat yang cukup. Menenangkan

		pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.	pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.	pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.	pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.	pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.	pikiran. Menghindari mengonsumsi makanan dan minuman yang panas.
4	Evaluasi:						
	Prognosis:	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).	<i>Dubia</i> (Ragu-ragu).
	Kesimpulan:	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Asuhan Akupunktur membantu penyembuhan penyakit SLE. Terapi bisa dilanjutkan hingga 1 seri terapi (12 kali sesi terapi).

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 pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE.
Keluhan Tambahan: Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Sering muncul bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit tangan dan kaki.
- 2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Mimik muka: Kurang bersemangat.
Tangan dan Kaki: Ada bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit).
Lidah: Otot Lidah: Merah tua. Keunguan. Ada bercak-bercak ungu.
- 3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Wawancara (*Wen*): Sejarah Penyakit Sekarang: Keadaan terjadinya penyakit: Nyeri pada sendi pergelangan kaki. Kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Setelah dilakukan Tes ANA, dinyatakan menderita SLE. Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: Sudah ke dokter. Diberi obat untuk SLE. Kondisi kejiwaan: Mudah marah. Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Kadang kabur. Mata terasa sakit. Tidur: Sulit tidur.
- 5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Nadi umum: Kecil kesat.

Pada sesi terapi ke-6 didapatkan data:

- 1) Keluhan Utama: Nyeri pada sendi pergelangan kaki karena penyakit SLE sudah tidak terasa. Keluhan Tambahan: Kaki sudah kuat untuk berjalan.

Bercak-bercak kebiruan (perdarahan bawah kulit) di kulit tangan dan kaki sudah hilang.

- 2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Mimik muka: Bersemangat. Tangan dan Kaki: Bercak-bercak kebiruan (perdarahan di bawah kulit) sudah hilang. Lidah: Otot Lidah: Merah. Keunguan. Bercak-bercak ungu berkurang.
- 3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Kondisi kejiwaan: Tidak mudah marah. Gejala Penyakit Sekarang: Penglihatan: Sudah tidak kabur. Mata sudah terasa tidak sakit. Tidur: Mudah untuk tertidur.
- 5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Nadi umum: Kecil kesat.

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.

Perbaikan pada partisipan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Zhong (2020), yang menyebutkan bahwa Stasis Darah disertai Panas akan menyebabkan terjadinya hambatan aliran *Qi* dan Darah di seluruh tubuh. Pada partisipan tersebut terutama terjadi hambatan aliran *Qi* dan Darah di daerah pergelangan kaki. Aliran *Qi* dan Darah yang terhambat (tidak lancar) di daerah pergelangan kaki akan menimbulkan rasa nyeri di pergelangan kaki sehingga partisipan juga merasakan kaki lemah ketika berjalan dan sering jatuh. Akupunktur akan dapat Membersihkan Panas serta Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah, sehingga menghilangkan hambatan aliran *Qi* dan Darah di

seluruh tubuh dan juga hambatan aliran *Qi* dan Darah di daerah pergelangan kaki partisipan. Hilangnya hambatan aliran *Qi* dan Darah di seluruh tubuh dan juga hambatan aliran *Qi* dan Darah di daerah pergelangan kaki akan menyebabkan aliran *Qi* dan Darah menjadi lancar kembali. Aliran *Qi* dan Darah yang lancar kembali akan menyebabkan hilangnya rasa nyeri.

Perbaikan pada partisipan tersebut juga sesuai dengan teori yang ditulis oleh Huang (2017), yang menyebutkan bahwa Penyakit SLE versi *Chinese Medicine* (CM) adalah karena adanya Panas Laten dalam tubuh. Terapi Akupunktur berfokus pada Membersihkan Panas Laten dalam tubuh. Apabila Panas Laten sudah bersih tidak ada sisa di dalam tubuh, maka diharapkan bisa meminimalisir keluhan dan gejala yang diderita penderita SLE.

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 Sendi Pergelangan Kaki dengan Sindrom Stasis Darah disertai Panas. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Zhong (2020) yang menyebutkan bahwa Sindrom Stasis Darah disertai Panas menunjukkan gejala dan tanda: ruam warna merah tua, *petechiae* yang tersebar di seluruh anggota badan, mimisan, mudah marah, sulit tidur, air seni sedikit dan berwarna gelap, lidah merah tua dengan *petechiae*, serta nadi benang kesat.

Selama sesi terapi selanjutnya sampai dengan sesi terapi terakhir Diagnosis Akupunktur tidak mengalami perubahan, yaitu Penyakit Nyeri Sendi Pergelangan Kaki dengan Sindrom Stasis Darah disertai Panas, 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 Sendi Pergelangan Kaki dengan Sindrom Stasis Darah disertai Panas, maka Prinsip dan Cara Terapi yang dilakukan adalah Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah serta Menghentikan Perdarahan. Titik Akupunktur yang dipilih adalah: LI 2 (*Er Jian*), LI 11 (*Qu Chi*), ST 44 (*Nei Ting*), BL 40 (*Wei Zhong*), dan SP 10 (*Xue Hai*).

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 Zhong (2020), yang menyebutkan bahwa Akupunktur pada LI 2 (*Er Jian*), LI 11 (*Qu Chi*), ST 44 (*Nei Ting*), BL 40 (*Wei Zhong*), dan SP 10 (*Xue Hai*) akan dapat Mendinginkan Darah dan Menghidupkan Darah serta Menghentikan Perdarahan, sehingga menghilangkan hambatan aliran *Qi* dan Darah di seluruh tubuh dan juga hambatan aliran *Qi* dan Darah di daerah pergelangan kaki partisipan. Hilangnya hambatan aliran *Qi* dan Darah di seluruh tubuh dan juga hambatan aliran *Qi* dan Darah di daerah pergelangan kaki akan menyebabkan aliran *Qi* dan Darah menjadi lancar kembali. Aliran *Qi* dan Darah yang lancar kembali akan menyebabkan hilangnya rasa nyeri.

Terjadinya perbaikan pada partisipan tersebut juga sesuai dengan teori yang ditulis oleh Zhong (2020), yang menyebutkan bahwa Penyakit SLE versi *Chinese Medicine* (CM) adalah karena adanya Panas Laten dalam tubuh. Terapi Akupunktur berfokus pada Membersihkan Panas Laten dalam tubuh. Apabila

Panas Laten sudah bersih tidak ada sisa di dalam tubuh, maka keluhan dan gejala yang diderita penderita SLE bisa diminimalisir.

