

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian studi kasus dilaksanakan pada bulan April – Mei 2023 di Griya Sehat YISA Bandung dengan jumlah partisipan sebanyak 1 orang yang menderita nyeri leher yang disebabkan oleh patogen angin dingin di Griya Sehat YISA Bandung adalah sebagai berikut:

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Griya Sehat YISA Bandung yang terletak di Jalan Peta no. 169 Bandung. Griya Sehat ini memiliki tempat tidur pasien akupunktur sebanyak 12 buah, dilengkapi dengan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan dan ruang administrasi. Perlengkapan asuhan akupunktur yang disediakan yaitu jarum, kapas, alkohol 70%, alat elektro stimulator, lampu pemanas, moksa, press needle, tempat penyimpanan jarum bekas, tempat sampah medis, tempat sampah non medis, dan disinfektan. Praktek dibuka setiap senin – sabtu mulai pkl 09.00 sd 17.00, dengan keluhan pasien terbanyak saat itu adalah nyeri leher.

4.1.2. Gambaran Diri Partisipan

Tanggal Datang Pertama : 27 April 2023

Nama : Tn. X

Umur : 24 tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Bandung
Telepon : 0812 xxxx xxxx

Pasien mengeluh nyeri leher dan tidak sedang dalam pengobatan medis.

4.1.3. Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam asuhan akupunktur pada pasien nyeri leher ini dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu seminggu 3x selama 2 minggu. Asuhan pertamanya dilakukan pada hari Kamis , tanggal 27 April 2023.

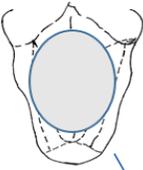
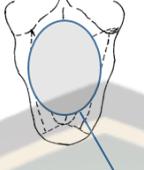
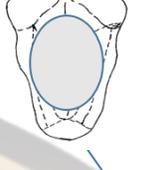
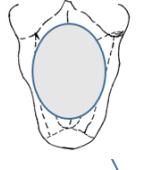
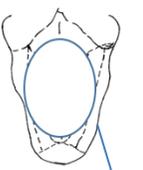
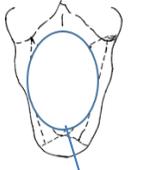
Tabel 4.1. Jadwal Terapi

Seri Terapi Ke -	Tanggal Sesi Terapi	Pukul (WIB)
1	Kamis , 27 April 2023	11.00
2	Sabtu, 29 April 2023	11.00
3	Senin , 1 Mei 2023	11.00
4	Kamis , 4 Mei 2023	12.30
5	Sabtu , 6 Mei 2023	12.00
6	Senin , 8 Mei 2023	12.00

Hasil pemeriksaan asuhan akupunktur yang sudah terkumpul dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

A. Pemeriksaan			Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3	Terapi 4	Terapi 5	Terapi 6
			27 April 2023	29 April 2023	1 Mei 2023	4 Mei 2023	6 Mei 2023	8 Mei 2023
1	Pengamatan							
	A	Keadaan Shen						
		Mimik Muka	: Meringis	Sedikit meringis	Sedikit meringis	Tidak terlihat meringis	Tidak terlihat meringis	Ceria bersemangat
		Refleksi Gerak	: Leher sangat kaku, kurang leluasa bergerak di area leher	Leher terlihat sedikit kaku, kurang leluasa bergerak di area leher	Leher terlihat sedikit kaku, kurang leluasa bergerak di area leher	Leher terlihat sedikit kaku, kurang leluasa bergerak di area leher	Leher terlihat tidak kaku, leluasa bergerak di area leher	Leher terlihat tidak kaku dan sudah leluasa bergerak di area leher
	B	Keadaan Tubuh						
		Ketika Berdiri	: leher terlihat kaku	Leher sedikit kaku	Leher sedikit kaku	Leher sedikit kaku	Leher tidak kaku	Leher tidak kaku
		Ketika Duduk	: leher terlihat kaku	Leher sedikit kaku		Leher sedikit kaku	Leher tidak kaku	Leher tidak kaku
		Ketika Berbaring	: Tidak nyaman di bagian leher	Tidak nyaman di bagian leher	Tidak nyaman di bagian leher	Sedikit nyaman di bagian leher	Nyaman di bagian leher	Nyaman di bagian leher
		Gerakan Kepala	: Tidak leluasa	Tidak leluasa	Tidak leluasa	Sedikit leluasa	leluasa	leluasa
		Leher Tengku	: Sangat Kaku	Sedikit kaku	Sedikit kaku	Sedikit kaku	Tidak kaku	Tidak kaku
	C	Keadaan Lidah						
		• Otot Lidah						
		Warna	: Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda
		Bentuk dan ketebalan Lidah	: Tidak tebal tidak tipis	Tidak tebal tidak tipis	Tidak tebal tidak tipis	Tidak tebal tidak tipis	Tidak tebal tidak tipis	Tidak tebal tidak tipis
		• Selaput Lidah						
		Warna	: Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
		Ketebalan	: tebal	Sedikit tebal	Sedikit tebal	Sedikit tebal	Tipis	Tipis

		• Topografi Lidah	:							
				Selaput lidah putih tebal	Selaput lidah sedikit tebal	Selaput lidah sedikit tebal	Selaput lidah sedikit tebal	Selaput lidah putih tipis	Selaput lidah putih tipis	
2		Pendengaran & Penciuman		Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	
3		Wawancara								
	A	Keluhan utama	:	Nyeri leher ke pundak						
	B	Keluhan Tambahan	:	Tidak ada keluhan tambahan						
	C	Riwayat Penyakit		Sejak 2 hari lalu , Mendadak sehabis bangun tidur , sebelumnya sering mengetik laptop dibawah AC , kemudian kamar tidur juga ber AC saat bangun tidur leher kaku						
	D	Gejala Penyakit Sekarang	:							
		• Panas Dingin	:	Menghindari angin dingin	Menghindari angin dingin	Menghindari angin dingin	Menghindari angin dingin	Menghindari angin dingin	Tidak menghindari dingin	
		• Sensasi Rasa di kepala ke leher dan pundak	:	Nyeri sedang dengan alat ukur VAS nyeri skala 5	Nyeri ringan dengan alat ukur VAS nyeri skala 4	Nyeri ringandengan alat ukur VAS nyeri skala 3	Nyeri ringan dengan alat ukur VAS nyeri skala 2	Nyeri ringan dengan alat ukur VAS nyeri skala 2	Nyeri ringan dengan alat ukur VAS nyeri skala 1	
		• Tidur	:	Terganggu dikarenakan nyeri leher	Tidur lumayan nyenyak	Tidur cukup nyenyak	Tidur cukup nyenyak	Tidur nyenyak	Tidur nyenyak	
4		Perabaan								
	A	Perabaan daerah keluhan	:	Teraba dingin Tegang, kaku	Teraba dingin Sedikit kaku	Tidak dingin Sedikit kaku	Tidak dingin tidak kaku	Tidak dingin dan tidak kaku	Tidak dingin dan Tidak kaku	
	B	Perabaan titik organ	:	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	

	C	Perabaan Nadi							
		• Nadi Umum	:	Mengambang , kuat , lambat	Mengambang , kuat	Mengambang , kuat	Mengambang	Moderat	moderat
		• Nadi Khusus		Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan	Tidak ditemukan kelainan
B. Diagnosis									
1		Penyakit		Nyeri dan kaku leher					
2		Sindrom		Obstruksi Angin Dingin menyerang Meridian Usus Kecil (SI) , Kandung Empedu (GB) dan Kandung Kemih (BL)					
RENCANA TERAPI									
1		Prinsip dan Cara Terapi							
		<ul style="list-style-type: none"> • Menghilangkan Angin dingin • Melancarkan Qi dan darah Meridian SI, BL dan GB • Menghilangkan nyeri 							
2		Pemilihan Alat							
		<ul style="list-style-type: none"> • Jarum filiform ukuran 0.25x 25, 0.20 x 15 • Kapas, alkohol 70% 							
3		Pemilihan Titik dan Cara Terapi							
		a. Titik <i>Feng chi</i> (GB 20) yang berlokasi dibatas bawah tulang oksipital, dalam sebuah lekukan antara pangkal sternokleidomastoid dan otot trapezius. Titik ini berfungsi menghilangkan patogen angin, bermanfaat bagi kepala, membersihkan organ indera, dan membuka saluran (Focks.C., 2008).							
		b. Titik <i>Tian zhu</i> (BL 10) berlokasi kira-kira 1,3 cun lateral ke → Du-15, di mana disisipan otot trapezius di batas bawah oksiput, dekat dengan tempat saraf oksipital utama muncul (Focks.C., 2008).							
		c. Titik <i>Jianjing</i> (GB 21) berlokasi di titik tertinggi bahu, di titik tengah garis menghubungkan vertebra serviks ke-7 (C7) dan ujung lateral akromion. Titik yang berfungsi membuka saluran mengusir patogen dan mengatur aliran Qi dan termasuk titik lokal area bahu (Claudia Focks.C., 2008).							
		d. Titik <i>Dazhu</i> (BL11) Titik yang berlokasi di 1,5 cun lateral ke garis tengah posterior, pada tingkat yang lebih rendah perbatasan proses spinosus vertebra toraks ke-1 (T1, dengan bahu menggantung setinggi akromion). Titik ini berfungsi untuk mengusir patogen angin , membuka saluran , memberi manfaat pada sendi dan tulang (Focks.C., 2008).							
		e. Titik Extra <i>Xinshe</i> adalah titik yang berlokasi di tengkuk , 1.5 cun dibawah batas rambut belakang sat ugaris dengan titik <i>Feng chi</i> (GB 20), samping tonjolan tulang <i>cervical</i> ke IV. Titik ini berfungsi unntuk melancarkan aliran Qi dan Xue di leher sampai ke wilayah lengan , untuk kaku kuduk dan nyeri lengan (Sim, 2010).							

		f. Titik <i>Jianzhongshu</i> (SI 15) titik yang terletak 2 Cun lateral titik GV-14 (<i>Dazhui</i>), titik ini berfungsi untuk melancarkan aliran Qi dan Xue di wilayah leher dan pundak. Merupakan Trigger point pada otot levator scapulae, titik efektif untuk gangguan pada daerah cervicodorsal (Focks,C., 2008).
		Semua titik dengan dilakukan manipulasi dengan teknik sedasi sesekali diputer berlawanan jarum jam.
4	Jadwal Terapi	: Seminggu 3x selama 6x
5	Anjuran dan Saran	:
		<ul style="list-style-type: none"> • Menghindari angin dingin • Lakukan stretching sehabis mengetik laptop • Istirahat yang cukup hindari terpaan AC secara langsung atau pilih ruangan yang suhunya lebih hangat atau tidak terlalu dingin
C. PELAKSANAAN TERAPI		
1	Persiapan Fasilitas, Alat, dan Bahan :	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25x25 mm, 0.20x15 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 dengan posisi telungkup.
4	Dekontaminasi Tangan	Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum menusukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.
5	Pemakaian Alat Pelindung Diri :	Masker dan <i>hand scoon</i>
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 30 menit dengan manipulasi teknik sedasi sesekali diputer berlawanan arah jarum jam.
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 klinik untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi. Jika terjadi <i>hematome</i> setelah pencabutan jarum maka dilakukan kompres es.						
14		Pengenaaan 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.						
D. EVALUASI SETELAH TERAPI								
1		Evaluasi Proses						
	a	Pengamatan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan lokasi titik daerah penusukan terlihat memerah dan tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan
	b	Pendengaran dan Penciuman	Tidak ada kelainan					
	c	Wawancara	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan	Pasien merasa nyaman saat dilakukan penusukan diberbagai lokasi penusukan

								lokasi penusukan
	d	Perabaan	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum , tapi pundak dan leher masih kaku	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum , pundak dan leher sedikit kaku	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher sedikit kaku	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher mengalami penurunan kekakuan dibandingkan terapi sebelumnya	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher sudah tidak teraba kaku, dan leher leluasa untuk di gerakan	Terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher sudah tidak teraba kaku, dan leher sangat leluasa untuk di gerakan
2		Evaluasi Hasil						
		Kelayakan kelanjutan terapi	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Terapi dihentikan karena sudah mencapai seri
E. PROGNOSIS DAN KESIMPULAN								
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 dihentikan karena sudah mencapai seri

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Setelah dilakukan 6 kali pemeriksaan terhadap Tn. X terdapat perubahan pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (27 April 2023) dengan sesi terapi ke-6 (8 Mei 2023) adalah sebagai berikut :

Pada terapi 1 (27 April 2023) didapatkan data diagnostik :

- 1) Keluhan Utama : Nyeri Leher ke pundak
- 2) Pemeriksaan pengamatan (*Wang*) : Mimik Muka : meringis. Refleksi Gerak : leher sangat kaku , kurang leluasa bergerak di area leher. Ketika berdiri : leher terlihat kaku. Ketika duduk : leher terlihat kaku. Ketika berbaring : tidak nyaman di bagian leher. Gerakan kepala : tidak leluasa. Leher tengkuk : sangat kaku. Keadaan lidah : Otot lidah merah muda , selaput lidah putih tebal.
- 3) Pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*Wen*) : tidak ditemukan kelainan.
- 4) Pemeriksaan wawancara (*Wun*) : Riwayat penyakit : Sejak 2 hari lalu , mendadak sehabis bangun tidur , sebelumnya sering mengetik laptop dibawah AC , kemudian kamar tidur juga ber AC saat bangun tidur leher kaku. Gejala sekarang : menghindari angin dingin, nyeri sedang dengana lat ukur VAS skala nyeri di leher angka 5. Tidur : terganggu dikarenakan nyeri leher.
- 5) Pemeriksaan perabaan (*Qie*) : Daerah keluhan : teraba tegang dan kaku. Nadi umum : mengambang , kuat , lambat.

Pada Sesi Terapi ke-6 (08 Mei 2023) didapatkan data diagnostik :

- 1) Keluhan Utama : Nyeri Leher ke pundak berkurang nyerinya
- 2) Pemeriksaan pengamatan (*Wang*) : Mimik Muka : ceria bersemangat. Refleksi Gerak : Leher terlihat tidak kaku dan sudah leluasa bergerak di area leher. Ketika

berdiri : leher tidak kaku. Ketika duduk : leher tidak kaku. Ketika bebaring : nyaman di bagian leher. Gerakan kepala : leluasa. Leher tengkuk : tidak kaku. Keadaan lidah : Otot lidah merah muda , selaput lidah putih tipis.

- 3) Pemeriksaan pendengaran dan penciuman (*Wen*) : tidak ditemukan kelainan.
- 4) Pemeriksaan wawancara (*Wun*) : Gejala sekarang : tidak menghindari angin dingin, nyeri ringan dengan skala nyeri di leher angka 1. Tidur : tidak terganggu dikarenakan nyeri leher berkurang.
- 5) Pemeriksaan perabaan (*Qie*) : Daerah keluhan : tidak teraba tegang dan kaku. Nadi umum : moderat.

Data diatas adalah perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan terapi sebanyak 6 kali. Data tersebut menunjukkan adanya perbedaan hasil pemeriksaan sesi 1 (24 April 2023) dengan hasil pemeriksaan sesi ke-6 (06 Mei 2023). Data perbedaan sesi terapi sebelum dan sesudah tersebut menunjukkan adanya perbaikan yang terjadi pada partisipan.

Kondisi-kondisi di atas terjadi karena dengan adanya penusukan akupunktur yang menurut persepsi TCM , nyeri leher yang disebabkan oleh patogen angin dingin ini terjadi karena tersumbatnya aliran *Qi* di meridian dengan menstimulasi pada beberapa titik di meridian yang mengalami sumbatan maka dapat mengembalikan lagi aliran sirkulasi energi (*Qi*) dengan lancar dan dapat menyembuhkan nyeri (Sim,2021).

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Tn. X , pada sesi terapi ke-1 (27 April 2023) maka rumusan diagnosis nya adalah obstruksi angin dingin di meridian

Taiyang Tangan Usus kecil , meridian *Shaoyang* kaki Kandung Empedu dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung kemih dikarenakan Tn. X mengeluh nyeri leher dan kaku di jalur meridian tersebut di area leher.

Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi klien berubah menjadi lebih baik karena klien mematuhi dan menunaikan terapi rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis sehingga gejala-gejala yang tampak sebelum diterapi ada perubahan kearah baik pada sesi terapi ke-2 (29 April 2023) dan berangsur lebih baik lagi di sesi terapi terakhir yaitu terapi ke-6 (8 Mei 2023) dengan nyeri sedang dengan alat ukur VAS skala nyeri awal 5 menjadi skala nyeri 1 disaat wawancara terapi ke-6 (8 Mei 2023).

Terkait dengan diagnosis akupunktur ini Yin (2000), menyebutkan bahwa Leher kaku selalu dimanifestasikan sebagai sindrom obstruksi meridian oleh serangan angin dingin. Titik titik di meridian Usus Kecil, meridian Kandung Empedu dan Meridian Kandung Kemih sering dipilih dalam pengobatannya.

Tetapi menurut Sim (2021) bahwa nyeri leher bisa disebabkan juga karena otot tergeliat / terkilir , dan *Jing* dan *Xue* dalam *Shen*/Ginjal dan *Gan*/Hati kurang (tulang dan tendon berubah) .

Otot tergeliat / terkilir sering terasa pada saat bangun pagi , penyebab ialah postur tubuh kurang baik menyebabkan otot leher tertarik dalam jangka waktu lama. Hal tersebut sering terjadi karena bantal lembab, terlalu tinggi , terlalu rendah atau terlalu keras , hingga otot pada satu sisi leher tertarik , kejang dan Qi dan Xue menjadi tidak lancar (Sim,2021).

Sedangkan *Jing* dan *Xue* dalam *Shen*/Ginjal dan *Gan*/Hati kurang (tulang dan tendon berubah) sering terjadi pada usia lebih dari 45 tahun , saat itu Jing dan

Xue dalam Gan /hati dan Shen/ginjal tidak cukup. Hal tersebut menyebabkan tulang dan tendon tidak mendapat nutrisi yang cukup dan strukturnya berubah (Sim Kie Jie ,2021).

Selama perawatan yang terbaik adalah tidak mengubah resep dan titik sampai nanti saat perawatan terbukti tidak efektif baru dapat merubah resep. Walaupun kondisi keluhan klien sudah mengalami perbaikan, tetap disarankan untuk tidak langsung mengubah pola terapi mengingat perbaikan kondisi akar penyebab penyakit pada klien memerlukan waktu menurut Cheng Xiaoming (2006). Untuk itu sesuai dengan teori tersebut peneliti melakukan asuhan akupunktur pada klien nyeri leher tersebut untuk tidak merubah formasi titik dari terapi seri ke-1 sd seri ke-6 untuk dapat membangkitkan kepercayaan pasien terhadap akupunkturis.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan diagnosis pada sesi terapi ke-1 (27 April 2023) hingga sesi terapi ke-6 (8 Mei 2023) yaitu Nyeri leher yang disebabkan karena obstruksi angin dingin maka ditentukan prinsip dan cara terapi dengan titik akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya sebagai berikut:

a. Menghilangkan Angin dingin dengan Sedasi di titik :

1) GB 20 (*Fengchi*)

Berlokasi dibatas bawah tulang oksipital, dalam sebuah lekukan antara pangkal sternokleidomastoid dan otot trapezius. Titik ini berfungsi menghilangkan patogen angin, bermanfaat bagi kepala, membersihkan

organ indera, dan membuka saluran. Menusuk kearah mata kontralateral sedalam 0.5-0.7 cun (Focks.C., 2008).

b. Menghilangkan nyeri di daerah leher dan pundak dengan sedasi di titik :

1) GB 21 (*Jianjing*)

Berlokasi di titik tertinggi bahu, di titik tengah garis menghubungkan vertebra serviks ke-7 (C7) dan ujung lateral akromion. Titik yang berfungsi membuka saluran mengusir patogen dan mengatur aliran *Qi* dan termasuk titik lokal area bahu. Menusuk tegak lurus sedalam 0.5-0.8 cun (Focks.C., 2008).

2) BL 10 (*Tianzhu*)

Berlokasi kira-kira 1,3 cun lateral ke → Du-15, di mana disisipkan otot *trapezius* di batas bawah oksiput, dekat dengan tempat saraf oksipital utama muncul. Menusuk tegak lurus sedalam 0.5 cun (Focks.C., 2008).

3) BL 11 (*Dazhu*)

Titik yang berlokasi di 1,5 cun lateral ke garis tengah posterior, pada tingkat yang lebih rendah perbatasan proses spinosus vertebra toraks ke-1 (T1, dengan bahu menggantung setinggi akromion). Titik ini berfungsi untuk mengusir patogen angin, membuka saluran, memberi manfaat pada sendi dan tulang (Focks.C., 2008).

4) Titik Ekstra *xinshe*

Titik empiris untuk membantu menghilangkan kaku leher melancarkan aliran *Qi* dan *Xue* di leher sampai ke wilayah lengan, untuk kaku kuduk dan nyeri lengan. titik yang berlokasi di tengkuk, 1.5 cun dibawah batas

rambut belakang satu garis dengan titik *Feng chi* (GB 20), samping tonjolan tulang *cervical* ke IV (Sim, 2010).

5) Titik *Jianzhongshu* (SI 15)

Titik yang terletak 2 Cun lateral titik GV-14 (*Dazhui*), titik ini berfungsi untuk melancarkan aliran *Qi* dan *Xue* di wilayah leher dan pundak. Merupakan Trigger point pada otot levator scapulae, titik efektif untuk gangguan pada daerah cervicodorsal (Focks, C., 2008).

Pemilihan titik *Fengchi* (Gb 20), *Jianjing* Gb 21, *Dazhu* (BL 11) berdasarkan teori Sim (2021), sedangkan pemilihan titik *Tianzhu* (BL 10), berdasarkan teori Yin (2000) dan titik ekstra *Xinshe* menurut Sim (2010) titik yang secara empiris untuk mengobati sakit leher.

Pemilihan titik di atas digunakan saat terapi ke-1 sd terapi ke-6. Selama seri terapi tidak merubah formasi titik dengan tujuan untuk mudah mengetahui efektifitas terapi akupunktur pada titik tersebut terhadap nyeri yang dialami oleh partisipan, dan hal ini mengingat perbaikan kondisi akar penyebab penyakit pada klien memerlukan waktu sehingga tidak merubah resep titik akupunktur selama seri terapi. Dan hal itu akan membangkitkan kepercayaan pasien terhadap akupunktur.

4.2.4 Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi

Pelaksanaan terapi pada setiap sesi selalu disesuaikan dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang harus dilakukan setiap praktisi di klinik. SOP pelaksanaan terapi ini wajib dikarenakan untuk menjaga tingkat keprofesional kerja praktisi mulai dari tingkat kebersihan hingga tingkat menjaga keselamatan pasien.

Hal ini dapat meningkatkan dan menjaga kepercayaan dan kenyamanan klien terhadap praktisi.

Selama seri terapi yaitu terapi ke-1 sd terapi ke-6, peneliti tidak merubah formasi titik dengan tujuan untuk mudah mengetahui efektifitas terapi akupunktur pada titik tersebut terhadap nyeri yang dialami oleh partisipan, dan hal ini akan membangkitkan kepercayaan pasien terhadap akupunkturis.

4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Terapi

Berdasarkan evaluasi proses terapi yang telah dilakukan, terdapat perbedaan terlihat pada sesi terapi ke-1 (27 April 2023) yang memperlihatkan warna merah dibekas tusukan, dan teraba hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, tapi pundak dan leher masih kaku. Kemudian di sesi terapi ke-2 (29 April 2023) memperlihatkan warna merah dibekas tusukan dan teraba hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher sedikit kaku. Sesi terapi ke-5 (6 Mei 202) mengalami perubahan lagi yaitu setelah hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher mengalami penurunan kekakuan. Di sesi terapi ke-6 (8 Mei 2023) terasa hangat di daerah pundak leher di lokasi penusukan sesaat setelah pencabutan jarum, pundak dan leher sudah tidak teraba kaku, dan leher sangat leluasa untuk di gerakan

Akupunktur merupakan suatu terapi dengan memasukkan jarum halus ke dalam titik-titik khusus di seluruh tubuh. Berdasarkan filosofi kuno akupunktur dan akupresur secara tradisional China, energi (*Qi*) mengalir/bersirkulasi di dalam 12 meridian yang terletak di seluruh tubuh. Nyeri

dapat terjadi jika sirkulasi di meridian tersumbat. Stimulasi pada beberapa titik di meridian dapat mengembalikan aliran sirkulasi energi (Qi) dengan lancar dan dapat menyembuhkan nyeri. Menurut perspektif kedokteran barat, akupunktur adalah suatu teknik stimulasi saraf sensorik perifer (melalui aktivasi serabut perifer A-delta dan serabut C) yang berada pada titiktitik akupunktur yang dapat mengaktifkan jalur nyeri sistem saraf pusat sehingga dapat merangsang keluarnya substansi pengurang nyeri dan mengurangi kekakuan otot serta sistem saraf simpatis (Saputra, K. 2009).

Mekanisme kerja terapi akupunktur pada kasus nyeri leher yang disebabkan oleh patogen angin dingin menurut teori beberapa ahli adalah sebagai berikut :

1. Saputra K (2009) menjelaskan bahwa berbagai reaksi yang timbul akibat penusukan jarum akupunktur akan terjadi perubahan metabolik dari protein kontraktil dan perubahan struktur kontraktil pada saat bersamaan setelah akupunktur lokal di daerah yang spasme. Kejadian ini akan menyebabkan perbaikan struktur kontraktil dan menimbulkan anabolisme dan protein kontraktil. Spasme yang mereda akan menimbulkan kelancaran peredaran darah lokal , perbaikan jaringan otot yang nekrosis dan pembuangan asam laktat yang mengakibatkan menurunnya rasa nyeri. Kelancaran peredaran darah lokal karena peningkatan tonus simpatik secara tempores dan menimbulkan vasodilatasi.
2. Dalam sebuah artikel kesehatan akupuntur untuk nyeri leher (Yunita R & Didi L. 2021) menyebutkan bahwa akupuntur merupakan modalitas terapi pendukung untuk nyeri muskuloskeletal seperti nyeri leher yang dapat

meningkatkan aliran darah lokal, aliran darah di otak, oksidasi jaringan, pertukaran metabolik dan menginduksi efek kontrol motorik melalui α dan γ motor neuron (menghambat nyeri-tegang-nyeri).

3. Yin dan Liu (2000) berpendapat bahwa Leher kaku dan nyeri selalu dimanifestasikan sebagai sindrom obstruksi meridian oleh serangan angin dingin. Dengan mengambil Titik-titik Meridian *Taiyang* Tangan Usus Halus, Meridian *Shaoyang* kaki Kandung Empedu dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih maka pengobatan permasalahan nyeri dan kaku leher biasa diambil dalam pengobatannya.
4. Berdasarkan teori klasik TCM, energi (*Qi*) mengalir/bersirkulasi di dalam 12 meridian yang terletak di seluruh tubuh. Nyeri dapat terjadi jika sirkulasi di meridian tersumbat. Dengan menstimulasi pada beberapa titik di meridian yang terkena sumbatan seperti halnya pada kasus nyeri leher karena patogen angin dingin maka dapat mengembalikan aliran sirkulasi energi (*Qi*) dengan lancar dan dapat menyembuhkan nyeri.
5. Akupunktur pada kasus nyeri leher yang disebabkan oleh patogen angin dingin menurut Sim Kie Jie (2021) yaitu dengan menghalau patogen bersifat angin dan menghilangkan patogen dingin, melancarkan aliran *Qi* dan *Xue*/darah untuk meredam nyeri.