

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Griya Sehat “GJ” Denpasar yang terletak di Jalan Ganetri II No.8, Kota Denpasar. Griya sehat ini terdiri dari 1 ruangan pelayanan akupunktur jumlah tempat tidur pasien akupunktur sebanyak 2 buah, dilengkapi dengan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan. Perlengkapan asuhan akupunktur yang disediakan: jarum dan alat/bahan lain sesuai kebutuhan.

4.1.2. Gambaran Diri Partisipan

Tanggal Datang Pertama : 16 April 2023

Nama : Ny. X

Umur : 45 tahun

Agama : Buddha

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Denpasar

Telepon : 0813 xxxx xxxx

Pasien mengeluh *Capsulitis Adhesiva* dan tidak sedang dalam pengobatan medis.

4.1.3. Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam asuhan akupunktur pada pasien *Capsulitis Adhesiva* ini dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu seminggu 2 kali selama 12 kali pertemuan. Asuhan pertamanya dilakukan pada tanggal 16 April 2023 dan berakhir pada tanggal 24 Mei 2023.

Hasil pengumpulan dan pemilihan data asuhan akupunktur yang sudah terkumpul dan teridentifikasi yang mempunyai nilai diagnostik yaitu sebagai berikut:



A. PEMERIKSAAAN		TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	TERAPI	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		11/04/23	19/04/23	23/04/23	26/04/23	30/04/23	03/05/23	07/05/23	10/05/23	14/05/23	17/05/23	21/05/23	24/05/23	
1	Pengamatan (Inspeksi)													
a	Keadaan <i>Shen</i> :													
	● cahaya mata	:	Sedikit bercahaya	bercahaya	bercahaya	bercahaya	bercahaya	bercahaya	bercahaya	bercahaya				
b	Keadaan Wajah :													
	● Warna kulit wajah	:	putih kurang bercahaya	mulai terlihat subur ranum										
	● Ke-segaran kulit wajah	:	Tidak segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Segar	Segar				
	● Topografi organ pada wajah	:												
c	Keadaan Tubuh :													
	●Mata:													
	> Warna	:	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah					

		●Hidung :												
	> Cairan	:	Tidak ada Ingus encer jernih											
d	Keadaan Lidah :													
		● Otot lidah / Badan lidah :												
	> Bentuk	:	Gemuk											
	> Warna	:	warna merah muda											
		● Selaput/lumut lidah :												
	> Ketebalan	:	Tebal	Tipis	tipis									
	> Ke- lembaban	:	Lembab	Tidak lembab	Tidak lembab									
	> Ke- bersihan	:	Berminyak	Bersih	Bersih									
	> Warna	:	Putih											
		● Topografi organ Zang Fu pada Lidah :												
2	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi) :													
a	Suara bersin	:	Tidak ada											
b	Batuk	:	Tidak ada											

Commented [IA1]: Diganti times new roman

3	Wawancara (Anamnesis) :													
a	Keluhan Utama	:	<i>Capsulitis Adhesiva, gangguan tidur</i>	<i>Capsulitis Adhesiva, gangguan tidur mulai berkurang</i>	<i>Capsulitis Adhesiva, gangguan tidur mulai berkurang</i>	<i>Capsulitis Adhesiva, gangguan tidur mulai berkurang</i>	<i>Capsulitis Adhesiva, gangguan tidur sudah ada</i>	<i>Capsulitis Adhesiva dan gangguan tidur sudah ada</i>	<i>Capsulitis Adhesiva dan gangguan tidur sudah ada</i>					
B	Keluhan Tambahan	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada						
c	Sejarah penyakit sekarang :													
	Keadaan terjadinya penyakit													
	Terjadi sejak 1 bulan lalu secara perlahan, kemungkinan dikarenakan bahu lama tidak digerakkan setelah immobilisasi karena jatuh patah tulang lengan kanan.													
	Perubahan keadaan penyakit													
	4 bulan yang lalu jatuh dari sepeda motor dan lengan kanan mengalami patah tulang, lalu lengan kanan di immobilisasi, bahu tidak pernah digerakkan dalam jangka waktu yang lama, setelah 3 bulan gips dilepas, dan bahu terasa nyeri sampai sekarang													
	Perjalanan terapi yang pernah dilakukan :													
	Selama ini hanya mengkonsumsi obat-obatan generic yang ada di apotik, belum melakukan terapi apapun													
d	Sejarah pola hidup pribadi klien :													
	Mulai lahir hingga sekarang tinggal di Denpasar													
	Sudah menikah (pekerjaan : ibu rumah tangga)													
	Makan cenderung suka asin porsi sedang, minum banyak, tidak merokok maupun minum-minuman beralkohol.													
	Mudah terburu-buru													
e	Sejarah Keluarga :													
	Ayah sehat dan ibu sehat													
f	Gejala penyakit sekarang :													
	• Panas Dingin	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada						

	Buang Air Besar	:	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan	BAB 1 hari sekali, bentuk padat, volume sedang dan warna kuning kecoklatan
	● keluhan daerah tubuh tangan, kaki dan ping-gang	:	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan	Nyeri bahu bagian kanan			
	Kebiasaan makan minum	:	Nafsu makan sedang dan cenderung suka asin dan banyak minum air putih	Nafsu makan sedang dan cenderung suka asin dan banyak minum air putih	Nafsu makan sedang dan cenderung suka asin dan banyak minum air putih	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum	Sudah mulai mengatur pola makan, dan mulai mengurangi makanan asin dan mengatur pola minum

		<input type="checkbox"/> Tidur	:	Ada gangguan tidur, karena nyeri bahu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada								
4 Perabaan (Palpasi) :															
	a	Perabaan daerah keluhan	:	Nyeri tekan	Nyeri tekan mulai berkurang	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan								
	b Perabaan nadi:														
		Nadi umum	:	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat	Dalam, kuat , cepat				
	<input type="checkbox"/> Nadi khusus :														
		> <i>Cun</i> (Tangan Kanan Klien)	:	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat	Dalam, lambat				
		> <i>Chi</i> (Tangan Kanan dan kiri Klien)	:	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah				

B. DIAGNOSIS AKUPUNKTUR												
1	Penyakit	: <i>Capsulitis Adhesiva bagian kanan</i>										
2	Sindrom	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD)</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD)</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD)</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) trauma,</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma mulai tidak terasa nyeri, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) mulai berkurang</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma mulai tidak terasa nyeri, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) mulai berkurang</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma mulai tidak terasa nyeri, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) mulai berkurang</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma mulai tidak terasa nyeri, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) mulai berkurang</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma mulai tidak terasa nyeri, serta gangguan ketidاكلان caran xue (PPD) mulai berkurang</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma tidak lagi ada rasa nyeri dan tidak lagi terjadi gangguan ketidاكلان caran xue (PPD)</i>	: <i>Capsulitis Adhesiva karena trauma tidak lagi ada rasa nyeri dan tidak lagi terjadi gangguan ketidاكلان caran xue (PPD)</i>
C. RENCANA TERAPI												
1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi :											
	<ul style="list-style-type: none"> • Meredakan Nyeri • Melancarkan darah 											
2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi :											
	<input type="checkbox"/> Jarum 0,25 x 25 mm, 0,20 x 15 mm											
	<input type="checkbox"/> Kapas alkohol											
	<input type="checkbox"/> Kapas kering											
	<input type="checkbox"/> Elektrostimulator											
3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :											
	<input type="checkbox"/> <i>Jin's 3-Needles (shoulder point)</i>											

		<input type="checkbox"/> Titik Untuk Meredakan Nyeri: <i>Jianyu (LI 15), Jianqian (EX 118, atau Jianneiling), Jianzhen (SI 9), Binao (LI 14), Naoshu (SI 10), Naoshang (EXI 19), Jugu (LI 16), Jianjing (GB 21), Jianliao (TE 14), Bingfeng (SI 12), dan Tianzong (SI 11)</i>												
		<input type="checkbox"/> Titik Untuk Menghilangkan pembekuan (jarang bergerak maka darah membeku): <i>Jianqian (EXI 18), dan Jianzhen (SI 9)</i> , berfungsi untuk menghilangkan adhesi dan meningkatkan mobilitas bahu. (Electrostimulator selama 30 menit)												
4	Jadwal Terapi	:	2 kali/minggu, se-banyak 11 kali	2 kali/minggu 10 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 9 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 8 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 7 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 6 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 5 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 4 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 3 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 2 kali terapi lagi.	2 kali/minggu 1 kali terapi lagi.	Terapi selesai, lanjut evaluasi
5	Anjuran dan saran :													
	<input type="checkbox"/> Melakukan latihan (gerakan) pada bahu yang sakit													
	<input type="checkbox"/> Melakukan akupresure mandiri pada bahu yang sakit menggunakan alat pijat listrik setidaknya dua kali sehari													
D. PELAKSANAAN TERAPI														
1	Persiapan Fasilitas, Alat, dan Bahan :													
	Memeriksa kebersihan dan kerapuhan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0,25x25 mm, 0,20x15 dan kapas alkohol													
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, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis tindakan yang dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis dan ditandatangani oleh partisipan.													
3	Penataan Posisi Klien :													
	Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun untuk terapi awal, pasien diposisikan dalam posisi terlentang.													
4	Dekontaminasi Tangan													
	Mencuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mencabut jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.													

5	Pemakaian Alat Pelindung Diri :
	Masker
6	Persiapan Lokasi Penusukan :
	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.
7	Persiapan Jarum :
	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat akan menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak seperti apakah ada karat, bengkok, dan lain-lain.
8	Durasi Penjaruman :
	Ditusukkan, jarum akupunktur dibiarkan tertancap selama 20 menit.
9	Pengumpulan Jarum :
	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus.
10	Dekontaminasi Peralatan :
	Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%.
11	Kesiapsiagaan :
	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
12	Tanggapan Tindakan (Responsi) :
	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.
13	Pencegahan Risiko Trauma dan Cedera :
	Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma/cedera, agar partisipan tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada partisipan agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi.
14	Pengenaan Kembali Pakaian Klien :
	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.
15	Penyimpanan benda tajam :
	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus.
16	Ketaatan azas kesehatan dan keselamatan :
	Tindakan Akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

E. EVALUASI SETELAH TERAPI

1 Evaluasi Proses													
1	a	Pengamatan	:	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar	Setelah penusukan, tidak ada <i>hematome</i> di bekas penusukan, wajah sedikit segar
				Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk	Lidah : Gemuk
	b	Pendengaran-Penciuman	:	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin	Tidak terdengar batuk dan bersin
	c	Wawancara	:	Pasien merasa nyeri saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan.	Pasien merasa nyeri saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan	Pasien merasa nyeri saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan	Pasien merasa nyeri saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan	Pasien merasa nyeri mulai berkurang disaat di-lakukan penusukan di-	Pasien merasa nyeri mulai berkurang disaat di-lakukan penusukan di-	Pasien merasa nyeri mulai berkurang disaat di-lakukan penusukan di-	Pasien merasa nyaman saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan.	Pasien merasa nyaman saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan.	Pasien merasa nyaman saat di-lakukan penusukan di-lokasi penusukan.

	d	Perabaan	:	Ditekan daerah bahu kanan terasa kaku dan nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan terasa kaku dan nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan terasa kaku dan nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan terasa kaku dan nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan terasa kaku dan nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan sudah terasa tidak terlalu kaku dan nyeri tekan mulai berku rang	Ditekan daerah bahu kanan sudah terasa tidak terlalu kaku dan nyeri tekan mulai berku rang	Ditekan daerah bahu kanan sudah terasa tidak terlalu kaku dan nyeri tekan mulai berku rang	Ditekan daerah bahu kanan sudah terasa tidak ada nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan tidak lagi terasa kaku dan tidak ada nyeri tekan	Ditekan daerah bahu kanan tidak lagi terasa kaku dan tidak ada nyeri tekan
2 Evaluasi Hasil														
	a	Kelayakan kelanjutan terapi	:	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Berhenti dan lanjut seri ke-2					
1		Prognosis	:	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	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 dan diistirahat dulu 1-2 mgg kemudian disarankan lanjut seri ke-2					

Commented [IA2]: Diganti times new roman

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Setelah dilakukan 12 kali pemeriksaan terhadap Ny. X terdapat perubahan pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (16 April 2023) dengan sesi terapi ke-5 (30 April 2023) yaitu pada pemeriksaan pengamatan keadaan *shen* cahaya mata yang semula kurang bercahaya, warna kulit wajahnya putih kurang bercahaya dan tidak segar maka di terapi ke-5 (25 April 2023) sudah mulai ada perubahan yaitu cahaya matanya menjadi sedikit bercahaya; warna kulit wajah mulai terlihat subur ranum; dan terlihat sedikit segar. Kemudian di sesi terapi ke-11 (21 Mei 2023) terlihat perubahan lagi yaitu kesegaran kulit wajah menjadi segar. Dan di sesi terapi terakhir yaitu sesi ke-12 (24 Mei 2023) warna wajah terlihat terang; warna kulit dan lebih segar.

Terjadi perubahan pada sesi ke-1 (16 April 2023), dimana klien mengalami keluhan nyeri bahu bagian kanan sejak 1 bulan yang lalu. Setelah dilakukan 5 kali terapi yaitu pada sesi ke-6 (03 Mei 2023) klien Ny.X keluhan nyeri menjadi berkurang bahkan di sesi terapi ke 11 (21 Mei 2023) Ny. X tidak mengalami lagi nyeri pada bahu kanan.

Terjadi perubahan juga pada kebiasaan makan dan minum, pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) suka makan asin dan pola minum yang berlebih. Setelah dilakukan 4 kali terapi yaitu pada sesi terapi ke-6 (03 Mei 2023) klien Ny. X mengaku sudah mulai mengatur pola minum secara teratur, keinginannya makan makanan asin menjadi berkurang dan hal tersebut bertahan sampai sesi terapi ke-12 (26 Mei 2023).

Pada keluhan gangguan tidur terjadi perubahan yaitu pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) Ny. X mengeluh ada gangguan tidur dan di sesi terapi ke-6 (03 Mei 2023) sampai sesi terakhir yaitu terapi ke-12 (26 Mei 2023) Ny. X sudah tidak mengalami gangguan tidur.

Pada pemeriksaan perabaan yang terjadi perubahan yaitu pada perabaan terdapat rasa kaku dan nyeri tekan pada daerah keluhan. Pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) terdapat dan di sesi terapi ke-6 (03 Mei 2023) sampai sesi terakhir yaitu terapi ke-12 (19 Mei 2023) sudah tidak terdapat rasa kaku dan nyeri tekan pada daerah keluhan.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Tn. X, pada sesi terapi ke-1 (07 April 2023) maka rumusan diagnosisnya adalah penyakit *Capsulitis Adhesiva* bagian bahu kanan dengan sindrom karena trauma dengan nyeri tekan di bagian bahu kanan.

Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi klien berubah menjadi lebih baik karena klien mematuhi dan menaati terapi rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis sehingga gejala-gejala yang tampak sebelum diterapi menjadi berkurang pada sesi terapi ke-3 (23 April 2023) dan berangsur lebih baik lagi di sesi terapi terakhir yaitu terapi ke-12 (26 Mei 2023).

Menurut *Cheng Xiaoming* (2006), selama perawatan seringkali yang terbaik adalah tidak mengubah resep dan titik akupunktur yang telah dipilih sampai nanti saat perawatan terbukti tidak efektif. Ini karena sebagian besar efek baru akan muncul setelah 10–15 perawatan, walaupun kondisi keluhan klien sudah mengalami perbaikan, tetap disarankan untuk tidak langsung mengubah pola terapi mengingat perbaikan kondisi *root* pada klien memerlukan waktu.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan diagnosis pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) hingga sesi terapi ke-12 (26 Mei 2023) bahwa kasus *Capsulitis Ashesiva* dengan dengan diagnosis akibat trauma dengan PPD ketidak lancar aliran darah (*xue*), maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi dengan titik akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya sebagai berikut:

- a. Metode *Jin's 3 Needles (3-Shoulder Points)*
 - Lekukan dibawah tonjolan acronim pada bahu
 - Lekukan di depan point 1 sejauh 2 cun
 - Lekukan dibelakang point 1 sejauh 2 cun
- b. Titik Untuk Meredakan Nyeri: *Jianyu* (LI 15), *Jianqian* (EX 118, atau *Jianneiling*), *Jianzhen* (SI 9), *Binao* (LI 14), *Naoshu* (SI 10), *Naoshang* (EXI 19), *Jugu* (LI 16), *Jianjing* (GB 21), *Jianliao* (TE 14), *Bingfeng* (SI 12), dan *Tianzong* (SI 11).
- c. Titik Untuk Menghilangkan pembekuan (jarang bergerak maka darah membeku): *Jianyu* (LI 15), *Jianqian* (EXI 18), dan *Jianzhen* (SI 9), berfungsi untuk menghilangkan adhesi dan meningkatkan mobilitas bahu dengan tambahan alat *Electrostimulator* selama 30 menit

4.2.4 Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi

Pelaksanaan terapi pada setiap sesi selalu disesuaikan dengan SOP (*Standard Operational Procedure*) yang harus dilakukan setiap praktisi di klinik. SOP pelaksanaan terapi ini wajib dikarenakan untuk menjaga tingkat profesionalisme kerja praktisi mulai dari tingkat kebersihan hingga tingkat

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

4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Terapi

Berdasarkan evaluasi proses terapi yang telah dilakukan, terdapat perbedaan yang ditunjukkan pada 5 sesi terapi dari 12 sesi terapi yang dilakukan. Perbedaan tersebut terlihat pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) yang memperlihatkan setelah penusukan wajah masih kusam dan mandek, tapi tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Kemudian di sesi terapi ke-5 (25 April 2023) memperlihatkan setelah penusukan terlihat warna wajah sedikit segar, tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Sesi terapi ke-12 (26 Mei 2023) mengalami perubahan lagi yaitu setelah penusukan terlihat lebih segar dan tidak ada *hematome* di bekas penusukan.

Disini terlihat klien terus mengalami perbaikan ke arah yang lebih baik dari kondisi pada saat datang pertama kali untuk terapi. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Yin (2020), bahwa Bila aliran *Qi* dan *Xue* lancar, tidak akan ada rasa nyeri. Oleh karena itu penting untuk menjaga *Qi* dan *Xue* bergerak bebas sehingga kesehatan dan kesejahteraan menjadi optimal, terutama terbebas dari sakit. Aliran *Qi* dan *Xue* dapat terhambat di daerah manapun seperti organ-organ dalam, otot, sendi.

4.2.6 Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur dalam penurunan intensitas nyeri pada penderita *Capsulitis Adhesiva*

Proses perbaikan dan penyembuhan yang dialami oleh Ny. X dengan *Capsulitis Adhesiva* di atas sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh beberapa ahli sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang diperoleh, menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan penderita *Capsulitis Adhesiva* sebelum pemberian Terapi Akupunktur dengan metode Jin's 3 Needles memiliki intensitas nyeri pada skala nyeri sedang. Intensitas nyeri yang dirasakan setelah pemberian Terapi Akupunktur dengan metode *Jin's 3 Needles* (3 *Shoulder Point*) dan titik akupunktur tambahan yaitu :

- Titik Untuk Meredakan Nyeri:

Jianyu (LI 15), *Jianqian* (EX 118, atau *Jianneiling*), *Jianzhen* (SI 9), *Binao* (LI 14), *Naoshu* (SI 10), *Naoshang* (EX1 19), *Jugu* (LI 16), *Jianjing* (GB 21), *Jianliao* (TE 14), *Bingfeng* (SI 12), dan *Tianzong* (SI 11) dan penambahan titik yaitu :

- Titik tambahan untuk menghilangkan pembekuan (jarang bergerak maka darah membeku):

Jianyu (LI 15), *Jianqian* (EX1 18), dan *Jianzhen* (SI 9), berfungsi untuk menghilangkan adhesi dan meningkatkan mobilitas bahu.

Dengan menggunakan Electrostimulator selama 30 menit, nyeri bahu mengalami penurunan, yaitu pada skala tidak nyeri.

2. Menurut Saputra (2002), perangsangan pada titik-titik Akupunktur (dengan metode apapun), memiliki efek inhibitor pada *interneuron* di dalam *Lamina Rexed V Medulla Spinalis* dan *inhibisi* yang dimediasi oleh *Opiate Pain Relieving System*. Perubahan aktivitas sel di *Cornu Dorsalis Medulla Spinalis* juga banyak terjadi selama stimulasi daerah somatik atau viseral, baik berupa stimulasi mekanik, kimia maupun elektrik. Perubahan terutama berupa penurunan nyeri. Stimulasi kuat saraf permukaan kulit yang akan dilanjutkan

Commented [IA3]: Semua Bahasa asing ketik miring

pada *Cornu Dorsalis Medulla Spinalis* melalui saraf *A Delta* dan *C* serta Traktus Spinothalamicus ke arah *Thalamus* yang akan menghasilkan *Endorphin*. Dimana menurut Brunner & Suddarth (2002), *Endorphin* dapat menghambat transmisi impuls nyeri.

Semua hal tersebut di atas mengurangi dan mengatasi masalah pada kasus *Capsulitis Adhesiva*

