

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dari penelitian studi kasus yang dilakukan pada tanggal 6 Maret sampai dengan 16 Maret 2022 di Griya Sehat “A” Tangerang yang berjumlah 1 orang partisipan, tentang “Asuhan Akupunktur pada Klien dengan Gangguan *Frozen Shoulder* di Griya Sehat “A” Tangerang” didapatkan hasil sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

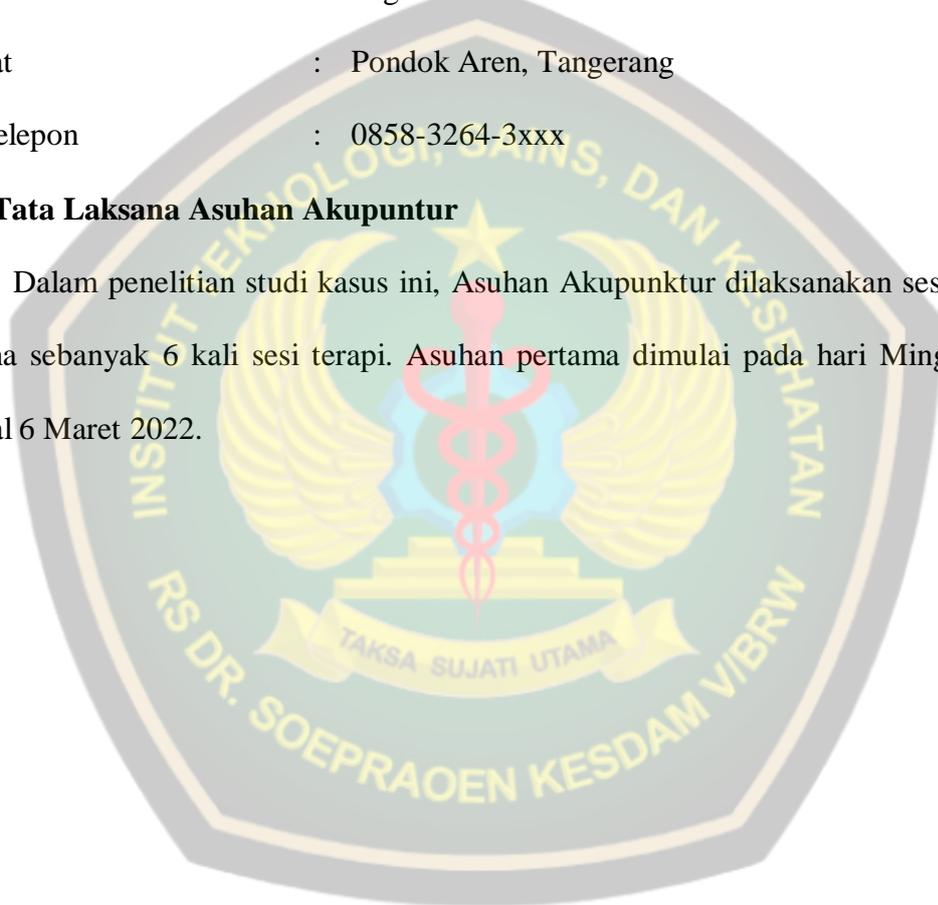
Lokasi tempat penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Griya Sehat “A” Tangerang yang terletak di Komplek Perdagangan Jl. Niaga XI No. 19, RT 001 / RW 008, Kelurahan Karang Timur, Kecamatan Karang Tengah, Kota Tangerang. Lingkungan di Griya Sehat “A” Tangerang termasuk kawasan yang tenang, bersih, dan strategis. Griya Sehat “A” Tangerang memiliki beberapa perlengkapan terapi, seperti tempat tidur pasien yang berjumlah 13 alas, 13 buah alat stimulator, dan 13 pemanas TDP, serta beberapa fasilitas lain yaitu satu mushola, tiga kamar mandi, satu ruang kantor, satu ruang dapur, dan halaman parkir yang luas. Dengan demikian lokasi ini sangat mendukung untuk peneliti maupun partisipan untuk melakukan Asuhan Akupunktur agar memperoleh hasil yang diinginkan.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Nama : Tn. S
Tanggal Lahir / Umur : 24 April 1968 (54 Tahun)
Tanggal Datang Pertama : 6 Maret 2022
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Alamat : Pondok Aren, Tangerang
No. Telepon : 0858-3264-3xxx

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi. Asuhan pertama dimulai pada hari Minggu tanggal 6 Maret 2022.



Tabel 4.1 Jadwal Terapi Partisipan

Tahapan Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Pukul
1	Minggu, 6 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
2	Selasa, 8 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
3	Kamis, 10 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
4	Sabtu, 12 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
5	Senin, 14 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
6	Rabu, 16 Maret 2022	16.00–17.00 WIB
7	Jum'at, 18 Maret 2022 (Laporan partisipan dengan gangguan <i>Frozen Shoulder</i> tanpa terapi)	16.00 WIB

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 Resume Tahapan Tata Laksana Terapi Akupunktur

No	Tahap	Terapi 1 6 Maret 2022	Terapi 2 8 Maret 2022	Terapi 3 10 Maret 2022	Terapi 4 12 Maret 2022	Terapi 5 14 Maret 2022	Terapi 6 16 Maret 2022
1	Pemeriksaan Pengamatan (Wang)	Wajah pucat. Kurang bersemangat. Gerakan bahu kiri terbatas.	Wajah pucat. Bersemangat. Gerakan bahu kiri terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri leluasa.
		Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.
	Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen)	-	-	-	-	-	-
	Pemeriksaan Wawancara Awal (Wen)	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sejak ± 6 bulan yang lalu.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa.
		Nyeri bahu kiri terjadi secara perlahan-lahan, lalu lama-lama sakit untuk digerakkan.	Nyeri bahu kiri berkurang, tidak seperti pada awal terapi. Masih terasa nyeri pada saat	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak, hanya menyisakan sedikit rasa	Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa. Rasa nyeri sudah tidak terasa apabila

		Awalnya nyeri ringan, lama-lama nyeri terasa tajam. Lokasi sakit dari bahu kiri sampai ke lengan tangan kiri. Gerakan terbatas saat tangan kiri digerakkan. Kebiasaan pulang malam mengendarai motor. Suka kompres hangat pada area keluhan. Suka konsumsi minuman hangat.	melakukan gerakan tertentu.			mengganjal apabila digerakkan.	digerakkan.
	Pemeriksaan Perabaan (Qie)	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri berkurang.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah lebih berkurang.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah lebih banyak berkurang, hanya menyisakan	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah hampir tidak terasa.	Daerah Keluhan: Bahu sudah tidak teraba tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah tidak terasa.

					sedikit nyeri.		
		Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan. <i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.
		Nadi umum: Mengambang, tegang.					
2	Diagnosis	Penyakit: Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>). Sindrom: Angin Dingin Menyerang Meridian Usus Besar.					
3	Perencanaan Terapi	Prinsip Terapi: Menghilangkan Angin, Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.					
		Pemilihan Alat dan Bahan Terapi: 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), Elektrostimulator, dan Pemanas TDP.					
		Pemilihan Titik Akupunktur dan Cara Manipulasi: LI 13 (<i>Shouwuli</i>), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i> .					

		<p>LI 14 (<i>Binao</i>), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i>.</p> <p>LI 15 (<i>Jianyu</i>), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i>.</p> <p>LI 16 (<i>Jugu</i>), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i>.</p> <p>LI 4 (<i>Hegu</i>), untuk Menghilangkan Angin, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i>.</p> <p>GB 21 (<i>Jianjing</i>), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus 0,5–1 <i>cun</i>.</p> <p>GB 20 (<i>Fengchi</i>) untuk Menghilangkan Angin, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Penusukan: Tegak lurus ke arah mata kontralateral 0,5–0,7 <i>cun</i>.</p>	
		<p>Jadwal Terapi: 2 hari sekali.</p>	
		<p>Anjuran dan Saran: Melakukan terapi rutin 2 hari sekali. Melakukan latihan gerakan ringan menggerakkan lengan dan bahu secara rutin. Menghindari nongkrong dan pulang malam agar tidak terpapar Angin Dingin. Menghindari mengangkat beban berat. Tidak boleh tidur miring ke sisi yang sakit.</p>	
4	Pelaksanaan Terapi	<p>Persiapan fasilitas, alat, dan bahan</p>	<p>Dilakukan terapi di Griya Sehat “A” Tangerang. Terapis menyiapkan: Alkohol 70%, Kaps medis, Jarum filiform: 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm) dan 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm), Elektrostimulator, dan Pemanas TDP.</p>
		<p>Persetujuan partisipan</p>	<p>Ditandatangani persetujuan partisipan (lembar <i>informed consent</i>) pada tanggal 6 Maret 2022 sebelum melakukan tindakan.</p>
		<p>Penataan posisi partisipan</p>	<p>Partisipan diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Partisipan diposisikan miring untuk kenyamanan.</p>
		<p>Dekontaminasi tangan</p>	<p>Cuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70%. sebelum menusukkan atau mencabut jarum, karena ada risiko infeksi silang dari terapis atau antar pasien.</p>

		Pemakaian Alat Pelindung Diri	Masker medis dan sarung tangan.				
		Persiapan lokasi penusukan	Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.				
		Persiapan jarum	Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak akan menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan masa berlaku.				
		Pengumpulan jarum dan penghitungan jarum setelah dicabut	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh partisipan untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus <i>box</i> kuning yang selanjutnya dibawa ke RSU.				
		Dekontaminasi peralatan	Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%.				
		Kesiapsiagaan	Peneliti menunggu di samping partisipan, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan.				
		Tanggapan tindakan (Responsi)	Menanyakan pendapat partisipan tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.				
		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.				
		Pengenaan kembali pakaian partisipan	Mempersilahkan atau membantu partisipan untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.				
		Penyimpanan benda tajam	Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan partisipan disimpan di dalam tempat khusus.				
		Ketaatan asas kesehatan dan keselamatan	Tindakan Akupunktur dilakukan dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan partisipan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.				
5	Evaluasi Setelah Terapi						
No	Tahap	Terapi 1 6 Maret 2022	Terapi 2 8 Maret 2022	Terapi 3 10 Maret 2022	Terapi 4 12 Maret 2022	Terapi 5 14 Maret 2022	Terapi 6 16 Maret 2022
1	Pemeriksaan	Bekas penjaruman	Bekas penjaruman	Bekas penjaruman	Bekas penjaruman	Bekas penjaruman	Bekas penjaruman

Pengamatan (Wang)	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.	tampak kemerahan. Tidak ada perdarahan bawah kulit.
	Wajah pucat. Kurang bersemangat. Gerakan bahu kiri terbatas.	Wajah pucat. Bersemangat. Gerakan bahu kiri terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri sedikit terbatas.	Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri leluasa.
	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.	Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.
Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen)	-	-	-	-	-	-
Pemeriksaan Wawancara Sesudah (Wen)	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sejak ± 6 bulan yang lalu.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri berkurang.	Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa.
	Nyeri bahu kiri berkurang.	Nyeri bahu kiri berkurang, tidak seperti pada awal terapi. Masih terasa nyeri pada saat melakukan gerakan	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak, hanya menyisakan sedikit rasa mengganjal apabila	Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa. Rasa nyeri sudah tidak terasa apabila digerakkan secara

			tertentu.			digerakkan secara perlahan.	perlahan.
	Pemeriksaan Perabaan (Qie)	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri berkurang.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah lebih berkurang.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah lebih banyak berkurang, hanya menyisakan sedikit nyeri.	Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang sudah berkurang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah hampir tidak terasa.	Daerah Keluhan: Bahu sudah tidak teraba tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah tidak terasa.
		Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.	Titik Khusus: <i>Tianshu</i> (ST 25): Enak tekan. <i>Guanyuan</i> (CV4): Enak tekan. <i>Dachangshu</i> (BL 25): Enak tekan. <i>Xiaochangshu</i> (BL 27): Enak tekan. <i>Hegu</i> (LI 4): Nyeri tekan.

		<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.	<i>Wangu</i> (SI 4): Enak tekan.
		Nadi umum: Mengambang, tegang.	Nadi umum: Mengambang, tegang.	Nadi umum: Mengambang, tegang.	Nadi umum: Mengambang, tegang.	Nadi umum: Mengambang, tegang.	Nadi umum: Mengambang, tegang.
	Evaluasi Hasil Wawancara Akhir	Nyeri bahu kiri sedikit berkurang.	Nyeri bahu kiri berkurang, tidak seperti pada awal terapi. Masih terasa nyeri pada saat melakukan gerakan tertentu.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri berkurang. Rasa nyeri sudah berkurang banyak, hanya menyisakan sedikit rasa mengganjal apabila digerakkan secara perlahan.	Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa. Rasa nyeri sudah tidak terasa apabila digerakkan secara perlahan.
	Kelayakan Kelanjutan Terapi	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.	Layak dilanjutkan.
6 Prognosis dan Kesimpulan							
	Prognosis	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.
	Kesimpulan	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).	Akupunktur memberikan partisipan manfaat penyembuhan Nyeri Bahu (<i>Frozen Shoulder</i>).

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-1 (tanggal 6 Maret 2022) didapatkan data sebagai berikut:

- 1) Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sejak \pm 6 bulan yang lalu.
- 2) Hasil Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Wajah pucat. Kurang bersemangat. Gerakan bahu kiri terbatas. Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.
- 3) Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Hasil Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Nyeri bahu kiri terjadi secara perlahan-lahan, lalu lama-lama sakit untuk digerakkan. Awalnya nyeri ringan, lama-lama nyeri terasa tajam. Lokasi sakit dari bahu kiri sampai ke lengan tangan kiri. Gerakan terbatas saat tangan kiri digerakkan. Kebiasaan pulang malam mengendarai motor. Suka kompres hangat pada area keluhan. Suka konsumsi minuman hangat.
- 5) Hasil Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Perabaan Daerah Keluhan: Bahu teraba tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri. Titik Khusus: *Tianshu* (ST 25): Enak tekan. *Guanyuan* (CV4): Enak tekan. *Dachangshu* (BL 25): Enak tekan. *Xiaochangshu* (BL 27): Enak tekan. *Hegu* (LI 4): Nyeri tekan. *Wangu* (SI 4): Enak tekan. Nadi umum: Mengambang, tegang.

Hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-6 (tanggal 16 Maret 2022) didapatkan data sebagai berikut:

- 1) Keluhan Utama: Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa.
- 2) Hasil Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*): Wajah cerah. Bersemangat. Gerakan bahu kiri leluasa. Lidah: Otot Lidah: Besar, merah tua. Selaput Lidah: Putih, tipis, berminyak.
- 3) Hasil Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): -.
- 4) Hasil Pemeriksaan Wawancara (*Wen*): Nyeri bahu kiri sudah tidak terasa. Rasa nyeri sudah tidak terasa apabila digerakkan.
- 5) Hasil Pemeriksaan Perabaan (*Qie*): Perabaan Daerah Keluhan: Bahu sudah tidak terasa tegang. Nyeri tekan bahu kiri dan tangan kiri sudah tidak terasa. Titik Khusus: *Tianshu* (ST 25): Enak tekan. *Guanyuan* (CV4): Enak tekan. *Dachangshu* (BL 25): Enak tekan. *Xiaochangshu* (BL 27): Enak tekan. *Hegu* (LI 4): Nyeri tekan. *Wangu* (SI 4): Enak tekan. Nadi umum: Mengembang, tegang.

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-1 dengan hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-6. Sangat wajar dan memang diharapkan jika gejala dan tanda hasil pemeriksaan pada partisipan berubah menjadi lebih baik, karena partisipan mematuhi dan melaksanakan Terapi Akupunktur rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari Akupunktur Terapis.

Terapi Akupunktur sudah dilakukan sebanyak 6 kali terapi sesi terapi. Perbandingan hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-1 dengan hasil pemeriksaan pada pertemuan ke-6 menunjukkan terjadinya perubahan menjadi lebih baik. Perubahan menjadi lebih baik tersebut sesuai dengan

teori yang ditulis oleh Dewi (2011) yang menyebutkan bahwa Asuhan Akupunktur dapat membantu penyembuhan dengan cara memperbaiki jaringan tubuh yang rusak serta menimbulkan relaksasi dengan melancarkan aliran energi pada daerah penusukan. Dengan lancarnya energi, maka nyeri akan menjadi hilang.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan data hasil pemeriksaan partisipan, pada pertemuan ke-1 (tanggal 6 Maret 2022) Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan yaitu Penyakit Nyeri Bahu (*Frozen Shoulder*) dengan Sindrom Angin Dingin Menyerang Meridian Usus Besar. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Yin & Liu (2009) yang menyebutkan bahwa Sindrom Angin Dingin menunjukkan manifestasi klinis berupa: nyeri atau sakit yang menusuk, adanya kekakuan, ketegangan otot bahu dan lengan, rasa baal pada jari yang berhubungan dengan perubahan cuaca dan kelelahan, warna otot lidah merah muda, dengan selaput putih tebal, dan nadi tegang.

Setelah dilakukan sesi terapi hingga mencapai 6 kali terapi, Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada pertemuan ke-6 (tanggal 16 Maret 2022) masih tetap, yaitu Penyakit Nyeri Bahu (*Frozen Shoulder*) dengan Sindrom Angin Dingin Menyerang Meridian Usus Besar, tetapi partisipan sudah mengalami kesembuhan.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Pelaksanaan terapi yang diberikan kepada partisipan berdasarkan Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan, yaitu Penyakit Nyeri Bahu (*Frozen Shoulder*) dengan Sindrom Angin Dingin Menyerang Meridian Usus Besar. Berdasarkan Diagnosis Akupunktur tersebut maka ditentukanlah Prinsip Terapi: Menghilangkan Angin, Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri. Titik Akupunktur yang dipilih adalah:

- LI 13 (*Shouwuli*), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.
- LI 14 (*Binao*), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.
- LI 15 (*Jianyu*), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.
- LI 16 (*Jugu*), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.
- LI 4 (*Hegu*), untuk Menghilangkan Angin, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.

- GB 21 (*Jianjing*), untuk Menghilangkan Dingin, Menghangatkan Meridian, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.
- GB 20 (*Fengchi*) untuk Menghilangkan Angin, Melancarkan Obstruksi pada Meridian, dan Menghilangkan Nyeri.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk pertemuan ke-1 (tanggal 6 Maret 2022) hingga pertemuan ke-6 (tanggal 16 Maret 2022) tetap, karena dengan formulasi seperti tersebut di atas partisipan mengalami kesembuhan.

Terjadinya kesembuhan pada partisipan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Yin & Liu (2009) yang menyebutkan bahwa semua Titik Akupunktur yang dipilih tersebut berfungsi untuk Menghilangkan Patogen Angin Dingin dan Menghangatkan Meridian, dengan hilangnya Patogen Angin Dingin dan Menghangatkan Meridian maka akan dapat Melancarkan Obstruksi pada Meridian. Aliran sirkulasi *Qi* dan Darah pada Meridian akan menjadi lancar, sehingga akan Menghilangkan Nyeri pada bahu yang dialami partisipan.