

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sehat Kari Bahtera Jaya yang terletak di Perum Puri Indah M2 Sidoarjo.

Pelayanan akupunktur Rumah Sehat Kari Bahtera Jaya ini mempunyai 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 : 07 Maret 2023
Nama : Tn. ARS
Umur : 31 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Sidoarjo
Telepon : 0812 xxxx xxxx

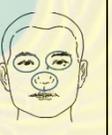
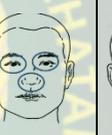
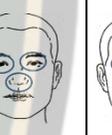
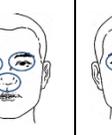
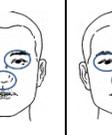
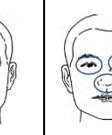
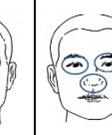
Pasien mengeluh bersin-bersin dan mengeluarkan ingus di pagi hari terlebih jika hawa sedang dingin dan tidak sedang dalam pengobatan medis.

4.1.3. Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam asuhan akupunktur pada pasien *Bi Qiu/Allergic Rhinitis* ini dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu seminggu 2 kali selama 12 kali pertemuan. Asuhan pertamanya dilakukan pada tanggal 05 Maret 2023 dan berakhir pada tanggal 15 April 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	
		05/03/22	09/03/22	13/03/22	17/03/22	22/03/22	26/03/22	29/03/22	02/04/22	06/04/22	09/04/22	11/04/22	15/04/22	
1	Pengamatan (Inspeksi)													
	a	Keadaan Shen :												
	• cahaya mata	:	Kusam, mandek	Kusam, mandek	Kusam, mandek	Kusam, mandek	Sedikit bercahaya							
	b	Keadaan Wajah :												
	• Warna kulit wajah	:	Putih Kurang bercahaya	Putih Kurang bercahaya	Putih Kurang bercahaya	Putih Kurang bercahaya	mulai terlihat subur ranum							
	• Ke-segaran kulit wajah	:	Tidak segar	Tidak segar	Tidak segar	Tidak segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Sedikit Segar	Segar	Segar
	• Topo-grafi organ pada wajah	:												
	c	Keadaan Tubuh :												

		●Mata:												
	> Warna	:	Sedikit merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah	Tidak merah							
		●Hidung :												
	> Cairan	;	Ada Ingus encer jernih	Ada Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Ada sedikit Ingus encer jernih	Tidak ada Ingus encer jernih	Tidak ada Ingus encer jernih
d	Keadaan Lidah :													
		● Otot lidah / Badan lidah :												
	> Bentuk	:	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien	Gemuk ,sedikit cetakan gigi sedikit tertarik ke sisi kiri pasien

	> Warna	:	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna putih pucat	warna normal	warna normal
	● Selaput/lumut lidah :													
	> Ketebalan	:	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tebal	Tipis	tipis
	> Ke- lembaban	:	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab	Tidak lembab	Tidak lembab
	> Ke- bersihan	:	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
	> Warna	:	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih
	● Topografi organ Zang Fu pada Lidah :													
2	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi) :													
a	Suara bersin	:	Ada sangat Sering berulang	Ada tapi tidak sering	sesekali									

			ulang	ulang	ulang	ulang	ulang	ulang	ulang	ulang	ulang	ulang		
	b	Batuk	: Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Ada sesekali	Tidak ada batuk	Tidak ada batuk
3	Wawancara (Anamnesis) :													
	a	Keluhan Utama	: Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening	Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening	Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening	Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening	Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening	Bersin- bersin di pagi hari dengan mengelu- arkan banyak ingus warna putih bening						
	b	Keluhan Tambah	: Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	c	Sejarah penyakit sekarang :												
		<input type="checkbox"/> Keadaan terjadinya penyakit												
		Setiap bangun tidur di pagi dan malam hari sering kambuh												
		<input type="checkbox"/> Perubahan keadaan penyakit												

		Pagi hari dengan cuaca dingin akan muncul bersin bersin kemudian setelah itu keluar cairan jernih di hidung dan kadang sesekali batuk												
		<input type="checkbox"/> Perjalanan terapi yang pernah dilakukan :												
		Belum pernah terapi												
d	Sejarah pola hidup pribadi klien :													
		<input type="checkbox"/> Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi :												
		Rumah tidak lembab, masuk cahaya matahari, tinggal di area yang lumayan sejuk												
		<input type="checkbox"/> Kondisi kejiwaan												
		Tenang												
e	Sejarah Keluarga :													
		Dari kedua orang tua ada riwayat alergi juga kakaknya												
f	Gejala penyakit sekarang :													
	<input type="checkbox"/> Panas	:	tidak ada	tidak										
	Dingin	:	demam,	ada										
		:	mengin	demam,										
		:	dari	mengin	menghi									
		:	angin,	dari	ndari									
		:	kecendru	angin,										
		:	ngan	kecendr										
		:	mudah	ungan										
		:	masuk	mudah										

				angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin	masuk angin
		<input type="checkbox"/> Buang Air Besar	:	Susah BAB	Sudah BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB	Sudah setiap hari BAB
		<input type="checkbox"/> keluhan daerah tubuh tangan, kaki dan pinggang	:	Pegel linu nyeri ke pinggang setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Pegel linu nyeri ke pinggan g setiap bangun tidur	Tidak nyeri dan pegel linu ketika bangun tidur	Tidak nyeri dan pegel linu ketika bangun tidur



	<input type="checkbox"/> Kebiasaan makan minum	:	nafsu makan kadang berlebih, suka makan malam, senang makan yang pedas dan berlemak	nafsu makan kadang berlebih, suka makan malam, senang makan yang pedas dan lemak	nafsu makan kadang berlebih, suka makan malam, senang makan yang pedas dan lemak	nafsu makan kadang berlebih, suka makan malam, senang makan yang pedas dan lemak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	Sudah mulai mengat ur pola makan, dan mulai mengurangi makan-an pedas dan berminyak	
	<input type="checkbox"/> Tidur	:	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
4 Perabaan (Palpasi) :															
a	Perabaan daerah keluhan	:	Kaki tangan dingin	Kaki tangan dingin	Kaki tangan dingin	Kaki tangan dingin	Kaki tangan dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	Tidak teraba dingin	
b	Perabaan titik khusus	:	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	BL 13, LU 1, LU 9, BL 23,	

			KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	KI 3, GB 25 (enak tekan)	
	c	Perabaan nadi:													
		<input type="checkbox"/> Nadi umum	: Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	Dalam, sedikit lemah, lambat	
		<input type="checkbox"/> Nadi khusus :													
		> <i>Cun</i> (Tangan Kanan Klien)	: Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	
		> <i>Chi</i> (Tangan Kanan dan kiri Klien)	: Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	Dalam, lemah	
B. DIAGNOSIS AKUPUNKTUR															
1		Penyakit	: <i>Bi Qiu</i> /Rhinitis Alergi												

2	Sindrom	:	Defisiensi <i>Qi</i> LU, KI,SP dan Meridian Istimewa <i>Du</i>	Defisien <i>Qi</i> LU, KI,SP dan Meridian Istimewa <i>Du</i>	Defisien <i>Qi</i> LU, KI,SP dan Meridia n Istimew a <i>Du</i>	Defisien <i>Qi</i> LU, KI,SP dan Meridia n Istime- wa <i>Du</i>	Defisien <i>Qi</i> LU, KI,SP dan Meridia n Istimew a <i>Du</i>						
---	---------	---	---	--	---	--	---	---	---	---	---	---	---

C. RENCANA TERAPI

1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi :													
	<ul style="list-style-type: none"> • Memperkuat <i>Qi</i> Paru paru • Memperkuat <i>Qi</i> Ginjal • Memperkuat <i>Qi</i> Limpa dan menghangatkan Meridian Istimewa <i>Du</i> • Mengusir Angin 													
2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi :													
	<input type="checkbox"/> Jarum 0.25 x 25 mm , 0.20 x 15 mm													
	<input type="checkbox"/> Kipas alkohol													
	<input type="checkbox"/> Kipas kering													
	<input type="checkbox"/> <i>Moxa</i>													
3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :													
	<input type="checkbox"/> <i>Feishu</i> (BL 13), <i>Lieque</i> (LU 7), <i>Shenzhu</i> (DU 12) di tonik untuk memperkuat <i>Qi</i> Paru-Paru													

	<input type="checkbox"/> <i>Shenshu</i> (BL-23), <i>Taixi</i> (KI-3), dan <i>Zhaoihai</i> (KI-6). di tonik untuk memperkuat Qi Ginjal													
	<input type="checkbox"/> <i>Mingmen</i> (Du-4), <i>Guanyuan</i> (Ren-4), <i>Dazhui</i> (Du-14) ditonik dan dilakukan moksa untuk memperkuat Meridian DU													
	<input type="checkbox"/> <i>Shenzhu</i> (Du-12), <i>shenting</i> (Du-24), <i>Shangxing</i> (Du-23), <i>Fengchi</i> (GB-20) untuk mengusir angin													
	<input type="checkbox"/> <i>Houxi</i> (SI-3) dan <i>Shenmai</i> (BL-62) kombinasi dari meridian istmewa <i>DU</i> dan <i>Yang Qiao</i> untuk memperkuat Meridian <i>DU</i>													
4	Jadwal Terapi	:	2 kali/minggu, se-banyak 12 kali	2 kali/minggu 11 kali terapi lagi.	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.
5	Anjuran dan saran :													
	<input type="checkbox"/> Olahraga yang teratur													
	<input type="checkbox"/> setiap pagi berjemur dibawah matahari													
	<input type="checkbox"/> Minum air putih yang cukup													
	<input type="checkbox"/> Istirahat yang cukup													
	<input type="checkbox"/> Makan dengan banyak serat (sayuran dan buah)													
	<input type="checkbox"/> berhenti merokok													
D. PELAKSANAAN TERAPI														
1	Persiapan Fasilitas, Alat, dan Bahan :													

	Memeriksa kebersihan dan kerapihan tempat tidur, jarum akupunktur filiform ukuran 0.25x25 mm, 0.20x16 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. Posisi akan bervariasi sesuai dengan titik Akupunktur terpilih. Namun, untuk terapi awal, pasien diposisikan dalam posisi terlentang.
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
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														
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	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 ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,	Lidah : Gemuk ,sedikit cetakan gigi,				

				warna putih pucat, selaput lidah putih tebal	warna putih pucat, selaput lidah putih tebal	warna putih pucat, selaput lidah putih tebal	warna putih pucat, selaput lidah putih tebal	warna putih pucat, selaput lidah putih tebal	warna putih pucat, selaput lidah putih tipis	gigi, warna putih pucat, selaput lidah putih tipis					
	b	Pendengaran-Penciuman	:	Tidak terdengar batuk dan sesekali bersin	Tidak terdengar batuk dan sesekali bersin	Tidak terdengar batuk dan sesekali bersin	Tidak terdengar batuk dan sesekali bersin	Tidak terdengar batuk dan sesekali 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 nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi, cairan	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi,	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu	Pasien merasa nyaman saat dilakukannya penusukan di berbagai lokasi penusu

			sekret hidung masih keluar cairan dan sedikit lega di hidung	cairan sekret hidung masih keluar dan sedikit terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung masih keluar dan sedikit terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung masih keluar dan sedikit terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung masih keluar dan sedikit terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	kan, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan terasa lega di hidung	
	d	Perabaan	: teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	Teraba hangat di daerah kaki dan tangan	
2			Evaluasi Hasil												
	a	Kelayakan kelanjutan terapi	: Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Layak diteruskan	Berhenti dan lanjut seri ke-2

1	Prog-nosis	:	Baik											
2	Kesimpulan	:	Terapi dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi dihentikan dan diistirahat dulu 1-2 mgg kemudian disarankan lanjut seri ke-2										



4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Setelah dilakukan 12 kali pemeriksaan terhadap Tn. ARS terdapat perubahan pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) dengan sesi terapi ke-5 (22 Maret 2023) yaitu pada pemeriksaan pengamatan keadaan *shen* cahaya mata yang semula kusam, warna kulit wajahnya kurang bercahaya dan tidak segar maka di terapi ke-5 (22 Maret 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-10 (09 April 2023) terjadi lagi perubahan pada warna kulit wajahnya yaitu merah di kedua pipi dan dagunya berkurang. Di sesi terapi ke-11 (11 April 2023) terlihat perubahan lagi yaitu kesegaran kulit wajah menjadi segar. Dan di sesi terapi terakhir yaitu sesi ke-12 (15 April 2023) warna wajah terlihat terang, warna kulit wajah merah di kedua pipi dan dagu sangat berkurang dan lebih segar.

Selain di bagian wajah, perubahan terlihat juga di bagian keadaan tubuh yaitu Mata dan hidung. Pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) di dapatkan hasil mata sedikit merah dan dihidung terlihat ada ingus encer jernih, di sesi terapi ke-9 (06 April 2023) terlihat perubahan mata tidak memerah dan pada sesi terapi ke-3 (13 Maret 2023) keadaan hidung terlihat sedikit ingus encer jernih dan pada sesi ke-11 (11 April 2023) tidak ada ingus encer jernih.

Dari hasil pemeriksaan lidah pun terlihat perbedaaan dari sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) yang semula bentuk lidahnya agak gemuk dengan *crack* di area

paru, sedikit cetakan gigi, dengan selaput lidah putih tipis, lembab pada terapi ke-11 (11 April 2023) selaput lidah menjadi putih tipis dan tidak lembab.

Selain dari hasil pemeriksaan berupa pengamatan, terlihat pula perubahan pada hasil pemeriksaan berupa pendengaran yaitu untuk suara bersin dan batuk, pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) terdengar suara bersin yang sering dan terdengar suara batuk sesekali, kemudian sesi terapi ke-2 (09 Maret 2023) suara bersin ada namun tidak sesering sudah berkurang sedikit dan sesi terapi ke-11 (11 April 2023) suara bersin terdengar sangat sedikit dan suara batuk tidak ada, dan sesi terapi ke-12 (15 April 2023) suara bersin terdengar hanya sesekali.

Dari hasil pemeriksaan berupa wawancara untuk masalah Buang Air Besar (BAB) banyak terjadi perubahan yaitu pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) terdapat keluhan susah BAB. Di sesi terapi ke-2 (09 Maret 2023) sudah ada perubahan yaitu klien sudah BAB. Di sesi terapi ke-3 (13 Maret 2023) bisa BAB setiap hari dengan lancar.

Ada perubahan pada keluhan daerah tubuh tangan, kaki, dan pinggang, pada sesi ke-1 (05 Maret 2023) terdapat keluhan pegal linu nyeri pinggang setiap bangun tidur. Setelah dilakukan 5 kali terapi yaitu pada sesi ke-6 (26 Maret 2023) klien Tn.ARS pegal linu nyeri pinggang setiap bangun tidur menjadi berkurang bahkan di sesi terapi ke 11 (11 April 2023) Tn. ARS tidak mengalami lagi pegal nyeri pinggang ketika bangun di pagi hari.

Ada perubahan juga pada kebiasaan makan dan minum, pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) suka makan berlebihan dan suka makan makanan pedas dan berminyak. Setelah dilakukan 4 kali terapi yaitu pada sesi terapi ke-5 (22 Maret 2023) klien Tn. ARS mengaku sudah mulai mengatur pola makan tidak

berlebihan, keinginannya makan makanan pedas dan berminyak sudah berkurang dan hal tersebut bertahan sampai sesi terapi ke-12 (15 April 2023).

Pada keluhan gangguan tidur terjadi perubahan yaitu pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) Tn. ARS mengeluh ada gangguan tidur dan di sesi terapi ke-6 (26 Maret 2023) sampai sesi terakhir yaitu terapi ke-12 (15 April 2023) Tn. ARS sudah tidak mengalami gangguan tidur.

Pada pemeriksaan perabaan ada perubahan yaitu pada perabaan daerah keluhan. Pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) teraba kaki tangan dingin dan di sesi terapi ke-6 (26 Maret 2023) sampai sesi terakhir yaitu terapi ke-12 (15 April 2023) sudah tidak teraba dingin di tangan dan kaki.

Menurut Sim (2013), kondisi-kondisi di atas menunjukkan bahwa dengan adanya defisiensi Qi pada organ paru klien, fungsi organ tersebut dalam menguasai *Xuanfa* (fungsi menyebarkan dan membagikan) serta *Sujiang* (fungsi membersihkan dan menurunkan) mengalami kegagalan. Akibatnya, daya tahan tubuh klien menurun, membuatnya rentan terhadap serangan patogen dari luar. Defisiensi Qi pada paru juga dapat menyebabkan gangguan dalam sirkulasi Qi di tubuh, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, perbaikan dan pemulihan fungsi organ paru menjadi penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah serangan patogen luar yang berpotensi merugikan kesehatan klien. Karena organ Paru berhubungan dengan dunia luar melalui hidung, dan patogen luar terperangkap dalam hidung sehingga terjadi gangguan pada membran mukosa hidung dan muncul aktivitas bersin yang berlebihan dengan mengeluarkan cairan ingus yang encer. Terganggunya fungsi penurunan dan penyebaran Qi, mengakibatkan ketidaklancaran keluar masuknya

Qi dan terjadilah batuk. Keadaan defisiensi *Qi* Paru ini berakibat juga kepada organ pasangannya (luar-dalam) yaitu Usus Besar dalam hal pengeluaran sisa makanan menjadi terganggu (sembelit). Ketika dilakukan penusukan pada titik organ Paru maka fungsi penurunan dan penyebaran *Qi*, *Jin Ye* (cairan tubuh) menjadi lancar sehingga daya tahan tubuh menjadi meningkat, mampu mengusir patogen yang ada pada tubuh klien sehingga terhindar dari berbagai macam serangan patogen luar.

Begitu juga menurut Maciocia (2008) lendir hidung dipengaruhi oleh organ Paru-paru. Adanya Defisiensi *Qi* paru-paru menyebabkan terganggunya difusi dan penurunan *Qi* dan cairan di paru-paru menyebabkan sekret menumpuk dan keluarnya cairan dari hidung yang berakibat seringnya bersin pada klien. Setelah dilakukan terapi dengan merawat organ paru-paru maka difusi *Qi* dan cairan oleh paru-paru menjadi normal, hidung dibasahi dan dilumasi dengan baik oleh lendir, bersin pun mereda, batuk hilang dan cairan ingus encer dari hidung pun tidak ada.

Klien yang mengalami pegal linu nyeri sampai ke tulang yang terjadi setiap malam hari dikarenakan defisiensi *Qi* Ginjal dan gangguan pada meridian istimewa *DU* dengan terawatnya Ginjal dan meridian *Du*, klien tidak merasa pegal linu nyeri sampai ke tulang ketika menjelang malam hari, dan akhirnya gangguan tidur jadi teratasi.

Dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-2 , dan sesi terapi ke-6 yang menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan diagnosis akupunktur yang diterapkan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung diubah sindromnya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Tn. ARS, pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) maka rumusan diagnosis adalah *Bi Qiu/Allergic rhinitis* dengan Defisiensi *Qi* paru, ginjal dan Limpa, meridian istimewa *DU*.

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 menjadi berkurang pada sesi terapi ke-3 (13 Maret 2023) dan berangsur lebih baik lagi di sesi terapi terakhir yaitu terapi ke-12 (15 April 2023).

Terkait dengan diagnosis akupunktur ini Maciocia (2008), menyebutkan bahwa *Allergic rhinitis* merupakan *Bi Qiu* (penyumbatan hidung) yang disebabkan karena Defisiensi *Qi* Paru-Paru dan Ginjal. Invasi berulang dari Angin yang tidak diobati dengan benar, dikombinasikan dengan kekurangan yang sudah ada sebelumnya yaitu defisiensi *Qi* Paru-Paru, Ginjal dan meridian istimewa *DU*, menyebabkan retensi Angin di hidung yang menjadi kronis, mirip dengan apa yang terjadi pada asma ketika Angin tertahan di dada.

Selama perawatan seringkali yang terbaik adalah tidak mengubah resep dan poin sampai nanti saat perawatan terbukti tidak efektif. Ini karena sebagian besar efek baru akan muncul setelah 10–15 perawatan menurut Cheng Xiaoming (2006), 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 (05 Maret 2023) hingga sesi terapi ke-12 (15 April 2023) yaitu *Bi Qiu/Allergic rhinitis* dengan defisiensi *Qi* Paru-Paru, Ginjal dan limpa meridian istimewa *DU*, maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi dengan titik akupunktur yang digunakan beserta cara manipulasinya sebagai berikut:

- a. Tonifikasi *Qi* Paru paru dengan titik :
- 1) *Feishu* (BL 13)
 - Titik *shu* belakang Meridian *Taiyin* Tangan Paru.
 - Memperkuat *Qi* Paru.
 - Menusuk tegak lurus atau miring ke arah tulang belakang sedalam 0,5 cun.
 - 2) *Lieque* (LU 7)
 - Titik *Luo* Meridian *Taiyin* Tangan Paru.
 - Titik Induk Meridian Istimewa Ren.
 - Melancarkan difusi dan penurunan *Qi* Paru.
 - Menusuk miring 45 derajat sedalam 0,2 - 0,3 cun ke atas.
 - 3) *Shenzhu* (DU 12)
 - memperkuat *Qi* Paru.
 - Menusuk miring ke atas sedalam 0,3 - 0,5 cun.
- b. Mengusir Angin
- 1) *Fengchi* (GB 20)
 - Menghilangkan angin.
 - Menusuk ke arah mata kontralateral sedalam 0,5 - 0,7 cun.

2) *Shenting* (DU 24)

- Merupakan titik pertemuan meridian DU dengan meridian *Yangming* kaki Lambung dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih.
- Menghilangkan angin dari hidung.
- Menusuk mendatar ke belakang sedalam 0,5 - 0,8 cun.

3) *Shangxing* (DU 23)

- Menghilangkan angin dari hidung.
- Menusuk mendatar ke belakang sedalam 0,5 - 0,8 cun.

c. Tonifikasi Qi Ginjal di titik :

1) *Shenshu* (BL 23)

- Titik *Shu* belakang meridian *Shaoyin* kaki ginjal.
- Memperkuat *Qi* Ginjal.
- Menusuk tegak lurus atau miring sedalam 0,5 - 1 cun.

2) *Taixi* (KI-3)

- Merupakan Titik *Yuan* Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal.
- Merupakan Titik *Shu stream* Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal
- Memperkuat Ginjal.
- Menusuk tegak lurus sedalam 0,3 cun.

3) *Zhaohai* (KI 6)

- Titik Induk Meridian Istimewa *Yin Qiao*.
- Dikombinasi dengan LU 7 bisa membantu melancarkan *Qi* di area tenggorokan dada dan paru.
- Ditusuk tegak lurus sedalam 0,3 - 0,5 cun.

d. Tonifikasi dan *Moxa* Meridian Istimewa DU

1) *Dazhui* (DU 14) ditambah *moxa*

- Merupakan titik pertemuan meridian *DU* dengan 6 meridian *Yang*
- Memperkuat Meridian *DU*.
- Menusuk tegak lurus sedalam 0,5 cun.

2) *Mingmen* (DU-4) ditambah *moxa*

- Memperkuat aspek *Yang* Meridian Istimewa *DU*.
- Menusuk sedikit miring ke atas sedalam 0,5 - 0,8 cun.

3) *Guanyuan* (CV 4) ditambah *moxa*

- Memperkuat aspek *Yin* meridian *DU* melalui Meridian Istimewa *Ren*.
- Merupakan titik pertemuan antara meridian *Ren* dengan 3 meridian *Yin* Kaki.
- Menusuk tegak lurus sedalam 0,8 - 1,5 cun.

e. Kombinasi titik Induk meridian istimewa *DU* dan *Yang Qiao* untuk memperkuat Meridian *DU* (*Shenmai* (BL 62) sisi kanan, *Houxi* (SI 3) sisi kiri)

1) *Shenmai* (BL 62)

- Merupakan titik induk meridian istimewa *Yang Qiao*.
- Menusuk tegak lurus sedalam 0,3 - 0,7 cun.

2) *Houxi* (SI 3)

- Titik *shu stream* Meridian *Taiyang* tangan Usus Kecil.

- Merupakan titik induk meridian Istimewa DU.
- Menusuk tegak lurus sedalam 0,5 - 0,7 cun.

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 keprofesionalan 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 6 sesi terapi dari 12 sesi terapi yang dilakukan. Perbedaan tersebut terlihat pada sesi terapi ke-1 (05 Maret 2023) yang memperlihatkan setelah penusukan wajah masih kusam dan mandek, tapi tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Kemudian di sesi terapi ke-5 (22 Maret 2023) memperlihatkan setelah penusukan terlihat warna wajah sedikit segar, tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Sesi terapi ke-12 (15 April 2023) mengalami perubahan lagi yaitu setelah penusukan terlihat lebih segar dan tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Di sesi terapi ke-3 (13 Maret 2023) terlihat perubahan lagi setelah penusukan tidak terdengar batuk dan bersin hanya sesekali dan di terapi ke-6 (26 Maret 2023), tidak terdengar suara batuk juga bersin, cairan sekret hidung tidak keluar lagi dan hidung terasa lega. Dan terakhir di sesi terapi ke-12 (15 April 2023) setelah penusukan terlihat lebih segar, tidak terdengar batuk

, bersin dan cairan sekret hidung tidak ada, klien merasa lega di daerah hidung, 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 Saputra (2017) pada fase inisial adanya *vasodilatasi* dan inflamasi ini akan memperbaiki mikrosirkulasi dan nutria jaringan kulit, sedangkan fase efek anti-inflamasi pada fase inaktivasi akan mengurangi hipersensitivitas kulit dan membran mukosa juga mengurangi peradangan selaput hidung pada kasus *Bi Qiu/Allergic rhinitis*.

4.2.6 Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur untuk Mengatasi *Bi Qiu/Rinitis Alergi*.

Proses perbaikan dan penyembuhan yang dialami oleh Tn. ARS dengan *Bi Qiu/Allergic rhinitis* di atas sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh beberapa ahli sebagai berikut:

1. Dalam buku Akupunktur RSCM menjelaskan bahwa *Bi Qiu/Allergic rhinitis* (peradangan selaput hidung) termasuk kelainan hidung yang merupakan gejala akibat penyakit paru paru karena hidung merupakan organ yang menghubungkan Paru-paru dengan dunia luar. Ketika dilakukan penusukan dengan merawat organ Paru-paru maka aliran *Qi* pada paru paru menjadi lancar dan hidung mampu mengontrol sekret hidung sehingga cairan hidung yang keluar encer akan mereda dan *qi* pertahanan paru pun menjadi kuat dan mampu mengusir segala jenis patogen dari luar bersin pun akan berkurang.

2. Sim (2018) menjelaskan bahwa berbagai reaksi yang timbul akibat penusukan jarum akupunktur pada organ Paru-paru jelas menimbulkan perbaikan karena :
- fungsi *dispersi dan descending* Paru-Paru menjadi lancar sehingga tidak adanya gangguan gerakan *qi* seperti batuk, asma.
 - tidak adanya obstruksi Patogen Angin di hidung yang membuat bersin berulang-ulang dan keluarnya cairan ingus.
3. Dalam buku Maciocia (2008) perawatan titik - titik akupunktur untuk *Bi Qiu/Allergic rhinitis* mengakibatkan beberapa hal sebagai berikut:
- Dapat mengembalikan *difusi* dan turunnya *Qi* Paru dan mengusir Angin.
 - Mampu menguatkan *Qi* pertahanan Paru-paru dan Ginjal.
 - Menggunakan titik lokal untuk mengusir Angin dari hidung dan untuk menghentikan gatal dan bersin.
 - Dapat mengusir Angin dari hidung dan menghentikan sekret hidung yang berlebihan.
 - Dengan bantuan *moxa* mampu menguatkan *Yang* dan aspek *Yin* dari Meridian *DU*.
 - Meregulasi wilayah tenggorok, paru dan dada.
4. Yin dan Liu (2000) berpendapat bahwa *Bi Qiu /Allergic rhinitis* berhubungan dengan Defisiensi *Qi* Paru-paru oleh serangan patogen luar angin dingin. Oleh karena itu perlu *mentonifikasi* Paru-paru dan menghangatkan dengan *moxa* dapat membantu :
- Menghilangkan dingin patogen.
 - Menghilangkan sumbatan di hidung.

- Meningkatkan aliran *qi* dan darah daerah lokal dan menghilangkan obstruksi hidung sehingga mengurangi bersin.
- Memperkuat *Qi* pertahanan di Paru.

sehingga mengurangi dan mengatasi masalah pada *Bi Qiu / Allergic rhinitis*.

