

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini berlokasi di Griya Sehat “GJ” Denpasar yang berada di Jl. Ganetri II No. 8 Denpasar. Griya Sehat “GJ” Denpasar melayani Asuhan Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 1 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: jarum *filiform* dengan berbagai ukuran, kapas, alkohol 70%, moksa, elektro-stimulator, lampu infra-merah, *Thermal Deep Penetration* (TDP), kop, sarung tangan, masker, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Asuhan Akupunktur dilakukan di ruangan yang bersih, rapi, dan steril, lengkap dengan tirai, cahaya terang, dengan sirkulasi udara yang bagus dan sehat. Pengumpulan data dilakukan di ruang konsultasi dan ruang terapi yang tertutup dan privasi.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Pertama Datang : 8 Maret 2023.

Nama : Ny. S.

Tanggal Lahir / Umur : 42 tahun.

Jenis Kelamin : Perempuan.

Agama : Hindu.

Pekerjaan : Pegawai Swasta (Tenaga Administrasi).

Alamat Tinggal : Denpasar.

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 12 kali sesi terapi. Sesi terapi pertama dilakukan pada tanggal 8 Maret 2023.

Tabel 4.1 Jadwal Terapi Partisipan Ny. S

Sesi Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Pukul
1	Rabu, 8 Maret 2023	19:00–21:00 WITA
2	Jumat, 10 Maret 2023	
3	Senin, 13 Maret 2023	
4	Rabu, 15 Maret 2023	
5	Jumat, 17 Maret 2023	
6	Senin, 20 Maret 2023	
7	Jumat, 24 Maret 2023	
8	Senin, 27 Maret 2023	
9	Rabu, 29 Maret 2023	
10	Jumat, 31 Maret 2023	
11	Senin, 3 April 2023	
12	Rabu, 5 April 2023	

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 Tabel Hasil Asuhan Akupunktur Partisipan Ny. S

				Terapi ke-1 8 Maret 2023	Terapi ke-2 10 Maret 2023	Terapi ke-3 13 Maret 2023	Terapi ke-4 15 Maret 2023	Terapi ke-5 17 Maret 2023	Terapi ke-6 20 Maret 2023
1.	PEMERIKSAAN								
1.	Pengamatan (Inspeksi)								
	-	Cahaya Mata	:	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.
	-	Wajah	:	Kekuningan. Kusam.	Kekuningan. Kusam.	Kekuningan. Kusam sudah berkurang.	Kekuningan. Kusam sudah berkurang.	Kekuningan.	Kekuningan.
	-	Mimik Muka	:	Kurang semangat.	Kurang semangat.	Kurang semangat.	Kurang semangat.	Kurang semangat.	Lebih ceria.
	-	Dubur (<i>Yin</i> Belakang)	:	Benjolan wasir.	Benjolan wasir.	Benjolan wasir.	Benjolan wasir.	Benjolan wasir.	Benjolan wasir.
	-	Lidah	:	Badan Lidah: Ada tapak gigi. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Tebal, putih kekuningan (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Ada tapak gigi. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya. (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).

										dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).
	2	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)								
		-	Pendengaran (Auskultasi)	:	-	-	-	-	-	-
		-	Penciuman (Olfaksi)	:	-	-	-	-	-	-
	3.	Wawancara (Anamnesis)								
		-	Keluhan Utama	:	Dubur rasanya kurang nyaman, seperti ada yang mengganjal pada dubur sejak sebulan terakhir.	Dubur rasanya kurang nyaman.	Dubur rasanya kurang nyaman.	Dubur rasanya kurang nyaman.	Dubur rasanya kurang nyaman.	Dubur terasa lebih nyaman.
		-	Gejala Penyakit Sekarang: BAB	:	Ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek, berwarna kuning pucat, lembek, dan disertai angin.	Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.
					Setelah BAB sering mulas pada perut bawah. Kentut lebih dari 20 kali sehari.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang. Frekuensi kentut berkurang 50%.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang. Frekuensi kentut berkurang 90%.	Setelah BAB disertai mulas pada perut bawah, karena konsumsi makanan pedas sehari sebelumnya.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.
	4.	Perabaan (Palpasi)								
		-	Perabaan Titik Khusus	:	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> :

				Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.	Nyeri tekan.
		-	Perabaan Nadi: Nadi Umum	: Licin, lembut.	Licin, lembut.	Licin, lembut.	Licin, lembut.	Licin, lembut.	Licin, lembut.
		-	Perabaan Nadi: Nadi Khusus	: Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.
2. DIAGNOSIS									
		1	Penyakit	: Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)
		2	Sindrom	: Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.
3. TERAPI									
		1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi:	: Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.
		2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi:	: Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).
		3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi:	: <i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i>

				(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	(SP 9). <i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	
	:	4	Jadwal Terapi	:	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.
	:	5	Anjuran dan Saran	:	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.
4. EVALUASI										
		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 dilanjutkan sesuai jadwal.

				Terapi ke-7 24 Maret 2023	Terapi ke-8 27 Maret 2023	Terapi ke-9 29 Maret 2023	Terapi ke-10 31 Maret 2023	Terapi ke-11 3 April 2023	Terapi ke-12 5 April 2023	
1.	PEMERIKSAAN									
	1.	Pengamatan (Inspeksi)								
	-	Cahaya Mata	:	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Kurang bercahaya.	Lebih bercahaya.	Bercahaya.	Bercahaya.	
	-	Wajah	:	Kekuningan.	Kekuningan.	Kekuningan.	Kekuningan sudah berkurang.	Kekuningan sudah berkurang.	Warna wajah sesuai suku bangsa.	
	-	Mimik Muka	:	Lebih ceria.	Lebih ceria.	Lebih ceria.	Lebih ceria.	Lebih ceria.	Lebih ceria.	
	-	Dubur (<i>Yin</i> Belakang)	:	Benjolan wasir.	Benjolan wasir mengecil.	Benjolan wasir mengecil.	Benjolan wasir mengecil.	Benjolan wasir mengecil.	Benjolan wasir mengecil.	
	-	Lidah	:	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).	

									dasar lidah)).
2	Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)								
	-	Pendengaran (Auskultasi)	:	-	-	-	-	-	-
	-	Penciuman (Olfaksi)	:	-	-	-	-	-	-
3.	Wawancara (Anamnesis)								
	-	Keluhan Utama	:	Dubur terasa lebih nyaman.	Dubur terasa lebih nyaman.	Dubur terasa lebih nyaman.	Dubur terasa lebih nyaman.	Dubur terasa lebih nyaman.	Dubur terasa nyaman, sudah tidak terasa ada yang mengganjal pada dubur.
	-	Gejala Penyakit Sekarang: BAB	:	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna kuning pucat.	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses agak padat dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses agak padat dan berwarna coklat.	Tidak ada bekas feses pada celana dalam. Feses agak padat dan berwarna coklat.
	-		:	Setelah BAB disertai mulas pada perut bawah, karena konsumsi makanan pedas sehari sebelumnya.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.	Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.
4.	Perabaan (Palpasi)								
	-	Perabaan Titik Khusus	:	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan.	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan.	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan.	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan sudah berkurang.	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan sudah berkurang.	LI 4 <i>Hegu</i> : Nyeri tekan. SP 3 <i>Taibai</i> : Nyeri tekan sudah tidak ada.
	-	Perabaan Nadi: Nadi Umum	:	Licin, lembut.	Licin, lembut.	Licin, lembut.	Moderat.	Moderat.	Moderat.

		-	Perabaan Nadi: Nadi Khusus	:	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> Kanan: Licin.	Nadi <i>Guan</i> kanan: Moderat.	Nadi <i>Guan</i> kanan: Moderat.	Nadi <i>Guan</i> kanan: Moderat.
2. DIAGNOSIS										
		1	Penyakit	:	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)	Wasir (Hemoroid Eksternal)
		2	Sindrom	:	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.	Lembab Panas pada Usus Besar.
3. TERAPI										
		1	Prinsip Terapi dan Cara Terapi:	:	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.	Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak.
		2	Pemilihan Alat dan Bahan Terapi:	:	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).	Alkohol 70%. Kapas medis. Jarum <i>filiform</i> : $\frac{1}{2}$ <i>cun</i> (0,13 x 25 mm). 1 <i>cun</i> (0,25 x 25 mm). 1,5 <i>cun</i> (0,25 x 40 mm).
		3	Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi:	:	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).	<i>Cheng Shan</i> (BL 57). <i>Er Bai</i> (M-UE-29). <i>Yin Ling Quan</i> (SP 9).

					<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.	<i>Shang Ju Xu</i> (ST 37) Tegak lurus. Reduksi.
		4	Jadwal Terapi	:	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.	Terapi dilaksanakan sebanyak 12 kali sesi terapi dengan jadwal 3 kali dalam seminggu.
		5	Anjuran dan Saran	:	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.	Melakukan Asuhan Akupunktur secara teratur. Menghindari terlalu banyak duduk atau berdiri. Menghindari makanan yang manis, berminyak, berlemak, dan bersifat panas.
4. EVALUASI										
		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 bisa dilanjutkan dengan Seri Terapi berikutnya.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 (tanggal 8 Maret 2023):

1) Keluhan Utama:

Dubur rasanya kurang nyaman, seperti ada yang mengganjal pada dubur sejak sebulan terakhir.

2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):

Cahaya Mata: Kurang bercahaya. Wajah: Kekuningan. Kusam. Mimik Muka: Kurang semangat. Dubur (*Yin* Belakang): Benjolan wasir. Lidah: Badan Lidah: Ada tapak gigi. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah) dan sekitar pinggir lidah). Selaput Lidah: Tebal, putih kekuningan (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).

3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*):

Tidak ada yang patologis.

4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*):

Gejala Penyakit Sekarang: BAB: Ada bekas feses pada celana dalam. Feses lembek dan berwarna coklat. Setelah BAB sering mulas pada perut bawah.

5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*):

Perabaan Titik Khusus: LI 4 *Hegu*: Nyeri tekan. SP 3 *Taibai*: Nyeri tekan.

Nadi Umum: Licin, lembut. Nadi Khusus: Nadi *Guan* Kanan: Licin.

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-12 (tanggal 5 April 2023):

1) Keluhan Utama:

Dubur terasa nyaman, sudah tidak terasa ada yang mengganjal pada dubur.

2) Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):

Cahaya Mata: Bercahaya. Wajah: Warna wajah sesuai suku bangsa. Mimik Muka: Lebih ceria. Dubur (*Yin Belakang*): Benjolan wasir mengecil. Lidah: Badan Lidah: Tapak gigi tidak tampak. Ada bintik merah muda (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah). Bintik merah pada bagian pinggir lidah terlihat berkurang). Selaput Lidah: Lebih tipis (ketebalan berkurang) dibandingkan sebelumnya (pada bagian dekat bagian dalam (dengan dasar lidah)).

3) Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*):

Tidak ada yang patologis.

4) Pemeriksaan Wawancara (*Wen*):

Gejala Penyakit Sekarang: BAB: Tidak ada bekas feces pada celana dalam. Feses agak padat dan berwarna coklat. Setelah BAB mulas pada perut bawah sudah hilang.

5) Pemeriksaan Perabaan (*Qie*):

Perabaan Titik Khusus: LI 4 *Hegu*: Nyeri tekan. SP 3 *Taibai*: Nyeri tekan sudah tidak ada. Nadi Umum: Moderat. Nadi Khusus: Nadi *Guan* Kanan: Moderat.

Data tersebut di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 dan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-12. Memang sangat diharapkan terjadinya perbaikan pada hasil pemeriksaan partisipan. Hal ini disebabkan karena partisipan mematuhi jadwal terapi dan mengikuti anjuran dan saran yang diberikan oleh terapis.

Terjadinya perbaikan pada hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Flaws and Sionneau (2001) serta Liu dan Zhou (2005) yang menyebutkan bahwa salah satu penyebab timbulnya Hemoroid adalah karena serangan Patogen Lembab Panas. Patogen Lembab dapat menyerang dari eksternal atau timbul secara internal dan tinggal di bagian bawah tubuh karena sifatnya berat. Patogen Lembab dapat dengan mudah untuk menyerang karena anus terletak di tempat dengan ventilasi yang buruk. Lembab Eksternal atau Internal yang berada di dalam anus lama-kelamaan akan menimbulkan Panas. Jika patogen Panas Lembab menjadi padat di anus, maka jaringan pembuluh darah di anus akan terhambat dan mengakibatkan aliran *Qi* dan Darah menjadi stasis dan stagnan, kemudian menimbulkan stasis pembuluh darah dan mengikat pembuluh darah di daerah anus sehingga terjadi Hemoroid. Pemberian Akupunktur akan memberikan efek Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, sehingga aliran *Qi* dan Darah menjadi lancar kembali. Aliran *Qi* dan Darah yang lancar di daerah anus akan menyebabkan hilangnya stasis pembuluh darah dan ikatan pembuluh darah (Menghilangkan Stasis) di daerah anus. Dengan hilangnya stasis pembuluh darah dan ikatan pembuluh darah di daerah anus, maka benjolan wasir pada daerah anus akan mengecil (Menyebarkan Bengkak).

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan data hasil pemeriksaan partisipan, pada sesi terapi ke-1, maka Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan yaitu Penyakit Wasir (Hemoroid Eksternal) dengan Sindrom Lembab Panas pada Usus Besar. Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan tersebut sesuai dengan Flaws and Sionneau (2001) serta Liu dan Zhou (2005) yang menyebutkan bahwa Sindrom Lembab Panas

menunjukkan gejala dan tanda: Hemoroid yang membengkak dan terasa sangat nyeri, kemungkinan terdapat penonjolan yang tampak berwarna merah pucat dan terdapat ulserasi, dari anus keluar cairan darah merah keruh kental, sulit buang air besar, anus terasa panas, terbakar, mengganjal, dan bengkak, terutama saat buang air besar, anus terasa panas gatal, rasa tidak tuntas setelah buang air besar, perut kembung, nafsu makan kurang, badan terasa berat, badan terasa lelah, selaput lidah kuning berminyak, serta nadi cepat licin.

Menurut Maciocia (2015), terlalu banyak konsumsi makanan berminyak dan berlemak akan dapat menghambat aliran *Qi* sehingga menyebabkan munculnya Panas, Lembab, dan Dahak. Berpikir atau berkonsentrasi berlebihan adalah “emosi” yang berhubungan dengan Tanah, yaitu aktivitas mental yang berhubungan dengan Limpa. Penggunaan kemampuan berpikir, berkonsentrasi, atau belajar secara berlebihan dapat menyebabkan Limpa Defisien. Limpa dalam kondisi Defisien akan menyebabkan transformasi dan transportasi terganggu sehingga muncul Lembab dan Dahak. Dalam penelitian studi kasus ini, partisipan yang aktivitasnya banyak duduk akan menyebabkan Lembab yang terbentuk berkumpul di bagian bawah (anus), sehingga *Qi* tidak dapat mengalir dengan lancar di area anus. Aliran *Qi* dan Darah di area anus yang menjadi stasis dan stagnan, akan menimbulkan stasis pembuluh darah dan mengikat pembuluh darah di daerah anus sehingga terjadi Hemoroid.

Setelah dilakukan terapi hingga mencapai 12 kali sesi terapi, Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada sesi terapi ke-12 tidak mengalami perubahan, yaitu Penyakit Wasir (Hemoroid Eksternal) dengan Sindrom Lembab Panas pada Usus Besar. Namun, pemberian Asuhan Akupunktur pada partisipan

menunjukkan hasil perbaikan, yaitu benjolan wasir mengecil dan dubur terasa nyaman, sudah tidak terasa ada yang mengganjal pada dubur.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis Akupunktur yang ditegakkan pada sesi terapi ke-1, yaitu Penyakit Wasir (Hemoroid Eksternal) dengan Sindrom Lembab Panas pada Usus Besar, maka Prinsip dan Cara Terapi yang dilakukan adalah Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, Menghilangkan Stasis dan Menyebarkan Bengkak. Titik Akupunktur yang dipilih adalah:

- *Cheng Shan* (BL 57) dan *Er Bai* (M-UE-29), dengan metode Reduksi, untuk melancarkan aliran *Qi* dan Darah di daerah anus, menyebarkan pembengkakan, serta menghentikan nyeri dan perdarahan.
- *Yin Ling Quan* (SP 9), dengan metode Reduksi, untuk membersihkan panas dan menghilangkan lembab di *Jiao* Bawah.
- *Shang Ju Xu* (ST 37), dengan metode Reduksi, untuk membersihkan panas dari Meridian *Yang Ming*. Pengombinasian *Shang Ju Xu* (ST 37) dengan *Yin Ling Quan* (SP 9) dapat menghilangkan Lembab Panas di Usus Besar (Flaws and Sionneau, 2001).

Titik Akupunktur yang dipilih untuk sesi terapi ke-1 sampai dengan sesi terapi ke-12 sama. Tidak ada penambahan dan pengurangan pada pemilihan Titik Akupunktur, karena dengan pemilihan Titik Akupunktur seperti tersebut di atas partisipan sudah mengalami perbaikan.

Terjadinya perbaikan pada partisipan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Flaws and Sionneau (2001) serta Liu dan Zhou (2005) yang menyebutkan bahwa pemberian Akupunktur-Moksibusi pada Titik Akupunktur

tersebut di atas akan dapat memberikan efek Membersihkan Panas dan Menghilangkan Lembab, sehingga aliran *Qi* dan Darah menjadi lancar kembali. Aliran *Qi* dan Darah yang lancar di daerah anus akan menyebabkan hilangnya stasis pembuluh darah dan ikatan pembuluh darah (Menghilangkan Stasis) di daerah anus. Dengan hilangnya stasis pembuluh darah dan ikatan pembuluh darah di daerah anus, maka benjolan wasir pada pada daerah anus akan mengecil (Menyebarkan Bengkak).

