

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Griya Akupunktur “PS” Bekasi yang beralamat di Pondok Pekayon Indah DD19 No. 9 Bekasi. Griya Akupunktur “PS” Bekasi melayani Terapi Akupunktur, dengan perlengkapan berupa: tempat tidur pasien berjumlah 2 buah, jarum filiform dengan berbagai ukuran, moksa, Akupunktur Pen, 1 buah Elektro-Akupunktur, tempat pembuangan jarum, tempat limbah medis dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dilakukan di ruang konsultasi. Asuhan Akupunktur dilakukan di ruangan yang bersih, rapi, dan steril, lengkap dengan tirai, cahaya terang, *Air Purifier*, dengan sirkulasi udara yang lancar dan bersih.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang : 16-04-2023
Nama : Ny. V
Tgl lahir / Umur : 08 Februari 1960 / 63 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katholik
Pekerjaan : Karyawati
Alamat : Bekasi
Nomor Telepon : 0811 ---- ----

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Terapi Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana, yaitu seminggu 2 kali selama 6 kali sesi terapi. Sesi terapi pertama dimulai pada hari Minggu, tanggal 16 April 2023 dan berakhir pada tanggal 1 Mei 2023.

Tabel 4.1 Jadwal Terapi Partisipan Ny. V

Sesi Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Pukul
1	Minggu 16 April 2023	10.00–11.00 WIB
2	Rabu, 19 April 2023	17.00–18.00 WIB
3	Minggu, 22 April 2023	10.00–11.00 WIB
4	Selasa, 25 April 2023	17.00–18.00 WIB
5	Jumat, 28 April 2023	17.00–18.00 WIB
6	Rabu, 1 Mei 2023	17.00–18.00 WIB



Tabel 4.2 Data Hasil Asuhan Akupunktur Partisipan Ny. V

	Terapi ke-1; 16-4-2023	Terapi ke-2; 19-4-2023	Terapi ke-3; 22-4-2023	Terapi ke-4; 25-4-2023	Terapi ke-5; 28-4-2023	Terapi ke-6; 1-5-2023		
A. PEMERIKSAAN								
1	Pengamatan (Inspeksi)							
a	Keadaan Tubuh							
	Refleksi gerak / tingkah laku	:	Gerak lamban tidak leluasa.	Gerak lamban tidak leluasa.	Gerak sedikit lebih leluasa.	Gerak sedikit lebih leluasa.	Gerak leluasa.	Gerak leluasa.
	Ketika berdiri	:	Bertumpu lebih pada kaki kanan.	Bertumpu lebih pada kaki kanan.	Bertumpu lebih pada kaki kanan.	Bertumpu sedikit lebih seimbang di kaki kanan dan kiri.	Bertumpu lebih seimbang di kaki kanan dan kiri.	Bertumpu seimbang di kaki kanan dan kiri.
	Ketika berjalan	:	Terlihat pincang.	Terlihat pincang.	Terlihat pincang.	Mulai tidak terlihat pincang.	Tidak terlihat pincang.	Tidak terlihat pincang.
b	Keadaan Lidah							
	- Nadi di bawah lidah	:	Agak membesar.	Agak membesar.	Tidak membesar.	Tidak membesar.	Tidak membesar.	Tidak membesar.
2	Pendengaran dan Penciuman (Auskultasi dan Olfaksi)							
	-							
3	Wawancara (Anamnesis)							
a	Keluhan utama	:	Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu.					
b	Keluhan tambahan	:	Cepat merasa lelah.					
c	Sejarah Penyakit Sekarang							
	Keadaan terjadinya penyakit: Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu. Saat pertama muncul tidak terlalu terasa nyeri, tetapi semakin bertambah hari semakin terasa nyeri sehingga tidak bisa berdiri lama atau berjalan karena rasa nyeri. Kaki tidak pernah mengalami trauma, seperti benturan atau menginjak benda tajam/keras.							
d	Sifat pekerjaan, pola hidup pribadi klien							
	Pekerjaan banyak melakukan aktivitas fisik, seperti berjalan dan berdiri. Jarang berolahraga.							

	e	Gejala penyakit sekarang							
		Keluhan daerah tubuh tangan dan kaki	:	Tumit terasa nyeri, kadang sampai bagian depan telapak kaki, terutama belakang ibu jari kaki.	Tumit terasa nyeri, kadang sampai bagian depan telapak kaki, terutama belakang ibu jari kaki.	Nyeri tumit sedikit berkurang, bagian depan telapak kaki terutama belakang ibu jari kaki tidak pernah sakit lagi.	Nyeri tumit sedikit berkurang, apabila berjalan atau berdiri lama masih terasa nyeri di tumit.	Nyeri tumit hampir tidak dirasakan, apabila berjalan atau berdiri lama masih terasa nyeri di tumit.	Nyeri di tumit sudah tidak terasa, apabila berjalan atau berdiri lama masih sedikit terasa nyeri di tumit.
4 Perabaan (Palpasi)									
	a	Perabaan daerah keluhan	:	Nyeri tekan, suhu teraba agak hangat, dan tegang.	Nyeri tekan, suhu teraba agak hangat, dan tegang.	Nyeri tekan, suhu, dan ketegangan sedikit berkurang.	Nyeri tekan, suhu, dan ketegangan sedikit berkurang.	Nyeri tekan, suhu, dan ketegangan berkurang, terasa lebih baik dari sebelum dilakukan terapi.	Nyeri tekan, suhu, dan ketegangan berkurang, terasa lebih baik dari sebelum dilakukan terapi.
	b	Perabaan titik khusus	:	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Nyeri tekan.	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Nyeri tekan.	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Nyeri tekan.	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Nyeri tekan.	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Tidak nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Tidak nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Tidak nyeri tekan.	<i>Shuiquan</i> (KI 5): Tidak nyeri tekan. <i>Diji</i> (SP 8): Tidak nyeri tekan. <i>Jinmen</i> (BL 63): Tidak nyeri tekan.
	c	Perabaan nadi	:						
		Nadi umum	:	Mengembang, kuat.	Mengembang, kuat.	Mengembang, kuat.	Tenang, bertenaga	Tenang, bertenaga.	Tenang, bertenaga.
5 Data Tambahan									

	a	Tinggi Badan	:	158 cm.					
	b	Berat Badan	:	67 kg.	67 kg.	67 kg.	67 kg.	66 kg.	66 kg.
B. DIAGNOSIS AKUPUNKTUR									
1		Penyakit	:	Nyeri Telapak Kaki.					
2		Sindrom	:	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.	Stagnasi <i>Qi</i> dan Stasis Darah pada Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal, Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa, dan Meridian <i>Taiyang</i> Kaki Kandung Kemih.
C. RENCANA TERAPI									
1		Prinsip Terapi dan Cara Terapi:							
		Menggerakkan <i>Qi</i> dan Menghidupkan Darah. Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah. Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri.							
2		Alat dan Bahan Terapi:							
		Jarum filiform 0,25 x 25 mm dan 0,30 x 40 mm. Kapas Alkohol 70%. Kapas kering. Elektro-Akupunktur.							
3		Titik Terpilih, Fungsi, dan Manipulasi:							
		Titik untuk Menggerakkan <i>Qi</i> dan Menghidupkan Darah, Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah, serta Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri: <i>Hegu</i> (LI 4), <i>Taichong</i> (LR 3), dan <i>Sanyinjiao</i> (SP 6), dengan manipulasi tonifikasi, <i>Diji</i> (SP 8), <i>Taixi</i> (KI 3), <i>Shuiquan</i> (KI 5), <i>Kunlun</i> (BL 60), dan <i>Jinggu</i> (BL 64), dengan manipulasi reduksi. Titik untuk Memperkuat Tendon: <i>Yanglingquan</i> (GB 34), dengan manipulasi tonifikasi.							

	Pada sesi terapi ke-3 dan seterusnya, diberi stimulasi dengan Elektro-Akupunktur pada <i>Taichong</i> (LR 3) dan <i>Zhongfeng</i> (LR 4); <i>Taibai</i> (SP 3) dan <i>Sangqui</i> (SP 5); <i>Kunlun</i> (BL 60) dan <i>Jinggu</i> (BL 64); dengan bentuk gelombang <i>Dense-Disperse</i> , frekuensi 80 Hz, intensitas sedang, selama 20 menit.							
4	Jadwal Terapi							
	Jadwal Terapi	:	2 kali / minggu, sebanyak 5 kali sesi terapi lagi.	2 kali / minggu sebanyak 4 kali sesi terapi lagi.	2 kali / minggu sebanyak 3 kali sesi terapi lagi.	2 kali/minggu sebanyak 2 kali sesi terapi lagi.	2 kali / minggu sebanyak 1 kali sesi terapi lagi.	Terapi selesai, dilanjutkan dengan evaluasi.
5	Anjuran dan saran							
	<ul style="list-style-type: none"> - Memakai alas kaki yang nyaman atau sepatu olahraga dan tidak memakai sepatu bertumit tinggi. - Tidak boleh berjalan atau berdiri terlalu lama. - Menghindari membawa beban berat. - Menjaga berat badan ideal. - Setiap malam merendam kaki dengan air hangat. 							
D. PELAKSANAAN TERAPI								
1	Persetujuan klien	Terlampir.						
2	Penataan posisi klien	Partisipan dalam posisi duduk.						
3	Dekontaminasi tangan	Tangan peneliti disterilisasi menggunakan alkohol 70%.						
4	Pemakaian Alat Pelindung Diri	Masker muka.						
5	Persiapan lokasi penusukan	Titik Akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.						
6	Persiapan jarum	Memilih dan menggunakan jarum sesuai dengan kebutuhan.						
7	Penjaruman	Setelah ditusukkan, jarum filiform dibiarkan tertancap selama 20 menit.						
8	Pengumpulan jarum	Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum filiform bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum filiform yang tertinggal di tubuh klien, selanjutnya dibuang ke tempat khusus jarum filiform bekas.						
E. EVALUASI								
1	Evaluasi Hasil							
	Kelayakan kelanjutan terapi	:	Terapi Akupunktur layak dilanjutkan.	Terapi Akupunktur layak dilanjutkan.	Terapi Akupunktur layak dilanjutkan.	Terapi Akupunktur layak dilanjutkan.	Terapi Akupunktur layak dilanjutkan.	Terapi Akupunktur dinyatakan selesai.

2	Prognosis							
	Prognosis	:	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.
3	Kesimpulan							
	Kesimpulan	:	Terapi Akupunktur dilanjutkan sesuai jadwal.	Terapi Akupunktur dinyatakan selesai, karena Nyeri Telapak Kaki sudah tidak dirasakan lagi.				



4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 (tanggal 16 April 2023) didapatkan data sebagai berikut:

- Keluhan Utama: Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu. Keluhan tambahan: Cepat merasa lelah.
- Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):
Refleksi gerak / Tingkah laku: Gerak lamban tidak leluasa. Ketika berdiri: Bertumpu lebih pada kaki kanan. Ketika berjalan: Terlihat pincang. Lidah: Nadi di bawah lidah: Agak membesar.
- Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): Tidak ada kelainan.
- Pemeriksaan Wawancara (*Wen*):
Keadaan terjadinya penyakit: Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu. Saat pertama muncul tidak terlalu terasa nyeri, tetapi semakin bertambah hari semakin terasa nyeri sehingga tidak bisa berdiri lama atau berjalan karena rasa nyeri. Kaki tidak pernah mengalami trauma, seperti benturan atau menginjak benda tajam/keras. Gejala penyakit sekarang: Keluhan daerah tubuh tangan dan kaki: Tumit terasa nyeri, kadang sampai bagian depan telapak kaki, terutama belakang ibu jari kaki.
- Pemeriksaan Perabaan (*Qie*):
Perabaan daerah keluhan: Nyeri tekan, suhu teraba agak hangat, dan tegang.
Perabaan titik khusus: *Shuiquan* (KI 5): Nyeri tekan. *Diji* (SP 8): Nyeri tekan. *Jinmen* (BL 63): Nyeri tekan. Nadi umum: Mengambang, kuat.

Hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6 (tanggal 1 Mei 2023) didapatkan data sebagai berikut:

- Keluhan Utama: Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sudah tidak terasa.
- Pemeriksaan Pengamatan (*Wang*):
Refleksi gerak / Tingkah laku: Gerak leluasa. Ketika berdiri: Bertumpu seimbang di kaki kanan dan kiri. Ketika berjalan: Tidak terlihat pincang. Lidah: Nadi di bawah lidah: Tidak membesar.
- Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (*Wen*): Tidak ada kelainan.
- Pemeriksaan Wawancara (*Wen*):
Gejala penyakit sekarang: Keluhan daerah tubuh tangan dan kaki: Nyeri di tumit sudah tidak terasa, apabila berjalan atau berdiri lama masih sedikit terasa nyeri di tumit.
- Pemeriksaan Perabaan (*Qie*):
Perabaan daerah keluhan: Nyeri tekan, suhu, dan ketegangan berkurang, terasa lebih baik dari sebelum dilakukan terapi. Perabaan titik khusus: *Shuiquan* (KI 5): Tidak nyeri tekan. *Diji* (SP 8): Tidak nyeri tekan. *Jinmen* (BL 63): Tidak nyeri tekan. Nadi umum: Tenang, bertenaga.

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 (16 April 2023) dengan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6 (1 Mei 2023). Sangat wajar dan memang diharapkan jika hasil pemeriksaan pada partisipan berubah menjadi lebih baik, karena partisipan mematuhi dan melaksanakan Asuhan Akupunktur rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari Akupunktur Terapis.

Perbedaan hasil pemeriksaan tersebut di atas menunjukkan terjadinya perbaikan kondisi partisipan. Perbaikan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis Sun (2011) yang menyebutkan bahwa aktivitas fisik berlebih pada tumit dapat menyebabkan otot dan tendon tumit menjadi lemah dan tegang, sehingga sirkulasi *Qi* dan Darah juga akan terganggu. *Qi* adalah penggerak Darah, sehingga apabila sirkulasi *Qi* terganggu maka sirkulasi Darah juga akan menjadi tidak lancar. Hal ini mengakibatkan Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah yang ditandai dengan rasa nyeri. Menurut Sim (2008) pemberian Terapi Akupunktur pada Meridian yang bermasalah akan menghilangkan sumbatan, sehingga aliran *Qi* dan Darah menjadi lancar kembali sehingga rasa nyeri hilang. Di samping itu, menurut Yuan (2014) dengan pemberian Terapi Akupunktur akan dilepaskan berbagai senyawa kimiawi dalam tubuh di tingkat lokal yang selanjutnya akan menstimulasi pelepasan neurotransmitter di tingkat segmental di medulla spinalis dan sistem saraf pusat di otak untuk mengeluarkan zat opioid endogen, yaitu beta endorfin yang merupakan senyawa kimiawi yang diproduksi oleh tubuh sendiri dan berperan penting dalam mengurangi rasa nyeri.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan partisipan pada sesi terapi ke-1, maka rumusan Diagnosis adalah Penyakit Nyeri Telapak Kaki atau *Plantar Fasciitis* dengan Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah pada Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal, Meridian *Taiyin* Kaki Limpa, dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih.

Terkait dengan penegakan rumusan Diagnosis Akupunktur tersebut sesuai dengan Sun (2011) yang menyebutkan bahwa Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah

menunjukkan gejala dan tanda adanya nyeri seperti tertusuk, ketegangan pergelangan kaki, warna kulit tumit kemerahan, otot atau tendon bengkak, nadi bawah lidah keunguan, dan nadi tegang. Penegakan rumusan Diagnosis Akupunktur tersebut juga sesuai dengan Maciocia (2015) yang menyebutkan bahwa Pemeriksaan Perabaan (*Qie*) pada Titik *Xi* dapat digunakan untuk menentukan apakah terdapat gangguan pada sebuah Meridian, karena Titik *Xi* merupakan tempat bertemunya dan berkumpulnya *Qi* dan Darah untuk mengalir masuk lebih dalam. Apabila pada Pemeriksaan Perabaan (*Qie*) terdapat nyeri tekan di Titik *Xi*, maka menunjukkan bahwa terdapat Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah pada Meridian yang bersangkutan. Pada partisipan tersebut terdapat nyeri tekan pada *Shuiquan* (KI 5), *Diji* (SP 8), dan *Jinmen* (BL 63) sehingga dapat diketahui bahwa Meridian yang bermasalah adalah Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal, Meridian *Taiyin* Kaki Limpa, dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih.

4.2.3 Pembahasan pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis Akupunktur yang ditegaskan pada sesi terapi ke-1, yaitu Penyakit Nyeri Telapak Kaki atau *Plantar Fasciitis* dengan Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah pada Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal, Meridian *Taiyin* Kaki Limpa, dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih, maka Prinsip dan Cara Terapi yang dilakukan adalah Menggerakkan *Qi* dan Menghidupkan Darah, Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah, serta Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri. Titik Akupunktur yang dipilih adalah (Sun, 2011):

- 1) Titik untuk Menggerakkan *Qi* dan Menghidupkan Darah, Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah, serta Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri: *Hegu* (LI 4), *Taichong* (LR 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6), dengan

manipulasi tonifikasi, *Diji* (SP 8), *Taixi* (KI 3), *Shuiquan* (KI 5), *Kunlun* (BL 60), dan *Jinggu* (BL 64), dengan manipulasi reduksi.

- 2) Titik untuk Menguatkan Tendon: *Yanglingquan* (GB 34), dengan manipulasi tonifikasi.
- 3) Pada sesi terapi ke-3 dan seterusnya, diberi stimulasi dengan Elektro-Akupunktur pada *Taichong* (LR 3) elektroda (+) dan *Zhongfeng* (LR 4) elektroda (-); *Taibai* (SP 3) elektroda (+) dan *Sangqui* (SP 5) elektroda (-); *Kunlun* (BL 60) elektroda (+) dan *Jinggu* (BL 64) elektroda (-); dengan bentuk gelombang *Dense-Disperse*, frekuensi 80 Hz, intensitas sedang, selama 20 menit.

Terjadinya kesembuhan pada partisipan penderita Penyakit Nyeri Telapak Kaki atau *Plantar Fasciitis* dengan Sindrom Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah pada Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal, Meridian *Taiyin* Kaki Limpa, dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih tersebut sesuai dengan teori menurut Sun (2011) yang menyebutkan bahwa pemberian Akupunktur-Moksibusi pada Titik Akupunktur tersebut di atas akan dapat Menggerakkan *Qi* dan Menghidupkan Darah serta Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah sehingga dapat Membuka Meridian supaya aliran *Qi* dan Darah bisa berjalan dengan lancar kembali. Aliran *Qi* dan Darah yang berjalan dengan lancar akan dapat Menghilangkan Nyeri.

Titik Akupunktur yang dipilih untuk sesi terapi ke-1 (16 April 2023) sampai dengan sesi terapi ke-6 (1 Mei 2023) tetap, akan tetapi mulai sesi terapi ke-3 dan seterusnya sampai dengan sesi terapi ke-6 ditambah stimulasi dengan alat Elektro-Akupunktur. Penggunaan tambahan alat ini sesuai dengan teori oleh Suhariningsih (2020) yang menyebutkan bahwa Elektro-Akupunktur banyak

digunakan untuk memberikan stimulasi berupa energi listrik pada titik Akupunktur untuk perbaikan dan pemulihan keseimbangan energi (*Qi*). Terjadinya perbaikan pada partisipan tersebut juga sesuai dengan teori yang ditulis oleh Zhu (2011) yang menyebutkan bahwa dengan Akupunktur yang ditambah stimulasi Elektro-Akupunktur pada Titik Akupunktur tersebut di atas akan dapat meningkatkan kesembuhan.

