

**PENANGANAN ANEMIA MENGGUNAKAN TEKNIK
AKUPUNKTUR PADA TITIK TAICHONG (LV 3) DAN
SANYINJIAO (SP 6) DISERTAI PEMBERIAN
HERBAL BAYAM TAHUN (*Amaranthus hybridus L*)**

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA



**DIAH RATNA CHUSUMA
NIM. 010810702A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2011**

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 26 Juli 2011**

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS

Anggota : 1. Indriyatni Uno, drg

2. Tjitra Wardani, dr., Ms

3. Dr. Ira Arundina, drg., M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat, Hidayah dan Inayah-Nyalah Tugas Akhir yang berjudul “PENANGANAN ANEMIA MENGGUNAKAN TEKNIK AKUPUNKTUR PADA TITIK TAICHONG (LV 3) DAN SANYINJIAO (SP 6) DISERTAI PEMBERIAN HERBAL BAYAM TAHUN (*Amaranthus hybridus L*)” ini dapat terselesaikan dengan tepat pada waktunya.

Penulisan Tugas Akhir ini bertujuan sebagai syarat kelulusan akademik tahun ajaran 2011/2012 Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Selain itu, tujuan penulisan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan pengetahuan bagaimana analisis kasus dan perawatan yang diambil untuk mengobati penderita anemia.

Dalam penyelesaian tugas akhir ini, penulis banyak sekali mengalami kesulitan, terutama oleh karena kurangnya ilmu pengetahuan. Penulis mengucapkan terima kasih berkat bimbingan Tjitra Wardani, dr., MS selaku dosen pembimbing Akupunktur dan Dr. Ira Arundina, drg., M.Si selaku dosen pembimbing Herbal yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan nasehat dalam menyelesaikan tugas akhir ini, walaupun masih banyak kekurangan. Dan juga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD selaku Ketua Program D3 Pengobat Tradisional Universitas Airlangga Surabaya.

2. Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS selaku penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan.
3. Indriyatni Uno, drg selaku penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan kepada penulis
4. Bapak Alm.Chudori yang telah membuat penulis tetap semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Ibu tersayang, Sumainah yang telah memberikan cinta dan doa sepanjang waktu yang tidak dapat penulis balas.
6. Keluarga tersayang, mas Har, neng Ula, neng Haniya neng Heni dan keluarga kecilnya yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Teman-teman penulis Indah, Pandu dan mbak Eny yang telah membantu mencari pasien dan memberikan semangat. kepada penulis.
8. Puri dan Rohmatul yang selalu memberikan saran dan menemani penulis menjalani bimbingan.
9. Lista, Tika, dan Maya yang selalu memberikan bantuan, motivasi dan saran yang tiada hentinya.
10. Teman-teman kos 47 Niken dan Maya S yang telah memberikan semangat kepada penulis untuk segera menyelesaikan Tugas Akhir.
11. Semua teman-teman Battra 2006, 2007, 2008, 2009, 2010. Terima kasih atas doanya.
12. Puskesmas Pacar Keling yang telah bersedia memberikan informasi tentang tugas akhir penulis.

13. Ibu Retno yang telah bersedia menjadi pasien tugas akhir penulis.
14. Para Staf Sekretariat BATTRA yang senantiasa membantu dan memberikan informasi
15. Semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Harapan penulis, mudah-mudahan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi almamater yaitu Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga khususnya, mahasiswa dan masyarakat umumnya. Amin.

Surabaya, 15 Juni 2011

Abstrak

Anemia adalah keadaan dimana tubuh mengalami defisiensi sel darah merah yang dapat disebabkan karena kehilangan sel darah merah yang terlalu banyak atau pembentukan sel darah merah yang terlambat. Hal ini disebabkan karena kehilangan zat besi melalui perdarahan secara terus menerus pada saat menstruasi dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Batasan hemoglobin didalam darah pada wanita dewasa adalah 12 g/dl.

Pada kasus anemia ini dialami oleh pasien yang mengeluh pusing yang terasa berat pada saat setelah jongkok, perdarahan yang banyak selama 3 hari pada saat menstruasi dan badan yang terasa lelah. Salah satu penyebab timbulnya gejala tersebut dikarenakan kebiasaan pola makan yang tidak teratur dan lebih suka mengkonsumsi camilan. Pasien merasa lapar tetapi tidak ada keinginan untuk makan, ini disebabkan badan pasien yang gemuk sehingga ada rasa ketakutan menjadi bertambah gemuk.

Terapi akupunktur dengan menggunakan titik utama Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), Hegu (Li 4) dan Yintang (EX HN 3). Terapi tersebut bertujuan untuk memperbaiki fungsi organ limpa, hati, dan ginjal. Pada pengamatan lidah didapatkan otot dan selaput yang lembab, ini ada gangguan pada organ limpa sehingga tidak mampu untuk mentransportasi dan transformasi makanan. Ini mengakibatkan organ ginjal tidak mendapat Jing dari organ limpa sehingga organ hati juga mengalami gangguan seperti pembentukan darah. Sedangkan terapi herbal yang digunakan menggunakan bayam tahon (*Amaranthus hybridus*) dengan dosis 100 gr, jeruk nipis 1 sdm dan madu dengan air matang 250 ml. Bentuk sediaan berupa jus yang dikonsumsi sebanyak 300 ml sesudah makan. Kandungan zat yang digunakan adalah besi. Pada sel, besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron, yang berperan dalam akhir metabolisme yaitu ATP. Menurunnya hemoglobin karena kurangnya zat pembentuk besi menyebabkan metabolisme energi aerob di dalam otot terganggu dan terjadi penumpukan asam laktat yang menyebabkan rasa lelah.

Dari hasil terapi yang dilakukan dengan menggunakan teknik akupunktur dan herbal didapatkan bahwa mampu mengatasi gejala pusing dan lelah tetapi muncul kembali karena pasien tidak mampu untuk mengubah pola makannya. Selain itu harus diketahui faktor penyebab dari anemia dan mengatasinya.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT	5
BAB 3 DASAR TEORI	9
3.1 Dasar Teori Konvensional	9
3.1.1 Darah	9
3.1.2 Sel darah merah	9
3.1.3 Metabolisme besi	10
3.1.4 Pengertian Anemia	12

3.1.5 Jenis-jenis Anemia	13
3.1.6 Gejala	13
3.1.7 Penyebab	14
3.1.8 Diagnosa	14
3.1.9 Penanganan	15
3.2 Dasar Teori Tradisional	16
3.2.1 Pengertian Anemia	16
3.2.2 Differensiasi sindrom	16
3.2.3 Prinsip Terapi	17
3.2.4 Terapi Herbal	18
3.2.4.1 Bayam	18
3.2.4.2 Jeruk Nipis	22
3.2.4.3 Madu	24
BAB 4 ANALISIS KASUS	26
4.1 Konvensional	26
4.2 Tradisional	27
BAB 5 PERAWATAN	29
5.1 Bentuk Kegiatan	29
5.2 Waktu	29
5.3 Bahan dan Alat	29
5.4 Prosedur	30
5.4.1 Persiapan	30
5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	31

5.4.3 Tahap Perlakuan terapi Herbal	32
5.5 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	32
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	34
6.1 Hasil Perawatan	34
6.2 Pembahasan	36
6.2.1 Pembahasan Anemia Menggunakan Metode Akupunktur.....	36
6.2.2 Pembahasan Anemia Menggunakan Metode Herbal	37
BAB 7 PENUTUP	39
7.1 Kesimpulan	39
7.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	41

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> organ <i>Zang Fu</i>	7
Tabel 2.2 Pemeriksaan nadi	7
Tabel 3.1 Batasan Hemoglobin darah	15
Tabel 3.2 Data rerata jumlah Eritrosit Tikus putih dalam kondisi anemia	20
Tabel 3.3 Data rerata Jumlah eritrosit Tikus Putih Anemia setelah Pemberian ekstrak Beberapa Jenis Bayam	20
Tabel 3.4 Data hasil Penelitian tentang Kadar Klorofil dan Zat Besi pada beberapa Jenis Bayam	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi	5
Gambar 3.1 Sel Darah Merah	10
Gambar 3.2 Bayam	18
Gambar 3.2 Jeruk Nipis	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi	43
Lampiran 2. Status pasien terapi ke 2	48
Lampiran 3. Status pasien terapi ke 6	53
Lampiran 4. Status pasien terapi ke 12	58
Lampiran 5. Hasil Laboratorium	63
Lampiran 6. Informed consent	64

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

AES	: <i>Acupuncture Electro-Stimulator</i>
Arteri	: Pembuluh darah dimana darah mengalir keluar jantung, pada sirkulasi sistemik yang membawa darah yang mengandung oksigen.
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Defisiensi	: Kelemahan, kekurangan.
DNA	: Deoksiribonukleat acid
Duodenum	: Bagian awal atau bagian proksimal usus halus, yang memanjang dari pilorus ke jejunum.
Enzim	: Protein yang mengkatalisasi reaksi kimia substansi lain tanpa menjadi rusak atau berubah dalam melaksanakan reaksi.
Feritin	: Kompleks besi-apoferitin, yang merupakan bentuk utama penyimpanan besi di dalam tubuh.
Hormon	: Substansi kimia yang dihasilkan dalam tubuh yang memiliki efek regulator spesifik pada aktivasi sel tertentu atau organ tertentu.
Jejunum	: Bagian usus halus yang berjalan dari duodenum sampai ileum.
<i>Jing</i>	: Intisari
Klorofil	: Zat hijau yang terdapat pada daun
<i>Mu</i>	: Titik tempat berkumpulnya <i>Qi</i> organ pada daerah ventral

- Nukleus : Inti sel
- Oral : Dimasukkan melalui mulut.
- Parenteral : Bukan melalui saluran pencernaan tetapi dengan penyuntikkan lewat jalur lain, seperti subkutan, intramuscular, dll.
- Qi* : Energi vital
- Shu* : Titik di mana *Qi* organ terpancar, terletak di tubuh bagian belakang
- TCM : *Traditional Chinese Medicine*
- Xue* : Darah
- Yin-Yang* : Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan
- Yuan* : Titik di mana *Qi* sejati *Zang Fu* terpancar ke dalam meridian
- Zang Fu* : Organ dalam tubuh yang diabstrakkan

BAB 1

PENDAHULUAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia defisiensi gizi merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia. Sebagian besar anemia defisiensi gizi ini adalah anemia defisiensi gizi besi. Penyebab anemia defisiensi gizi besi terutama karena makanan yang dikonsumsi kurang mengandung besi, terutama dalam bentuk besi pada makanan hewani (Almatsier, 2009). Defisiensi besi merupakan defisiensi gizi yang paling umum terdapat, baik di Negara maju maupun di Negara sedang berkembang. Karena zat besi berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin, maka jenis anemia defisiensi besi ini merupakan jenis kasus anemia yang paling banyak ditemukan. Di samping itu pada wanita karena kehilangan darah pada saat haid dan persalinan (gizi.net, 2008). Anemia bukan hanya menyerang masyarakat yang kurang mampu, namun masyarakat kelas atas juga dapat terserang anemia karena masalah diet. Sejak 25 tahun terakhir banyak bukti menunjukkan bahwa defisiensi besi berpengaruh luas terhadap kualitas sumber daya manusia, yaitu terhadap kemampuan belajar dan produktivitas kerja (Almatsier, 2009).

Data WHO menyebutkan sekitar 2 miliar penduduk dunia terkena penyakit Anemia (lifestyle.okzone.com, 2011). Masyarakat tidak menyadari bahwa tubuh kita rentan terhadap penyakit, apalagi anemia. Kita hanya bisa merasakan lelah, lemah, letih, lesu dan lunglai. Dampak terparah anemia adalah menurunkan produktivitas kerja hingga 20 persen (gizi.net, 2008). Perempuan usia

subur dan balita merupakan kelompok yang terbanyak mengalami anemia, terutama di pedesaan. Penyakit kekurangan zat besi itu dipengaruhi pula oleh diet. Kesimpulan tersebut didapat dari hasil Survei Kesehatan Nasional 2001 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes dengan menggunakan standar internasional, demikian sumber MIOL menyebutkan. Berdasarkan data tersebut, menurut Medical Manager Merck dr Regina Maria dari 19.873 wanita usia subur (15-49 tahun) yang diteliti, didapatkan 26,4% yang mengalami anemia. Anemia banyak menimpa wanita usia subur dan masih produktif, dipicu oleh fungsi reproduksi mereka, mulai dari menstruasi, kehamilan, melahirkan, sampai dengan menyusui (resep.web.id, 2011).

Anemia adalah defisiensi sel darah merah yang dapat disebabkan karena kehilangan sel darah merah yang terlalu banyak atau pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat (Guyton,1990). Anemia Bisa disebabkan oleh banyak faktor, bisa karena Menstruasi terlalu banyak, kecelakaan, pendarahan yang meyebabkan seseorang kehilangan banyak darah, Wasir. Dan beberapa hal yang menyebabkan berkurangnya pembentukan sel darah merah adalah kurangnya konsumsi zat besi, vitamin B 12, Asam folat dan vitamin C dalam tubuh (medicastore.com, 2011).

Menurut Traditional Chinese Medicine (TCM), anemia berarti berkurangnya produksi dari bagian penting yang diperlukan untuk memproduksi darah, defisiensi atau disfungsi dari 3 Organ *Zang*, diantaranya Hati, limpa dan ginjal (Beebe, 2010). Organ hati yang berfungsi untuk mengontrol penyimpanan

dan mengatur volume darah, organ limpa memiliki fungsi transportasi dan transformasi makanan dan menjaga sirkulasi darah, sedangkan ginjal berfungsi untuk mengontrol penyimpanan sari makanan di dalam tubuh. Jika ke 3 organ tersebut mengalami gangguan dalam pelaksanaan fungsinya maka akan menjadi penyebab terjadinya anemia (Anonim, 2007)

Penanganan penyakit anemia dapat dilakukan dengan akupunktur, dengan melakukan pengobatan yang mengarah pada perbaikan fungsi organ yang terkait yaitu organ hati, limpa, dan ginjal. Selain itu pengobatan yang dapat dilakukan dengan pemberian herbal. Herbal yang dapat digunakan adalah Bayam tahun, jeruk nipis dan madu. Penggunaan bayam tahun berdasarkan penelitian yang dilakukan Siti Fatimah yaitu tentang pengaruh jenis bayam terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa bayam tahun (*Amaranthus hybridus L*) dapat memberikan pengaruh terhadap penambahan jumlah eritrosit pada tikus putih yang mengalami anemia, hal ini disebabkan kadar zat besi seimbang dengan kadar klorofil. Diantara berbagai jenis bayam yang mengandung kadar klorofil tertinggi didapatkan pada bayam tahun (Fatimah, 2009)

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dilakukan studi kasus anemia dan penanganannya dengan teknik akupunktur disertai pemberian herbal bayam tahun, jeruk nipis dan madu. Terapi tersebut diharapkan dapat mengatasi gejala yang menyertai. Serta meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah teknik akupunktur disertai pemberian bayam tahun, jeruk nipis dan madu dapat mengatasi anemia dan gejalanya?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengurangan gejala dengan teknik akupunktur dan pemberian herbal bayam tahun, jeruk nipis dan madu.

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan anemia menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal bayam tahun, jeruk nipis dan madu serta menambah wawasan dalam pengembangan terapi akupunktur dan terapi herbal.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

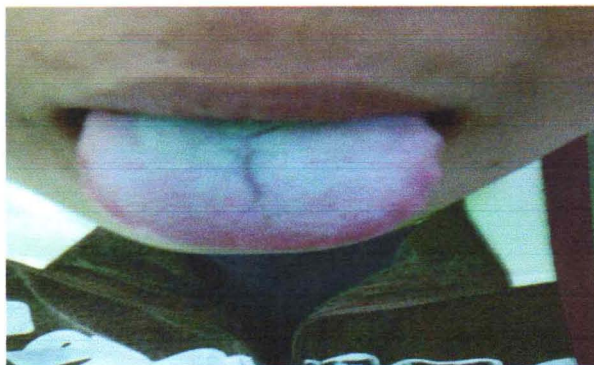
BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

Pasien adalah seorang perempuan belum menikah berusia 30 tahun, beragama kristen, dan merupakan suku jawa. Disamping rumah pasien terdapat Laundry pakaian yang terkadang mengganggu waktu istirahat. Beliau bekerja sebagai pedagang di sebuah toko kecil sejak pukul 07.00 s.d 16.00 WIB.

Pasien dalam keadaan sadar saat melakukan anamnesis. Ekspresi wajah tenang, warna wajah putih dan terdapat bintik wajah. Pasien berbadan gemuk dan bergerak lamban dan cara berjalannya seperti di tarik. Kulit pasien kering. Rambut merah karena dicat. Mata simetris. Hidung simetris, dan tidak ada gangguan lain. Begitu juga dengan telinga pasien simetris, tidak memakai alat bantu dengar, serta tidak ada gangguan lain. Mulut pasien lembab dan berwarna pucat.

Berdasarkan pengamatan lidah pasien, didapatkan otot lidah tebal, berwarna merah muda, dan lembab. Selaput lidah pasien berwarna putih tebal, terdapat retakan di tengah lidah dan terdapat tapal gigi.



Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Pasien memiliki keringat yang tidak terlalu banyak, suara pasien pelan. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

Keluhan utama pasien adalah pusing pada saat jongkok kemudian berdiri. Pasien memiliki pola makan yang tidak teratur, dan memiliki kebiasaan mengemil. Keluhan tambahan pasien yaitu mengalami kesemutan pada tangan dan kaki. Memiliki riwayat penyakit demam berdarah dan alergi debu.

Bagian tubuh yang dikeluhkan adalah badan terasa berat dan mudah kecapekan. Pasien lebih suka berada pada lingkungan yang dingin, keringat yang keluar tidak terlalu banyak, BAB setiap pagi 1 kali sehari, feses normal, dan BAB setelah makan makanan yang pedas, BAK setiap kali setelah minum dan berwarna kuning dan volume banyak. Memiliki nafsu makan tetapi takut untuk makan karena merasa gemuk. Lebih senang makanan hangat, lebih suka asin dan tidak suka makanan yang manis. Pasien mengalami tidur yang berpindah-pindah karena merasa tidak nyaman. Pada saat haus pasien merasa ingin minum.

Berdasarkan pemeriksaan hal-hal khusus, didapatkan pada organ usus besar yaitu BAB 1 kali sehari setiap pagi dan pasien langsung BAB setelah makan yang memiliki rasa pedas. Pada organ jantung, terkadang pasien mengalami susah untuk tidur. Tekanan darah pasien adalah 110/70. Menstruasi teratur, pada hari pertama sampai ke ketiga dan biasanya menggunakan 2 tumpuk pembalut.

Adapun perabaan titik-titik khusus adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik *Shu* dan *Mu* organ *Zang Fu*

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Limpa	Enak tekan	Tidak diperiksa
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Ginjal	Enak tekan	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Hati	Enak tekan	Tidak diperiksa

Pada pemeriksaan nadi tangan kanan ditemukan nadi Guan dan Che lemah, dalam dan lambat. Pada tangan kiri nadi Guan lemah, dalam dan lambat.

Tabel 2.2 Pemeriksaan nadi

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun				
Guan		+		+

Che		+		
-----	--	---	--	--

Keterangan: (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

BAB 3

DASAR TEORI

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

3.1.1 Darah

Darah adalah cairan berwarna merah pekat. Warnanya merah cerah di dalam arteri dan berwarna ungu gelap di dalam vena, setelah melepas sebagian oksigen ke jaringan dan menerima produk sisa dari jaringan. Meskipun darah berbentuk cair, tetapi darah terdiri dari bagian yang cair dan padat. Pada bagian yang cair disebut plasma dan bagian yang padat disebut sel-sel darah. Sel-sel darah membentuk 45% seluruh volume darah dan plasma membentuk 55% seluruh volume darah (Watson, 2002)

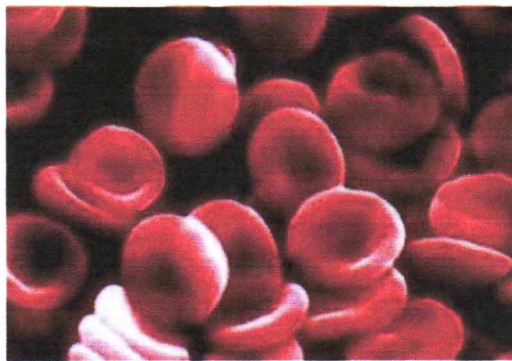
Plasma adalah cairan jernih berwarna kekuningan. Komponen pada plasma diantaranya air, garam mineral, protein plasma, zat-zat nutrisi dalam bentuk paling sederhana, gas terlarut, sisa produk jaringan, antibodi dan antioksidan, hormon dan enzim. Sedangkan pada sel-sel darah dapat dibedakan atas sel darah merah (eritrosit), sel darah putih (leukosit), dan keping darah (trombosit) (Watson, 2002)

3.1.2 Sel darah merah

Produksi sel darah merah berlangsung di dalam sum-sum tulang dan sel-sel yang matang akan dilepas ke dalam aliran darah (Watson, 2002). Sel darah normal adalah cakram bikonkaf yang mempunyai garis tengah rata-rata sekitar 8 mikron dan tebalnya, diukur dari bagian yang paling tebal, 2 mikron dan di

tengahnya mempunyai tebal 1 mikron atau kurang. Pada laki-laki normal jumlah rata-rata sel darah merah per milliliter kubik adalah 5.200.000 dan pada wanita normal 4.700.000 (Guyton, 1990).

Sel darah merah tidak mempunyai nukleus, tetapi berisi suatu protein khusus yang disebut hemoglobin. Hemoglobin adalah suatu pigmen berwarna kuning. Hemoglobin mengandung sejumlah kecil besi dan besi ini essential bagi kesehatan (Watson, 2002). Fungsi utama sel darah merah adalah untuk mentranspor hemoglobin, yang selanjutnya membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan (Guyton, 1990). Fungsi ini tergantung pada jumlah hemoglobin yang terkandung di dalamnya. Apabila terdapat kekurangan hemoglobin, baik karena penurunan jumlah sel darah merah ataupun karena setiap sel darah merah mengandung sedikit hemoglobin, orang tersebut dikatakan menderita anemia (Watson, 2002)



Gambar 3.1 Sel Darah Merah (google.com, 2011)

3.1.3 Metabolisme Besi

Sekitar 0,6 mg besi diekskresi setiap hari oleh laki-laki, terutama ke dalam feses. Bila terjadi perdarahan, jumlah besi yang hilang bertambah. Pada wanita kehilangan darah menstruasi mengakibatkan kehilangan besi 1,3 mg per

hari. Sebenarnya, jumlah rata-rata besi yang berasal dari diet setiap hari paling tidak harus sama dengan besi yang hilang dari tubuh (Guyton, 1996). Zat besi dengan protein (globin) dan protoporfirin mempunyai peranan yang penting dalam pembentukan hemoglobin. Kekurangan besi akan memberikan dampak yang merugikan terhadap sistem saluran pencernaan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, imunitas dan perubahan tingkat selular (Permono dkk, 2005)

Jumlah zat besi yang diserap oleh tubuh dipengaruhi oleh jumlah besi didalam makanan. Di dalam tubuh orang dewasa mengandung zat besi sekitar 55 mg/kg BB atau sekitar 4gr. Kurang lebih 67% zat besi tersebut dalam bentuk hemoglobin, 30% sebagai cadangan dalam bentuk feritin atau hemosiderin dan 3% dalam bentuk mioglobin. Hanya sekitar 0,07% sebagai transferin dan 0,2% sebagai enzim (Permono dkk, 2005)

Penyerapan besi oleh tubuh berlangsung melalui mukosa usus halus, terutama di duodenum sampai pertengahan jejunum, makin kearah distal usus penyerapannya semakin berkurang. Besi dalam makanan terbanyak ditemukan dalam bentuk senyawa besi non heme berupa kompleks senyawa besi inorganic ($feri/fe^{3+}$) yang oleh pengaruh asam lambung, vitamin C, dan asam amino mengalami reduksi menjadi bentuk $fero(fe^{2+})$. Bentuk fero ini kemudian diabsorpsi oleh sel mukosa usus dan didalam sel usus bentuk fero ini mengalami oksidasi menjadi bentuk feri yang selanjutnya berikatan dengan apoferitin menjadi feritin. Selanjutnya besi feritin dilepaskan ke dalam peredaran darah setelah melalui reduksi menjadi bentuk fero dan didalam plasma ion fero direoksidasi kembali menjadi bentuk feri, yang kemudian berikatan dengan I globulin

membentuk transferin. Transferin berfungsi untuk mengangkut besi dan selanjutnya didistribusikan ke dalam jaringan hati, limpa dan sumsum tulang untuk disimpan sebagai cadangan besi tubuh (Permono dkk, 2005)

Di dalam sumsum tulang sebagian besi dilepaskan ke dalam eritrosit yang selanjutnya bersenyawa dengan porifirin membentuk heme dan persenyawaan globulin dengan heme membentuk hemoglobin. Bioavailabilitas besi dipengaruhi oleh komposisi zat gizi pada makanan. Asam askorbat, daging, ikan dan unggas akan meningkatkan penyerapan besi non heme. Jenis makanan yang mengandung asam tanat (terdapat pada teh dan kopi), kalsium, fitat, polifenol dan obat-obatan (antacid, tetrasiklin dan kolestiramin) akan mengurangi penyerapan zat besi (Permono dkk, 2005)

Di dalam tubuh cadangan besi terdapat 2 bentuk, yang pertama feritin yang bersifat mudah larut, tersebar di sel parenkim dan makrofag, terbanyak di hati. Bentuk kedua adalah hemosiderin yang tidak mudah larut, lebih stabil tetapi lebih sedikit dibandingkan feritin. Hemosiderin ditemukan terutama dalam sel kupfer hati dan makrofag di limpa dan sumsum tulang. Cadangan besi ini akan berfungsi untuk mempertahankan keseimbangan besi dalam tubuh. Apabila pemasukan besi dari makanan tidak mencukupi, maka terjadi mobilisasi besi dan cadangan besi untuk mempertahankan kadar Hb (Permono dkk, 2005)

3.1.4 Pengertian Anemia

Anemia adalah penyakit akibat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin di dalam tubuh. Oleh karena itu dikenal dengan istilah kurang darah. Anemia terjadi karena sel darah merah mengalami kerusakan dan hilang akibat



terjadi perdarahan. Selain itu, akibat kegagalan sistem pembentukan darah yang terletak di sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah karena kekurangan asupan zat besi, asam folat dan vitamin B12. (Winarto, 2004)

3.1.5 Jenis-jenis Anemia

Jenis-jenis anemia diataranya adalah:

1. Anemia Defisiensi zat besi :Anemia yang disebabkan oleh kurangnya besi yang diperlukan untuk sintesis hemoglobin.
2. Anemia Megaloblastik : Anemia yang ditandai dengan peningkatan ukuran sel darah merah akibat gangguan sintesis DNA, sehingga terjadi dismaturasi sel.
3. Anemia hemolitik : Kerusakan sel eritrosit yang lebih awal.
4. Anemia aplastik : Anemia akibat aplasia dari sumsum tulang

(Permono dkk, 2005)

3.1.6 Gejala

Gejala atau tanda-tanda yang dapat dilihat pada kasus Anemia adalah lelah, lesu, lemah, letih, lunglai (5L), bibir terlihat pucat, nafas pendek, denyut jantung meningkat (Supariasa, 2001). Tampak pucat yang dapat dilihat dari konjunktiva di bagian mata. Kadang dapat dilihat kulit yang kering, kuku yang tampak tidak sehat atau kulit yang berwarna kuning. Keadaan ini dapat menyertai orang yang sulit makan, sakit lama, terdapat perdarahan kronik (menstruasi banyak dan lama, infeksi cacing tambang, dan lain-lain) (kumpulan-farmasi.blogspot.com, 2011)

3.1.7 Penyebab

Terjadinya Anemia di sebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah

1. Kehilangan sejumlah zat besi melalui perdarahan terus menerus. Hal ini terjadi pada wanita yang mengalami kehilangan darah teratur selama beberapa waktu melalui perdarahan menstruasi. Pada orang yang berusia di atas 60 tahun, penyebab kehilangan darah yang paling banyak dijumpai adalah kanker usus besar.
2. Kurangnya zat besi dalam menu makan. Orang yang menu makanannya mengandung sedikit atau tidak ada zat besi, seperti vegetarian, beresiko mengalami keadaan ini.
3. Pada saat tubuh memerlukan kadar zat besi yang lebih tinggi daripada normal dan tuntutan ini tidak dipenuhi oleh menu makan yang sudah ada. Misalnya, wanita hamil dan anak yang sedang tumbuh, khususnya remaja.
4. Kelainan yang mencegah penyerapan zat besi dari makanan. Zat besi diserap dari makanan saat melalui usus halus (Stoppard, 2006)
5. Kurangnya daya beli masyarakat untuk mengkonsumsi makanan sumber zat besi terutama yang terkandung pada hewan (Almatsier, 2009)

3.1.8 Diagnosa

Diagnosa anemia dapat ditegakkan dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat mendukung dengan gejala klinis

Kriteria diagnosa menurut WHO:

1. Kadar Hb kurang dari normal
2. Konsentrasi Hb eritrosit rata-rata < 31% (Normal: 32-35%)

3. Kadar Fe serum < 50 U μ g/dl (Normal: 80-180 μ g/dl)

4. Saturasi transferin < 15% (Normal: 20-50%)

(Permono dkk, 2005)

Batasan Hemoglobin darah (Sumber: WHO, 1975)

Kelompok	Batas Nilai Hb
Bayi atau Balita	11,0 g/dl
Usia Sekolah	12,0 g/dl
Ibu Hamil	11,0 g/dl
Pria Dewasa	13,0 g/dl
Wanita Dewasa	12,0 g/dl

Tabel 3.1 Batasan Hemoglobin darah
(Supriasa, 2001)

3.1.9 Penanganan

Prinsip penanganan anemia adalah mengetahui faktor penyebab dan mengatasinya serta memberikan terapi penggantian dengan preparat besi. Sekitar 80-85% penyebab anemia dapat diketahui sehingga penanganannya dapat dilakukan dengan tepat. Pemberian preparat besi dapat secara peroral atau parenteral. Pemberian peroral lebih aman murah dan sama efektifnya dengan pemberian secara parenteral. Pemberian secara parenteral dilakukan pada penderita yang tidak dapat memakan obat peroral atau kebutuhan besinya tidak dapat terpenuhi secara peroral karena gangguan pencernaan (Permono dkk, 2005)

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Pengertian Anemia

Anemia di pengobatan konvensional didefinisikan sebagai kekurangan sel darah merah dan ini sering dideskripsikan dengan sinonim Defisiensi darah pada pengobatan Cina. Bagaimanapun, defisiensi darah adalah konsep yang termasuk dalam definisi barat dari anemia pada umumnya. Defisiensi darah menurut TCM meliputi berkurangnya produksi dari bagian penting yang diperlukan untuk memproduksi darah, defisiensi atau disfungsi dari Organ *Zang-Fu*, stagnasi darah dan kehilangan darah tanpa ada pengganti (beebe, 2010).

Defisiensi darah dan anemia dapat dikelompokkan dari kehilangan darah (trauma), faktor patogen luar (penyakit infeksi, racun obat dan cacar), defisiensi atau disfungsi organ *Zhang Fu* yang meliputi neoplasia, sumsum tulang, penyakit sistem imun dan penyakit kronik. Hati, limpa, dan ginjal adalah organ *Zhang Fu* yang terlibat dalam terjadinya defisiensi darah. Keberhasilan pengobatan untuk defisiensi darah pada pengobatan Cina tidak hanya dikendalikan pada pergantian komponen sel darah merah pada darah tetapi juga pada tonifikasi *Qi* karena hubungan di antara keduanya. *Qi* dan darah saling berkaitan dan memberikan efek satu sama lain. Hubungan ini sering diungkapkan dengan “darah adalah ibu dari *Qi* dan *Qi* adalah pemimpin darah (beebe, 2010)

3.2.2 Differensiasi sindrom

1. Defisiensi Yang Limpa dan Ginjal

Manifestasinya : Lemah pada lutut dan punggung bagian bawah, mudah berkeringat, perut terasa penuh, nafsu

makan yang buruk, kelelahan, napas pendek tanpa keinginan untuk berbicara, kulit pucat, bibir pucat, epistaksis, menoragia, selaput lidah putih, nadi lemah dan seperti senar.

2. Defisiensi Yin hati dan ginjal

Manifestasinya : Pusing, telinga berdenging, insomnia, mulut dan tenggorokan kering, epistaksis atau menoragia, selaput lidah tipis dan kuning, nadi dalam dan seperti senar.

3. Defisiensi Yang ginjal

Manifestasinya : Palpitasi, nafas pendek, lemah pada lutut dan punggung, mudah berkeringat, insomnia, mulut dan tenggorokan kering, tubuh dan lengan dingin, kulit putih pucat, selaput lidah putih, nadi lemah, dalam dan seperti senar.

3.2.3 Prinsip Terapi

a. Defisiensi Yang Limpa dan Ginjal

Prinsip terapi : Menghangatkan dan meningkatkan Yang limpa dan ginjal.

Pemilihan akupoin : Taibai (SP 3), pishu (BL 20), zusanli (ST 36).

b. Defisiensi Yin hati dan ginjal

Prinsip terapi : Meningkatkan Yin hati dan ginjal

Pemilihan akupoin : Taixi (KI 3), Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6)

c. Defisiensi Yang ginjal

Prinsip terapi : Meningkatkan Yang ginjal

Pemilihan akupoint: Dazhui (GV 14), Fulu (KI 7), Shenshu (BL 23), Qihai (CV 6), Zusanli (ST 36).

3.2.4 Terapi Herbal

3.2.4.1 Bayam



Gambar 3.2 Bayam (plantamor.com, 2011)

a. Botani

Klasifikasi

Kingdom : Plantae

Divisi : Magnoliophyta

Kelas : Magnoliopsida

Ordo : Caryophyllales

Famili : Amaranthaceae

Genus : Amaranthus

Spesies : *Amaranthus hybridus L*

Nama lain

Indonesia : Bayam tahun, bayam kakap, bayam sekop, bayem

Inggris : Smooth amaranth, smooth pigweed, slim amaranth

Cina :Lu sui xian

Jepang :Honaka ao geitou

(plantamor.com diakses 1 juli)

Deskripsi

Bayam merupakan tumbuhan yang biasa ditanam untuk dikonsumsi daunnya sebagai sayuran hijau. Tumbuhan ini berasal dari Amerika tropik namun sekarang tersebar ke seluruh dunia. Tumbuhan ini dikenal sebagai sayuran sumber zat besi yang penting. (iptek.net.id, 2008). Memiliki akar tunggang, batang berkayu, warna hijau, permukaannya licin, tidak memiliki spina. Daun tunggal dan lebar-lebar. Helai daun meruncing. Bentuk daun bulat telur. Warna bunga hijau. Biji kecil berwarna hitam. Bayam merupakan tanaman perdu dan tinggi kurang lebih 1,5 meter. Sistem perakarannya menyebar pada kedalaman antara 20-40 cm dan berakar tunggang karena termasuk tanaman berbiji keping dua. Memiliki daun bertangkai, berbentuk bulat telur, lemas, panjang 5-8 cm (Siddiq,2010).

Penggunaan bayam yang berwarna hijau dikarenakan mengandung zat besi. Penggunaan bayam tahun berdasarkan penelitian yang dilakukan Siti Fatimah yaitu tentang pengaruh jenis bayam terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa bayam tahun (*Amaranthus hybridus L*) dapat memberikan pengaruh terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia, hal ini disebabkan kadar zat besi seimbang dengan kadar klorofil (Fatimah, 2009)

b. Kandungan Kimia

Bayam mengandung protein, lemak, karbohidrat, kalium, zat besi, amarantin, rutin, purin, dan vitamin (A, B dan C) (Siddiq,2010).

Penelitian

Data hasil penelitian Siti Fatimah tentang pengaruh beberapa jenis bayam terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia terdiri dari jumlah eritrosit tikus putih dalam kondisi anemia.

Tabel 3.2 Data rerata jumlah eritrosit tikus putih dalam kondisi anemia

Perlakuan	Rata-rata
K	2,280.10 ⁶
J1	2,260.10 ⁶
J2	2,270.10 ⁶
J3	2,250.10 ⁶
J4	2.280.10 ⁶

Tabel 3.3 Data rerata Jumlah eritrosit tikus putih anemia setelah Pemberian ekstrak Bebebrapa Jenis Bayam

Perlakuan	Rata-rata
K	4,84 . 10 ⁶
J1	6,46 . 10 ⁶
J2	5,23 . 10 ⁶
J3	6, 00 .10 ⁶
J4	5,48 . 10 ⁶

Keterangan:

K: Kontrol

J1: Pemberian Ekstrak *Amaranthus hybridus*

J2 : Pemberian Ekstrak *Amaranthus gangeticus*

J3 : Pemberian Ekstrak *Amaranthus spinosus*

J4 : Pemberian Ekstrak *Amaranthus blitum*

Perbedaan jumlah eritrosit tikus tersebut menunjukkan adanya pengaruh ekstrak bayam terhadap peningkatan jumlah eritrosit tikus putih anemia. Pengaruh daun bayam yang berperan dalam meningkatkan jumlah eritrosit ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hidayati tentang uji kadar besi pada bayam duri. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa bayam dapat meningkatkan jumlah eritrosit dan kadar hemoglobin. Pengaruh tersebut diduga karena adanya peran zat besi dan kadar klorofil yang terkandung di dalam daun bayam (Fatimah, 2009)

Tabel 3.4 Data hasil Penelitian tentang Kadar Klorofil dan Zat Besi pada beberapa Jenis Bayam

Jenis Bayam	Kadar klorofil (mg)	Kadar zat Besi (mg)
<i>Amaranthus hybridus</i>	1043,420	136,683
<i>Amaranthus gangeticus</i>	477,410	165,255
<i>Amaranthus spinosus</i>	1024,311	144,628
<i>Amaranthus blitum</i>	1030,119	123,155

Berdasarkan kadar klorofil dan zat besi yang tercantum pada tabel menunjukkan bahwa bayam jenis *Amaranthus hybridus* lebih dapat memberikan pengaruh terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia dibandingkan tiga jenis bayam lainnya. Hal ini disebabkan *Amaranthus hybridus* memiliki kadar zat besi yang seimbang dengan kadar klorofilnya, sebaliknya *Amaranthus spinosus* dan *Amaranthus blitum* memiliki kadar klorofil dan zat besi yang lebih rendah dari *Amaranthus hybridus*. *Amaranthus gangeticus* memiliki kadar zat besi yang

paling tinggi tetapi menunjukkan antosianin yang nilai selaras dengan kadar klorofil bayam lainnya, yaitu 1088,949. Analisis antosianin pada bayam ini dilakukan karena warna daunnya merah keunguan, sedangkan ketiga jenis bayam lainnya berwarna hijau (Fatimah, 2009)

3.2.4.2 Jeruk Nipis



Gambar 3.2 Jeruk Nipis (plantamor.com, 2011)

a. Botani

Klasifikasi

Kerajaan	:Plantae
Divisi	:Magnoliophyta
Kelas	:Magnoliopsida
Ordo	:Sapindales
Famili	:Rutaceae
Genus	: Citrus
Spesies	: <i>Citrus. aurantifolia</i>
Nama daerah	
Inggris	: Lime
Spanyol	: Lima

Arab	: Limah
Indonesia	: Jeruk Nipis
Jawa	: Jeruk pecel
Sunda	: Limau asam

(siddiq, 2010)

Deskripsi

Jeruk nipis termasuk jenis tumbuhan perdu yang banyak memiliki dahan dan ranting. Batang pohonnya berkayu ulet dan keras. Sedangkan permukaan kulit luarnya berwarna tua dan kusam. Tanaman jeruk nipis pada umur 2 1/2 tahun sudah mulai berbuah. Bunganya berukuran kecil-kecil berwarna putih dan buahnya berbentuk bulat sebesar bola pingpong berwarna (kulit luar) hijau atau kekuning-kuningan. Buah jeruk nipis yang sudah tua rasanya asam. Tanaman jeruk umumnya menyukai tempat-tempat yang dapat memperoleh sinar matahari langsung. Syarat tumbuh: Ketinggian tempat: 200 m – 1.300 m diatas permukaan laut (Siddiq,2010)

c. Kandungan Kimia

100 gram buah jeruk nipis mengandung vitamin C 27 mg, kalsium 40 mg, fosfor 22 mg, hidrat arang 12,4 gr, vitamin B1 0,04 mg, zat besi 0,6 mg, lemak 0,1 gr, kalori 37 gr, protein 0,8 gr, dan air 86 gr. Jeruk nipis mengandung unsur-unsur senyawa kimia antara lain limonen, linalin asetat, geranil asetat, felandren, sitral dan asam sitrat. (Siddiq,2010)

d. Fungsi

Sintesis hemoglobin akan berjalan lebih efisien dengan kehadiran senyawa-senyawa lain yang terdapat pada daun bayam, misalnya asam organik, kalsium, dan magnesium. Bahwa asam organik seperti vitamin C sangat membantu penyerapan besi non heme dengan merubah bentuk feri menjadi fero agar lebih mudah diserap. Vitamin C di samping itu membentuk gugus besi-askorbat yang tetap larut Ph lebih tinggi dalam duodenum. Oleh karena itu, sangat dianjurkan makan makanan sumber vitamin C tiap kali makan (Almatsier,2009)

3.2.4.2.3 Madu

Madu adalah bahan berbentuk cairan yang rasanya manis, yang dihasilkan oleh lebah madu dan berasal dari sari bunga atau dari cairan yang asalnya dari tanaman hidup yang dikumpulkan, diubah dan diikat dengan senyawa-senyawa tertentu oleh lebah dan disimpan di dalam sarangnya.

Kandungan utama dalam madu adalah glukosa, fruktosa, sukrosa dan maltosa. Kandungan mineral diantaranya kalsium, magnesium, zat besi, fosfor, mangan dan sulfur. Kandungan vitaminnya antara lain tiamin, riboflavin, niasin, asam pantotenat, piridoksin dan asam askorbat.

Kandungan-kandungan inilah yang menyebabkan rasa madu menjadi manis. Di samping kandungan di atas, di dalam madu pun terdapat hormon-hormon kuat yang berfungsi meggiatkan dan memacu kerja organ-organ tubuh. Karena itu, di dalam madu juga terkandung antibiotik yang melindungi manusia dari berbagai penyakit dan membunuh bakteri serta mikroba (infotipsehat.blogspot.com, 2010)

Penyajian herbal

Resep : 100 gr daun bayam tahun

1 sendok makan jeruk nipis

2 sendok makan Madu

250 ml air

Cara Pembuatan :

1. Bersihkan daun bayam tahun dengan air mengalir
2. Masukkan daun bayam tahun kedalam blender
3. Tambahkan air 250 ml
4. Blender hingga halus
5. Saring dan buang ampasnya
6. kemudian tambahkan 1 sendok makan jeruk nipis dan 2 sendok makan madu

(Dalimartha, 2008)

Herbal ini dikonsumsi sekali dalam 2 hari sebanyak 300 ml sesudah makan.

BAB 4

ANALISIS KASUS

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Konvensional

Pasien merasakan pusing dan pada keadaan fisik bibir terlihat pucat. Pada saat menstruasi, pasien mengalami pendarahan yang banyak selama 3 hari dan menggunakan 2 tumpuk pembalut dalam penggunaannya. Pada saat itu pasien mengalami pusing yang terasa berat, badan terasa lemas dan tidak mampu untuk berdiri dan berjalan. Pasien memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur yaitu terkadang 2 kali sehari, selain itu juga suka mengemil. Kebiasaan makan yang tidak teratur dan mengemil ini dikarenakan pasien memiliki badan yang gemuk sehingga takut untuk makan.

Dalam pemeriksaan secara klinis di poli OTI Dr. Soetomo, tekanan darah 100/70. pasien memiliki riwayat penyakit Demam berdarah dan gatal.

Pada saat pemeriksaan hemoglobin didapatkan hasil yaitu 8 g/dl, pada saat itu pasien mengeluh pusing yang terasa berat dan seperti ingin pingsan, kurang istirahat karena tidak bisa tidur dan badan terasa lemas. Pada pemeriksaan hemoglobin kedua, hasil yang didapatkan adalah 12 g/dl. Terkadang gejala yang menunjukkan anemia tersebut muncul ketika pasien tidak menjaga pola makan yang teratur.

Dari analisis kasus tersebut berdasarkan pengamatan secara konvensional didapatkan bahwa pasien mengalami anemia karena defisiensi zat besi yang

disebabkan kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin.

4.2 Tradisional

Pasien memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur dan menyukai konsumsi camilan. Hal ini dikarenakan pasien memiliki badan yang gemuk dan merasa takut menjadi lebih gemuk. Kebiasaan ini membuat asupan gizi yang diterima oleh tubuh sedikit.

Organ lambung yang berfungsi menerima dan mengolah makanan terganggu karena kurangnya makanan yang masuk ke dalam tubuh sehingga tidak ada yang dapat diolah untuk dijadikan sebagai sumber energi organ *Zang* yang lain. Lambung dan limpa mempunyai hubungan luar-dalam. Dalam TCM nutrisi yang masuk yang masuk ke dalam lambung, harus melalui pencernaan dari lambung dan limpa kemudian usus kecil dan dilakukan pemisahan antara materi yang jernih dan materi yang keruh.

Sari makanan diserap oleh limpa dan ditransportasi keseluruh tubuh untuk memelihara 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu*, keempat ekstremitas, sumsum, kulit, rambut, tendon, tulang dan organ atau jaringan lainnya. Oleh karena itu limpa dianggap sebagai sumber materi dari pembentukan *Qi* dan darah.

Pengamatan lidah didapatkan selaput lidah putih, tebal dan lembab. Ada retakan di bagian tengah dan terdapat tapal gigi. Ini menunjukkan fungsi limpa terganggu. Otot lidah merah muda, tebal dan lembab.

Nadi Guan dan Che tangan kanan lemah menunjukkan sindrom defisiensi, nadi dalam menunjukkan penyakit mengenai organ *Zang*, dan nadi

lambat menunjukkan sindrom dingin pada organ limpa dan pericardium. Nadi guan tangan kiri lemah menunjukkan sindrom defisiensi, nadi lambat menunjukkan sindrom dingin dan nadi dalam menunjukkan penyakit mengenai organ *Zang* yaitu Hati.

Berdasarkan analisis penyakit diatas, penyebab anemia adalah karena kurangnya asupan makan yang masuk ke dalam tubuh untuk diolah menjadi sumber energi yang akan disebar ke organ *Zang Fu* yang lain. Hal tersebut menyebabkan differensiasi sindrom sebagai berikut:

1. Defisiensi Yang limpa dan Ginjal

Tidak adanya sari makanan yang diolah dan ditransport ke 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu* menyebabkan mengalami defisiensi pada organ limpa dan membuat organ ginjal yang mengontrol penyimpanan *Jing* untuk kebutuhan selanjutnya menjadi terganggu. Karena ginjal menyimpan sisa *Jing* dari organ *Zang Fu*, maka pada saat 5 organ *zang* dan 6 organ *Fu* membutuhkan, ginjal akan menyediakannya.

2. Defisiensi Yin Hati dan Ginjal

Pemeliharaan hati dan ginjal berasal dari hasil transformasi sari makanan oleh limpa maka apabila limpa tidak mampu untuk transportasi dan transformasi sari makanan akan mengganggu fungsi ginjal dan juga hati. Hati yang menyimpan darah dan ginjal yang menyimpan *Jing, Xue* dalam hati tergantung pada pemeliharaan *Jing* ginjal dan juga sebaliknya. Didalam TCM *Jing* dan *Xue* saling menghidupkan.

BAB 5
PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus anemia, khususnya mengenai perubahan gejala sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan akupunktur dan pemberian herbal bayam tahun.

5.2 Waktu

Studi kasus dilakukan dalam waktu 1 bulan dengan jeda waktu 2 hari sekali..

5.3 Bahan dan Alat

- a. Kapas pengobatan
- b. Alkohol 70%
- c. Jarum akupunktur 1 cun dan ½ cun
- d. Tensimeter
- e. Stetoskop
- f. Klem atau penjepit
- g. Stimulator AES
- h. Tempat pembuangan jarum bekas
- i. Tempat pembuangan kapas bekas
- j. Bayam tahun
- k. Jeruk nipis
- l. Madu

- m. Air matang
- n. Cangkir
- o. Sendok
- p. Blender
- q. Penyaring

5.4 Prosedur

3.4.1 Persiapan

Persiapan yang harus dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur adalah sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan jarum akupunktur 1 cun dan $\frac{1}{2}$ cun yang akan digunakan.
- 2) Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat pembuangan bekas pakai.
- 3) Mempersiapkan stimulator AES yang akan digunakan, meletakkan kabel-kabel stimulator sesuai dengan arus listriknya, kemudian mengecek apakah stimulator masih berfungsi dengan baik atau tidak.
- 4) Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi dengan terapis.
- 5) Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi dengan alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik yang akan diberi perlakuan akupunktur, sedangkan kapas kering digunakan pada saat menutup atau membersihkan titik apabila terjadi perdarahan saat dilakukan akupunktur.

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum perlakuan terapi herbal adalah sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan peralatan yang telah dicuci bersih dengan air mengalir.
- 2) Menyiapkan bahan yang akan digunakan

Resep : 100 gr daun bayam tahun

1 sendok makan jeruk nipis

2 sendok makan Madu

250 ml air

Cara Pembuatan :

1. Bersihkan daun bayam tahun dengan air mengalir
 2. Masukkan daun bayam tahun kedalam blender
 3. Tambahkan air 250 ml
 4. Blender hingga halus
 5. Saring dan buang ampasnya
 6. kemudian tambahkan 1 sendok makan jeruk nipis dan 2 sendok makan madu.
- 3) Herbal ini dikonsumsi 1 kali dalam 2 hari sebanyak 300 ml

5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

- a) Mempersilahkan pasien masuk dan duduk di ruangan terapi.
- b) Melakukan pemeriksaan terhadap pasien diantaranya pengamatan, penciuman/pendengaran, anamnesa, dan perabaan

- c) Menentukan diagnosa, titik terapi, dan teknik terapi yang akan digunakan. Mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
- d) Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan menggunakan alkohol 70%.
- e) Mensterilkan titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
- f) Melakukan terapi akupunktur pada titik utama yaitu Taichong (LV 3) dan Sanyinjiao (Sp 6). Titik tambahan yaitu Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), , Hegu (Li 4) dan Yintang. Penusukan titik Hegu (Li 4) dilakukan pada minggu 1 saja, untuk minggu berikutnya tidak dilakukan penusukan pada titik Hegu (Li 4) karena merupakan titik jauh untuk mengatasi gejala pusing.

5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

Memberikan Jus bayam tahun kepada pasien dan dikonsumsi 1 kali dalam 2 hari sebanyak 300 ml.

5.5 Komunikasi, Informasi, Edukasi

1. Usahakan makanan lebih bervariasi. Sertakan juga makanan yang mengandung banyak zat besi. Dari buah-buahan seperti apel, pisang, dan jeruk. Zat besi dalam sayur-sayuran bisa asparagus, labu, ubi rambat, brokoli, tumbuhan merambat, kacang merah, tahu dan biji-bijian.
2. Makan makanan yang mengandung vitamin C.
3. Konsumsi juga makanan yang mengandung kalsium, vitamin E dan zinc sebagai tambahan.

4. Mengurangi konsumsi teh dan kopi setelah makan.
5. Dapat menambahkan madu pada minuman, karena mengandung beberapa vitamin di antaranya tiamin dan riboflavin. Serta kandungan mineral salah satunya fosfor dan zat besi.

BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Perawatan

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal serta diimbangi dengan mengatur pola makan yang teratur. Terapi akupunktur dengan titik utama Taichong (LV 3) dan Sanyinjiao (Sp 6). Dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), Hegu (Li 4) dan Yintang (EX HN 3) dilakukan 2 hari sekali. Titik Hegu (Li 4) digunakan pada minggu pertama, untuk minggu berikutnya tidak dilakukan penusukan pada titik Hegu (Li 4) karena merupakan titik jauh untuk mengatasi gejala pusing.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien anemia adalah berupa jus herbal bayam tahun dengan dosis 100 gr, 1 sdm jeruk nipis, 2 sdm madu dengan 250 ml air matang. Jus bayam tahun ini di konsumsi sekali dalam 2 hari sebanyak 300 ml sesudah makan.

Penanganan anemia juga diimbangi dengan perlakuan pola makan yang teratur, mengkonsumsi daging, hati ayam, kerang dan makanan yang bervariasi dan juga mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan.

Sebelum diterapi pasien mengeluh pusing yang terasa berat pada saat setelah jongkok. Emosi pasien yang berlebih membuat hati menjadi eksek. Pola makan yang tidak teratur dan lebih suka mengkonsumsi camilan membuat defisiensi dari organ limpa karena kurangnya *Jing* yang ditransport dan ditransformasi ke 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu*. Manifestasi dari kelainan organ

limpa salah satunya adalah berhubungan dengan otot yaitu terkadang merasa lelah dan cara berjalan seperti ditarik.

1. Hasil perawatan pada minggu I :

Titik utama yang digunakan adalah Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), dan Hegu (Li 4) Selama 15 menit. Dan terapi herbal jus bayam tahun, jeruk nipis dan madu sebanyak 300 ml dikonsumsi sesudah makan.

Hasil perawatan :

Pasien masih mengeluh pusing yang terasa berat, pucat, badan lemas dan lelah karena pada saat itu, pasien sedang mengalami menstruasi dengan volume yang banyak.

2. Hasil perawatan pada minggu II :

Titik utama yang digunakan adalah Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), dan Yintang (EX HN 3). Selama 15 menit. Dan terapi herbal jus bayam tahun, jeruk nipis dan madu sebanyak 300 ml dikonsumsi sesudah makan.

Hasil perawatan :

Hasil yang didapat adalah pusing sudah berkurang, bibir tidak terlihat pucat dan badan tidak merasa lemas dan lelah. Ini dikarenakan pasien juga merubah kebiasaan buruknya yang makan tidak teratur dan mengurangi kebiasaan untuk mengkonsumsi camilan yang tidak sehat.

3. Hasil perawatan pada minggu III :

Titik utama yang digunakan adalah Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), dan Yintang (EX HN 3). Selama 15 menit. Dan terapi herbal jus bayam tahun, jeruk nipis dan madu sebanyak 300 ml dikonsumsi sesudah makan.

Hasil perawatan :

Hasil yang didapat adalah pusing masih terasa pada saat setelah jongkok, badan tidak merasa lelah dan kebiasaan pasien yang makan tidak teratur kembali lagi. Terdapat keluhan tambahan yaitu Flu, dikarenakan lingkungan tempat tinggal yang banyak mengalami flu dan terpapar debu.

4. Hasil perawatan minggu IV :

Titik utama yang digunakan adalah Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), dan Yintang (EX HN 3). Selama 15 menit. Dan terapi herbal jus bayam tahun, jeruk nipis dan madu sebanyak 300 ml dikonsumsi sesudah makan.

Hasil perawatan :

Hasil terapi masih merasa pusing, bibir terlihat pucat dan badan terasa lelah Karena masih tetap tidak merubah kebiasaan buruk pola makannya

6.2 Pembahasan

6.2.1 Pembahasan Anemia Menggunakan Metode Akupunktur

Dalam penanganan kasus anemia, terapi akupunktur yang diterapkan adalah dengan menggunakan titik utama Taichong (LV 3), Sanyinjiao (Sp 6) dan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), Hegu (Li 4), dan Yintang (EX HN 3). Kebiasaan pasien yang makan tidak teratur membuat *Wei Qi* menjadi

terganggu. Pembentukan *Wei Qi* berasal dari sari makanan dan minuman yang ditransformasi oleh limpa-lambung. Fungsi dari *Wei Qi* adalah sebagai *Qi* pertahanan dan memelihara organ *Zang Fu*. Pada pengamatan selaput lidah yang putih, tebal dan lembab membuat organ limpa dan lambung yang mempunyai hubungan luar-dalam menjadi terganggu dalam transportasi dan transformasi. Maka di gunakan titik Sanyinjiao (Sp 6) dan Zusanli (St 36). Untuk pemilihan titik Taichong (Lv 3) dan Taixi (Ki 3) karena merupakan titik Yuan dari organ hati dan ginjal. Dalam *Wu Xing*, hati dan ginjal memiliki hubungan saling menghidupkan. Sedangkan titik Hegu (Li 4) dan Yintang (Ex HN 3) untuk mengatasi pusing.

Secara konvensional, keadaan anemia bukan hanya kekurangan zat besi tetapi dapat juga asam folat, vitamin C dan vitamin B12. sehingga dalam terapi untuk mengatasi keadaan tersebut, kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin B 12 harus dapat dipenuhi. Selanjutnya, anemia dapat terjadi karena gangguan penyerapan zat besi didalam usus halus. Hal ini terjadi apabila pasien tersebut mengalami cacangan sehingga walaupun pasien sudah merubah kebiasaan pola makan yang buruk maka kondisi anemia tetap ada karena faktor cacangan tidak diatasi.

6.2.2 Pembahasan Anemia Menggunakan Metode Herbal

Perawatan anemia dengan menggunakan terapi herbal jus bayam tahun (*Amaranthus hybridus L*) dengan dosis 100 gr, jeruk nipis 1 sdm dan madu dengan air matang 250 ml di konsumsi sesudah makan sebanyak 300 ml. Bentuk sediaan adalah berupa jus agar mudah untuk dikonsumsi. Pada penelitian yang

dilakukan Siti Fatimah tentang pengaruh beberapa jenis bayam terhadap jumlah eritrosit tikus putih anemia. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa bayam tahun dapat memberikan pengaruh terhadap penambahan jumlah eritrosit tikus putih yang mengalami anemia, hal ini disebabkan kadar zat besi seimbang dengan kadar klorofil. Penggunaan bayam tahun dikarenakan adanya zat besi. Besi tersebut dapat diserap dalam bentuk fero dengan bantuan vitamin C (Fatimah, 2009)

Di dalam setiap sel, besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron, yang berperan dalam akhir metabolisme yaitu ATP. Sebagian besar besi berada di dalam hemoglobin dari sel darah merah dan mioglobin. Mioglobin berperan sebagai reservoir oksigen: menerima, menyimpan dan melepas oksigen di dalam sel-sel otot. Sekitar 80 % besi tubuh berada dalam hemoglobin dan selebihnya terdapat di beberapa jaringan termasuk di dalam mioglobin. Menurunnya hemoglobin menyebabkan metabolisme energi aerob di dalam otot terganggu sehingga konsumsi oksigen ke jaringan menurun dan terjadi penumpukan asam laktat yang menyebabkan rasa lelah yang merupakan salah satu gejala dari anemia.

BAB 7
PENUTUP

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus, penanganan anemia menggunakan teknik akupunktur dengan titik utama Taichong (LV 3) dan Sanyinjiao (Sp 6). Untuk mengatasi gejala yang menyertai digunakan titik tambahan Zusanli (ST 36), Taixi (KI 3), Hegu (Li 4) dan Yintang (Ex HN3). Penusukan titik Hegu (Li 4) dilakukan pada minggu 1 saja, untuk minggu berikutnya tidak dilakukan penusukan pada titik Hegu (Li 4) karena merupakan titik jauh untuk mengatasi gejala pusing.

Pemberian herbal jus bayam tahun dengan dosis 100 gr dengan air matang 250 ml dan dikonsumsi 2 hari sekali sebanyak 300 ml sesudah makan selama 24 hari. Hasil yang didapat mampu mengatasi gejala pusing tetapi timbul kembali karena tidak menjaga pola makan. Hasil yang didapat kurang optimal dikarenakan seharusnya diketahui penyebab dari anemia. Misalnya cacangan atau wasir dan mengatasi faktor penyebab tersebut. Selain itu pasien harus memiliki keinginan untuk sembuh.

7.2 Saran

1. Disarankan untuk menambahkan jeruk nipis yang mengandung banyak vitamin C berfungsi untuk meningkatkan penyerapan zat besi, madu untuk menambah vitamin tiamin, riboflavin, niasin, asam pantotenat, piridoksin dan asam askorbat dan mineral kalsium, magnesium, zat besi, fosfor, mangan dan sulfur.

2. Pemberian sediaan herbal jus bayam tahun, jeruk nipis dan madu yang tepat akan membantu meringankan gejalanya
3. Pasien harus menjaga pola makan yang teratur dan mengurangi konsumsi camilan.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2007. *Teori Dasar TCM*. Hwato Traditional Education Center, Surabaya.

Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. pp. 250-255

Bambang, P.H., Sutaryo, Ugrasena. IGD., Windiastuti, E., Abdulsalam, M. 2010. *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. Badan Penerbit IDAI. Pp. 30-40

Beebe, S. 2010. *How to treat Anemia with Chinese Herbal Medicine*. Integrative Veterinary Center, Sacramento, CA, USA.

Dalimartha, S. 2008. *1001 Resep Herbal*. Penebar Swadaya. Jakarta. pp. 187

Fatimah, S. 2009. *Studi kadar Klorofil dan Zat besi (Fe) pada beberapa Jenis Bayam terhadap jumlah Eritrosit Tikus Putih (Rattus norvegicus) Anemia*. Jurusan Biologo Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.

Guyton, A.C. 1990. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC. pp. 47-50

San, T.C, Wangsaputra, E., Wiran, S., Budi, H., dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupuntur*. Unit Akupuntur Rumah Sakit Dr. Cipto Mengunkusumo. Jakarta.

Siddiq, J. 2010. *Rahasia, Khasiat dan Manfaat Bumbu Dapur, Rempah-rempah dan Sayuran*. Surya Media.Yogyakarta. pp. 81-83

Supariasa, I.D.N., Bakri, B., Fajar, I. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC. Pp. 168-169.

Stoppard, M. 2006. *Panduan Kesehatan Keluarga*. Penerbit Erlangga. Jakarta

Watson, R. 2002. *Anatomi & Fisiologi untuk Perawat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Winarto, W.P. 2004. *Memfaatkan Tanaman Sayur untuk Mengatasi Aneka Penyakit*. Agromedia Pustaka. Jakarta.

Zhufan, X., Jiazhen, L. *Traditional Chinese Internal Medicine*. Foreign languages press. Beijing.

www.gizi.net diakses tanggal 12 juni 2011.

lifestyle.okzone.com diakses tanggal 4 mei 2011.

resep.web.id diakses tanggal 12 juni 2011

medicastore.com diakses tanggal 2 mei 2011

kumpulan-farmasi.blogspot.com diakses tanggal 2 mei 2011

http://translate.google.co.id/translate?hl=id&langpair=en|id&u=http://tcmencyclopaedia.com/News/info/20087319_5361.html diakses tanggal 1 juni 2011

LAMPIRAN

Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi

STATUS PASIEN

Biodata Pasien:

- Nama : Ibu R
- Alamat : Gubeng Masjid 1 no 7
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 36 tahun
- Pekerjaan : Pedagang
- Suku : Jawa
- Agama : Kristen

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Tenang
- Warna : Putih
- Sing Tay
 - Bentuk Tubuh : Gemuk
 - Gerak-gerak : Sedikit cepat
 - Kulit : Kering
 - Rambut : Merah, karena di warna
 - Mata : simetris, tidak ada gangguan

- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan
- Telinga : Simetris, tidak ada gangguan
- Mulut : Merah sedikit kehitaman
- Lidah
 - Otot lidah : Merah muda, tebal dan lembab.
 - Selaput lidah : Putih, tebal dan sedikit lembab. Terdapat retakan di bagian tengah lidah dan terdapat tapal gigi.

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : Tidak berbau
- Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Suara : Jelas dan lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : Pusing
- Keluhan tambahan : Tangan dan kaki gringgingan
- Riwayat penyakit : Demam berdarah dan alergi debu
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : Kepala terasa pusing
 - Panas/dingin : suka dingin
 - Keringat : tidak berlebih
 - BAB : 1 kali sehari setiap pagi. Terkadang langsung BAB setelah makan yang pedas
 - BAK : Setiap kali selesai minum. Warna kuning

- Makan dan minum: malas untuk makan karena merasa gemuk dan suka mengemil. Lebih menyukai makanan yang hangat dan pedas, tidak menyukai rasa manis. Lebih suka minum air putih
- Tidur : Berpindah pindah
- Kehausan : Haus ingin minum
- Hal-hal khusus
 - Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : BAB 1 kali sehari
 - Lambung : Makan yang tidak teratur
 - Limpa : Tidak ada keluhan
 - Jantung : Tidak ada keluhan
 - Usus kecil : Tidak ada keluhan
 - Kandung Kemih: Tidak ada keluhan
 - Ginjal : Tidak ada keluhan
 - Perikardium : Tidak ada keluhan
 - Sanjiao : Tidak ada keluhan
 - Kandung empedu: Tidak ada keluhan
 - Hati : Mudah marah
- Tensi : 110/80

Perabaan

- Area Keluhan : Tidak ada keluhan
- Titik-titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Limpa	Enak tekan	Tidak diperiksa
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Ginjal	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Hati	Enak tekan	Tidak diperiksa

- Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi Guan dan Che lemah, dalam, dan lambat. Pada tangan kiri nadi Guan lemah, dalam dan lambat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	-	-	-
Guan	-	+	-	+

Che	-	+	-	-
-----	---	---	---	---

Keterangan: (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Defisiensi Yang limpa dan Ginjal

Terapi :

Terapi akupuntur dilakukan salami 15 menit

Titik yang digunakan

- Hegu
- Sanyinjiao
- Zusanli

Terapi herbal : Jus bayam hijau

Nasehat

1. Menerapkan pola makan yang teratur
2. Mengurangi kebiasaan mengemil

Surabaya, 14 juni 2011

Terapis

Lampiran 2. Status pasien terapi ke 2

STATUS PASIEN

Biodata Pasien:

- Nama : Ibu R
- Alamat : Gubeng Masjid 1 no 7
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 36 tahun
- Pekerjaan : Pedagang
- Suku : Jawa
- Agama : Kristen

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Kesakitan
- Warna : Pucat
- Sing Tay
 - Bentuk Tubuh : Gemuk
 - Gerak-gerak : lambat
 - Kulit : Kering
 - Rambut : Merah, karena di warna
 - Mata : simetris, tidak ada gangguan

- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan
- Telinga : Simetris, tidak ada gangguan
- Mulut : Merah sedikit kehitaman
- Lidah
 - Otot lidah : Merah muda, tebal, sedikit lembab
 - Selaput lidah : Putih tipis atau hampir tidak ada, basah dan sedikit retakan di tengah.

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : Tidak berbau
- Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Suara : Pelan

Anamnesa

- Keluhan utama : Pusing
- Keluhan tambahan : Tangan dan kaki gringgingan
- Riwayat penyakit : Demam berdarah dan alergi debu
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : Kepala terasa pusing dan perut bagian kanan
 - Panas/dingin : suka dingin
 - Keringat : tidak berlebih
 - BAB : 1 kali sehari setiap pagi. Terkadang langsung BAB setelah makan yang pedas
 - BAK : Setiap kali selesai minum. Warna kuning

- Makan dan minum: malas untuk makan karena merasa gemuk dan suka mengemil. Lebih menyukai makanan yang hangat dan pedas, tidak menyukai rasa manis. Lebih suka minum air putih
- Tidur : Berpindah pindah
- Kehausan : Haus ingin minum
- Hal-hal khusus
 - Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : BAB 1 kali sehari
 - Lambung : Makan yang tidak teratur
 - Limpa : Tidak ada keluhan
 - Jantung : Tidak ada keluhan
 - Usus kecil : Tidak ada keluhan
 - Kandung Kemih: Tidak ada keluhan
 - Ginjal : Sakit pinggang
 - Perikardium : Tidak ada keluhan
 - Sanjiao :idak ada keluhan
 - Kandung empedu: Tidak ada keluhan
 - Hati : Nyeri perut bawah dan suka marah
- Tensi : 100/80

Perabaan

- Area Keluhan : Tidak ada keluhan
- Titik-titik :

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Limpa	Enak tekan	Tidak diperiksa
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Ginjal	Enak tekan	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Hati	Enak tekan	Tidak diperiksa

- Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi Guan lemah, dalam, dan lambat Pada tangan kiri nadi Guan dan che lemah, dalam dan lambat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	-	-	-
Guan	-	+		+

Che	-	-	-	+
-----	---	---	---	---

Keterangan: (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Defisiensi Yang limpa dan Ginjal dan Defisiensi Yin Hati

Terapi :

Terapi akupuntur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan

- Taichong
- Taixi
- Hegu
- Sanyinjiao
- Zusanli

Terapi herbal : Jus bayam hijau

Nasehat

1. Menerapkan pola makan yang teratur
2. Mengurangi kebiasaan mengemil

Surabaya, 16 juni 2011

Terapis

Lampiran 3. Status pasien terapi ke 6

STATUS PASIEN

Biodata Pasien:

- Nama : Ibu R
- Alamat : Gubeng Masjid 1 no 7
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 36 tahun
- Pekerjaan : Pedagang
- Suku : Jawa
- Agama : Kristen

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Tenang
- Warna : coklat
- Sing Tay
 - Bentuk Tubuh : Gemuk
 - Gerak-gerak : Sedikit cepat
 - Kulit : Kering
 - Rambut : Merah, karena di warna
 - Mata : simetris, tidak ada gangguan

- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan
- Telinga : Simetris, tidak ada gangguan
- Mulut : Merah sedikit kehitaman
- Lidah
 - Otot lidah : Merah muda, tipis, sedikit lembab
 - Selaput lidah : Putih, tipis, lembab, ada tapal gigi

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : Tidak berbau
- Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Suara : Pelan

Anamnesa

- Keluhan utama : Pusing mulai berkurang
- Keluhan tambahan : Tangan dan kaki gringgingan
- Riwayat penyakit : Demam berdarah dan alergi udang
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : Tidak ada keluhan
 - Panas/dingin : suka dingin
 - Keringat : tidak berlebih
 - BAB : 1 kali sehari setiap pagi. Terkadang langsung BAB setelah makan ang pedas
 - BAK : Setiap kali selesai minum. Warna kuning

- Makan dan minum: pola makan sehari 3 kali. Lebih menyukai makanan yang hangat dan pedas, tidak menyukai rasa manis. Lebih suka minum air putih

- Tidur : terlentang, lampu menyala redup

- Kehausan : Haus ingin minum

• Hal-hal khusus

Paru : tidak ada keluhan

Usus besar : BAB 1 kali sehari

Lambung : Makan yang tidak teratur

Limpa : Tidak ada keluhan

Jantung : Tidak ada keluhan

Usus kecil : Tidak ada keluhan

Kandung Kemih: Tidak ada keluhan

Ginjal : Tidak ada keluhan

Perikardium : Tidak ada keluhan

Sanjiao : Tidak ada keluhan

Kandung empedu: Tidak ada keluhan

Hati : Pemasrah

Tensi : 120/80

Perabaan

• Area Keluhan : Tidak ada keluhan

• Titik-titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Enak tekan	Tidak ada keluhan

- Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi Guan dan che lemah, dalam, dan lambat Pada tangan kiri nadi Guan lemah, dangkal dan lambat. Nadi Che lemah, dalam dan lambat

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	-	-	-
Guan	-	+	+	-

Che	-	+	-	+
-----	---	---	---	---

Keterangan: (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Defisiensi Yang limpa dan Ginjal dan Defisiensi Yin Hati

Terapi :

Terapi akupuntur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan

- Taichong
- Taixi
- Sanyinjiao
- Zusanli
- Yintang

Terapi herbal : Jus bayam hijau

Nasehat

1. Menerapkan pola makan yang teratur
2. Mengurangi kebiasaan mengemil

Surabaya, 24 juni 2011

Terapis

Lampiran 4. Status pasien terapi ke 12

STATUS PASIEN

Biodata Pasien:

- Nama : Ibu R
- Alamat : Gubeng Masjid 1 no 7
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 36 tahun
- Pekerjaan : Pedagang
- Suku : Jawa
- Agama : Kristen

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Tenang
- Warna : Sedikit kehitaman
- Sing Tay
 - Bentuk Tubuh : Gemuk
 - Gerak-gerak : Pelan dan seperti di tarik
 - Kulit : Kering
 - Rambut : Merah, karena di warna
 - Mata : simetris, tidak ada gangguan

- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan
- Telinga : Simetris, tidak ada gangguan
- Mulut : Merah sedikit kehitaman
- Lidah
 - Otot lidah : Merah muda, tebal, sedikit lembab
 - Selaput lidah : Putih, tipis, sedikit kuning, lembab

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : Tidak berbau
- Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Suara : Pelan

Anamnesa

- Keluhan utama : Pusing
- Keluhan tambahan : Tangan dan kaki gringgingan, flu
- Riwayat penyakit : Demam berdarah dan alergi debu
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : Badan capek capek
 - Panas/dingin : panas
 - Keringat : tidak berlebih
 - BAB : 1 kali sehari setiap pagi. Terkadang langsung BAB setelah makan ang pedas
 - BAK : Setiap kali selesai minum. Warna kuning

- Makan dan minum: pola makan sehari 3 kali. Lebih menyukai makanan yang hangat dan pedas, tidak menyukai rasa manis. Lebih suka minum air putih
 - Tidur : terlentang, lampu menyala redup
 - Kehausan : Haus ingin minum
 - Hal-hal khusus
 - Paru : Flu
 - Usus besar : BAB 1 kali sehari
 - Lambung : Makan yang tidak teratur
 - Limpa : Badan terkadang terasa lelah
 - Jantung : Tidak ada keluhan
 - Usus kecil : Tidak ada keluhan
 - Kandung Kemih: Tidak ada keluhan
 - Ginjal : Tidak ada keluhan
 - Perikardium : Tidak ada keluhan
 - Sanjiao : Tidak ada keluhan
 - Kandung empedu: Tidak ada keluhan
 - Hati : Pemarah
- Tensi : 110/70

Perabaan

- Area Keluhan : Tidak ada keluhan
- Titik-titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Enak tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Limpa	Enak tekan	Tidak diperiksa
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Ginjal	Enak tekan	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak diperiksa
Hati	Enak tekan	Tidak diperiksa

- Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi Guan dan che lemah, dalam, dan lambat. Pada tangan kiri nadi Guan dan che lemah, dangkal dan lambat

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	-	-	-
Guan	-	+	+	-

Che	-	+	+	-
-----	---	---	---	---

Keterangan: (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Defisiensi Yang limpa dan Ginjal dan Defisiensi Yin Hati

Terapi :

Terapi akupuntur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan

- Taichong
- Taixi
- Yintang
- Sanyinjiao
- Zusanli

Terapi herbal : Jus bayam hijau

Nasehat

1. Menerapkan pola makan yang teratur
2. Mengurangi kebiasaan mengemil

Surabaya,6 juli 2011

Terapis

Lampiran 5. Hasil Laboratorium

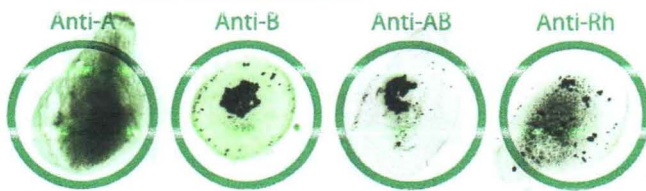
Nama : RETNO

Hb = 8,0 gr%

Umur : 30

Alamat : GUBENG MASJID 1/7.

GOLONGAN DARAH: B / Rh: (+)





PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Retno
Umur / Kelamin : 36 Th. / Laki-laki Perempuan *)
Alamat : Gubeng Masto 1/7
Surabaya
Bukti Diri / KTP :

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa Terapi Herbal & abupunhur **)

Terhadap diri saya sendiri / isteri / suami / anak / ayah / ibu saya, dengan

Nama :
Umur / Kelamin : Th. / Laki-laki Perempuan *)
Alamat :
Bukti Diri / KTP :
Dirawat di :
Nomor Rekam Medis : 1042 - 24 - 43

Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh Dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Saksi - saksi
Tanda tangan
1. Paramedis

Dokter
Tanda tangan

Surabaya, 6/6/2011
Yang membuat pernyataan
Tanda tangan

(.....)
Nama Jelas

(.....)
Nama Jelas

(.....)
Nama Jelas

2. Pihak Keluarga Pasien

(.....)
Nama Jelas

*) pilih salah satu
**) Isi dengan tindakan medis yang akan dilakukan

