

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN MIGRAIN MENGGUNAKAN TERAPI
AKUPUNTUR PADA TITIK NEIGUAN (PC 6), TAICHONG (LV 3),
SANYINJIAO (SP 6) SERTA PEMBERIAN HERBAL
RIMPANG JAHE (*Zingiber officinale* Rosc.) dan HERBA
PEGAGAN (*Centella asiatica* L.)**



OLEH :

**CIKITA OKTARINA
NIM. 010904021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

TUGAS AKHIR

PENANGANAN MIGRAIN MENGGUNAKAN TERAPI AKUPUNTUR PADA TITIK NEIGUAN (PC 6), TAICHONG (LV 3), SANYINJIAO (SP 6) SERTA PEMBERIAN HERBAL RIMPANG JAHE (*Zingiber officinale* Rosc.) dan HERBA PEGAGAN (*Centella asiatica* L.)

Karya Ilmiah Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Pengobat Tradisional

OLEH :

**CIKITA OKTARINA
NIM. 010904021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN MIGRAIN MENGGUNAKAN TERAPI
AKUPUNTUR PADA TITIK NEIGUAN (PC 6), TAICHONG (LV
3), SANYINJIAO (SP 6) SERTA PEMBERIAN HERBAL
RIMPANG JAHE (*Zingiber officinale* Rosc.), dan HERBA
PEGAGAN (*Centella asiatica* L.)**

CIKITA OKTARINA

NIM. 010904021

Surabaya, 19 Juni 2012

Menyetujui

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dr. Bambang Poernomo S., drh., MS
NIP. 19520730 197901 1 001

Arijanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM
NIP. 19530820 198203 1 006

Program Studi D3-Pengobat Tradisional



Ketua,

Arijanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM
NIP. 19530820 198203 1 006

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas
Airlangga
Pada Tanggal 04 Juni 2012**

Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.FK

Anggota : 1. Dr. Suryani Dyah Astuti., Dra., M.Si

2. Dr. Bambang Poernomo S., drh., MS

3. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM

pendidikan Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

3. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.FK selaku ketua tim penguji Tugas Akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki Tugas Akhir ini.
4. Dr. Suryani Dyah Astuti., Dra., M.si selaku dosen penguji Tugas Akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki Tugas Akhir ini.
5. Seluruh pengajar program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
6. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
7. Ayah dan Ibu saya tercinta yang selalu mendoakan saya dalam menempuh pendidikan hingga sampai saat ini, dan dukungan moril, materiil yang mereka berikan sungguh hingga saat ini saya belum bisa membalasnya.
8. Abdul Rahman, Drs., Apt., M.Si yang sangat membantu penulis tentang masalah herbal.
9. Teman – teman D3 Pengobat Tradisional angkatan 2009 tercinta, yang selalu memberikan dukungan, semangat, saran, dan doa. Khususnya kepada Sasa, Wulan, yang telah membantu dan menemani dari semester awal hingga sekarang baik suka maupun duka kita rasakan bersama. Anis, Maria, Widya, yang membantu meminjamkan barang ketika pengerjaan pasien, dan semua teman-

teman seperjuangan “bango” saya yang mendukung terselesainya Tugas Akhir ini.

10. Kakak saya Andi Yanuar yang selalu memberi semangat, dukungan, dan membantu terselesaikannya tugas akhir ini, terimakasih kakak.
11. Terima kasih juga untuk adik-adik kelas saya yang selalu memberi semangat untuk terselesaikannya tugas akhir ini terutama kepada Pandu, dan Esi Suci yang bersedia menjadi pasien tugas akhir saya.
12. Terima kasih untuk teman-teman kos saya, Megawati rifatyah, Widya N Sari, dan Ika Nurvia W yang mendukung dan memberi semangat terseleseikannya tugas akhir ini.
13. Semua pihak yang telah mendukung terseleseikannya tugas akhir ini dengan baik

Akhir kata penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam Tugas Akhir ini. Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Surabaya, 11 Juni 2012

Penulis

RINGKASAN

Nyeri kepala migrain adalah jenis nyeri kepala khusus yang diduga akibat fenomena vascular dan abnormal, walaupun mekanisme yang sebenarnya belum diketahui. Nyeri kepala migrain ini seringkali didahului oleh bermacam-macam sensasi prodromal, misalnya nausea, berkurangnya sebagian lapang penglihatan, aura visual, atau tipe sensorik halusinasi yang lainnya. Biasanya, gejala prodrominal timbul 30 menit sampai 1 jam sebelum nyeri kepala. Setiap teori yang dapat menjelaskan nyeri kepala migrain harus juga dapat menjelaskan timbulnya gejala-gejala prodromal ini (Guyton and Hall, 2007).

Kasus migrain ini dialami oleh pasien yang Serangan migrain biasanya mengaktifkan sistem saraf simpatik dalam tubuh. Sistem saraf simpatik sering dianggap sebagai bagian dari sistem saraf yang mengendalikan tanggapan respon yang biasa terhadap stres dan nyeri, respon yang disebut "melawan atau lari", dan aktivasi ini menyebabkan banyak gejala yang terkait dengan serangan migrain, misalnya, aktivitas saraf simpatis meningkat pada usus yang menyebabkan mual, muntah, dan diare.

Terapi akupuntur yang digunakan pada kasus migrain ini adalah *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LV 3) dan *Neiguan* (PC 6), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), dan *Baihui* (GV 20). Sedangkan herbal yang digunakan adalah rimpang jahe dan herba pegagan. Jehe mempunyai kandungan kimia *Gingerol* dan *Shagaol* yang merupakan komponen utama untuk mual dan muntah, jahe juga bersifat analgesik untuk meredakan nyeri pada khusus migraine ini. Sedangkan herba pegagan bersifat fasodilator untuk melebarkan pembuluh darah, yang kandungan utamanya *triterpenoid glycoside* memperbaiki gangguan saraf dan peredaran darah.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa teknik akupuntur dengan titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LV 3) dan *Neiguan* (PC 6), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), dan *Baihui* (GV 20) serta pemberian herbal rimpang jahe dan herba pegagan dapat menurunkan rasa nyeri pada kepala.

Untuk perkembangan kesehatan pasien secara maksimal pasien disarankan untuk menghindari ketegangan saraf atau lebih bias mengontrol emosi. Pasien disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan berasa pedas. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jogging (selama 30 menit 2 hari sekali).

Keyword : Migrain, Jahe, Pegagan



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
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	
3.1 Dasar Teori Konvensional	
3.1.1 Pengertian Migrain	10

3.1.2	Penyebab Migrain	11
3.1.3	Jenis Migrain dan Gejalanya	12
3.1.4	Gejala Migrain	13
3.1.5	Faktor Pencetus Migrain	14
3.1.6	Diagnosis Migrain	15
3.1.7	Pencegahan Migrain	15
3.1.8	Pengobatan	16
3.2	Dasar Teori Tradisional	
3.2.1	Teori <i>Yin-Yang</i>	17
3.2.2	Teori 5 unsur	19
3.2.3	Teori Fenomena Organ	24
3.3	Teori Dasar Perawatan	
3.3.1	Konsep Migrain menurut tradisional	30
3.3.2	Etiologi dan Patogenesis	31
3.3.3	Diferensiasi Sindrom	32
3.3.4	Terapi Herbal	35
3.3.5	Jahe (<i>Zingiber officinale</i> Rosc.)	35
3.3.6	Pegagan (<i>Centella asiatica</i> L.)	38
BAB 4 ANALISIS KASUS		
4.1	Analisis Kasus secara Konvensional	42
4.2	Analisis Kasus Secara Tradisional	43

BAB 5 PERAWATAN	
5.1 Bentuk Kegiatan	46
5.2 Waktu dan Tempat Pelaksanaan	46
5.3 Alat dan Bahan	46
5.4 Prosedur	47
5.4.1 Persiapan	47
5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	49
5.4.3 Tahap Pembuatan Sediaan Obat Herbal	51
5.4.4 Tahap Perlakuan Terapi Herbal rimpang Jahe dan pemberian kapsul pegagan	52
5.4.5 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	53
BAB 6 HASIL dan PEMBAHASAN	
6.1 Hasil	54
6.2 Pembahasan	59
6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur	61
6.2.2 Pemberian Sediaan Obat Herbal Rimpang Jahe dan Sediaan Kapsul Herbal Pegagan	65
6.2.3 Perubahan Kebiasaan	66
BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	68
7.2 Saran	69

DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengamatan lidah	6
Gambar 3.1 Lambang <i>Yin-Yang</i>	18
Gambar 3.2 Simbol Lima Unsur	19
Gambar 3.3 Hubungan Menghidupkan atau Menguatkan	20
Gambar 3.4 Hubungan Membatasi atau Melemahkan	21
Gambar 3.5 Hubungan menghidupkan atau membatasi	22
Gambar 3.6 Hubungan penindasan dan Hubungan penghinaan	23
Gambar 3.7 Rimpan Jahe	35
Gambar 3.8 Herba Pegagan	38
Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum diterapi	57
Gambar 6.2 Pengamatan lidah terapi ke-3	58
Gambar 6.3 Pengamatan lidah terapi ke-5	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data penekanan Titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i>	8
Tabel 2.2	Data pemeriksaan palpasi nadi kanan dan kiri	9
Tabel 3.1	Daftar Penggolongan Sejenis U Sing	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1, Status pasien sebelum terapi	73
Lampiran 2, Status pasien terapi ke 5	79
Lampiran 3, Informed Consent	85

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Asthenia	: Kelemahan
Cun	: Ukuran yang dipergunakan dalam <i>TCM</i> untuk menentukan titik yang akan dipergunakan.
Defisiensi	: Kekurangan
Ekses	: Berlebihan
Gastritis	: radang lambung
<i>Jing</i>	: Intisari
<i>Jin – ye</i>	: Cairan tubuh
<i>Luo</i>	: Titik yang menghubungkan meridian Yang dan meridian Yin, antara luar dan dalam
mmHg	: Satuan pengukuran tekanan darah menggunakan thermometer
<i>Mu</i>	: Titik tempat berkumpulnya <i>Qi</i> organ, dan terletak di tubuh bagian depan
<i>Qi</i>	: Energi vital
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
Tensimeter	: Alat pengukur tekanan darah
Tonifikasi	: Teknik penguatan yang dipergunakan dalam keadaan defisiensi
Sedasi	: Teknik perlemahan yang dipergunakan dalam keadaan ekses
<i>Shu</i> -belakang	: Titik dimana <i>Qi</i> organ terpancar, terletak di tubuh bagian belakang setinggi organ yang bersangkutan

Wu-xing : Pergerakan lima unsur

Xue : Darah

Yang : Perlambangan keadaan yang kuat seperti panas, laki-laki, matahari,dsb

Yin : perlambangan keadaan yang lemah seperti dingin, perempuan, bulan,dsb

Zang-fu : Organ dalam tubuh

BAB I
PENDAHULUAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang dapat mengalami sakit kepala, salah satu jenis sakit kepala yang juga banyak dikeluhkan adalah sakit kepala sebelah atau migrain.

Serangan sakit kepala migrain terasa lebih menyiksa dan terkadang datang tiba-tiba. Penderita migrain akan merasakan nyeri dan berdenyut seperti dipukuli dan ditarik-tarik dan biasanya disertai dengan gangguan saluran cerna seperti mual dan muntah. Penderitanya pun cenderung menjadi lebih sensitif terhadap cahaya, suara dan bau-bauan. Hal itu tentu amat mengganggu dan bisa menghambat segala aktifitas si penderita.

Kata migrain berasal dari bahasa Yunani yaitu hemicrania (hemi = setengah, cranium = tengkorak kepala). Serangan sakit kepala migrain dapat terjadi beberapa kali setahun sampai beberapa kali seminggu, dengan lama serangan biasanya 1-2 jam. Migrain atau sakit kepala sebelah sebenarnya belum diketahui secara pasti penyebabnya. Namun, diperkirakan jenis sakit kepala ini disebabkan karena adanya hiperaktifitas impuls listrik otak yang meningkatkan aliran darah di otak sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah otak serta proses inflamasi (luka radang) (http://id.wikipedia.org/wiki/Sakit_kepala).

Migrain timbul pada kira – kira 3% sampai 5% dari seluruh penduduk, tetapi lebih sering pada wanita di bawah 40 tahun, di mana insidensnya kira – kira dua kali pria (Sylvia, 1995).

Pekerjaan yang tertunda dan produktivitas yang hilang dari migrain menciptakan beban publik yang signifikan. Namun demikian, migrain sebagian besar masih kurang terdiagnosis dan belum diobati. Kurang dari setengah dari individu dengan migrain yang sudah didiagnosis (Melissa, 2012).

Dalam Tradisional Chinese Medicine, migrain termasuk dalam kategori dari Tou feng (angin di kepala) dan pian Tou tong (nyeri kepala sebelah), dan umumnya dikarenakan luka dalam oleh ketidak seimbangan 7 faktor emosi yang mengarah pada hiperaktifitas dari Yang liver (Shujuan, 2000).

Dikatakan bahwa kepala merupakan pertemuan meridian *Yang* kaki. Nyeri kepala dapat timbul karena adanya serangan Penyebab Penyakit Luar (PPL) atau Penyebab Penyakit Dalam (PPD) karena kekacauan *Qi* dan darah di kepala serta sumbatan sirkulasi *Qi* meridian yang melewati kepala (Gongwang, 2000).

Akupuntur dapat merangsang nyeri saraf dan menstimulasi hilangnya rasa nyeri di kepala sebelah. Beberapa titik yang dapat digunakan untuk kasus nyeri kepala sebelah antara lain *Neiguan* (PC 6), merupakan titik *Luo* dan titik istimewa meridian *Yin Wei*. Titik ini berfungsi menenangkan pikiran, menenangkan hati, dan meregulasi jiao tengah. *Taichong* (LV 3), merupakan titik *Shu-Stream* dan titik *Yuan* meridian hati. Titik ini berfungsi untuk mengendalikan emosi marah yang berlebihan, serta untuk membantu organ hati mengendalikan api hati yang

berkobar. *Sanyinjiao* (SP 6), merupakan pertemuan tiga meridian *Yin* yaitu limpa, hati, dan ginjal, berfungsi untuk menguatkan limpa, merangsang fungsi hati dan menyejukkan *Qi* hati. Menguatkan ginjal dan memelihara *Yin* dan darah.

Agar lebih mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal, untuk penyakit nyeri kepala sebelah digunakan pengobatan pendukung dari dalam yaitu dengan pengobatan herbal. Herbal yang digunakan adalah rimpang jahe segar dan sediaan kapsul herba pegagan.

Penelitian terhadap jahe telah dilakukan untuk mengetahui khasiatnya dalam menurunkan nyeri kepala sebelah. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Headache Care Center di Springfield mengungkap, ekstrak jahe efektif meredakan migrain hingga 63 persen. Pada sekitar 30 persen partisipan, migrain berkurang hanya dalam 2 jam setelah menghisap sari jahe.

Penelitian oleh Dr Roger Cady, dkk (2011) melibatkan 60 orang yang sering mengalami migrain. partisipan dibagi menjadi 2 kelompok terdiri dari 45 orang yang diberi jahe saat terjadi serangan migrain dan 15 orang yang hanya diberi plasebo.

Penelitian terhadap herba pegagan, Memperbaiki gangguan kognitif pada lansia dengan pemberian ekstrak 500 mg sehari 2 kali selama 6 bulan, menggunakan metode *Mild Cognitive impairment* (MCI). Pengujian ekstrak pegagan pada 28 sukarelawan manula sehat yang menerima berbagai dosis 250-750 mg sehari selama 2 bulan, efek perubahan fungsi kognitif dilihat dengan

sekala analog Bond-Lader. Dosis tinggi ekstrak meningkatkan daya ingat dan perbaikan keadaan emosiaonal (*mood*) (Abdul dan Endang, 2001).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupuntur dengan titik *Neiguan* (Ex 2), *Taichong* (LV 3), *Sanyinjiao* (Sp 6), serta pemberian obat herbal rimpang jahe dengan herba pegagan dapat meringankan nyeri pada kasus migrain?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui berhentinya serangan nyeri pada pasien nyeri kepala migrain dengan teknik akupuntur dan pemberian sediaan obat herbal rimpang jahe dengan herba pegagan.

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan migrain menggunakan teknik akupuntur dan pemberian sediaan obat herbal rimpang jahe dengan herba pegagan. Serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupuntur dan terapi herbal.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

2.1 Identitas Pasien

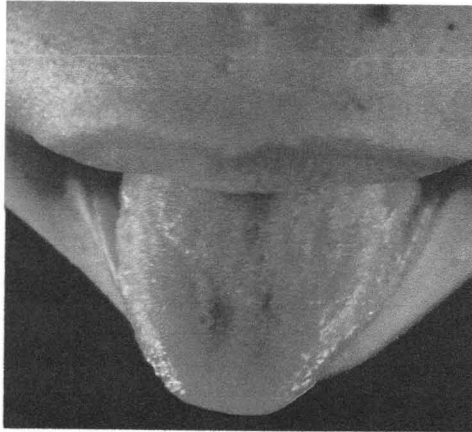
Seorang perempuan berusia 20 tahun, seorang mahasiswi, beragama islam, suku Jawa, tinggi badan 159 cm, berat badan 65 kg. Bertempat tinggal di Kedung Tarukan Baru II B no 4 Surabaya.

2.2 Pengamatan

Pasien memiliki kesadaran penuh, ekspresi wajah tenang, terlihat agak sedih, dan memiliki warna kulit sawo matang, lembab karena sering berkeringat, mata pasien agak kemerahan. Gerak geriknya cepat.

2.3 Sing Tay

Memiliki kulit sawo matang, rambut hitam agak panjang, berombak dan kusam. Pasien tidak berkacamata. Otot lidah merah muda, tipis, lembab, terdapat sedikit tapal gigi di tepi kanan dan kiri lidah. Selaput lidah putih, tipis dan lembab. Ujung lidah merah. Bentuknya kurus dan dalam pengeluaran lidah bergetar/terjadi tremor



2.1 Gamabar lidah pasien sebelum di terapi.

2.4 Penciuman dan Pendengaran

Bau keringat pasien tidak menyengat. Pasien memiliki suara lantang

2.5 Wawancara / Anamnesa

Pasien mengeluh sering nyeri kepala sebelah terutama pada bagian frontal yaitu pada sisi kanan dan terkadang berganti ke sebelah kiri. Pasien mengaku mulai sakit kepala sebelah (migrain) pada saat awal mulai masuk SMA. Pada saat anamnesa pasien mengaku rasa nyeri sering timbul, terutama ketika pasien dalam keadaan stress, lelah, terkadang terkena sinar matahari yang terik. Riwayat penyakit pernah terkena tukak lambung.

2.6 Keluhan Tambahan dan Riwayat Penyakit

Nyeri pada bahu sebelah kiri atau terkadang sebelah kanan tergantung bersamaan dengan nyeri kepla.

2.7 Hal – hal Umum

Pasien suka berada di tempat yang dingin. Sering berkeringat. Menurut pasien, buang air besar tiap hari (lancar) setiap pagi tetapi pada saat pengeluarannya tinja tidak berbentuk. Buang air kecil lancar dan sering. Penderita menyukai makanan yang berasa pedas dan manis. Menyukai minuman yang dingin dan tidak terlalu manis. Pasien sering merasa haus. Pasien sering merasa gelisah dan sering susah tidur.

2.8 Hal – hal Khusus

Emosi penderita berpikir, sedih dan tiba – tiba marah, sering merasa kembung, bibirnya kering, pada lambung terasa sakit jika telat makan, lalu mulutnya menjadi terasa pahit. Rambut sering rontok, bercabang, kering, dan kusam. Mata buram pada saat melihat dengan jarak pandang yang jauh.

2.9 Perabaan

2.9.1 Daerah Keluhan

Daerah keluhan adalah kepala terasa nyeri pada bagian kepala sebelah bagian frontal.

2.9.2 Titik khusus

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	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	Nyeri tekan
Kandung Empedu	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri tekan	Nyeri tekan

Tabel 2.1 Hasil Perabaan Titik *Shu* dan titik *Mu* Pasien

Tekanan darah penderita 60/90 mmHg saat diperiksa. Pada pemeriksaan nadi didapatkan hasil :

2.9.3 Nadi

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Luar	Dalam	Luar	Dalam
<i>Chun</i>	Kuat	Lemah	Kuat	Lemah
<i>Guan</i>	Lemah	Kuat	Lemah	Kuat
<i>Che</i>	Lemah	Kuat	Lemah	Lemah

Tabel 2.2 Hasil Perabaan Nadi Pasien

BAB III DASAR TEORI

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

3.1.1 Pengertian Nyeri Kepala sebelah (migrain)

Nyeri kepala migrain adalah jenis nyeri kepala khusus yang diduga akibat fenomena vascular dan abnormal, walaupun mekanisme yang sebenarnya belum diketahui. Nyeri kepala migrain ini seringkali didahului oleh bermacam-macam sensasi prodromal, misalnya nausea, berkurangnya sebagian lapang penglihatan, aura visual, atau tipe sensorik halusinasi yang lainnya. Biasanya, gejala prodromal timbul 30 menit sampai 1 jam sebelum nyeri kepala. Setiap teori yang dapat menjelaskan nyeri kepala migrain harus juga dapat menjelaskan timbulnya gejala-gejala prodromal ini (Guyton and Hall, 2007).

Migrain mengarah pada gangguan fungsional dari saraf pada kranial, yang umumnya bermanifestasi dengan sakit kepala. Dikarenakan penyebab yang tidak tertentu, tetapi bukti menunjukkan adanya gangguan fungsional yang umumnya ditularkan dari sirkulasi intra dan ekstra cranial (Shujuan, 2000).

Migrain adalah bentuk sakit kepala vaskular. Sakit kepala sebelah atau migrain disebabkan oleh vasodilatasi (pembesaran pembuluh darah) yang menyebabkan pelepasan bahan kimia dari serabut saraf yang melilit arteri besar

otak. Pelebaran arteri yang meningkat dari arteri memperbesar adanya nyeri (Melissa, 2012).

3.1.2 Penyebab migrain

Serangan migrain biasanya mengaktifkan sistem saraf simpatik dalam tubuh. Sistem saraf simpatik sering dianggap sebagai bagian dari sistem saraf yang mengendalikan tanggapan respon yang biasa terhadap stres dan nyeri, respon yang disebut "melawan atau lari", dan aktivasi ini menyebabkan banyak gejala yang terkait dengan serangan migrain, misalnya, aktivitas saraf simpatis meningkat pada usus yang menyebabkan mual, muntah, dan diare (Melissa, 2012).

1. Aktivitas sympathetik juga menunda pengosongan lambung ke dalam usus kecil dan dengan demikian mencegah obat oral memasuki dan diserap oleh usus.
2. Penyerapan yang terganggu dari obat-obatan oral adalah alasan utama ketidakefektifan dari obat yang digunakan untuk mengobati sakit kepala migrain.
3. Aktivitas simpatis yang meningkat juga mengurangi sirkulasi darah, hal ini menyebabkan kulit menjadi pucat serta tangan dan kaki menjadi dingin.

4. Aktivitas sympathetik yang meningkat juga memberikan kontribusi terhadap kepekaan terhadap sensitivitas cahaya dan suara serta penglihatan menjadi kabur (Melissa, 2012).

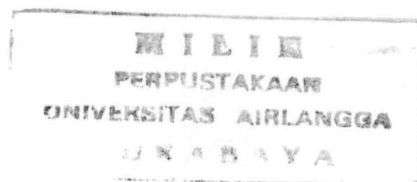
3.1.3 Jenis – jenis Migrain dan gejalanya

a. Migrain Biasa (migrain tanpa aura)

Tidak memiliki gejala prododormal tetapi memiliki cirri khas yaitu timbulnya nyeri kepala yang berdenyut secara mendadak (Sylvia, 1995).

b. Migrain Klasik (migrain dengan aura)

Memiliki fase prodormal atau pra nyeri kepala yang berlangsung kira-kira selam 15 menit dan dikaitkan dengan gangguan fungsi neurologis. Gejala-gejalanya dapat berupa kilatan cahaya terang (*scintillation scotomata*) atau gangguan penglihatan lain yang disebabkan oleh vasokonstriksi di otak dan iskemia. Gejala neurologis lain dapat mencakup parestesia atau paresis satu sisi tubuh atau gangguan bicara ringan. Gejala – gejala neurologis mereda saat nyeri kepala timbul dan sering kali disertai perasaan mual dan muntah. (Sylvia, 1995).



3.1.4 Gejala Klinis/Sindrom migrain

Migrain adalah suatu kondisi kronis dengan serangan berulang. Sebagian besar (tetapi tidak semua) serangan migrain berhubungan dengan sakit kepala (Melissa, 2012).

1. Sakit kepala migrain biasanya digambarkan sebagai nyeri, berdenyut atau berdebar intens. (Kadang-kadang rasa sakit terletak di dahi, sekitar mata, atau di bagian belakang kepala).
2. Nyeri biasanya unilateral (pada satu sisi kepala), meskipun sekitar sepertiga dari waktu rasa sakitnya bilateral (pada kedua sisi kepala).
3. Sakit kepala unilateral biasanya berubah sisi dari satu serangan ke yang berikutnya. (Bahkan, sakit kepala unilateral yang selalu terjadi pada sisi yang sama harus diwaspadai misalnya disebabkan oleh tumor otak).
4. Sakit kepala migrain biasanya diperburuk oleh kegiatan sehari-hari seperti berjalan bolak balik ke lantai atas.
5. Mual, muntah, diare, wajah pucat, tangan dingin, kaki dingin, dan sensitivitas terhadap cahaya dan suara biasa menyertai sakit kepala migrain. Sebagai hasil dari kepekaan terhadap cahaya dan suara, penderita migrain biasanya lebih suka berbaring di ruangan yang tenang dan gelap selama serangan. Sebuah serangan khas berlangsung antara 4 dan 72 jam (Melissa, 2012).

Diperkirakan 40% - 60% dari serangan migrain didahului oleh pertanda (peringatan) gejala berlangsung jam sampai hari. Gejala bisa meliputi:

Mengantuk, lekas marah, kelelahan, depresi atau euphoria, menguap, mengidam untuk makanan manis atau asin (Melissa, 2012).

Beberapa penderita migrain dengan umur tua mungkin hanya mengalami aura visual tanpa sakit kepala. Aura lainnya termasuk auditori (pendengaran) Halusinasi dan selera abnormal dan bau (Melissa, 2012).

Sekitar 24 jam setelah serangan migrain, penderita migrain mungkin merasa kehabisan energi dan mungkin mengalami sakit kepala ringan, bersama dengan kepekaan terhadap cahaya dan suara. Sayangnya, beberapa penderita mungkin kambuh sakit kepala selama periode ini (Melissa, 2012).

3.1.5 Faktor Pencetus Migrain

Pemicu migrain adalah faktor-faktor lingkungan atau fisiologis. Hanya sebagian kecil penderita migrain, yang dapat mengidentifikasi pemicunya. Contoh pemicunya adalah stres, gangguan tidur, puasa, hormon, lampu terang atau lampu yang berkedip - kedip, bau, asap rokok, alkohol, monosodium glutamat, nitrit dan nitrat, kafein.

Untuk beberapa wanita, penurunan tingkat estrogen darah selama menstruasi dapat memicu sakit kepala migren (kadang-kadang disebut sebagai migren menstruasi) (Melissa, 2012).

3.1.6 Diagnosis Migrain

Sakit kepala migrain biasanya didiagnosis ketika gejala dijelaskan pernah terjadi sebelumnya. Migrain biasanya dimulai dari masa kecil sampai awal dewasa. Sementara migrain pertama kali dapat terjadi pada seseorang yang telah melampaui usia lima puluh tahun, Riwayat keluarga biasanya juga menjadi pengaruh, menunjukkan kecenderungan genetik pada penderita migrain. Pemeriksaan individu dengan serangan migrain biasanya adalah normal (Melissa, 2012).

Pasien yang menderita sakit kepala pertama kalinya, menjadi sakit kepala terburuk yang pernah dideritanya, perubahan yang signifikan dalam karakteristik sakit kepala atau asosiasi sakit kepala dengan gejala sistem saraf, seperti hilangnya penglihatan atau pendengaran atau indrawi, hal ini mungkin memerlukan tes tambahan untuk menyingkirkan penyakit lain selain migrain. Tes meliputi tes darah, pemindaian otak (baik *CT scan* atau *MRI*) (Melissa, 2012).

3.1.7 Pencegahan Migrain

Ada dua cara untuk mencegah sakit kepala migrain :

- 1) Menghindari faktor pemicu yang menyebabkan sakit kepala
- 2) Mencegah sakit kepala dengan obat (obat profilaksis). Tak satu pun dari strategi pencegahan yang 100% efektif. Yang terbaik yang

bisa diharapkan adalah untuk mengurangi frekuensi sakit kepala (Melissa, 2012).

3.1.8 Pengobatan

Perawatan termasuk terapi yang mungkin atau mungkin tidak melibatkan obat-obatan (Melissa, 2012).

Terapi tanpa menggunakan obat untuk migrain

Terapi yang tidak melibatkan obat-obatan dapat memberikan terapi gejala dan pencegahan.

1. Menggunakan es, dan teknik relaksasi dapat membantu dalam menghentikan serangan setelah dimulai.
2. Tidur dapat menjadi obat terbaik jika memungkinkan. Mencegah migrain membuat motivasi bagi pasien untuk melakukan beberapa perubahan dalam hidup. Pasien menghindari faktor pemicu, yang meliputi :

Merokok, dan menghindari makanan tertentu terutama yang mengandung tinggi tiramin (seperti keju) atau tinggi sulfat (anggur) ataupun nitrat (kacang – kacangan, daging)

Umumnya, gaya hidup sehat dengan gizi yang baik, asupan cairan, tidur yang cukup dan olahraga. Akupunktur telah disarankan untuk menjadi terapi yang berguna untuk pengobatan migrain (Melissa, 2012).

Obat Untuk Migrain

Mencakup pemakaian zat vasokonstriktor, terutama sekali alkaloid ergot (ergotamine tartrat) dan Cafergot (suatu kombinasi kafein dan ergotamine ditelan pada saat awal nyeri kepala untuk mengatur vasi konstiksi). Obat – obatan penghambat beta seperti propanolol atau penghambat saluran kalsium (seperti verapamil), dipakai secara profilaksis untuk mengurangi frekuensi nyeri kepala sebagai vasodilator (Sylvia, 1995).

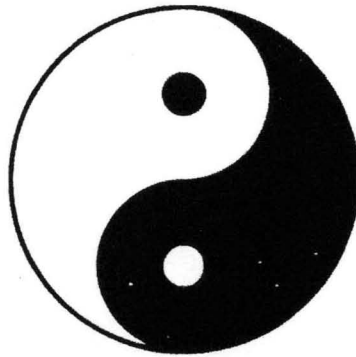
Bila nyeri kepala timbul berikan pengobatan simtomatik seperti analgesik (termasuk narkotik), sedatif dan ansiolitik (Sylvia, 1995).

Contoh analgesik seperti parasetamol.

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori Yin-Yang

Dalam ilmu Pengobatan Cina teori Yin Yang mendasari segala aspek, merupakan dasar pemikiran dan dasar cara penggunaan pikiran. Dengan teori Yin Yang dijelaskan dan nilai keadaan lingkungan, fisiologi organ tubuh manusia, patologi penyakit, cara pemeriksaan, penegakkan diagnosis, cara terapi dan penilaian prognosis (Tse Ching San, 1985).



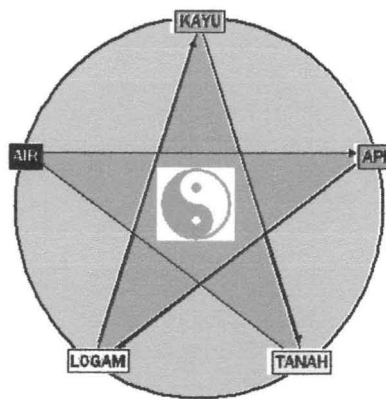
Gambar 3.1 Simbol Yin-Yang

Teori Yin Yang menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta dibentuk, dilahirkan, bergerak, berkembang, dan berubah karena dorongan atau bimbingan dua aspek yang berlawanan, yaitu aspek Yin dan aspek Yang. Hal itu menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta ini pasti terdapat hubungan saling bertentangan, juga mempunyai hubungan saling mengandalkan, saling menarik, dan saling membentuk, serta pada kondisi tertentu dapat berubah dari satu aspek ke aspek lawannya (Jie Sim Kie, 1997).

Yin Yang tidak hanya bertentangan dan berlawanan, tetapi masing-masing aspek mempunyai ciri dan sifatnya. Dalam buku *Nei Cing* digunakan sifat air untuk mewakili Yin, sedangkan sifat api mewakili Yang. Hal ini didasarkan karena air dan api sebagai benda konkrit, sehingga dapat dibayangkan bagaimana kedua macam benda itu saling berlawanan dan bertentangan. Pada umumnya semua benda atau fenomena yang mempunyai sifat panas, menjulang ke atas, terang, kering, cenderung berlebihan (hiper) dianggap mempunyai sifat api, karena itu digolongkan ke dalam Yang. Sebaliknya semua benda atau fenomena yang bersifat dingin, depresi, dibawah, gelap, menurun, lembab, basah, diam,

tertekan, mundur, cenderung kekurangan (hipo) dianggap bersifat air, karena itu tergolong ke dalam sifat Yin (Sim Kie Jie, 1997).

3.2.2 Teori Wu-Xing atau Pergerakan Lima Unsur



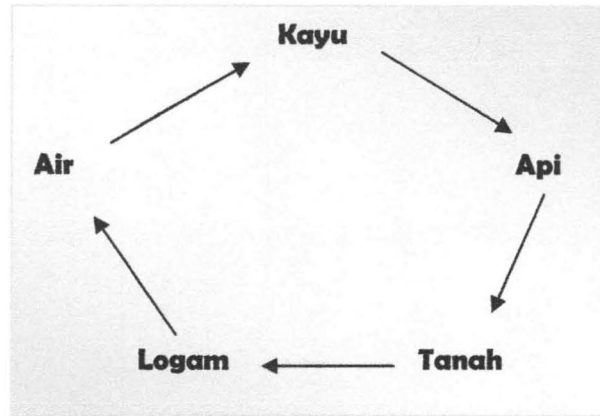
Gambar 3.2. Simbol lima unsur

Teori Wu sing atau Pergerakan Lima Unsur merupakan pengembangan dari teori Yin Yang. Dalam teori Wu sing digunakan lima macam benda untuk mewakili lima unsur, yaitu kayu (pohon), api, tanah, logam, dan air sebagai dasar untuk pengolongan segala sesuatu di alam semesta (Sim Kie Jie, 1997).

Menurut Su Wen, Lima unsur, kayu, api, tanah, logam, air, mencakup semua fenomena alam. Itu adalah simbolisme yang berlaku sendiri dari masing – masing manusia (Su Wen).

Dalam teori lima unsur dibagi menjadi 4 peraturan, yaitu peraturan hubungan menhidupkan atau menguatkan, peraturan hubungan membatasi (melemahkan), peraturan hubungan menghidupkan-membatasi, hubungan penindasan dan hubungan penghinaan.

1. Peraturan Hubungan Menghidupkan atau Menguatkan

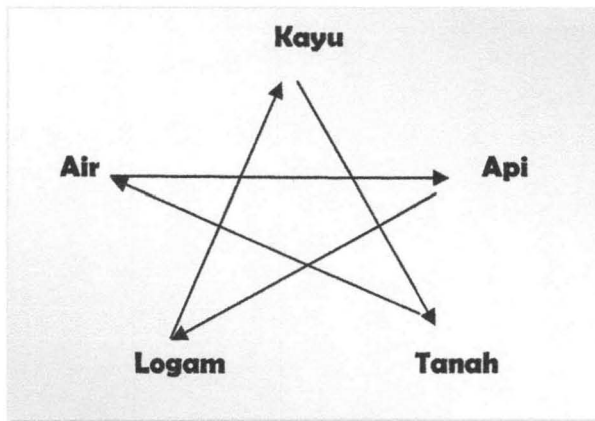


Gambar 3.3 Hubungan Menghidupkan atau Menguatkan

Menghidupkan mempunyai arti melahirkan, membantu pertumbuhan. Antara lima unsur terdapat hubungan yang saling menghidupkan, Saling membutuhkan demi kelangsungan hidupnya. Hubungan ini dinamakan hubungan menghidupkan.

Peraturan hubungan ini adalah air menghidupkan dan menumbuhkan Kayu, sedangkan Api menghasilkan Tanah, Tanah menghasilkan Logam. Logam membentuk menghidupi Air dan Air kembali ke atas, begitu seterusnya. Hubungan ini merupakan siklus yang tiada henti-hentinya, berlangsung terus dan suatu pergerakan yang seimbang dan tertib.

2. Peraturan Hubungan Membatasi atau Melemahkan

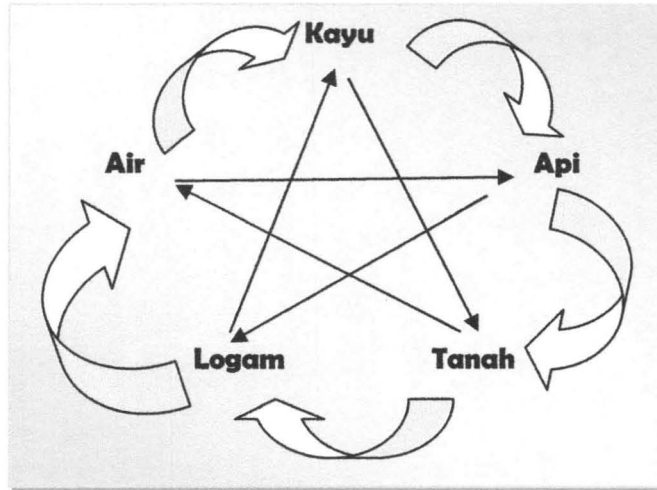


Gambar 3.4 Hubungan Membatasi atau Melemahkan

Membatasi mempunyai arti mengalahkan, menguasai, menjajah, dan membunuh. Dalam Wu Xing terdapat hubungan saling menguasai dan saling membatasi menekan. Hubungan ini dinamakan hubungan membatasi.

Peraturan hubungan membatasi dalam Wu Xing adalah Kayu merusak Tanah, Tanah membendung Air, Air mematikan Api, Api mencairkan atau melumerkan Logam. Logam memancung Kayu, dan begitu seterusnya. Hubungan ini juga merupakan sebuah siklus yang tak kunjung berhenti. Dalam keadaan normal ini pun merupakan sebuah pergerakan keseimbangan yang tertib.

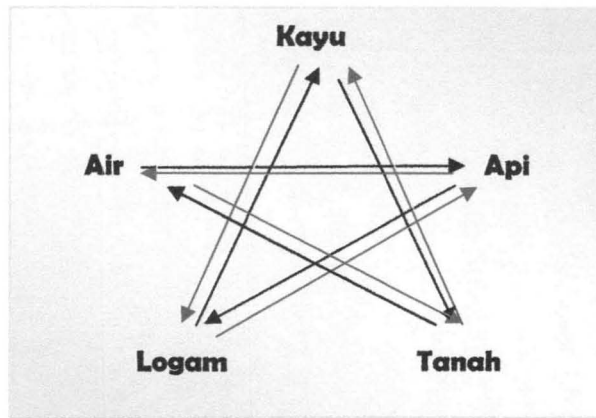
3. Peraturan Hubungan menghidupkan atau membatasi



Gambar 3.5 Hubungan menghidupkan atau membatasi

Membatasi-menghidupkan mengandung arti penguasaan (pembatasan) dan pengembangan. Yaitu hubungan rangkap antara hubungan Menghidupkan dan hubungan Membatasi. Bilamana hanya ada peraturan hubungan menghidupkan, maka tidaklah akan ada keseimbangan yang tetap dan normal, semua akan lahir dan lahir dan lahir terus. Begitu juga bilamana hanya ada peraturan Hubungan membatasi, karena adanya hubungan saling membatasi, tidaklah akan ada kehadiran lagi. Semua akan saling batas membatasi. Karena itu dalam hubungan menghidupkan terdapat hubungan membatasi, dalam hubungan membatasi terdapat hubungan menghidupi. Dengan demikian keseimbangan yang tertib dan normal dapat tercapai.

4. Hubungan penindasan dan Hubungan penghinaan



Gambar 3.6 Hubungan penindasan dan Hubungan penghinaan

Penindasan di sini berarti penyerbuan di batas normal. Hampir sama dengan hubungan membatasi. Sedangkan penghinaan mempunyai arti berbalik menghina kepada yang biasanya menguasai dirinya, hal ini sama halnya dengan hubungan membatasi-balik.

Hubungan yang keempat ini adalah hubungan yang abnormal, patologis. Bilamana terdapat suatu keadaan di mana salah satu unsur dalam Wu Xing menjadi terlalu kuat atau menjadi lemah, maka hilanglah keseimbangan yang normal, dan tampak adanya hubungan penindasan dan penghinaan

Lima unsur kayu, api, tanah, logam, dan air digolongkan ke dalam lima organ Zang. Menurut persamaan sifat, kayu tergolong hati, bersifat berkembang bebas, tidak suka di tekan, dan mudah terbakar. Api tergolong jantung, bersifat panas dan menjulang. Tanah tergolong limpa, bersifat memelihara kehidupan. Air tergolong ginjal, bersifat dingin dan mengalir ke bawah. Logam tergolong paru, bersifat menurun dan membersihkan.

Tabel 1. Daftar Penggolongan Sejenis U Sing

U Sing	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Arah	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas Panjang	Gugur	Dingin
Udara	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalanan Hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Layu	Mati
Cang	Hati	Jantung	Limpa	Paru	Ginjal
Fu	Kandung Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kenih
Indera Jaringan Tubuh	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
	Tendon	Pembuluh Darah	Otot	Kulit, Bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Berpikir	Kuatir/Sedih	Takut
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asam	Pahit	Manis	Pedas	Asin
Suara	Menjerit	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Merintih

3.2.3 Teori Fenomena Organ

Bab ini akan menguraikan fungsi fisiologis dan fenomena patologis organ dalam yang disebut Zang Fu. Zang Fu adalah sebutan untuk semua organ dalam. Organ Zang Fu dapat dibagi menjadi Zang dan Fu. Jantung, hati, Paru, Limpa, dan Ginjal termasuk ke dalam Zang. Sedangkan Kandung Empedu, Lambung, Kandung kemih, Usus besar, usus halus, Tripemanas adalah organ Fu. Fungsi lima Zang adalah membentuk, mentransformasi dan menyimpan Jing, Qi, Xie dan Jin Ye. Umumnya organ Zang merupakan organ yang padat, dapat diisi sampai penuh, tetapi tidak bisa menjadi keras. Fungsi fisiologis enam Fu adalah menampung, mencerna makanan dan minuman, serta mengangkut dan membuang sampahnya. Umumnya organ Fu berbentuk kantung dan selalu menyalurkan isinya ke organ

lain, dapat diisi sampai padat tetapi tidak akan penuh. Berdasarkan sifat diatas maka organ Zang tergolong Yin dan organ Fu tergolong Yang.

Selain organ dalam tersebut masih terdapat enam organ atau jaringan, yaitu, Otak, sumsum, Pembuluh darah, kandung empedu, tulang, rahim yang digolongkan sebagai Fu istimewa. Walaupun organ tersebut disebut Fu yaitu karena mempunyai bentuk yang hampir sama dengan organ Fu biasanya fungsinya tidak sama dengan Fu biasa. Perbedaan Fu istimewa dengan organ Fu biasa terletak pada bahan yang diangkut. Bahan yang diantarkan organ Fu istimewa bukan sampah, melainkan Jing.

Kata Zang Fu selain bermakna sebagai organ konkritnya, yang lebih penting adalah pengertian konsep keadaan fisiologis dan patologis yang dimanifestasikan keluar tubuh oleh Zang Fu melalui sindroma-sindroma.

Tubuh manusia merupakan satu kesatuan yang terorganisasi, antara semua organ Zang Fu, panca indera, dan jaringan mempunyai hubungan saling membutuhkan, saling mendorong, dan saling menunjang. Aktivitas dari setiap organ Zang Fu, panca indera, dan jaringan mempunyai hubungan dengan satu kesatuan ini. Dalam kesatuan ini, Jantung memegang pucuk pimpinan, dan merupakan pusat kekuasaan dari organ Zang dan Fu. Dan yang bertindak sebagai sistem penghubung adalah sistem Jing Luo.

Sesuai dengan riwayat penyakit akan dijelaskan organ yang berhubungan dengan pasien, yaitu :

Hati-Gan

Hati berfungsi sebagai pelancar, menyimpan darah, menguasai tendon, dan kesuburannya terpancar dari kuku serta berpintu pada mata.

- a. Menguasai Su Xie- lancar
- b. Melancarkan peredaran Qi
- c. Mengendalikan Emosi
- d. Membantu Sekresi cairan Empedu
- e. Menyimpan Darah
- f. Mendominasi tendon dan kuku
- g. Berpintu pada mata

1.1 Hubungan Sin-Jantung dengan Kan-Hati

Sin-jantung menguasai Xie-darah dan Kan-hati berfungsi sebagai penyimpan Xie-darah, sehingga kedua organ ini menjamin normalnya sirkulasi Xie-darah serta kecukupan volume Xie-darah. Apabila Sin-jantung dapat menguasai Xie-darah dengan baik, maka Kan-hati menjadi kuat. Sebaliknya, apabila Sin-jantung tidak dapat menguasai Xie-darah atau volume darah tidak mencukupi, maka Xie-darah yang tersimpan dalam Kan-hati juga menjadi tidak cukup. Demikian pula apabila peredaran Xie-darah tidak lancar, yang dapat disebabkan kurang dikuasainya peredaran Xie-darah oleh Sin-jantung, maka Xie-darah dalam Kan-hati pun menjadi tidak lancar. Dalam keadaan Kan-hati tidak dapat menyimpan Xie-darah atau terjadi perdarahan, maka Xie-darah yang dikuasai Sin-jantung juga menjadi kurang. Dengan demikian, kurangnya Xie-darah sering dikarenakan terganggunya

fungsi Sin-jantung dan Kan-hati. Manifestasi dan kurangnya Xie-darah ialah jantung terasa berdebar-debar, susah tidur, pusing-pusing, pandangan menjadi kabur dan volume menstruasi tidak cukup.

Oleh karena Ka-hati juga berfungsi sebagai pelancar yang menguasai emosi, sedangkan Sin-jantung juga berfungsi menguasai dan mengatur kejiwaan dan pikiran, maka kedua organ ini bekerja sama dalam mengatur pikiran, semangat, emosi. Demikian juga halnya penyakit-penyakit yang disebabkan oleh faktor emosi sering akan menyangkut Kan-hati dan Sin-jantung. Misalnya dalam keadaan patogen Api dari Sin-jantung dan Kan-hati terlalu membara dapat menimbulkan gejala-gejala gelisah, susah tidur yang disertai dengan hilangnya kesabaran dan cepat marah. Pada penyakit akut, misalnya penyakit patogen Api menyerang Sin-jantung, selain timbul gejala hilangnya kesadaran, sering disertai dengan gejala kejang-kejang yang menandakan Kan-hati pun ikut terganggu fungsinya (Sim Kie Jie, 1997).

1.2 Hubungan Kan-Hati dengan Pi-Limpa

Kan-hati selain menyimpan Xie-darah juga berfungsi sebagai “pelancar”, sedangkan Pi-limpa selain membentuk Xie=darah juga menguasai transportasi dan transformasi. Karena turun naiknya Pi Chi dan Wei Chi berhubungan dengan kelancaran Kan Chi, apabila Kan-hati dapat menjalankan fungsi pelancar dengan baik, maka Chi dari Wei-lambung dan Pi-limpa dapat turun dan naik secara normal. Sedangkan apabila Pi-limpa dapat menjalankan fungsi transportasi dan transformasi dengan baik, maka Xie-darah mempunyai sumber materi yang cukup

untuk membentuknya. Dalam keadaan patologis, apabila terdapat tekanan jiwa pada pasien sehingga Kan-hati tidak dapat menjalankan fungsi pelancarnya dengan baik. Hal itu dapat mempengaruhi turun-naiknya Chi dari Wei-lambung dan Pi-limpa, dan timbulah sindroma Kan Pi tidak serasi dengan gejala sakit pada daerah hipokondrium, dada terasa penuh, kembung-kembung, tidak ada nafsu makan, bersendawa, dan sakit lambung. Demikian juga penyakit dari Pi-limpa dapat mempengaruhi Kan-hati. Misalnya penyakit dari Pi-limpa dapat mempengaruhi Kan-hati. Misalnya apabila Chi dari Pi-limpa tidak cukup sampai tidak dapat menjalankan fungsi transportasi dan transformasi dengan baik, maka darah kehilangan sumber pembentukan. Selain itu, Pi Chi yang lemah tidak dapat mengendalikan darah sehingga sering timbul berbagai macam perdarahan kronis. Karena itu, Pi Chi yang lemah mengakibatkan Xie-darah yang tersimpan di dalam Kan-hati menjadi kurang atau disebut *Kan Xie Xi*. Selain itu, Pi-limpa tidak dapat menjalankan fungsi transportasi dengan baik mengakibatkan lembab dan cairan tidak dapat disalurkan sehingga berubah menjadi patogen lembab panas. Patogen lembab panas itu selain menyerang Cung Ciao, juga mengganggu fungsi Kan-hati dan Tan-kandung empedu, sehingga cairan empedu tidak dapat mengalir dengan lancar dan membanjiri seluruh tubuh, hal demikian mengakibatkan tubuh menjadi kuning. Dari uraian itu dapat diketahui, penyakit Pi-limpa juga dapat menjangar ke Kan-hati. Hal itu sering dijumpai dalam klinik (Sim Kie Jie, 1997).

1.3 Hubungan Kan-Hati dengan Shen-Ginjal

Hubungan Kan-hati yang berfungsi menyimpan Xie-darah dengan Shen-ginjal yang berfungsi menyimpan Cing merupakan hubungan antara Xie-darah dan Cing. Dalam keadaan fisiologis, Xie-darah dari Kan-hati harus mendapat pemeliharaan dari She-ginjal. Sebaliknya, Kan-hati yang penuh dengan Yin Xie-darah dapat memelihara dan menambah Shen Cing. Karena itu, Kan-hati dan Shen-ginjal mengalami keadaan subur dan kuat bersama-sama atau lemah bersama-sama. Dengan demikian, sering dikatakan Xie-darah dan Cing mempunyai sumber yang sama. Dalam keadaan patologis, Yin dan Yang dari Shen-ginjal dan Kan-hati juga saling mempengaruhi. Misalnya Shen Cing yang kurang dapat mengakibatkan Xie-darah di dalam Kan-hati menjadi kurang. Selanjutnya Xie-darah dalam Kan-hati yang kurang juga mengakibatkan Cing dari Shen-ginjal menjadi kurang.

Karena Kan-hati dan Shen-ginjal mempunyai sumber yang sama, maka Yin dan Yang dalam Kan-hati dan Shen-ginjal juga saling berhubungan dan saling membatasi. Apabila karena suatu factor menyebabkan satu pihak tidak cukup, maka hal itu mengakibatkan pihak lain tampak berlebihan. Sebaliknya, kelebihan dari satu pihak mengakibatkan pihak lain tampak seolah kekurangan. Misalnya apabila Yin dalam Shen-ginjal tidak cukup, maka mengakibatkan Yang dari Kan-hati tampak berlebihan sehingga membubung ke atas. Sebaliknya, apabila Api dari Kan-hati berlebihan atau Yang dari Kan-hati bergerak tidak pada tempatnya, maka hal itu juga mengganggu Yin dari Shen-ginjal sehingga menjadi tidak cukup (Sim Kie Jie, 1997).

1.4 Hubungan Kan-Hati dengan Tan-Kandung Empedu

Tan-kandung empedu terletak melekat pada hati, sedangkan meridian kedua organ itu juga saling berhubungan Piao Li. Kan-hati dan Tan-kandung empedu keduanya berfungsi sebagai pelancar. Hubungan antara kedua organ dapat terlihat, baik dalam keadaan fisiologis maupu patologis. Dengan adanya hubungan yang sangat erat itu, maka penyakit mereka sering muncul bersamaan. Misalnya apabila Kan Huo (Api dari Kan-hati) ataupun Tan Huo (Api dari Tan-kandung empedu) terlalu membara, maka masing-masing dapat menimbulkan nyeri terlalu membara, maka masing-masing dapat menimbulkan nyeri hipokondrium dan nyeri dada, pahit mulut, tenggorokan kering, gelisah, hilang kesabaran, cepat marah, dan sakit kuning. Demikian pula dalam terapi, penyakit Kan-hati dan Tan-kandung empedu sering dapat diobati bersama-sama. Misalnya pengobatan untuk melancarkan Chi dari Kan-hati dapat melancarkan Chi dari Tan-kandung empedu juga. Sebaliknya, pengobatan untuk melancarkan Chi dari Tan-kandung empedu dapat bersamaan melancarkan Chi dari Kan-hati juga (Sim Kie Jie, 1997).

3.3 Teori Dasar Perawatan

3.3.1 Konsep Migrain Menurut Tradisional

Nyeri kepala Sebelah merupakan suatu keadaan yang seringkali ditemukan dalam praktek sehari-hari. Secara Ilmu Kedokteran, nyeri kepala sebelah (migrain) diduga penyebarannya adalah gangguan vaskularisasi. Namun secara akupuntur nyeri kepala sebelah merupakan suatu golongan penyakit akibat gangguan keseimbangan energy (Hudyono, 2002).

Dalam Tradisional Chinese Medicine, migrain termasuk dalam kategori dari Tou feng (angin di kepala) dan pian Tou tong (nyeri kepala sebelah), dan umumnya dikarenakan luka dalam oleh ketidak seimbangan 7 faktor emosi yang mengarah pada hiperaktifitas dari Yang liver (Shujuan, 2000).

Sakit kepala sebelah (migrain) begitu kompleks dan dapat berubah dari situasi satu ke situasi yang lain maka kita harus dapat mencari yang primer dan sekunder atau yang pokok dan yang tidak pokok. Dengan kata lain, kita dapat mengerti penyebab utama penyakit, dan kemudian dapat memberikan terapi berdasarkan analisis dari suatu patogen (Gongwang, 2000).

3.3.2 Etiologi dan Patogenesis

1. Kepala merupakan pertemuan antara seluruh meridian Yang Tangan dan Kaki. Serangan Penyebab Penyakit Luar (PPL) atau Penyebab Penyakit Dalam (PPD) dapat menimbulkan nyeri kepala karena kekacauan Qi dan darah di kepala serta sumbatan sirkulasi Qi di Meredian yang melewati kepala (Hudyono, 2002).
2. Nyeri kepala yang disebabkan oleh PPD, nyeri yang dirasakan biasanya hilang timbul (intermittent), berat dan menekan. Nyeri biasanya terjadi pada sisi sebelah saja sehingga disebut nyeri sebelah atau migraine (Hudyono, 2002).
3. Nyeri kepala karena gangguan hati , gangguan emosi menjadikan stagnasi Qi hati, yang mentransformasi api dan flares naik ke atas yang menyebabkan sakit kepala kemudian ekses api merusak *Yin*, hati tidak mendapatkan nutrisi,

kemudian ketidak cukupan air ginjal (*Yin*) gagal dalam mengontrol liver (kayu). Akibatnya terjadi defisiensi *Yin* hati dan ginjal dan *Yang* hati mengganggu kepala, sehingga mengakibatkan sakit kepala (Gongwang, 2000).

4. Nyeri kepala karena gangguan Ginjal, Defisiensi congenital menyebabkan kekosongan dan kelemahan otak yang menyebabkan sakit kepala atau defisiensi *Yang* ginjal mengakibatkan *Yang* tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga menghasilkan sakit kepala (Gongwang, 2000).

3.3.3 Diferensiasi Sindrom

1. Hiperaktifitas *Yang* Hati

Gejala utama : Nyeri kepala dengan penglihatan kabur, Pusing, kegelisahan, kepala bagian atas terasa sakit dan berat serta kelemahan pinggang dan lutut, mudah marah, susah tidur.

Lidah dan Nadi : lidah kemerahan tipis, nadi kencang atau nadi kuat dan cepat.

Analisis sindrom : Nyeri kepala dengan penglihatan kabur, pusing, tinnitus, pipi dan mata terlihat memerah, lekas marah dan suka mengamuk, insomnia. Hiperaktifitas *Yang Hati* akan merusak energy dan *Qi* yang ada pada kepala sehingga menyebabkan sakit kepala dan pusing. Api hati akan merusak pikiran, jadi kemungkinan menyebabkan kegelisahan, mudah marah, dan susah tidur. Meridian hati berjalan melewati hipokondriak dan kosta, sehingga rasa nyeri dapat dirasakan ditempat itu. Api hati dan kandung emepedu naik ke atas melalui

kepala dan wajah, dan dapat menyebabkan rasa pahit pada mulut. Lidah merah tipis serta nadi cepat dan kencang adalah pertanda bahwa hiperaktifitas *Yang* Hati (Gongwang, 2000).

Titik yang digunakan :

Bahui (DU-20), Fengchi (GB-20), Xuanlu (GB-5), Taichong (LR-3), Shuaigu (GB-8).

2. Defisiensi *Yin* Ginjal

Gejala Utama : Sakit kepala dengan sensasi kosong di kepala, pusing, gelisah, rasa sakit dan kelelahan pada area lumbal dan lutut (Shujuan, 2000).

Lidah dan Nadi : lidah kemerahan, nadi dalam, lemah, dan bergelombang (Shujuan, 2000).

Analisis Sindrom : sakit dan nyeri pada pinggang dan lutut, pusing dan gelisah seperti amnesia dikarenakan oleh pemakaian *Yin* Ginjal dan kurangnya nutrisi pada sumsum otak, tulang dikarenakan defisiensi *Yin* dan kesuburan api di dalam tubuh jadi dapat menyebabkan sakit kepala dengan perasaan hampa, menyebabkan juga pusing dan telinga berdenging. Kekurangan *jing* ginjal menyebabkan juga pusing dan telinga berdenging. Kekurangan *jing* ginjal menyebabkan kelelahan, rasa sakit dan lemah pada pinggang dan lutut. defisiensi *Yin* ginjal akan menaikkan *Yang*, sehingga menyebabkan sulit tidur dan mimpi yang mengganggu tidur. Lidah merah dengan tidak berselaput (Gonwang, 2000).

Perabaan nadi dalam, lemah, dan bergelombang menandakan terjadinya *Defisiensi Yin Ginjal* (Shujuan, 2000).

Titik yang digunakan :

Fengchi (GB-20), Bahui (DU-20), Shenshu (BL-23), Taixi (KL-3), Xuanzhong (GB-39).

3.3.4 Terapi herbal

Beberapa tanaman yang diketahui dapat mengatasi dan meringankan migrain, antara lain :

- a. Jahe (*Zingiber officinale* Rosc.)
- b. Pegagan (*Centella asiatica* L.)
- c. Kunyit (*Curcuma domestica*)
- d. Lavender (*Lavandula angustifolia* Mill.)
- e. Daun menthol (*Mentha longifolia*)
- f. Valerian (*Valeriana officinalis*)

3.3.5 Jahe (*Zingiber officinale* Rosc.)



Gambar 3.7 Rimpan Jahe (Plantamor, 2011)

3.3.5.1 Klasifikasi

- Kingdom : Plantae (Tumbuhan)
 Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
 Super Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
 Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
 Kelas : Liliopsida (berkeping satu / monokotil)
 Sub Kelas : Commelinidae
 Ordo : Zingiberales
 Famili : Zingiberaceae (suku jahe-jahean)
 Genus : Zingiber
 Spesies : *Zingiber officiale* Rosc.

(<http://www.plantamor.com/index.php?plant=1306>, 2011).

Nama Umum : Jahe (Indonesia), Ginger (Inggris), Halia, halia, aliya (melayu), Cay gung (Vietnam), Khing (Thailand), Luya, laya, giya (Pilipina) Jiang (Cina), Shouga (Jepang).

Nama Daerah : Halia (Aceh), beuing (Gayo), bahing (Batak Karo), pege (Toba), Jahe (Sunda), jae (Jawa), jhai (Madura), Lai (Dayak), Jae (Bali), alia (Sumba), gora (Tidore) (Materia medika, 1978).

3.3.5.2 Deskripsi tanaman

Tanaman herba semusim, tegak, tinggi 40-50 cm batang semu, beralur, membentuk rimpang, hijau. Daun tunggal, bentuk lanset, tepi rata, runcing,

pangkal tumpul, warna hijau tua. Majemuk, bentuk bulir, sempit, ujung runcing panjang 3,5-5 cm, lebar 1,5-2 cm, mahkota bentuk corong, panjang 2-2,5 cm, warna ungu kotak, bulat panjang, warna cokelat (Mooryati, 1998)

3.3.5.3 Bagian yang Digunakan

Rimpang (Putri, A *et al*, 2001).

3.3.5.4 Kandungan Kimia

Minyak atsiri 2 % sampai 3 % mengandung zingiberen, felandren, kamfen, limonene, **borneol**, sineol, sitral dan **zingiberol**, minyak damar yang mengandung zingeron (materia medika, 1978). Menurut Gruenwald *at all*, 2000 Senyawa diisolasi dari rimpang jahe telah dipelajari di berbagai percobaan in vitro dan hewan. Studi lain menunjukkan bahwa akar jahe positif inotropik. antitrombotik; memiliki efek anti-oksidan, **anti migrain** dan anti-lipidemik dan merangsang sekresi air liur, cairan lambung dan empedu.

3.3.5.5 Khasiat

Rimpang jahe memiliki banyak kegunaan, antara lain untuk obat sakit kepala, masuk angin, untuk memperkuat lambung (sebagai stomachik), dan menambah nafsu makan (stimulans). Juga digunakan untuk mengobati rematik, kolera, difteria, neuropati, sebagai penawar racun ular, dan sebagai obat luar untuk mengobati keseleo, bengkak dan memar. (ftp://komo.padinet.com/free/v12/artikel/ttg_tanaman.../Jahe.pdf)

3.3.5.6 Dosis

300gr dalam 500 ml air. 3 kali sehari (Abdul Rahman).

3.3.5.8 Uji Pra Klinik

Latifah (1987), telah melakukan penelitian pengaruh **analgesik** perasan rimpang jahe merah pada mencit. Dari hasil penelitian tersebut ternyata perasan rimpang jahe memberikan efek yang nyata terhadap perpanjangan waktu reaksi. Semakin besar dosis yang diberikan, semakin besar efek perpanjangan waktu reaksi (efek pengurangan sensitifikasi rasa sakit). Pemberian perasan rimpang jahe merah antara 199,8 mg/kg dan 218,0 mg/kg bb mempunyai daya analgesik yang setara dengan daya analgesik asam salisilat 10 mg/kg bb.

3.3.6 Pegagan (*Centella asiatica* L.)



Gambar 3.8 Herba Pegagan (<http://4.bp.blogspot.com>)

3.3.6.1 Klasifikasi

Kingdom: Plantae (Tumbuhan)

Subkingdom: Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)

Super Divisi: Spermatophyta (Menghasilkan biji)

Divisi: Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)

Kelas: Magnoliopsida (berkeping dua / dikotil)

Sub Kelas: Rosidae

Ordo: Apiales

Famili: Apiaceae

Genus: Centella

Spesies: *Centella asiatica* (L.) Urban

Nama Umum : Kaki kuda, pegagan, antanan, papagan (Indonesia), Spadeleat, pohekula (Inggris), Takip Kohol (Pilipina), Beng da wan, han ke cao (Cina).

(Plantamor.com)

Nama Daerah : Pegaga (Aceh), pegago (Minangkabau), daun kaki kuda (melayu), pegagan (Jakarta); antanan gede, antanan rambat (Sunda), gagan-gagan, gagaga, kerok batok, panegowang, rendeng, calingan rambut (Jawa), kostekosan, gan gagan (Madura), taidah (Bali); belele (Sasak, Nusa Tenggara) (Lasmadiwati, dkk., 2003).

3.3.6.2 Deskripsi Tanaman

Pegagan (*Centella asiatica*) merupakan tanaman liar yang banyak tumbuh di perkebunan, tepi jalan, pematang sawah ataupun di ladang yang agak basah. Tanaman akan tumbuh subur bila tanah dan lingkungannya sesuai hingga dijadikan penutup

tanah. Tanaman yang terdapat diseluruh Indonesia berasal dari Asia tropic dan dapat ditemukan sampai ketinggian 2.500 m dpl. Pada tiap ruas akan tumbuh akar dan daun dengan tangkai daun panjang dan akar berwarna putih. Jika keadaan tanahnya bagus, tiap ruas yang menyentuh tanah akan tumbuh menjadi tanaman baru. Dia merupakan tumbuhan terna atau herba tahunan tanpa batang, tetapi dengan rimpang pendek dan stolon-stolon yang melata, panjang 10 cm sampai 80 cm. Daun tunggal, tersusun dalam roset yang terdiri dari 2 sampai 10 daun, kadang-kadang agak berambut. Perbungaan berupa payung tunggal atau 3 sampai 5 bersama-sama keluar dari ketiak daun kelopak. Buah pipih, lebar lebih kurang 7 mm dan tinggi lebih kurang 3 mm, berlekuk 2 berwarna kuning kecoklatan dan berdinding agak tebal (Hefriyan *et al*, 2006).

3.3.6.3 Bagian yang Digunakan

Herba

3.3.6.4 Kandungan Kimia

Menurut Lasmadiwati, dkk., 2003, Pegagan mengandung *asiaticoside*, *thankuniside*, *isonthankuniside*, *madecassoside*, *brahmoside*, *brahmic acid*, *brahminoside*, *madasiatic acid*, *meso-inosital*, *centelloside*, *carotenoid*, *hydrocotylin*, *vellarine*, tanin, serta garam-garam mineral (Irawati, Windi. 2008).

3.3.6.5 Khasiat

Menurut Riana, 2006, Efek farmakologi utama dari pegagan ini diketahui berasal dari kandungan senyawa triterpenoid yaitu *Asiatic acid*, *Madecassic acid*, *Asiaticoside*, *Madecassoside*. Selain itu juga mengandung senyawa-senyawa *polyacetylene*, *kaempferol*, *quercetin*, *myo-inositol*, *vellarin*, asam amino, dan resins (Setiawan, 2006). Di antara sekian banyak kandungan bahan aktif pada

tanaman centella seperti asam bebas, mineral, vitamin B dan C, bahan utama yang dikandungnya adalah steroid yaitu *triterpenoid glycoside*. Triterpenoid mempunyai aktivitas penyembuhan luka yang luar biasa. Beberapa bahan aktif akan meningkatkan fungsi mental melalui efek penenang, antistres, anticemas dan anti-inflamasi . Selain itu juga daun tanaman ini berkhasiat sebagai antioksidan, obat kulit, **serta memperbaiki gangguan saraf dan peredaran darah** (Syifaiyah, Baiq, 2008).

3.3.6.6 Dosis

Sediaan kapsul 1 kali minum (Gruenwald, 2000).

3.3.6.7 Penelitian tentang Pegagan

Memperbaiki gangguan kognitif pada lansia dengan pemberian ekstrak 500 mg sehari 2 kali selam 6 bulan, menggunakan metode *Mild Cognitive impairment* (MCI). Pengujian ekstrak pegagan pada 28 sukarelawan manula sehat yang menerima berbagai dosis 250-750 mg sehari selama 2 bulan, efek perubahan fungsi kognitif dilihat dengan skala analog Bond-Lader. Dosis tinggi ekstrak meningkatkan daya ingat dan perbaikan keadaan emosiaonal (*mood*) (Abdul dan Endang, 2001).

BAB IV ANALISIS DATA

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, keluhan yang dialami pasien yaitu penderita sering mengalami nyeri kepala sebelah bagian frontal, pada sisi kanan dan terkadang berganti pada posisi kiri kepala, rasa nyeri sering timbul, terutama ketika pasien dalam keadaan stress, lelah, dan terkena sinar matahari yang terik.

Tingkat stress dalam kehidupan penderita yang tinggi, keadaa tersebut mengakibatkan tingginya frekuensi nyeri kepala yang dialami penderita. Berdasarkan faktor psikologis, pasien sering berpikir dan stress, hal ini menyebabkan sering timbulnya nyeri kepala.

Pola hidup pasien juga tidak sehat, karena pasien tidak pernah melakukan olahraga. Menyebabkan peredaran darah di kepala tidak lancar yang dapat mengakibatkan timbulnya nyeri kepala.

Dalam pemeriksaan secara klinis di Poli OTI RSUD Dr. Soetomo, pasien tidak mengalami penyakit kronis penyerta nyeri kepala. Tekanan darah pasien rendah, yaitu 60/90 mmHg. Pasien mengeluh adanya nyeri kepala sebelah bagian frontal pada sisi kanan atau biasanya pada bagian sisi kiri, pasien memiliki riwayat penyakit tukak lambung.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit pada Bab 2, pasien mengeluh nyeri kepala sebelah pada bagian frontal, pada sisi kanan atau biasanya pada sisi kiri.

Pengamatan terhadap pasien yaitu pasien dalam keadaan sadar, ekspresi wajah terlihat agak sedih.

Pengamatan *Sing tay* yaitu kulit lembab karena sering berkeringat menunjukkan gangguan pada paru, karena pengeluaran *jin ye* dan *Wei Qi* yang berlebihan. Rambut hitam, kering, kusam dan rambut rontok. Rambut rontok disebabkan oleh *Xi*-darah kurang, dan terserang patogen angin. Sedangkan rambut yang kering dan kusam disebabkan oleh *jing* dan *Xi*-darah yang tidak cukup.

Pengamatan lidah didapatkan sedikit tapal gigi pada kiri dan kanan lidah, menunjukkan bahwa adanya defisiensi *Qi* limpa, selaput lidah tipis menunjukkan adanya panas dan lokasi penyakit masih berada pada bagian *Piao*, lidah kemerahan pada ujung lidah menunjukkan defisiensi *Yin* dan ekses *Yang* pada organ jantung dan paru, pengeluaran lidah pasien terjadi tremor, menandakan adanya gangguan pada organ jantung.

Pemeriksaan pendengaran didapatkan data suara pasien yang lantang, menandakan sindroma panas.

Anamnesa hal umum didapatkan pasien lebih menyukai berada di tempat dingin menandakan adanya sindroma panas. Pasien selalu merasa haus dan suka minum banyak. Suka minum menandakan adanya sindroma panas, pasien

menyukai makanan rasa pedas dan manis. Makanan pedas menyebabkan sindroma panas dan menandakan adanya gangguan pada organ paru.

Nadi Guan tangan kiri dan kanan kuat menandakan sindrom ekkses, Nadi cepat menandakan adanya sindroma panas pada organ hati. Nadi dalam menandakan penyakit mengenai organ *fu*.

Berdasarkan analisis riwayat penyakit pasien, dilihat dari lamanya pasien mengalami nyeri kepala sebelah, pasien digolongkan dalam *Biao*. Pasien banyak minum dingin menandakan bahwa dalam tubuh pasien terdapat panas, maka pasien digolongkan dalam tipe *Re*. Emosi pasien yang sering gelisah, pasien digolongkan dalam tipe *Yang*. Karena pasien termasuk dalam sindrom ekkses, pasien tergolong *Shi*.

Diferensiasi sindrom pada pasien nyeri kepala sebelah ini adalah Hiperaktifitas *Yang* Hati. Hal tersebut dapat dilihat dari gejala pasien antara lain bahu terasa nyeri, mulut terasa pahit, ujung lidah berwarna merah, selaput lidah putih tipis. Penekanan pada titik *Shu* dan *Mu* hati terasa nyeri. Nadi kuat, dalam, dan cepat.

Yang hati naik disebabkan karena adanya emosi yang berlebihan, stagnasi Qi hati, panas hati, dan api hati naik. Panas hati yang berlebihan mengganggu keseimbangan *Yin-Yang* hati, sehingga *Yin* hati berkurang dan tidak mampu mengendalikan *Yang* hati, sehingga *Yin* hati berkurang dan tidak mampu mengendalikan *Yang* hati, *Yang* hati yang berlebihan bersifat panas dan dapat menjulang ke kepala, akibatnya pasien menderita nyeri kepala (Gongwang, 2000).

BAB V
PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus nyeri kepala migrain yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan dan setelah penanganan menggunakan teknik akupuntur dan pemberian obat herbal rimpang jahe kombinasi dengan pegagan dalam bentuk kapsul

5.2 Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Studi kasus ini akan dilakukan setiap dua hari sekali pada tanggal 8 Mei 2012 s.d 16 Mei 2012. Tempat di kediaman kost pasien di Jl. Kedungtarukan baru, II B No. 4 Surabaya.

5.3 Bahan dan Alat

Terapi Akupuntur :

- a. Stimulator AES
- b. Stetoskop
- c. Tensimeter
- d. Jarum ½ cun, 1 cun
- e. Alkhohol 70%

- f. Klem atau penjepit
- g. Kapas pengobat
- h. Tempat pembuangan jarum bekas

Terapi Herbal :

- a. Rimpang Jahe
- b. Herbal pegagan
- c. Sendok pengaduk
- d. Gelas ukur
- e. Saringan
- f. Pisau
- g. Talenan
- h. Timbangan

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupuntur adalah sebagai berikut :

1. Mempersiapkan jarum $\frac{1}{2}$ cun, 1 cun yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan stimulator AES yang akan digunakan, meletakkan kabel-kabel stimulator sesuai dengan arus listriknya, mengecek apakah stimulator masih berfungsi dengan baik atau tidak.

3. Menyiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi dengan tangan terapis.
4. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi daerah atau titik yang akan diberi perlakuan akupunktur, sedangkan kapas kering digunakan untuk menutup atau membersihkan darah atau titik bila terjadi perdarahan setelah dilakukannya akupunktur. Alkohol 70% juga digunakan untuk mensterilkan tangan terapis sehingga mencegah terjadinya kontaminasi.
5. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat pembuangan kapas bekas pakai.
6. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pasien, seperti tensimeter dan stetoskop.

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi herbal rimpang Jahe kombinasi pegagan adalah sebagai berikut :

1. Menyiapkan peralatan yang telah dicuci bersih dengan air mengalir.
2. Menyiapkan sediaan herbal yang akan digunakan.
3. Membuat herbal jahe dengan cara dimemarkan.
4. Persentasi air yang digunakan \pm 1500ml untuk tiga kali minum.
5. Menimbang rimpang jahe \pm 300g.

5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupuntur

- a. Mempersiapkan pasien masuk dan duduk di ruang terapi.
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman/pendengaran, amnesia dan perabaan).
- c. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan dilakukan.
- d. Mempersilakan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah terapi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi telentang atau tengkurap sesuaidengan letak titik akupuntur yang akan diterapi di tempat yang telah disediakan.
- e. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta dengan terapis menggunakan alkohol 70%.
- f. Mensterilkan titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
- g. Melakukan terapi akupuntur pada titik utama yaitu : *Neiguan* (PC 6), *Taichong* (LV 3), *Sanyinjiao* (SP 6).
- h. Titik tambahan sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien : *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), *Baihui* (GV 20), *Shenmen* (HT 7). *Jianjing* (GB 21).

Tahap Terapi

Terapi ke-1 : *Taichong* (LV 3), *Neiguan* (PC 6), *Sanyinjiao* (SP 6), *Baihui* (GV 20), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-2 : *Taichong* (LV 3), *Neiguan* (PC 6), *Sanyinjiao* (SP 6), *Baihui* (GV 20), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), *Jianjing* (GB 21).

Terapi ke-3 : *Taichong* (LV 3), *Neiguan* (PC 6), *Sanyinjiao* (SP 6), *Baihui* (GV 20), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2).

Terapi ke-4 : *Taichong* (LV 3), *Neiguan* (PC 6), *Sanyinjiao* (SP 6), *Baihui* (GV 20), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2).

Terapi ke-5 : *Taichong* (LV 3), *Neiguan* (PC 6), *Sanyinjiao* (SP 6), *Baihui* (GV 20), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2).

- i. Penusukan titik *Taichong* (LV 3), *Taiyang* (EX 2) pada sisi kanan dan kiri dengan teknik sedasi, menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit, dan pada titik *Neiguan* (PC 6) tidak menggunakan elektrostimulator AES, dan dilakukan tonifikasi pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), pada sisi kanan dan kiri, serta titik *Yintang* (EX

- 1) dan pada titik *Baihui* (GV 20) dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.
- j. Pada penggunaan stimulator, pada meridian kaki menggunakan stimulator dengan elektrode merah (positif) pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), dan *Taichong* (LV 3) dengan elektrode hitam (negatif), pada meridian kepala menggunakan stimulator dengan elektrode merah pada titik *Baihui* (GV 20) dan *Yintang* (EX 1) sedangkan elektrode hitam pada titik *Taiyang* (EX 2).
- k. Mematikan elektrostimulator segera setelah sensor berbunyi dan mencabut elektrostimulator dari titik-titik yang telah dipasang elektrostimulator.
- l. Mencabut jarum-jarum akupuntur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah disediakan.
- m. Member informasi nasihat, serta saran demi kesehatan pasien dan keberhasilan terapi menjadi optimal.

5.4.3 Tahap Pembuatan Sediaan Obat Herbal

Tahap pembuatan sediaan rimpang jahe :

- a. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan.

- b. Mencuci bersih peralatan yang akan digunakan dengan air mengalir lalu dikupas.
- c. Mengupas rimpang jahe dan menempatkannya di wadah yang bersih.
- d. Jahe dipotong-potong, lalu dimemarkan.
- e. Jahe yang sudah dimemarkan dimasukkan kedalam panci dan ditambahkan air \pm sebanyak 1500 ml.
- f. Ditungup dan didihkan dulu.
- g. Setelah mendidih pemanasan dilanjutkan sekitar 20-30 menit hingga air tinggal $\frac{1}{3}$ nya (\pm 500 ml)
- h. Dihidangkan kedalam cangkir
- i. Kemudian ditambahkan gula aren sesuai selera dan aduk rata.

5.4.4 Tahap Perlakuan Terapi Herbal rimpang Jahe dan pemberian kapsul pegagan

1. Sediaan obat herbal di konsumsi sebanyak 3 kali sehari sebelum makan berisi 500 ml air tiap kali minum. Ramuan dapat ditambahkan gula aren sesuai selera. Tujuan pemberian gula aren adalah untuk memperbaiki rasa.

2. Setelah itu meminum sediaan kapsul pegagan sebanyak 1 kali sehari.
3. Sediaan obat herbal sebaiknya diminum sebelum makan agar zat-zat yang berkhasiat obat dalam usus berlangsung secara sempurna dan optimal karena tidak bercampur dengan makanan yang lainnya.

5.5.5 Komunikasi, informasi, dan Edukasi

1. Pasien disarankan agar menghindari ketegangan saraf atau lebih bias mengontrol emosi.
2. Pasien disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan berasa pedas.
3. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jogging (selama 30 menit 2 hari sekali).
4. Pasien disarankan jangan terlalu sering menggunakan kipas angin, atau kalau ingin tetap menggunakan kipas, jangan langsung dihadapkan pada area kepala.

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 HASIL

Pasien melakukan perawatan akupuntur dan herbal serta diimbangi dengan merubah kebiasaan pasien. Terapi akupuntur dengan titik utama *Neiguan* (PC 6), *Taichong* (LV 3), *Sanyinjiao* (SP 6) serta titik tambahan *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), *Baihui* (GV 20), *Shenmen* (HT 7) *Jianjing* (GB 21) dilakukan setiap 2 hari sekali.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien nyeri kepala sebelah (migrain) adalah sediaan obat herbal dari rimpang jahe segar kombinasi dengan sediaan kapsul pegagan dengan dosis masing-masing 300 g dalam 1500 ml. Sediaan obat herbal diminum sehari 3 kali sehari sebelum makan. Berbeda dengan terapi akupuntur, terapi herbal dilakukan secara rutin setiap hari tanpa jeda.

Tempat dilakukan terapi baik terapi akupuntur dan terapi herbal adalah di tempat kos pasien yang beralamat di Kedung Tarukan Baru II B no 4 Surabaya.

Penanganan nyeri kepala sebelah (migrain) juga diimbangi dengan perubahan kebiasaan pasien. Kebiasaan pasien yang senang mengonsumsi makanan pedas, minuman dingin dan manis dikurangi. Selain itu, sifat beliau yang suka sedih, pemikir dan mudah marah harus dirubah.

Sebelum dilakukan terapi akupuntur dan herbal untuk nyeri migrain, pasien mengeluh nyeri kepala temporal sebelah yaitu pada sisi kanan, dan bergantian pada sisi kiri. Pasien sering merasa gelisah, pemikir, dan susah untuk tidur.

Pada saat pengamatan, Otot lidah merah muda, tipis, lembab, terdapat sedikit tapal gigi di tepi kanan dan kiri lidah. Selaput lidah putih, tipis dan lembab. Ujung lidah merah terdapat visura di tengah. Bentuknya kurus dan dalam pengeluaran lidah bergetar/terjadi tremor

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan pada penderita nyeri kepala sebelah (migrain) selama beberapa hari, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tahap Terapi

Tanggal : 8 Mei 2012 – 12 Mei 2012

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Kedung Tarukan Baru II B no 4 Surabaya.

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Penusukan titik *Taichong* (LV 3), *Taiyang* (EX 2) pada sisi kanan dan kiri dengan teknik sedasi, menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit, dan pada titik *Neiguan* (PC 6) tidak menggunakan elektrostimulator AES, dan dilakukan tonifikasi pada titik *Sanyinjiao*

(SP 6), pada sisi kanan dan kiri, serta titik *Yintang* (EX 1) dan pada titik *Baihui* (GV 20) dengan elektrostimulator AES selama 20 menit. Pada penggunaan stimulator, pada meridian kaki menggunakan stimulator dengan elektrode merah (positif) pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), dan *Taichong* (LV 3) dengan elektrode hitam (negatif), pada meridian kepala menggunakan stimulator dengan elektrode merah pada titik *Baihui* (GV 20) dan *Yintang* (EX 1) sedangkan elektrode hitam pada titik *Taiyang* (EX 2).

- b. Pemberian sediaan obat herbal rimpang Jahe kombinasi kapsul pegagan dengan dosis masing-masing 300 g dalam 1500 ml air, diminum 3 kali sehari sebelum makan pada rimpang jahe, 1 tablet herbal pegagan diminum 1 kali sehari sebelum makan.
- c. Diimbangi dengan merubah kebiasaan pasien sesuai dengan saran dari penulis.

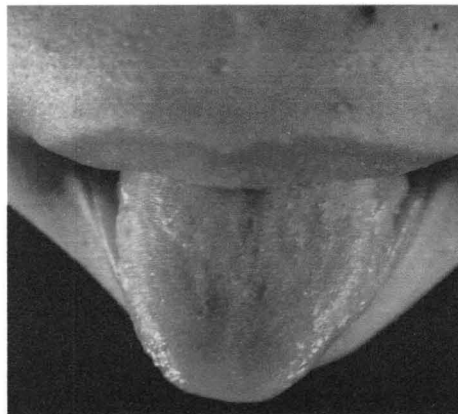
Hasil Perawatan :

1. Pada terapi ke-1 pasien belum merasakan perubahan. Pasien masih mengeluhkan nyeri kepala temporal sebelah (*migrain*) yaitu pada sisi kanan, sering gelisah dan sulit untuk mengawali tidur, nyeri pada bahu sebelah kanan, pada terapi ke-2 pasien sudah mulai merasakan perubahan, nyeri kepala sudah mulai berkurang, sudah mulai nyenyak untuk tidur, tetapi merasakan nyeri pada tulang jika ditekan, badan pegal-pegal.

2. Pada terapi ke-3 nyeri kepala kembali dirasakan lagi, tetapi tidur pasien sudah mulai nyenyak dan tidak insomnia lagi, pada terapi ke-4 terjadi perubahan yang dirasakan pasien, nyeri kepala sudah tidak dirasakan lagi, sudah tidak merasakan insomnia dan mudah tidur, tidak merasakan gelisah lagi, bahu tidak nyeri.
3. Pada terapi ke-5 nyeri kepala tidak terasa lagi, tidur enak atau nyenyak, tidak merasakan insomnia lagi, dan sudah tidak nyeri bahu lagi.

Berikut ini adalah gambaran perubahan yang dialami pasien dari pengamatan lidah :

Sebelum terapi :

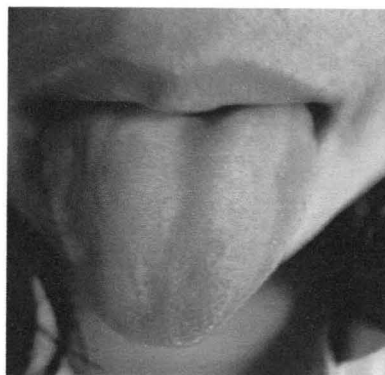


Gambar. 6.1 Pengamatan lidah sebelum diterapi

Otot lidah : lidah merah muda, tipis, lembab, terdapat sedikit tapal gigi di tepi kanan dan kiri lidah.

Selaput lidah : putih, tipis dan lembab. Ujung lidah merah Bentuknya kurus dan dalam pengeluaran lidah bergetar/terjadi tremor

Minggu ke-1

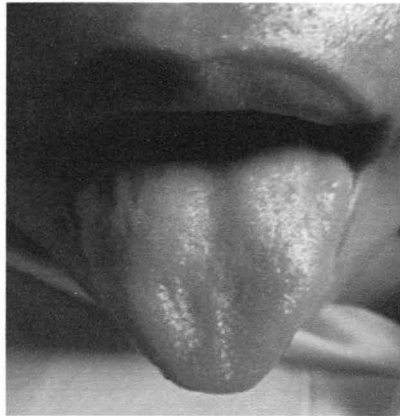


Gambar. 6.2 Pengamatan lidah terapi ke-3

Otot lidah : lidah merah muda, tipis, lembab, terdapat sedikit tapal gigi di tepi kanan dan kiri lidah.

Selaput lidah : putih, tipis dan kering. Ujung lidah merah, Bentuknya kurus dan dalam pengeluaran lidah bergetar/terjadi tremor

Minggu ke-2



Gambar. 6.3 Pengamatan lidah terapi ke-5

Otot lidah : lidah merah muda, tipis, lembab, tapal gigi berkurang

Selaput lidah : merah muda, tipis dan kering. Bentuknya kurus dan tremor berkurang.

6.2 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil perawatan yang dilakukan kepada pasien selama 9 hari dengan menggunakan terapi akupuntur dan herbal rimpang jahe dan herbal pegagan berupa kapsul, didapat hasil berupa penurunan nyeri. Terjadinya penurunan nyeri menunjukkan adanya pengaruh perawatan yang diberikan baik terapi akupuntur ataupun terapi herbal. Terapi akupuntur pada titik utama *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LV 3) dan *Neiguan* (PC 6) serta titik tambahan *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), dan *Baihui* (GV 20), *Shenmen* (HT 7), *Jianjing* (GB 21) dapat menurunkan hiperaktivitas *Yang* dalam tubuh. Selain itu, titik-titik

tersebut dapat meningkatkan *Yin* dalam tubuh agar dapat memadamkan *Yang* berlebih dalam tubuh pasien.

Adanya timbul nyeri lagi pada terapi ke-3 disebabkan karena pasien tidak melakukan saran yang disampaikan oleh terapis. Pasien banyak berpikir dan gelisah.

Makanan pedas mempunyai sifat panas, keadaan pasien yang sudah mengalami hiperaktifitas *Yang*, semakin ekses karena adanya tambahan *Yang* dari luar. Ginjal merupakan organ yang mempunyai unsure air, menjadi semakin tertekan, karena *Yang* ginjal dan *Yang* hati yang berkobar karena sifat pasien yang mudah marah dan berpikir. Hal itu terlihat pada keadaan lidah pasien pada awal sebelum diterapi yang menunjukkan selaput lidah putih tipis dengan ujung lidah yang memerah.

Penurunan kembali rasa nyeri di kepala menunjukkan adanya perbaikan pada organ-organ yang berhubungan dengan terjadinya nyeri kepla sebelah (migrain). Terjadinya penurunan nyeri yang signifikan pada pasien diperkirakan disebabkan oleh kesadaran dan kemauan pasien untuk sembuh sangat besar, dan pasien mematuhi saran dari terapis. Sehingga mempercepat penurunan rasa nyeri pada kepala pasien.

6.2.1 Penggunaan Teknik Akupuntur

Perawatan nyeri kepala dengan akupuntur menggunakan titik sesuai diagnosa sebagai titik utama dan titik tambahan sesuai keluhan pasien. Berdasarkan 4 cara diagnosa, diagnosa pasien berdasarkan diferensiasi sindrom nyeri kepala (migrain) adalah hiperaktifitas *Yang* Hati. Prinsip terapi yang dipergunakan adalah menenangkan jiwa, menenangkan jiwa, melancarkan aliran Qi, menurunkan Yang hati, menurunkan atau mengurangi api yang berkobar pada organ hati dan jantung, menghilangkan panas dalam tubuh. serta meningkatkan stamina agar lebih sehat.

Berdasarkan riwayat penyakit pasien, diketahui bahwa hiperaktifitas Yang disebabkan karena kebiasaan pasien yang suka mengkonsumsi makanan pedas. Makanan pedas mempunyai sifat panas, sehingga dapat meningkatkan Yang dalam tubuh. Begitupun pula dengan makanan manis yang suka dikonsumsi oleh pasien.

Hati berhubungan luar-dalam dengan kandung empedu. Hati yang kuat membuat kandung empedu lemah. Hal ini ditunjukkan dengan rasa gelisah yang dirasakan pasien, penekanan titik *Shu* dan *Mu* yang terasa enak tekan. Perjalanan meridian kandung empedu melewati kepala. Hal ini menjelaskan nyeri kepala yang dialami pasien.

Hati yang eksekutif menindas limpa, sehingga limpa menjadi lemah. Hal ini menunjukkan pasien juga menyukai makanan manis selain makanan pedas. Rasa manis yang berlebihan dapat melukai organ limpa. Sifat pasien yang sering

berfikir berlebihan juga semakin melukai limpa. Karena limpa berhubungan luar dalam dengan lambung, maka jika limpa terluka lambung juga terluka, hal ini ditunjukkan jika pasien telat makan, tukak lambung pasien akan kambuh.

Dalam hubungan lima unsur, air (organ ginjal) menghidupi kayu yang merupakan perwujutan dari organ hati, dalam hubungan ibu dan anak, air (organ ginjal) berperan sebagai ibu, dan kayu (organ hati) berperan sebagai anak. Dalam hal ini ginjal mengalami kelemahan, ditunjukkan pada rambut pasien yang suka rontok, bercabang, kering, dan kusam, pada pengamatan lidah, terdapat tapal gigi pada tepi kanan maupun tepi kiri pasien. Jika organ ginjal yang berperan sebagai ibu lemah, maka organ hati yang berperan sebagai anak akan mengalami kelemahan juga.

Hubungan jantung dan hati ditunjukkan pada menjamin normalnya sirkulasi Xie-darah serta kecukupan volume Xie-darah. Pada pengamatan lidah pasien, ujung lidah pasien terlihat lebih merah dari bagian lidah yang lainnya serta lidah juga mengalami tremor, ujung lidah sebagai perwujutan dari organ jantung. Hal ini jantung mengalami kurangnya Xie-darah, sehingga terjadi susah tidur, pandangan menjadi kabur. Oleh karena Ka-hati juga berfungsi sebagai pelancar yang menguasai emosi, sedangkan Sin-jantung juga berfungsi menguasai dan mengatur kejiwaan dan pikiran, maka kedua organ ini bekerja sama dalam mengatur pikiran, semangat, dan emosi. Dalam sindrom hiperaktivitas Yang hati, faktor emosi dapat menjadi faktor utama dalam menimbulkan gejala yang akan menyangkut Kan-hati dan Sin-jantung. Gejala-gejala pasien seperti gelisah, susah

tidur, yang disertai dengan cepat marah dikarenakan keadaan patogen Api dari Sin-jantung dan Kan-hati pasien membara.

Titik utama yang digunakan dalam studi kasus nyeri kepala sebelah (migrain) adalah sebagai berikut :

1. *Taichong* (LV 3)
2. *Neiguan* (PC 6)
3. *Sanyinjiao* (SP 6)

Titik tambahan yang digunakan :

1. *Baihui* (GV 20)
2. *Yintang* (EX-1)
3. *Taiyang* (EX-2)
4. *Shenmen* (HT 7)
5. *Jianjing* (GB 21)

Titik-titik tersebut memiliki sifat dan fungsi yang berbeda untuk mengatasi nyeri kepala sebelah (migrain). Kegunaan masing-masing titik utama tersebut dalam kasus nyeri kepala sebelah (migrain) ini adalah sebagai berikut :

a. *Taichong* (LV 3)

Titik ini merupakan titik *Shu-stream* dan titik Yuan meredian Hati. Titik ini berfungsi untuk mengendalikan emosi marah yang berlebihan, serta untuk membantu organ hati mengendalikan api hati yang berkobar.

b. *Sanyinjiao* (SP 6)

merupakan pertemuan tiga meridian *Yin* yaitu limpa, hati, dan ginjal, titik ini berfungsi untuk menguatkan limpa, merangsang fungsi hati dan menyejukkan *Qi* hati. Menguatkan ginjal dan memelihara *Yin* dan darah.

c. *Neiguan* (PC 6)

merupakan titik *Luo* dan titik istimewa meridian *Yin Wei*. Titik ini berfungsi menenangkan pikiran, menenangkan hati, dan meregulasi jiao tengah.

Sedangkan kegunaan titik tambahan yang digunakan :

a. *Baihui* (GV 20)

Titik ini merupakan titik pertemuan dengan meridian kandung kemih. Titik ini terletak di tempat tertinggi dari tubuh, dapat digunakan untuk mengatur pergerakan *qi*.

b. *Yintang* (EX-1)

Meningkatkan semangat, memperbaiki penglihatan

c. *Taiyang* (EX-2)

Menghilangkan panas, bengkak, sakit pada mata, dan mengaktifkan kolateral.

d. *Shenmen* (HT 7)

Merupakan titik Yuan, titik ini berfungsi untuk memperbaiki sirkulasi jantung dan memberi perasaan tenang.

e. *Jianjing* (GB 21)

Titik ini berfungsi untuk menghilangkan panas, mengurangi bengkak dan menghilangkan rasa sakit, terutama rasa sakit di pundak dan punggung.

7.2.2 Pemberian Sediaan Obat Herbal Rimpang Jahe dan Sediaan Kapsul Herbal Pegagan.

Perawatan yang diberikan kepada pasien nyeri kepala sebelah (migrain) selain terapi akupuntur juga diberikan terapi herbal. Herbal yang diberikan adalah rimpang jahe dengan pemberian herbal pegagan. Rimpang jahe diberikan dalam bentuk sediaan segar dalam infusa, sedangkan pegagan dalam bentuk sediaan kapsul.

Jahe memiliki banyak manfaat seperti memiliki aktivitas **analgesik**, antiagregan, antialkohol, antiallergik, antimikroba, antikanker, antidepresan, antiedemik, antiemetik, antiinflamasi, antimutagenik, antinarkotik, antioksidan, antiserotonigenik, antipiretik, antitrombik, antitusif, immunostimulan 4 (Duke *et al.*, 2002). Dalam penelitian Latifah (1987), telah melakukan penelitian pengaruh **analgesik** perasan rimpang jahe merah pada mencit. Dari hasil penelitian tersebut ternyata perasan rimpang jahe memberikan efek yang nyata terhadap perpanjangan waktu reaksi. Semakin besar dosis yang diberikan, semakin besar efek perpanjangan waktu reaksi (efek pengurangan sensitifikasi rasa sakit). Pemberian perasan rimpang jahe merah antara 199,8 mg/kg dan 218,0

mg/kg bb mempunyai daya analgesik yang setara dengan daya analgesik asam salisilat 10 mg/kg bb.

Dosis yang diberikan kepada pasien adalah 3 kali sehari 300 g dengan 1500 ml air rimpang jahe dengan cara infusa.

Penelitian terhadap herba pegagan, Memperbaiki gangguan kognitif pada lansia dengan pemberian ekstrak 500 mg sehari 2 kali selam 6 bulan, menggunakan metode *Mild Cognitive impairment* (MCI). Pengujian ekstrak pegagan pada 28 sukarelawan manula sehat yang menerima berbagai dosis 250-750 mg sehari selama 2 bulan, efek perubahan fungsi kognitif dilihat dengan sekala analog Bond-Lader. Dosis tinggi ekstrak meningkatkan daya ingat dan perbaikan keadaan emosiaonal (*mood*) (Abdul dan Endang, 2001).

Dosis yang diberikan pada pasien, menggunakan sediaan kapsul, 1 kapsul sehari.

7.2.3 Perubahan Kebiasaan

Perubahan kebiasaan yang disarankan kepada pasien tidak terlalu berbeda dengan kebiasaan pasien setiap hari. Yang dirubah hanya sifat pasien suka berfikir, sering sedih, dan mudah marah. Perubahan tersebut dimaksudkan untuk mengurangi penyebab penyakit dari dalam tubuh.

Penulis menyarankan untuk lebih berserah diri kepada Allah SWT dan lebih bersabar. Perubahan itu dapat membuat oragan-organ yang berhubungan dengan emosi menjadi lebih baik. Selain itu, kebiasaan pasien yang senang mengonsumsi makanan berasa pedas dan manis agar dirubah. Perubahan tersebut dengan cara mengurangi asupan makanan tersebut daripada biasanya.

Pasien mengubah kebiasaan lama dan melakukan kebiasaan baru yang lebih baik membutuhkan waktu dan penyesuaian yang nantinya tubuh akan memperbaiki dirinya sendiri. Sehingga hasil akhir menunjukkan perubahan secara bertahap menuju kearah yang diharapkan. Karena pasien dalam kasus ini memiliki keinginan dan kemauan yang kuat untuk sembuh, sehingga terapi menghasilkan perubahan yang signifikan dan sesuai dengan yang diharapkan.

**BAB VII
PENUTUP**

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Dari studi kasus yang dilakukan pada penanganan nyeri kepala sebelah (migrain) dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diagnosa kasus nyeri kepala sebelah (migrain) diatas adalah Hiperaktifitas Yang Hati.
2. Titik akupuntur yang digunakan pada kasus diatas adalah *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LV 3) dan *Neiguan* (PC 6), *Yintang* (EX 1), *Taiyang* (EX 2), dan *Baihui* (GV 20).
3. Prinsip terapi akupuntur sesuai dengan kasus tersebut diatas adalah menenangkan jiwa, melancarkan aliran Qi, menurunkan Yang hati, menurunkan atau mengurangi api yang berkobar pada organ hati dan jantung, menghilangkan panas dalam tubuh. serta meningkatkan stamina agar lebih sehat.
4. Terapi herabal yang diberikan sebagai pendukung terapi akupuntur adalah sediaan segar dari rimpang jahe dan sediaan kapsul dari herba pegagan, dengan dosis masing-masing 300 g dalam 1500 ml air

dikonsumsi sehari 3 kali untuk rimpang jahe, serta 1 kapsul untuk herba pegagan.

5. Pada awal terapi nyeri kepala sebelah (migrain) pasien didapatkan hasil merasakan nyeri kepala temporal (sebelah) yaitu pada sisi kanan, dan biasanya bergantian pada sisi yang kiri. Sedangkan saat akhir terapi (hari ke-9) menunjukkan hasil bahwa pasien sudah tidak merasakan nyeri kepala sebelah (migrain) lagi, tidak susah tidur (insomnia) lagi.
6. Terapi akupuntur dan herbal rimpang jahe dan herba pegagan pada studi kasus tersebut menunjukkan bahwa dapat menurunkan nyeri, beserta menghilangkan keluhan yang dirasakan oleh pasien.

7.2 Saran

Studi kasus penanganan nyeri kepala sebelah (migrain) dengan menggunakan terapi akupuntur dan terapi herbal masih memiliki banyak kekurangan. Sehingga penulis menyarankan :

1. Pasien disarankan agar menghindari ketegangan saraf atau lebih bias mengintrol emosi.
2. Pasien disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan berasa pedas.
3. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jogging (selama 30 menit 2 hari sekali).

4. Pasien disarankan jangan terlalu sering menggunakan kipas angin, atau kalau ingin tetap menggunakan kipas, jangan langsung dihadapkan pada area kepala.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Guyton, A.C., Hall, J.E. 2007. *Textbook of Medical Physiology, 11th ed.* EGC. Jakarta. pp. 634-635
- Price, Sylvia Anderson. 1995. *Pathophysiology. Clinical concepts of disease processes.* Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. pp. 973-975
- Shujuan, Li. 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy – A Pratical Handbook for Intermediate and Advanced Study.* New World Press. Beijing. pp. 370-371
- Jie, Sim Kie. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupuntur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit.* Gramedia. Jakarta
- Soediby, B.R.A. Mooryati. 1998. *Alam Sumber Kesehatan Manfaat dan Kegunaan.* Balai Pustaka. Jakarta. pp. 156-157
- Castleman, M. 2002. *The New Healing Herbs The Classic Guide To Nature's Best Medicines.* Bantam Books. United States of America. pp. 382-386
- Gongwang, Liu. 2000. *Clinical of Acupuncture & Moxibustion.* Tianjin College of TCM & GOTO College of Medical Arts and Sciences : China
- Goadsby, P.J. 2008. *Migraine.* U.S. Department of Health and Human Services. America. pp. 1-2
- Putri, A. 2001. *Formularium Obat Herbal Asli Indonesia.* Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kia Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. pp. 48-51
- Widyaningrum, H., Tim Solusi Alternatif. 2002. *Kitab Tanaman Obat Nusantara.* MedPress. Yogyakarta. pp. 244-298
- Institut Pertanian Bogor, 2012. *JAHE (Zingiber officinale var Roscoe).* Bogor. pp. 3
- Irawati, Windi. 2008. *Uji Daya Antipiretik Infusa Herba Pegagan (Centella asiatica L.) Pada Mencit Jantan Galur Swiss.* Disertasi (Tidak Diterbitkan). Proqram Pascasarjana Universitas Muhammadiyah. Surakarta. pp.1-4
- Peter J. Goadsby., Hutchinson S., Peterlin L. 2008. *Migraine.* U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. America. pp. 1-9

- Syifaiyah, Baiq. 2008. *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Pegagan (Centella asiatica) Terhadap Kadar SGPT dan SGOT Hati Mencit (Mus musculus) yang Diinduksi Dengan Parasetamol*. Disertasi (Tidak Diterbitkan). Program Pascasarjana Universitas Islam. Malang. pp. 19
- Gruenwald J., Brendler T., Christof J. 2000. *PDR for Herbal Medicines*. Medical Economics Company, Inc. Montvale. pp. 359-361
- Materia Medika Indonesia. 1978. *Materia Medika jilid II*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. pp. 131-121
- Conrad, M. 2012. *Migraine*.
http://www.medicinenet.com/migraine_headache/article.htm. tanggal 24 Maret 2012
- Catherine J. Chu and Kathi J. Kemper, MD, MPH, 2001. *Longwood Herbal Task Force*: <http://www.mcp.edu/herbal>. The Center for Holistic Pediatric Education and Research. pp. 14-15
- <http://jualherbalkolesterol.files.wordpress.com/2011/05/www-jualherbalkolesterol-wordpress-comherbalkolesteroldiabetesasam-uratdarah-tinggijantung-kanker-stroke-tumor-obat-herbal-jahe-tanaman.jpg>
- <http://www.plantamor.com/index.php?plant=1319>
- <http://jualherbalkolesterol.files.wordpress.com/2011/05/www-jualherbalkolesterol-wordpress-comherbalkolesteroldiabetesasam-uratdarah-tinggijantung-kanker-stroke-tumor-obat-herbal-jahe-tanaman.jpg>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- a) Nama : Esy Suci
- b) Alamat : KTB II B no 4
- c) Jenis Kelamin : wanita
- d) Usia : 20 tahun
- e) Pekerjaan : mahasiswa
- f) Suku : Jawa
- g) Agama : Islam

Pengamatan

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : tenang, terlihat agak sedih
- c. Warna : sawo matang
- d. *Sing tay*
 - 1. Bentuk tubuh : agak gendut
 - 2. Gerak-gerak : cepat
 - 3. Kulit : sawo matang
 - 4. Rambut : hitam, berombak
 - 5. Mata : simetris, tidak berkacamata, sayu
 - 6. Hidung : simetris
 - 7. Telinga : simetris
 - 8. Mulut : kering

e. Lidah

1. Otot lidah : lidah merah muda, tipis, lembab, terdapat sedikit tapal gigi di tepi kanan dan kiri lidah.
2. Selaput lidah : putih, tipis dan lembab. Ujung lidah merah Bentuknya kurus dan dalam pengeluaran lidah bergetar/terjadi tremor

Penciuman / Pendengaran

- a. Keringat : normal
- b. Feses : diare encer
- c. Suara : keras

Anamnesa

- a. Keluhan utama : migrain
- b. Keluhan tambahan : pegal-pegal, nyeri bahu, mual
- c. Riwayat penyakit : sakit maag
- d. Hal-hal umum
 1. Keluhan tubuh : nyeri
 2. Panas/dingin : dingin
 3. Keringat : sering berkeringat
 4. BAB : diare
 5. BAK : lancar
 6. Makan dan minum : suka makanan manis dan pedas, suka minum dingin.
 7. Tidur : insomnia, sulit tidur
 8. Kehausan : sering haus

e. Hal-hal khusus

- a. Paru : tidak ada keluhan
- Usus besar : diare
 - Lambung : sakit kalau telat makan, kembung
 - Limpa : sering pegal-pegal, bibir kering
 - Jantung : pengeluaran lidah tremor
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : rambut sesing rontok, bercabang, kering dan kusam
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - *Sanjiao* : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu: mulut pahit jika telat makan
 - Hati : mata buram
- b. Tensi : sebelum terapi 60/90 mmHg.

Perabaan

- a. Area keluhan : nyeri kepala sebelah pada temporal

b. Titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	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	Nyeri tekan
Kandung Empedu	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri tekan	Nyeri tekan

c. Nadi

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Luar	Dalam	Luar	Dalam
<i>Chun</i>	Kuat	Lemah	Kuat	Lemah
<i>Guan</i>	Lemah	Kuat	Lemah	Kuat
<i>Che</i>	Lemah	Kuat	Lemah	lemah

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Hiperaktifitas *Yang* Hati

Terapi:

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

Penusukan titik *Taichong* (LV 3), *Taiyang* (EX 2) pada sisi kanan dan kiri dengan teknik sedasi, menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit, dan pada titik *Neiguan* (PC 6) tidak menggunakan elektrostimulator AES, dan dilakukan tonifikasi pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), pada sisi kanan dan kiri, serta titik *Yintang* (EX 1) dan *Baihui* (GV 20) dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.

Terapi herbal : 300 gram jahe segar dengan 1500 ml air diminum 3 kali sehari,
sediaan kapsul herba pegagan diminum 1 kali sehari.

Nasehat:

1. Pasien disarankan agar menghindari ketegangan saraf atau lebih bias mengontrol emosi.
2. Pasien disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan berasa pedas.
3. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jogging (selama 30 menit 2 hari sekali).
4. Pasien disarankan jangan terlalu sering menggunakan kipas angin, atau kalau ingin tetap menggunakan kipas, jangan langsung dihadapkan pada area kepala.

5. Menyerahkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 8 Mei 2012

Terapis

Lampiran 2. Status pasien terapi ke-5**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- h) Nama : Esy Suci
- i) Alamat : KTB II B no 4
- j) Jenis Kelamin : wanita
- k) Usia : 20 tahun
- l) Pekerjaan : mahasiswa
- m) Suku : Jawa
- n) Agama : Islam

Pengamatan

- f. Kesadaran : sadar
- g. Ekspresi wajah : tenang
- h. Warna : sawo matang
- i. *Sing tay*
 - 9. Bentuk tubuh : agak gendut
 - 10. Gerak-gerak : cepat
 - 11. Kulit : sawo matang
 - 12. Rambut : hitam, berombak
 - 13. Mata : simetris, tidak berkacamata, sayu
 - 14. Hidung : simetris
 - 15. Telinga : simetris
 - 16. Mulut : kering

j. Lidah

Otot lidah : lidah merah muda, tipis, lembab, tapal gigi berkurang

Selaput lidah : merah muda, tipis dan kering. Bentuknya kurus dan tremor berkurang.

Penciuman / Pendengaran

d. Keringat : normal

e. Feses : normal

f. Suara : keras

Anamnesa

f. Keluhan utama : nyeri kepala tidak terasa lagi

g. Keluhan tambahan : tidak pegal-pegal dan nyeri bahu lagi

h. Riwayat penyakit : sakit maag

i. Hal-hal umum

9. Keluhan tubuh : sering berkeringat

10. Panas/dingin : dingin

11. Keringat : sering berkeringat

12. BAB : lancar

13. BAK : lancar

14. Makan dan minum : suka makanan manis, suka minum dingin.

15. Tidur : nyenyak, mudah tidur

16. Kehausan : sering haus

j. Hal-hal khusus

- Paru : tidak ada keluhan

- Usus besar : tidak ada keluhan
 - Lambung : tidak ada keluhan
 - Limpa : tidak pegal-pegal lagi, bibir kering
 - Jantung : pengeluaran lidah tremor
 - 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 : mata buram
- c. Tensi : 110/80

Perabaan

- d. Area keluhan : nyeri kepala sebelah pada temporal

e. Titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	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	Nyeri tekan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri tekan	Nyeri tekan

f. Nadi

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Luar	Dalam	Luar	Dalam
<i>Chun</i>	Lemah	Kuat	Lemah	Kuat
<i>Guan</i>	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat
<i>Che</i>	Lemah	Kuat	Kuat	lemah

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Nyeri bahu, nyeri kepala sebelah temporal (migrain) sudah tidak dirasakan lagi.

Terapi:

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

Penusukan titik *Taichong* (LV 3), *Taiyang* (EX 2) pada sisi kanan dan kiri dengan teknik sedasi, menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit, dan pada titik *Neiguan* (PC 6) tidak menggunakan elektrostimulator AES, dan dilakukan tonifikasi pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), pada sisi kanan dan kiri, serta titik *Yintang* (EX 1) dan *Baihui* (GV 20) dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.

Terapi herbal : 300 gram jahe segar dengan 1500 ml air diminum 3 kali sehari,
sediaan kapsul herba pegangan diminum 1 kali sehari.

Nasehat:

1. Pasien disarankan agar menghindari ketegangan saraf atau lebih bias mengontrol emosi.
2. Pasien disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan berasa pedas.
3. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jogging (selama 30 menit 2 hari sekali).

4. Pasien disarankan jangan terlalu sering menggunakan kipas angin, atau kalau ingin tetap menggunakan kipas, jangan langsung dihadapkan pada area kepala.
5. Menyerahkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 16 Mei 2012

Terapis



Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ESI SUCI INDAH RAHAYU
 Umur / Kelamin : 20 Th / Laki-laki Perempuan
 Alamat : Desa PEKUK KEC. Patlanrowo, Nganjuk
 Bukti Diri / KTP : 3518096908910004

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

PERSETUJUAN

untuk dilakukan tindakan medis berupa **TERAPI HERBAL DAN AKUPUNKTUR**

terhadap diri saya sendiri isteri / suami / anak / ayah / ibu saya, dengan
 Nama : ESI SUCI INDAH RAHAYU
 Umur / Kelamin : 20 Th / Laki-laki Perempuan
 Alamat : Desa PEKUK KEC. Patlanrowo, Nganjuk
 Bukti Diri / KTP : 3518096908910004
 Dirawat di : POLI OTI

Nomor Rekam Medis : 1213 - 81 - 47
 Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh Dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya

Pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Surabaya,
 Yang membuat pernyataan
 Tanda tangan
 (dr. Nadia M)
 Nama Jelas
 (ESI SUCI INDAH R)
 Nama Jelas

Pihak Keluarga Pasien
 Nama Jelas

Di bagian satu
 tangan tindakan medis yang akan dilakukan

EKG : _____

PA : _____