

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR
PADA SHENSU (BL 23), TAICHONG (LV 3), DAN SANYINJIAO (SP 6)
SERTA HERBAL SELEDRI (*APIUM GRAVEOLENS L*)**



**PUTRI ADE KURNIADIN
010904004**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR
PADA SHENSU (BL 23), TAICHONG (LV 3), DAN SANYINJIAO (SP 6)
SERTA HERBAL SELEDRI (*APIUM GRAVEOLENS L*)**

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

PUTRI ADE KURNIADIN

010904004

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN
PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI
AKUPUNKTUR PADA *SHENSU* (BL 23), *TAICHONG* (LV 3),
DAN *SANYINJIAO* (SP 6) SERTA HERBAL SELEDRI (*APIUM*
***GRAVEOLENS* L)**

PUTRI ADE KURNIADIN
NIM. 010904004

Surabaya, 20 Juni 2012

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



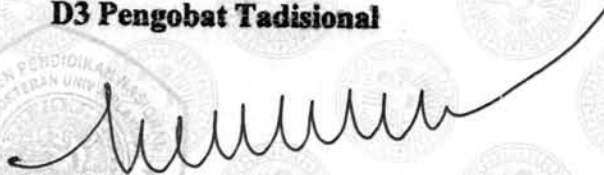
Prof. Dr. Paulus Liben, dr. M.S.
NIK.139-090-959



Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., PhD
NIP. 19560904 198403 1 004

Mengetahui

Ketua Program Studi
D3 Pengobat Tadisional



Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD. FINASIM
NIP. 19530820 198203 1 006

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3-BATTRA Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pada Tanggal 20 Juni 2012**

Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Tjitra Wardhani, dr, MS

Anggota : 1. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp. FK

2. Prof. Dr. Paulus Liben, dr. MS

3. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., PhD

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, karena dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari selesainya penulisan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan dan bimbingan dari semua pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Paulus Liben, dr. MS selaku dosen pembimbing 1 dan dosen penguji yang telah membantu dan membimbing saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., PhD selaku dosen pembimbing 2 dan dosen penguji yang telah membantu dan membimbing saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Prof. Agung Pranoto, dr., M.Sc., Sp. PD., K-EMD, FINASIM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp. PD, FINASIM selaku Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional.
5. Tjitra Wardhani, dr, MS, selaku dosen penguji dan dosen wali yang telah banyak membantu, membimbing dalam masa perkuliahan dan dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp. FK, selaku dosen penguji yang telah banyak membantu dan membimbing dalam penyusunan tugas akhir ini.

7. Segenap dosen dosen D3 BATTRA yang selama ini telah dengan ikhlas memberikan ilmu yang sangat bermanfaat. Permintaan maaf penulis tujukan kepada bapak atau ibu dosen jika selama ini penulis banyak melakukan kesalahan.
8. Mbak Yuni, mbak Oni, mas Fiki, mas Agung terima aksih atas bantuan selama masa perkuliahan.
9. Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Fachrudin dan Ibu Aik Sulastri yang telah memberikan do'a dan dorongan baik secara moral ataupun materiil sehingga memungkinkan penulis untuk menyelesaikan proposal tugas akhir ini.
10. Suami tersayang, David Jen Edpris yang sudah banyak sekali membantu dan memberikan dorongan baik moral atau materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
11. Ibu Apong selaku pasien dalam pembuatan tugas akhir ini.
12. Teman seperjuangan Aprillia Cristy dan Elvira Damayanti, terima kasih atas semangatnya dan kerja sama yang baik.
13. Teman-teman PKL Medokan Ayu Dhanez, Fara, Mono dan Cikita, terima kasih atas dukungan dan saran selama ini.
14. Teman bicara dan canda Chantika Milla dan Fatyatussy Shahidah, terima kasih untuk semuanya.
15. Temanku tercinta BANGO 2009 terima kasih juga atas semua dukungan, bantuan, semangat dan doa dalam penyelesaian tugas akhir ini.

16. Pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

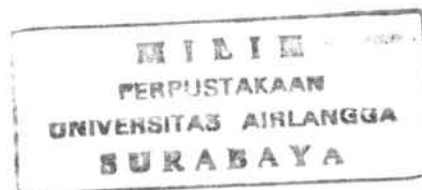
RINGKASAN

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat di katakan mempunyai tekanan darah tinggi.

Dalam kasus ini pasien hipertensi disebabkan karena sindrom ekses *Yang* akibat defisiensi *Yin*. Akupunktur bertujuan untuk melancarkan aliran *Qi*, memelihara *Yin*, dan mengendalikan *Yang*, dengan menggunakan titik *Shenshu* BL (23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6).

Herbal seledri (*Apium graveolens* L) yang bersifat diuretik (peluruh air seni) dan hipotensif sehingga dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Herbal daun seledri di minum pada pagi hari dan sore hari dengan dosis sekali minum 200 ml.

Hasil dari studi kasus adalah bahwa teknik akupunktur pada titik *Shenshu* BL (23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6) serta pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L) dapat menurunkan tekanan darah . Pada awal pemeriksaan tekanan darah pasien 160/110 mmHg, setelah di terapi dengan akupunktur dan herbal seledri (*Apium graveolens* L) sebanyak 10 kali tekanan darah pasien turun menjadi 140/80 mmHg.



DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
RINGKASAN	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT.....	5
2.1 Identitas Penderita	5
2.2 Pengamatan	5
2.3 Penciuman dan Pendengaran.....	6
2.4 Anamnesa	6
2.4.1. Keluhan utama.....	6
2.4.2. Keluhan tambahan.....	6
2.4.3. Riwayat penyakit.....	6
2.4.4. Hal-hal umum.....	6
2.4.5. Hal-hal khusus.....	7
2.5 Perabaan	7
2.5.1. Daerah keluhan.....	7
2.5.2. Titik khusus	7
BAB 3 DASAR TEORI	9
3.1 Teori Konvensional	9
3.1.1 Pengertian tekanan darah.....	9
3.1.2 Pengertian hipertensi	9
3.1.3 Faktor penyebab hipertensi	10
3.1.4 Klasifikasi hipertensi.....	13

3.1.5	Tanda dan gejala.....	13
3.1.6	Pengobatan	14
3.2	Teori Tradisional	16
3.2.1	Teori fenomena organ dalam.....	16
3.2.2	Patogenesis	23
3.3	Teori Dasar Perawatan	27
3.3.1	Pengertian hipertensi menurut <i>tradisional chinese medicine</i>	27
3.3.2	Differensiasi sindrom	28
3.3.3	Terapi herbal	33
BAB 4 ANALISIS KASUS		38
4.1	Konsep Hipertensi Menurut Konvensional.....	38
4.2	Konsep Hipertensi Menurut Tradisional.....	38
BAB 5 PERAWATAN.....		43
5.1.	Perawatan Akupunktur	43
5.2.	Prosedur Perawatan	43
5.2.1	Persiapan alat.....	43
5.2.2	Tahap perawatan	44
5.3	Perawatan Asupan Tanaman Obat Herbal	53
5.3.1	Pembuatan herbal seledri (<i>Apium graveolens L</i>)	53
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		54
6.1	Hasil Perawatan.....	54
6.2	Pembahasan Akupunktur.....	57
6.3	Pembahasan Herbal	58
BAB 7 PENUTUP.....		60
7.1	Kesimpulan.....	60
7.2	Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA		61
LAMPIRAN.....		64

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Lidah pasien	6
Gambar 3.1 : Tanaman seledri	33
Gambar 4.1 : Titik <i>Ganshu</i>	39
Gambar 4.2 : Titik <i>Shensu</i>	40
Gambar 4.3 : Titik <i>Hegu</i>	40
Gambar 4.4 : Titik <i>Sanyinjiao</i>	41
Gambar 4.5 : Titik <i>Taichong</i>	42
Gambar 6.1 : Foto lidah awal seri 1	55
Gambar 6.2 : Foto lidah awal seri 1	55
Gambar 6.3 : Foto lidah awal seri 2	56
Gambar 6.4 : Foto lidah awal seri 2	56
Gambar 6.5 : Foto lidah awal seri 3	57
Gambar 6.6 : Foto lidah awal seri 3	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Data nyeri tekan titik Shu dan Mu	7
Tabel 2.2 : Pemeriksaan nadi	8
Tabel 3.1 : Klasifikasi tekanan darah JNC VII (2003).....	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Status Pasien	64
Lampiran 2 Pemberian Herbal dan Akupunktur	79
Lampiran 3 Surat persetujuan tindakan.....	81
Lampiran 4 Gambar titik yang digunakan pada saat terapi.....	82

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

<i>BL</i>	: Bladder / Kandung Kemih
<i>Biao</i>	: Luar.
<i>Gan</i>	: Hati
<i>GB</i>	: Gall Bladder / Kandung Empedu
<i>Jing</i>	: Intisari. Partikel kecil sekali yang membentuk tubuh manusia, materi dasar yang menunjang aktifitas fungsional dari tubuh manusia.
<i>Jin-Ye</i>	: Cairan tubuh.
<i>Jing Luo</i>	: Meridian, saluran yang mengalirkan <i>Qi</i> dan <i>Xue</i> darah ke seluruh tubuh. <i>Jing Luo</i> terdiri dari <i>Jing Mai</i> (meridian utama yang membujur) dan <i>Luo Mai</i> (cabang dari <i>Jing Mai</i> yang menyebar keseluruh tubuh hingga membentuk satu jaringan bagaikan jala).
<i>Ming Men</i>	: "Pintu nyawa", sebutan untuk ginjal kanan yang di anggap menguasai <i>Yang</i> seluruh tubuh.
<i>Mu</i>	: Titik tempat berkumpulnya <i>Qi</i> organ pada daerah ventral.
<i>Pi Yen</i>	: Sinusitis (radang rongga samping hidung).
<i>Qi</i>	: Energi vital. Partikel kecil sekali yang memelihara nyawa manusia.
<i>Shu</i>	: Stream / arus. Titik dimana <i>Qi</i> organ terpancar, terletak ditubuh bagian belakang.
<i>Sindrom</i>	: Kumpulan gejala klinik.

- Shen* : Ginjal /semangat / jiwa.
- Wei* : Bagian dari *Qi*, cairan keruh, bersifat keras.
- Wu Xing* : Pergerakan lima unsure.
- Xu Xie* : Melancarkan peredaran *Qi* dan sekresi cairan empedu serta mengatur emosi
- Yin Yang* : Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan.
- Zang Fu* : Organ dalam tubuh yang diabstrakkan.
- Zheng Qi* : Daya tahan tubuh, kekuatan tubuh yang terdiri dari *Zang Fu*, *Qi*, *Xue*, dan *Jin Ye* (cairan dalam tubuh yang normal).



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di seluruh dunia, hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena efek samping penyakit yang diakibatkan sangat tinggi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain-lain (Sugiharto, 2007).

Menurut kedokteran Barat seseorang dikatakan hipertensi bila didapatkan tekanan darah yang diukur melebihi 140 mmHg pada tekanan darah sistolik, dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Yang dimaksud dengan tekanan darah atas atau sistolik adalah tekanan yang dibutuhkan oleh jantung untuk memompa darah melalui pembuluh darah besar ke seluruh tubuh dan paru-paru, sedangkan tekanan darah bawah atau diastolik adalah tekanan yang dibutuhkan oleh jantung untuk mengisi darah dari seluruh tubuh ke jantung bagian kanan dengan cara relaksasi otot jantung (Integrative Doctor, 2011).

Di amerika menurut *National health and Nutrition Examination Survey (NHNES III)* paling sedikit 30 persen pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31 persen yang diobati mencapai tekanan darah yang diinginkan bahwa 140/90 mmHg. Di indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih banyak (Muchid, dkk, 2006).

Hipertensi harus segera di tangani, karena jika tidak segera di tangani akan mengakibatkan kerusakan organ dan menimbulkan penyakit lain seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain-lain.

Hipertensi yang tidak di tangani dengan baik, secara bermakna akan mengurangi harapan hidup karena terjadi kerusakan di jantung, otak, dan ginjal. Pria dengan tekanan darah 150/100 mmHg memiliki risiko kematian dua sampai tiga kali lebih besar daripada mereka dengan tekanan darah 110/70 mmHg (Samara, 2001).

Dalam Tradisional Chinese Medicine hipertensi adalah serangkaian gejala klinis yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dalam sirkulasi pembuluh darah di dalam tubuh. Sesuai dengan kriteria dari WHO pada tahun 1996, untuk orang dewasa dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg (18,72 kPa) dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (12,3 kPa) dapat didiagnosa hipertensi (hasil dari tiga kali tes yang dilakukan tidak terus-menerus dalam satu hari) (*Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2002*).

Hipertensi biasanya disebabkan oleh faktor emosional, diet yang menyebabkan ketidak seimbangan *Yin* dan *Yang* pada Liver, Limpa dan Ginjal. Pada akhirnya menyebabkan hiperaktivitas dari api Liver, atau riak yang mengganggu ke atas, atau astenia *Yin* Ginjal dan kegagalan dari *Yin* dalam mengontrol *Yang*, ini juga dapat disebabkan karena *Yin* mengalahkan *Yang* (*Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2002*).

Pada terapi ini digunakan titik *Shenshu* (BL 23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6). Dengan titik tambahan *Ganshu* (BL 18) dan *Hegu* (LI 4).

Metode terapi yang digunakan adalah untuk memelihara *Yin* dan mengendalikan *Yang*. Titik – titik ini di rangsang untuk menyeimbangkan pergerakan energi yang disebut dengan Qi untuk memulihkan kesehatan.

Selain menggunakan akupunktur pengobatan penyakit hipertensi ini juga bisa di kombinasi dengan terapi herbal, agar hasil penurunan tekanan darah dapat lebih maksimal dalam terapi pengobatan hipertensi. Penyajian jenis obat-obatan herbal dalam terapi hipertensi dapat disajikan dengan beberapa cara, misal dengan dimakan langsung, disajikan dengan dibuat jus untuk diambil sari, diolah menjadi obat ramuan ataupun dimasak sebagai pelengkap menu sehari-hari (Dalimartha, et al, 2008).

Adapun tanaman obat tradisional yang dapat di gunakan untuk penyakit hipertensi yaitu: bawang putih (*Allium sativum* L), seledri (*Apium graveolens* L), belimbing wuluh (*Averrhoa bilimbi* L), belimbing (*Averrhoa carambola* L), teh (*Camellia sinensis* L), wortel (*Daucus carota* L), mengkudu (*Morinda citrifolia* L), mentimun (*Cucumis sativus* L) dan lain-lain (Wiryowidagdo, 2002).

Seledri (*Apium graveolens* L.) adalah sayuran daun dan tumbuhan obat yang biasa digunakan sebagai bumbu masakan. Beberapa negara termasuk Jepang, Cina dan Korea mempergunakan bagian tangkai daun sebagai bahan makanan. Di Indonesia tumbuhan ini diperkenalkan oleh penjajah Belanda dan digunakan daunnya untuk menyedapkan sup atau sebagai lalap (Wikipedia, 2011).

Seledri mengandung flavonoid, saponin, tanin, flavoglukosida (apiin), apigenin. Kandungan tersebut yang membuat seledri bersifat diuretik dan sifat

hipotensif sehingga dapat digunakan untuk penyembuhan penyakit hipertensi (Farmako, 2006).

Berdasarkan latar belakang masalah, dilakukan studi kasus hipertensi serta penanganan hipertensi dengan teknik akupunktur dan pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L). Terapi tersebut diharapkan dapat mengatasi hipertensi serta meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pemberian terapi akupunktur pada titik *Shensu* (BL 23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6) serta pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L) dapat mengatasi hipertensi ?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penyembuhan pada penderita hipertensi dengan terapi akupunktur akupunktur pada titik *Shensu* (BL 23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6) serta pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L).

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan hipertensi menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal seledri serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupunktur dan terapi herbal.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

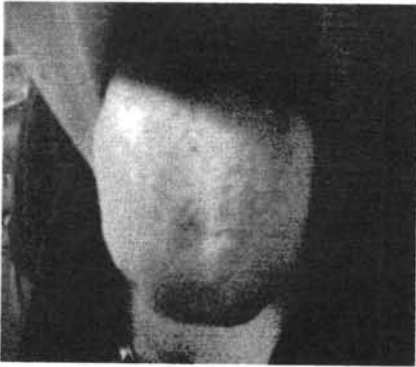
2.1 Identitas Penderita

Seorang wanita bernama A berusia 51 tahun, dengan berat badan 56 kg dan tinggi badan 155 cm. Bertempat tinggal di Bulusidokare bersama suami dan empat orang anaknya. Wanita ini beragama Islam dan berasal dari suku Sunda. Pekerjaan sehari-hari adalah sebagai ibu rumah tangga biasa yang mengurus anaknya, satu orang anak sudah menikah, dua orang anak sudah bekerja dan anak yang terakhir masih bersekolah di Sekolah Menengah Umum.

2.2 Pengamatan

Wanita ini mempunyai kesadaran penuh, dan mempunyai ekspresi wajah yang sendu warna wajah hitam. Bentuk tubuh yang sedikit gemuk dan gerak gerik yang lambat, mempunyai kulit sawo matang dan rambut yang tipis beserta uban yang mulai tumbuh. Mata yang tidak berair dan tidak ada kotoran. Hidung tidak mengeluarkan ingus atau cairan. Telinga berdenging. Mulut berwarna hitam dan kering.

Pada pengamatan lidah, otot lidah berwarna merah. Selaput yang berwarna putih, tipis, lembab.



Gambar 2.1 Lidah pasien

2.3 Penciuman atau Pendengaran

Keringat yang tidak berbau , feses tidak diperiksa, serta memiliki suara yang sedikit keras.

2.4 Anamnesa

2.4.1 Keluhan Utama

Keluhan utama hipertensi dan pusing pada bagian belakang. Pada saat di tensi tekanan darah 160/110 mmHg.

2.4.2 Keluhan tambahan

Badan pada bagian kiri dari bahu sampai kaki terasa capek, terkadang sampai mati rasa.

2.4.3 Riwayat penyakit

Mengalami hipertensi sudah lima tahun.

2.4.4 Hal-hal umum

Beliau merasa sering capek, menyukai tempat yang panas, sering berkeringat dingin, buang air besar keras, frekuensi satu hari sekali setiap pagi. Buang air kecil lancar dan panjang, terkadang sakit waktu buang air kecil. Beliau suka minum hangat, tidak suka pedes dan suka gorengan. Setiap malam tidur

selalu tidak nyaman, susah tidur, pada saat sudah tidur tiba-tiba terbangun dan tidak bisa tidur lagi. Tidak merasa kehausan dan malas untuk minum.

2.4.5 Hal-hal khusus

Makan pedas sedikit, terjadi diare. Sering mual, selalu berdebar-debar dan merasa takut. Mulut terasa pahit, kembung dan penglihatan mata mulai kabur.

2.5 Perabaan

2.5.1 Daerah keluhan

Daerah keluhan yang dirasakan adalah dari kepala.

2.5.2 Titik khusus

Pada perabaan khusus adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik Shu dan Mu

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
San Jiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Pada pemeriksaan umum ditemukan nadi cepat,dalam dan lemah.

untuk nadi khusus di rasakan sebagai berikut :

Tabel 2.2 Pemeriksaan nadi

	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	Lemah	Kuat	kuat	Lemah
Guan	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat
Che	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Teori Konvensional

3.1.1 Pengertian tekanan darah

Tekanan darah adalah kekuatan darah terhadap dinding arteri. Tekanan darah memiliki dua komponen, tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah kekuatan yang diberikan darah pada dinding arteri saat jantung memompa dan tekanan diastolik adalah kekuatan sisa yang tinggal saat jantung berelaksasi antara denyut. Pengukuran ditulis satu di atas atau sebelum yang lain, dengan jumlah sistolik di atas dan nomor diastolik di bagian bawah. Misal, tekanan darah pengukuran 130/85 mmHg (milimeter air raksa) dinyatakan secara verbal sebagai "130 lebih dari 85" (Holistic Online, 2011).

3.1.2 Pengertian hipertensi

Tekanan darah tinggi atau hipertensi diidentifikasi oleh tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau di atas hipertensi ringan didefinisikan oleh tekanan darah sistolik antara 140 mmHg hingga 160 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 90 mmHg dan 104 mmHg (Ruth, 2003).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi.

Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis (Wikipedia, 2012).

3.1.3 Faktor penyebab hipertensi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis :

1. Hipertensi primer atau esensial adalah hipertensi yang tidak atau belum diketahui penyebabnya (terdapat pada kurang lebih 90 % dari seluruh hipertensi).
2. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan atau sebagai akibat dari adanya penyakit lain (Wikipedia, 2012).

Jika penyebab diketahui, maka disebut hipertensi sekunder. Pada sekitar 5-10 persen penderita hipertensi, penyebab tersebut adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2 persen, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu misal pil keluarga berencana (Wikipedia, 2012).

Penyebab hipertensi lainnya yang jarang adalah feokromositoma, yaitu tumor pada kelenjar adrenal yang menghasilkan hormon epinefrin (adrenalin) atau norepinefrin (*noradrenalin*) (Wikipedia, 2012).

Kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak aktif (malas berolah raga), stres, alkohol atau garam dalam makanan, bisa memicu terjadinya hipertensi pada orang-orang memiliki kepekaan yang diturunkan. Stres cenderung menyebabkan kenaikan tekanan darah untuk sementara waktu, jika stres telah berlalu, maka tekanan darah akan kembali normal (Wikipedia, 2012).

Beberapa penyebab terjadinya hipertensi sekunder:

1. Usia yang semakin tua

Semakin tua seseorang pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu, sehingga banyak zat kapur yang beredar bersama darah. Banyaknya kalsium dalam darah (*hypercalcemia*) menyebabkan darah menjadi lebih padat, sehingga tekanan darah menjadi meningkat (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

2. Stres dan tekanan mental

Salah satu tugas saraf simpatis adalah merangsang pengeluaran hormon adrenalin. Hormon ini dapat menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat dan menyebabkan penyempitan kapiler darah tepi. Hal ini berakibat terjadi peningkatan tekanan darah (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

3. Makan Berlebihan

Makan berlebihan dapat menyebabkan kegemukan (obesitas). Kegemukan lebih cepat terjadi dengan pola hidup pasif (kurang gerak dan olahraga). Jika makanan yang dimakan banyak mengandung lemak jahat (seperti kolesterol), dapat menyebabkan penimbunan lemak di sepanjang pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah ini menyebabkan aliran darah menjadi kurang lancar. Pada orang yang memiliki kelebihan lemak (*hyperlipidemia*), dapat menyebabkan penyumbatan darah sehingga mengganggu suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh. (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

Penyempitan dan sumbatan lemak ini memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi, agar dapat memasok kebutuhan darah ke jaringan.



Akibatnya tekanan darah menjadi meningkat, maka terjadilah hipertensi (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

4. Merokok

Rokok mengandung ribuan zat kimia yang berbahaya bagi tubuh, seperti tar, nikotin dan gas karbon monoksida. Tar merupakan bahan yang dapat meningkatkan kekentalan darah, sehingga memaksa jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi. Nikotin dapat memacu pengeluaran zat *catecholamine* tubuh seperti hormon adrenalin. Hormon adrenalin memacu kerja jantung untuk berdetak 10 sampai 20 kali per menit, dan meningkatkan tekanan darah 10 sampai 20 skala. Hal ini berakibat volume darah meningkat dan jantung menjadi cepat lelah. Karbon monoksida (CO) dapat meningkatkan keasaman sel darah, sehingga darah menjadi lebih kental dan menempel di dinding pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah memaksa jantung memompa darah lebih kuat lagi, sehingga tekanan darah meningkat (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

5. Terlalu banyak minum alkohol

Alkohol dapat merusak fungsi saraf pusat maupun tepi. Apabila sarafsimpatis terganggu, maka pengaturan tekanan darah akan mengalami gangguan pula. Pada seorang yang sering minum minuman dengan kadar alkohol tinggi, tekanan darah mudah berubah dan cenderung meningkat tinggi (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

6. Kelainan pada ginjal

Hipertensi dapat karena adanya penurunan massa ginjal yang dapat berfungsi dengan baik, kelebihan produksi angiotensin dan aldosteron serta

meningkatnya hambatan aliran darah dalam arteri ginjal. Ginjal yang mengalami penurunan fungsi dalam menyaring darah, menyebabkan sisa metabolisme yang seharusnya dibuang ikut beredar kembali ke bagian tubuh yang lain. Akibatnya volume darah total meningkat, sehingga darah yang dikeluarkan jantung juga meningkat. Dengan demikian darah yang beredar melalui kapiler jaringan akan meningkat sehingga terjadi pengkerutan sfingter prekapiler. Peningkatan volume darah total yang keluar dari jantung dan peningkatan hambatan pada pembuluh darah tepi yang mengkerut, menyebabkan tekanan darah meningkat (www.idkf.bogor.net.com, 2012).

3.1.5 Klasifikasi hipertensi

Tabel 3. 1 Klasifikasi tekanan darah JNC VII (2003) (Wordpress, 2012)

KLASIFIKASI TEKANAN DARAH	TEKANAN DARAH SISTOL (mmHg)	TEKANAN DARAH DIASTOL (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160 atau >160	100 atau >100

3.1.5 Tanda dan gejala

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala : meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi,

maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, dapat timbul gejala berikut sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. (Wordpress, 2012)

Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif, yang memerlukan penanganan segera (Wordpress, 2012).

3.1.6 Pengobatan

Penanganan dan pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan cara :

A. Diet Penyakit Darah Tinggi (Hipertensi)

Kandungan garam (Sodium/Natrium)

Seseorang yang mengidap penyakit darah tinggi sebaiknya mengontrol diri dalam mengkonsumsi asin-asinan garam, ada beberapa tips yang bisa dilakukan untuk pengontrolan diet sodium/natrium ini dengan cara berikut :

- 1) Jangan meletakkan garam diatas meja makan
- 2) Pilih jumlah kandungan sodium rendah saat membeli makan
- 3) Batasi konsumsi daging dan keju
- 4) Hindari cemilan yang asin-asin
- 5) Kurangi pemakaian saos yang umumnya memiliki kandungan sodium

(Info penyakit.com, 2011)

Kandungan Potasium/Kalium

- 1) Suplements potasium 2-4 gram perhari dapat membantu penurunan tekanan darah, Potasium umumnya banyak didapati pada beberapa buah-buahan dan sayuran. Buah dan sayuran yang mengandung potasium dan baik untuk di konsumsi penderita tekanan darah tinggi antara lain semangka, alpukat, melon, buah pare, labu siam, bligo, labu parang/labu, mentimun, lidah buaya, seledri, bawang dan bawang putih. Selain itu, makanan yang mengandung unsur omega-3 sangat dikenal efektif dalam membantu penurunan tekanan darah atau hipertensi (Info penyakit.com, 2011).

Pengobatan hipertensi biasanya dikombinasikan dengan beberapa obat :

1. Diuretic {(Tablet Hydrochlorothiazide (HCT), Lasix (Furosemide)}. Merupakan golongan obat hipertensi dengan proses pengeluaran cairan tubuh via urine. Tetapi karena potasium berkemungkinan terbuang dalam cairan urine, maka pengontrolan konsumsi potasium harus dilakukan (Info penyakit.com, 2011).
2. *Beta-blockers* {Atenolol (Tenorim), Capoten (Captopril)}. Merupakan obat yang dipakai dalam upaya pengontrolan tekanan darah melalui proses memperlambat kerja jantung dan memperlebar (vasodilatasi) pembuluh darah (Info penyakit.com, 2011).

3. *Calcium channel blocker* (amlodipine), Angiotensin converting enzyme (ACE). Merupakan salah satu obat yang biasa dipakai dalam pengontrolan darah tinggi atau Hipertensi melalui proses rileksasi pembuluh darah yang juga memperlebar pembuluh darah (Info penyakit.com, 2011).

3.2 Teori Tradisional

3.2.1 Teori fenomena organ dalam

Dalam bab ini akan menguraikan fungsi fisiologis dan fenomena patologis organ dalam yang di sebut dengan *Zang Fu*. *Zang Fu* adalah sebutan untuk semua organ dalam. Organ *Zang Fu* dapat dibagi menjadi *Zang* dan *Fu*. *Sin* jantung, *Gan* hati, *Fei* paru, *Pi* limpa, dan *Shen* ginjal termasuk ke dalam *Zang*, sedangkan *Fu* mencakup *Tan* kandung empedu, *Wei* lambung, *Phang Guang* kandung kemih, *Da Chang* usus besar, *Siao Chang* usus kecil, dan *San Jiao* tripemanas. Fungsi lima *Zang* ialah membentuk, mentransformasi, dan menyimpan *Jing* (partikel kecil yang sangat penting), *Qi*, *Xie* (darah), dan *Jin Ye* (cairan tubuh) , Umumnya organ *Zang* merupakan organ padat, dapat di isi sampai penuh, tetapi tidak bisa menjadi keras. Fungsi fisiologis dari enam *Fu* ialah menampung, mencerna makanan dan minuman, serta mengangkut dan membuang sampah. Organ *Fu* pada umum berbentuk kantung dan selalu menyalurkan isinya ke organ lain, dapat di isi sampai padat, tetapi tidak akan penuh (Jie, 1997).

Sesuai dengan riwayat penyakit pasien, di sini akan di jelaskan organ yang berhubungan dengan penyakit pasien, yaitu :

1. *Gan* Hati

Gan Hati berfungsi sebagai “ pelancar”, menyimpan *Xie* darah, menguasai tendon dan kesuburan terpancar dari kuku, serta “berpintu” pada mata (Jie, 1997).

Fungsi *Gan* Hati :

a. Menguasai *Xu Xie* Lancar

Xu Xie lancar ialah melancarkan peredaran *Qi* dan sekresi cairan empedu serta mengatur emosi. Fungsi *Xu Xie* lancar ini mempunyai sifat menyerupai fisiologi pohon yang tidak dapat di halangi pada saat berkembang. Kelancaran *Gan Qi* mempunyai hubungan dengan kelancaran *Qi* seluruh tubuh, yang berfungsi sebagai pendorong dari semua kegiatan *Zang Fu* (Jie, 1997).

a) Melancarkan peredaran *Qi*

Gan Hati berfungsi melancarkan kerja *Qi* dan mengatur turun naiknya *Qi*. Dalam keadaan normal, apabila *Qi* dapat beredar dengan lancar dan turun naik dengan baik, maka organ *Zang Fu* dapat berfungsi dengan baik. Sebaliknya, apabila *Qi* tidak dapat beredar dengan lancar dan turun naiknya terganggu, maka organ *Zang fu* tidak dapat berfungsi dengan baik, sehingga menimbulkan berbagai macam penyakit.

Manifestasi dari *Qi* yang tidak lancar antara lain :

- i. Sakit pada daerah samping perut bagian atas.
- ii. Perasaan nyeri bagai di tusuk jarum pada daerah hipokondrium (perut di bawah iga), tidak datang menstruasi (amenorhoe), bahkan dapat timbul berbagai macam tumor baik yang bersifat jinak maupun ganas. Keadaan ini disebabkan oleh *Qi Zhi Xie Ye*, atau pembekuan *Xie* darah. Hal ini disebabkan karena *Qi* tidak beredar lancar sehingga peredaran *Xie* darah yang didorong *Qi* terpengaruh.
- iii. Gejala oedema yang disebabkan oleh gangguan metabolisme cairan tubuh sebagai akibat tidak lancarnya peredaran *Qi* (Jie, 1997).

b) Mengendalikan Emosi

Ada tujuh emosi penting di dalam tubuh, yaitu senang, marah, kuatir, sedih, berpikir, takut, dan cemas. Ketujuh emosi ini timbul sebagai reaksi manusia terhadap berbagai macam-macam rangsangan dari luar. Emosi selain di kuasai oleh *Sin* Jantung, juga di kendalikan *Gan* hati. Apabila *Gan* hati dapat menjalankan fungsi *Xu Xie* lancar dengan baik, sehingga *Qi* dapat beredar dengan lancar, dan *Qi Xie* menjadi seimbang, maka emosi seseorang akan bisa di kendalikan dengan baik. Sebaliknya, apabila fungsi *Xu Xie* lancar dari *Gan* hati terganggu, *Qi* tidak dapat beredar dengan lancar maka hal ini menimbulkan kelainan emosi *Gan Qi I Xie* (depresi *Gan Qi*) (Jie, 1997).

c) Membantu sekresi cairan empedu

Dengan bantuan *Gan* hati cairan empedu dapat disekresikan dengan lancar ke dalam usus kecil untuk membantu mencerna makanan dan minuman. Apabila fungsi *Xu Xie* lancar dan *Gan* hati terganggu, maka sekresi cairan empedu akan terganggu (Jie, 1997).

d) Menyimpan *Xie* darah

Gan hati dapat menyimpan *Xie* darah, sehingga fungsi *Gan* hati dapat mengatur volume *Xie* darah yang beredar. Maka, *Gan* hati menjadi organ *Zhang* yang paling banyak mengandung *Xie* darah. Pada waktu seseorang mengadakan berbagai macam kegiatan, *Gan* hati mengeluarkan *Xie* darah ke dalam peredaran untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan organ. Sedangkan pada waktu istirahat, ketika kebutuhan *Xie* darah berkurang maka *Xie* darah yang berlebih itu di simpan untuk sementara di dalam *Gan* hati (Jie, 1997).

e) Mendominasi tendon dan kuku

Tendon menghubungkan sendi-sendi dan otot, berfungsi sebagai penggerak, sedangkan tendon di kuasai *Gan* hati. Karena itu, tendon menjadi kuat apabila dipelihara dengan baik oleh *Gan Xie* dan *Gan Qi*. Apabila *Gan* hati tidak dapat memelihara tendon dengan baik, maka dapat menimbulkan beberapa macam keadaan patologi (Jie, 1997).

f) “Berpintu” pada mata

Mata adalah penghubung *Gan* hati dengan dunia luar, maka sering dikatakan *Gan* hati berpintu pada mata. *Gan* hati selain berfungsi sebagai

penyimpan darah *Xie* darah yang penting adalah untuk memelihara mata (Jie, 1997).

2. *Shen*-Ginjal

Shen-Ginjal secara keseluruhan menguasai pertumbuhan, perkembangan dan reproduksi, maka *Shen*-Ginjal disebut sebagai ‘pangkal dari kongenital’. Fungsi *Shen*-Ginjal diuraikan sebagai berikut :

a. Menyimpan *Jing*, menguasai pertumbuhan dan regenerasi

Jing adalah partikel dasar yang membentuk tubuh manusia, juga sebagai materi dasar dalam menunjang segala aktivitas fungsional tubuh manusia. Di dalam tubuh manusia terdapat dua macam *Jing*, yaitu *Jing* bawaan atau *Jing* kongenital dan *Jing* yang diperoleh setelah lahir (Jie, 1997).

b. *Jing* bawaan

Jing bawaan diperoleh dari ayah dan ibu, kemudian diperkuat dari *Jing* makanan dan minuman. *Jing* bawaan merupakan dasar dari pembentukan tubuh yang bernyawa, di dalamnya tersimpan *Zhen Qi* bawaan atau *Ming Men*. *Jing* bawaan juga merupakan materi yang berfungsi dalam reproduksi (Jie, 1997).

c. *Jing* yang diperoleh sejak lahir

Jing ini dibentuk dari makanan dan minuman. *Jing* bawaan mempersiapkan materi dasar untuk *Jing* yang diperoleh sejak lahir, sedangkan *Jing* yang diperoleh sesudah lahir terus menerus memasok

Jing bawaan. *Shen-Ginjal* selalu menerima dan menyimpan *Jing* dari lima *Zhang* dan enam *Fu*. Dengan suburnya *Jing* dari lima *Zhang*, *Shen-Ginjal* mempunyai *Jing* yang cukup, baik untuk disimpan maupun untuk disekresikan (Jie, 1997).

d. Mengendalikan *Jin Ye*-cairan tubuh

Shen –Ginjal berperan penting dalam transportasi dan pengaturan cairan tubuh. Cairan dari makanan dan minuman diserap oleh *Wei-Lambung*, yang kemudian diangkut dan dikirim ke seluruh tubuh oleh *Pi-Limpa*. Kemudian *Fei-Paru* mengatur dan menurunkan ke *Shen-Ginjal*. Oleh *Shen-Ginjal* cairan itu dipisahkan menjadi dua bagian, yang bersih di jadikan *Jin* dan dikirimkan kembali ke *Fei-Paru*, sedangkan bagian kotor dikirimkan ke Kandung Kemih untuk dikeluarkan sebagai air kemih (Jie, 1997).

e. Menampung *Qi*

Organ yang melakukan pernapasan adalah *Fei-Paru*. Namun dalam menjalankan fungsinya itu, *Fei-Paru* masih memerlukan bantuan dari *Shen-Ginjal* yang berfungsi sebagai penampung *Qi*. Dalam keadaan *Shen Qi* cukup, *Qi* dapat di tampung dengan baik, maka pernapasan teratur dan panjang. Sebaliknya, dalam keadaan *Shen Qi* lemah sehingga tidak dapat menampung *Qi*, maka orang itu hanya dapat menghirup sedikit udara tetapi banyak mengeluarkan. Keadaan itu dapat menimbulkan gejala sesak napas walaupun hanya melakukan sedikit gerakan saja (Jie, 1997).

- f. Menguasai tulang belulang, menumbuhkan sumsum tulang belakang, berhubungan dengan otak, dan kesuburannya tampak pada rambut
- Shen-Ginjal* berfungsi menyimpan *Jing*, sedangkan *Jing* dapat menumbuhkan sumsum tulang belakang, dan tulang ditunjang dan dipelihara juga oleh sumsum, maka *Shen-Ginjal* dalam menumbuhkan tulang belulang dan sumsum melalui *Jing* yang tersimpan di dalamnya,. Apabila *Jing* di dalam *Shen-Ginjal* cukup, sehingga sumsum mempunyai sumber penunjang yang baik, dan tulang belulang pun mendapat pemeliharaan yang baik, maka tulang akan kuat dan kokoh. *Shen – Ginjal* dengan otak mempunyai hubungan yang erat, karena *Shen Jing* banyak meenunjang kecerdasan, kelincahan dan stamina. Karena pertumbuhan dan kecermelangan rambut mengandalkan pemeliharaan dari *Shen Jing*, maka kesuburan *Shen-Ginjal* tampak pada penampilan rambut.
- g. ‘Berpintu’ pada telinga, lubang dubur, dan alat kelamin
- Karena fungsi pendengaran di tunjang oleh *Shen Qi*, maka telinga dikuasai oleh *Shen-Ginjal*. Dalam keadaan *Jing* dan *Qi* pada *Shen-Ginjal* penuh fungsi telinga mendapat tunjangan yang baik, maka pendengarannya pun jelas dan tajam. Sebaliknya, apabila *Jing* dan *Qi* dalam *Shen-Ginjal* tidak cukup sehingga tidak dapat mendukung fungsi telinga, maka timbul gejala tinitus dengan disertai daya pendengaran turun.

3.2.2 Patogenesis

Patogenesis merupakan mekanisme timbulnya penyakit dan perubahan serta perkembangannya.

a. Terjadinya Penyakit

Terjadi dan berkembangnya penyakit selalu harus ditinjau dari dua aspek. Pertama, aspek dari dalam tubuh manusia yang di sebut *Zeng Qi*. Kedua, aspek dari luar tubuh yang di sebut *Sie (patogen) Qi*, yang di maksud dengan *Zeng Qi* adalah aktivitas fungsional berbagai organ *Zang fu*, jaringan, dan daya tahan tubuh manusia. Sedangkan yang di mkasud dengan *Sie Qi* adalah berbagai macam penyebab penyakit atau patogen (Jie, 1997).

Meskipun terdapat berbagai macam penyebab penyakit, tetapi timbul tidaknya suatu penyakit masih tergantung dari keadaan *Zeng Qi*. Dalam buku Nei ting di katakan, apabila *Zeng Qi* dalam keadaan baik, maka patogen dari luar tidak dapat mengganggu tubuh manusia, sebaliknya apabila patogen luar dapat mengganggu kesehatan, maka *Zeng Qi* di dalam tubuh pasti dalam keadaan lemah (Jie, 1997).

Meskipun terdapat berbagai macam penyebab penyakit, tetapi timbul tidaknya suatu penyakit masih tergantung dari keadaan *Zeng Qi*. Dalam buku Nei ting di katakan, apabila *Zeng Qi* dalam keadaan baik, maka patogen dari luar tidak dapat mengganggu tubuh manusia, sebaliknya apabila patogen luar dapat mengganggu kesehatan, maka *Zeng Qi* di dalam tubuh pasti dalam keadaan lemah (Jie, 1997).

b. Penyebab Penyakit

Secara garis besar, penyebab penyakit dapat dibagi dalam dua golongan besar, yaitu penyebab penyakit dari luar dan penyebab penyakit dari dalam. Penyebab penyakit dari luar adalah patogen angin, dingin, panas, lembab, kering, dan api. Berbagai macam luka atau trauma, seperti yang disebabkan oleh gigitan binatang, jatuh dan mendapat benturan juga dapat digolongkan ke dalam penyebab penyakit dari luar. Yang digolongkan penyebab penyakit dari dalam adalah emosi yang berlebihan, marah, berpikir, rasa khawatir, takut, kaget, dan sedih. Selain itu, makan, minum dan berhubungan seks yang tidak wajar juga dapat digolongkan ke dalam penyebab penyakit dari dalam (Jie, 1997).

c. Penyebab Penyakit Luar

1. Patogen Angin

Patogen angin merupakan salah satu patogen luar yang penting. Banyak penyakit dapat ditimbulkan oleh patogen angin. Sifat dari patogen angin selalu bergerak dan berubah. Angin selain bergerak dengan cepat, juga dapat menembus lubang-lubang, maka tidak ada tempat atau sudut yang luput dari serangan patogen angin. Karena patogen angin selalu bergerak dengan cepat, maka penyakit yang disebabkan oleh patogen angin umumnya terjadi secara mendadak, tidak menetap pada satu tempat, tetapi sering berpindah-pindah (Jie, 1997).

2. Patogen Dingin

Patogen dingin sering dijumpai pada musim dingin atau musim hujan, namun pada musim yang lain juga dapat timbul patogen dingin. Patogen dingin selain sebagai penyebab terjadinya sindroma dingin, juga sering dituduh sebagai penyebab terjadi pembekuan, penggumpalan, pengerutan, dan ketidaklancaran peredaran *Qi Xie* di dalam tubuh. Sindroma dingin selain timbul dari patogen dingin dari luar, juga dapat timbul karena tubuh kekurangan *Yang Qi* (Jie, 1997).

3. Patogen Api

Istilah api mempunyai dua macam pengertian, yaitu arti yang normal dan api yang bersifat patogenik. Api normal adalah api fisiologik yang terdapa dalam organ *Zang Fu*. Api normal adalah api fisologik yang terdapat di *Zang Fu*. Api normal yang digolongkan ke dalam Yang, berfungsi memanaskan tubuh, menjalankan seluruh organ, dan mendorong berbagai metabolisme. Sedangkan api bersifat patogenik sering timbul karena fungsi *Zang Fu* terlalu aktif. Hal itu biasa terjadi karena emosi yang kurang di kuasai oleh *Zang Fu* melampaui batas normal. Selain itu pada kondisi tertentu patogen angin, panas, lembab dingin, dan kering juga dapat berubah menjadi patogen api. Karena itu, patogen api dapat terjadi pada setiap musim (Jie, 1997).

d. Penyebab penyakit dalam

Emosi erat hubungannya dengan organ-organ dalam karena *Jing* dan *Qi* di dalam organ merupakan dasar materi dari aktivitas kejiwaan dan emosi (Jie, 1997).

Berikut ini adalah emosi yang berkaitan dengan pasien :

1. Marah

Marah merupakan emosi yang dikeluarkan oleh *Gan* hati karena *Gan* hati menguasai *Xu Xie* lancar yang berfungsi sebagai pelancar, maka marah yang berlebihan mengakibatkan *Qi* dan *Gan* hati naik ke atas secara tidak normal, yang diikuti naiknya *Xie* darah, dapat menimbulkan perdarahan di bagian atas tubuh, seperti muntah darah, epitaksis, dan perdarahan otak. Apabila *Qi* dari *Gan* hati menindas *Pi* limpa, maka emosi marah juga bisa menimbulkan diare yang disertai dengan perasaan kembung dan sakit pada daerah perut bagian atas (Jie, 1997).

2. Berpikir

Berpikir merupakan aktifitas fungsional dari *Sin* jantung. Namun, berpikir yang melampaui batas dapat mengganggu *Pi Qi*. Hal ini mengakibatkan peredaran *Qi* terhalang dan fungsi transportasi dan transformasi *Pi* limpa tidak dapat berjalan dengan normal sehingga menimbulkan gejala dada terasa penuh, perut terasa kembung, tidak nafsu makan, dan diare (Jie, 1997).

3. Kuatir

Kekuatiran yang terlalu lama dapat mengakibatkan terhalangnya *Qi*, terutama *Qi* dari *Gan* hati. Karena *Gan* hati berfungsi sebagai pelancar, maka kalau *Gan Qi* terhalang, hal itu menyebabkan gangguan fungsi *Pi* limpa, sehingga timbul gejala sakit hipokondrium, tidak nafsu makan, dan perut kembung. Kekuatiran yang berkepanjangan dapat mengakibatkan *Api Sin* jantung terlalu membara sehingga timbul gejala tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar dan banyak curiga (Jie, 1997).

3.3 Teori Dasar Perawatan

3.3.1 Pengertian hipertensi menurut *tradisional chinese medicine*

Hipertensi adalah serangkaian gejala klinis yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dalam sirkulasi pembuluh darah di dalam tubuh. Sesuai dengan kriteria dari WHO pada tahun 1996, untuk orang dewasa dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg (18,72 kPa) dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (12,3 kPa) dapat didiagnosa hipertensi (hasil dari tiga kali tes yang dilakukan tidak terus-menerus dalam satu hari) (*Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2002*).

Penyakit ini mirip dengan pusing dan sakit kepala dalam TCM. Biasanya disebabkan oleh faktor emosional, diet yang menyebabkan ketidak seimbangan *Yin* dan *Yang* pada Liver, Limpa dan Ginjal. Pada akhirnya menyebabkan hiperaktivitas dari api Liver, atau riak yang mengganggu ke atas, atau astenia *Yin* Ginjal dan kegagalan dari *Yin* dalam mengontrol *Yang*, ini juga dapat disebabkan karena *Yin* mengalahkan *Yang* (*Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2002*).

3.3.2 Differensiasi sindrom

Dalam *Tradisional Chinese Medicine* (TCM) hipertensi di golongan dalam diferensiasi sindrom sebagai berikut :

1. Ekses dari Api Hati

1. Gejala :

Sakit kepala dan kepeningan, diperburuk oleh gangguan mentak, sifat mudah marah, pipi dan mata yang merah, wajah memerah atau merona merah, telinga berdenging, susah buang air besar dan urine berwarna coklat, mulut kering dan ras pahit, gangguan tidur dan mimpi, ingin marah-marah, lidah berwarna merah dengan selaput kuning, denyut cepat dan kencang.

2. Metode terapi :

Untuk menenangkan hati, menekan *Yang*, mendinginkan panas dan mengurangi api.

3. Titik-titik utama :

1. *Fengchi* (GB 20), sedasi
2. *Taichong* (LV 3), sedasi
3. *Xingjian* (LV 2), sedasi
4. *Quchi* (LI 11), sedasi
5. *Hegu* (LI 11), sedasi

4. Penjelasan titik :

1. *Fengchi* (GB 20) membersihkan panas di kepala dan menenangkan.
2. *Taichong* (LV 3) dan *Xingjian* (LV 2) mengurangi api hati.

3. *Quchi* (LI 11) dan *Hegu* (LI 11) membersihkan panas.
5. Titik-titik tambahan menurut kondisi tertentu :
 - a. Sifat mudah marah dan kesulitan untuk tidur digunakan titik *Shenmen* (HT 7) sedasi, *Xiashi* (GB 43) sedasi, *Bensen* (GB 13) sedasi.
 - b. Konstipasi digunakan titik *Zhigou* (SJ 6) sedasi.
(Yin, Gonglin dan Zhenghua Liu, 2000)
2. Retensi Lembab Panas menyerang Limpa Lambung
 - a. Gejala :

Sakit kepala dan kepening, rasa berat di kepala, rasa penuh dan tekanan di dada dan epigastrium (lambung bagian atas), kelesuan, kehilangan selera makan, lidah gemuk dan selaput putih dan mulut terasa manis, terdapat riak, denyuk licin dan cepat.
 - b. Metode terapi :

Untuk mengencerkan dahak dan menghilangkan angin.
 - c. Titik-titik utama :
 1. *Fengchi* (GB 20), netral
 2. *Zhongwan* (CV 12), netral
 3. *Fenglong* (ST 40), sedasi
 4. *Quchi* (LI 11), sedasi
 5. *Neiguan* (PC 6), netral

d. Penjelasan titik :

1. *Fengchi* (GB 20) dan *Neiguan* (PC 6) membebaskan gejala dingin yang ada di dada dan kepala.
2. *Zhongwan* (CV 12) menguatkan *jiao* tengah untuk mengurangi dingin.
3. *Fenglong* (ST 40) dan *Quchi* (LI 11), menghilangkan dingin.

e. Titik-titik tambahan menurut kondisi tertentu :

- a. Muntah digunakan titik *Yinlingquan* (SP 9) sedasi dan moksa, *Zusanli* (ST 36) tonifikasi dan moksa, dan *Touwei* (ST 8) sedasi.
- b. Kepeningan yang teramat digunakan titik *Baihui* (DU 20), sedasi.
(Yin, Gonglin dan Zhenghua Liu, 2000)

3. Ekses Yang akibat Defisiensi Yin

a. Gejala :

Kepeningan, sakit kepala, telinga berdenging, rasa berat di atas, gangguan tidur, pinggang dan lutut terasa sakit dan lemah, mati rasa pada tungkai dan lengan atau tangan dan kaki kesemutan, lidah merah dan selaput tipis, denyut lemah dan cepat.

b. Metode terapi :

Untuk memelihara Yin dan mengendalikan Yang .

c. Titik-titik utama :

1. *Ganshu* (BL 18), tonifikasi
2. *Shenshu* (BL 23), tonifikasi
3. *Taichong* (LV 3), sedasi

4. *Sanyinjiao* (SP 6), netral

5. *Fengchi* (GB 20), netral

6. *Hegu* (LI 4), sedasi

d. Penjelasan titik :

1. *Ganshu* (BL 18) dan *Shenshu* (BL 23) menguatkan hati dan *Yin*.

2. *Taichong* (LV 3) dan *Fengchi* (GB 20) menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.

3. *Sanyinjiao* (SP 6) menenangkan pikiran.

4. *Hegu* (LI 4) membersihkan panas.

e. Titik tambahan menurut kondisi tertentu :

a. Kesulitan untuk tidur dan jantung berdebar digunakan titik *Shenmen* (HT 7).

b. Kepeningan digunakan titik *Yintang* (EX-HN 3), Sedasi

c. Mati rasa pada anggota gerak digunakan titik *Quchi* (LI 11), sedasi dan *Yanglingquan* (GB 34), sedasi.

(Yin, Gonglin dan Zhenghua Liu, 2000)

4. Defisiensi Yin dan Yang

a. Gejala :

Sakit kepala atau kepeningan dengan kelesuan, nafas yang pendek, jantung yang berdebar-debar, keringat yang tiba-tiba, kulit pucat, anggota badan terasa dingin dan sakit pinggang, gangguan tidur dan sering kencing di malam hari, kekhawatiran, dahaga, pipi yang merah, lidah merah muda dengan lapisan putih tipis, denyut lemah dan dalam.

b. Metode terapi :

Memelihara *Yin* dan menguatkan *Yang*

c. Titik-titik utama :

1. *Shenshu* (BL 23), tonifikasi
2. *Guanyuan* (CV 4), tonifikasi
3. *Qihai* (CV 6), tonifikasi
4. *Baihui* (DU 20), netral
5. *Fengchi* (GB 20), netral
6. *Sanyinjiao* (SP 6), tonifikasi

d. Penjelasan titik :

1. *Shenshu* (BL 23), *Guanyuan* (CV 4), dan *Qihai* (CV 6) menguatkan *Yin* dan *Yang* ginjal.
2. *Baihui* (DU 20) dan *Fengchi* (GB 20) menenangkan hati.
3. *Sanyinjiao* (SP 6) menguatkan *Yin* ginjal.

e. Titik tambahan menurut kondisi tertentu :

- a. Kesulitan untuk tidur dan jantung berdebar digunakan titik Shenmen (HT 7), netral.
- b. Kepeningan digunakan titik Sishenchong (EX-HN 1), netral.
- c. Lidah dan kerongkongan kering digunakan titik Taixi (KI 3), tonifikasi.
- d. Pembengkakan pada anggota gerak digunakan titik Yinlinquan (SP 9).

(Yin, Gonglin dan Zhenghua Liu, 2000)

3.3.4 Terapi herbal

Seledri (*Apium graveolens* L.)



Gambar 3.1 Tanaman Seledri (Plantamor, 2011).

A. Klasifikasi :

Kingdom : Plantae (Tumbuhan)
Sub Kingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
Sub Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
Kelas : Magnoliopsida (berkeping dua atau dikotil)
Sub Kelas : Rosidae
Ordo : Apiales
Famili : Apiaceae
Genus : *Apium*
Spesies : *Apium graveolens* L (Plantamor, 2011).

B. Nama Lokal :

Celery (Inggris), Celeri (Perancis), Seleri (Italia), Selinon, Parsley (Jerman),
Seledri (Indonesia), Sledri (Jawa), Saledri (Sunda) (Iptek, 2011).

C. Deskripsi

Ciri tanaman seledri adalah tanaman herba musiman. Daun majemuk menyirip ganjil, berbentuk lekuk tangan, warna hijau atau hijau keputihan tapi bergerigi dan panjang 2-2,75 cm dan lebar 2-5 cm. Batang persegi, tidak berkayu, beralur, beruas, dan bercabang tegak berwarna hijau pucat. Bunga majemuk berbentuk payung, tangkai berkelopak, benang sari berjumlah lima, berlepasan, berseling dengan mahkota, dan ujung runcing. Buah kotak berbentuk kerucut dengan panjang 1-1,5 mm berwarna hijau kekuningan. Akar tunggang berwarna putih kotor (Mallaleng, dkk, 2011).

D. Sifat dan Khasiat

Herba ini bersifat hipotensif (apigenin), pedas dan sejuk. Tumbuhan ini berkhasiat antirematik, karminatif (peluruh kentut), penghenti pendarahan (hemostasis), peluruh haid, antispasmodic, diuretic, penurun tekanan darah (hipotensif) dan urinary antiseptic, pemacu enzim pencernaan, afrodisiaka, serta sedatif. Selain itu, bijinya efektif untuk cystitis, membantu membersihkan infeksi pada *bladders* atau *urinary tubules* (Farmako terapi, 2006).

E. Kandungan Kimia

Seledri mengandung : flavonoid, saponin, tanin 1 persen minyak atsiri 0,333 persen, flavoglukosida (apiin), apigenin, kolin, lipase, aspagines, air sebanyak 93 ml, protein 0,9 g, lemak 0,1 g, karbohidrat 4 g, serat 0,9 mg, magnesium 85 gr, vitamin A 130 IU, vitamin C 15 mg, riboflavin 0,05 mg, tiamin 0,03 mg dan nikotinamid 0,4 mg. Akar mengandung asparagin, manit, zat pati, lender, minyak

atsiri, pentosan, glutamin, dan tirosin. Biji mengandung apiin, minyak atsiri, apigenin, dan alkaloid (Mallaleng, dkk, 2011).

F. Kegunaan

1. Herba berkhasiat sebagai : Penurunan tekanan darah tinggi, sakit kepala, bengkak, masuk angin, mual, diare (Mallaleng, dkk, 2011).
2. Akar : Tekanan darah tinggi, kolesterol (Mallaleng, dkk, 2011).
3. Biji : Penurun asam urat, bronchitis, asma. (Mallaleng, dkk, 2011)

G. Efek Farmakologi dan Hasil Penelitian

1. Pemberian ekstrak seledri dengan cara perasan maupun refluks menunjukkan penurunan tekanan darah kucing (Aaltje Dondokambey, Jf FMIPA UNHAS 1985) (Mallaleng, dkk, 2011).
2. Uji pre klinik : infusa daun seledri 20 : 40 persen dosis 8 ml/ekor, dapat memperbanyak urine secara bermakna. Pemberian perasan daun seledri menurunkan tekanan darah kucing sebesar 13-17 mmHg. Ekstrak daun seledri menurunkan tekanan darah kucing sebesar 10-30 mmHg (Mallaleng,dkk, 2011).
3. Uji pra klinik : yang melibatkan 49 penderita hipertensi di beri tingtur setara 2 g per ml ekstrak herba seledri) 3 kali sehari 30-45 tetes. Hasil, memberikan efek terapeutik pada 26,5 persen, efek moderat pada 44,9 persen dan tidak memberikan efek pada 28,6 persen. Penambahan madu dan sirup pada jus herba segar dosis 40 ml/3 kali sehari menunjukkan efektivitas pengobatan pada 14 dari 16 kasus hipertensi sedangkan 2 kasus tidak efektif (Siregar,dkk, 2011).

H. Indikasi

Anti hipertensi, diuretik (Siregar,dkk, 2011).

- I. Kontraindikasi : karena diuretik kuat maka tidak digunakan pada gangguan ginjal akut, infeksi ginjal, kehamilan. Buah seledri mengandung fuanokumarin yang berefek fototoksik dan dapat memicu terjadinya reaksi alergi.

J. Peringatan

Herba seledri segar lebih dari 200 gram sekali minum dapat menyebabkan penurunan tekanan darah secara tajam sehingga mengakibatkan syok. Dosis 200 gram juga menyebabkan efek diuretik (Siregar,dkk, 2011).

I. Efek samping :

Penderita yang sensitif terhadap tanaman apiaceae bisa menyebabkan dermatitis. (Siregar,dkk, 2011).

K. Resep

Bahan : 100 gram daun seledri
450 ml air (Mallaleng, dkk, 2011).

Cara membuat : Tumbuk daun seledri yang sudah dicuci, tambahkan satu cangkir air. Infus (rebus) sampai mendidih setelah dingin, peras dan saring. Bagi dua untuk di minum pagi dan sore (Mallaleng, dkk, 2011).

Catatan :

- a) Tidak boleh diberikan kepada wanita hamil, karena terpenoid minyak atsiri dapat menyebabkan kontraksi uterus.
- b) Tidak boleh diberikan pada penderita infeksi ginjal karena minyak atsiri mengiritasi ginjal.

- c) Dapat menimbulkan efek alergi, shock anafilaksis dan inflamasi pada ginjal karena iritasi (Mallaleng, dkk, 2011).

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Konsep Hipertensi Menurut Konvensional

Berdasarkan riwayat penyakit pada (Bab 2) dapat di analisis pada pasien ini mengalami tekanan darah sebesar 160/110 mmHg. Sehingga pasien bernama A dapat dikatakan sebagai hipertensi karena tekanan darah sistolik pasien melebihi batas normal dari 140 mmHg dan juga tekanan diastolik 90 mmHg.

Faktor penyebab hipertensi pasien adalah hipertensi sekunder di karenakan usia yang telah mencapai 51 tahun, dan pekerjaan beliau sebagai ibu rumah tangga yang mengurus anaknya, dan melakukan semua pekerjaan rumahnya seorang diri tanpa adanya pembantu rumah tangga maka dari itu stres bisa muncul kapan saja.

Pasien ini masuk dalam klasifikasi hipertensi stage 2 karena tekanan darah sistolik pasien 160 mmHg dan tekanan darah diastolik 120 mmHg.

4.1 Konsep Hipertensi Menurut Tradisional

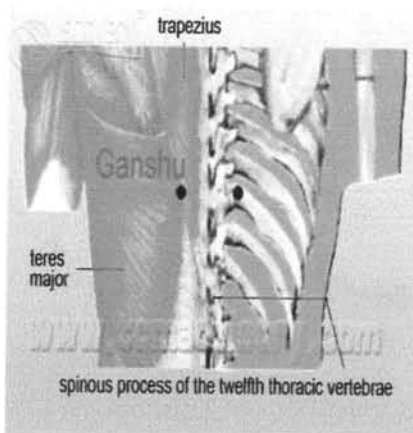
Pada pengamatan lidah pasien, lidah berwarna merah, selaput lidah putih. Badan pada bagian kiri dari bahu sampai kaki terasa capek, terkadang sampai mati rasa, tidur tidak nyenyak, telinga berdenging. Dari gejala yang ada tersebut, dapat di simpulkan bahwa pasien adalah Ekses *Yang* akibat Defisiensi *Yin*.

Keluhan yang di rasakan pasien terjadi di karenakan pada perjalanan meridian *Cie Yin Gan-Hati* ke atas berhubungan dengan mata, bersilang dengan meridian *Du* di daerah puncak kepala, maka apabila *Yin* pada *Gan-Hati* dan *Shen-Ginjal* tidak cukup dan *Yang Gan-Hati* membumbung ke atas, timbul pusing atau

kepala sakit. Lidah yang tampak merah, nadi yang teraba tegang, halus dan cepat merupakan pertanda dari kekurangan *Yin*. Kekurangan *Yin* pada *Shen-Ginjal* menyebabkan pinggang dan lutut terasa linu dan lemah. Kekurangan *Yin* juga menyebabkan *Shen*-jiwa kekurangan nutrisi dan panas bersifat *Xi* ikut mengacaukan *Shen*-jiwa, maka dalam sindrom ini juga timbul palpitasi, cepat lupa, insomnia, dan banyak mimpi.

Titik yang akan di ambil menurut sindrom Ekses *Yang* akibat Defisiensi *Yin* adalah :

1. *Ganshu* (BL 18)



Gambar 4.1 Titik *ganshu*

Lokasi : Pada punggung setinggi proc.spinosus T9 1,5 cun lateral linea mediana posterior.

Anatomi : Mm.trapezius, mm.rhomboides, mm.erector spinae, mlattisimus dorsi.

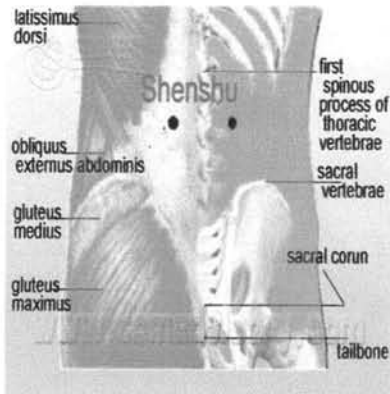
Fungsi : 1. Memperbaiki hati dan kandung empedu.

2. Membuat mata terang dan memberi rasa tenang.

Penusukan : Miring dengan jarum 0,5-1 cun.

Moksa : Dapat dilakukan.

2. *Shenshu* (BL 23)



Gambar 4.2 Titik

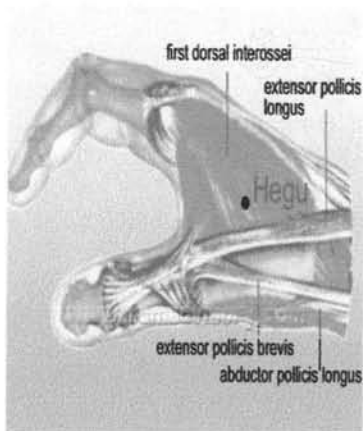
Fungsi : 1. Memperkuat ginjal

2. Memperbaiki masuknya Qi

Penusukkan : Tegak lurus dengan jarum 1-1,5 cun.

Moksa : Dapat dilakukan

3. *Hegu* (LI 4)



Gambar 4.3 Titik *hegu*

Lokasi : Diantara os metacarpal I dan II pada pertengahan tepi radial os.metacarpalia II

Anatomi : Pada bagian prominent dari mm.interosus dorsalis diantara metacarpalia II dimana terdapat venadan n.superficialis dari n.radialis.

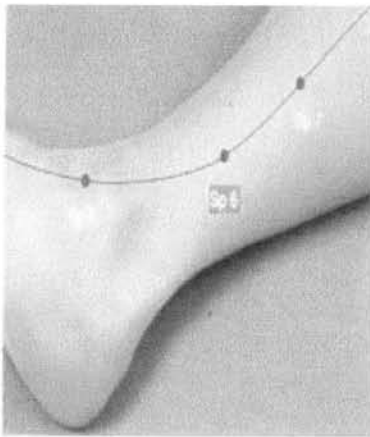
Fungsi :

1. Mengusir angin dan melepasnya keluar
2. Memperkuat dan menyebarkan fungsi paru
3. Menghilangkan sumbatan-sumbatan di meridian
4. Memperkuat qi dan membuat stabil exterior
5. Menyeimbangkan antara aktivitas qi yang ke atas/ kebawah

Penusukkan : dengan jarum 1-0,5 cun tegak lurus

Moksa : dapat digunakan

4. *Sanyinjiao* (SP 6)



Gambar 4.4 Titik *sanyinjiao*

Lokasi : Pada sisi medial cruris 3 cun di atas puncak malleolus medialis dan posterior dari tibia.

Anatomi : Diantara m.tibialis posterior dan m.flexor hallucis longus.

Fungsi :

1. Memperkuat limpa dan menghilangkan kelembapan.

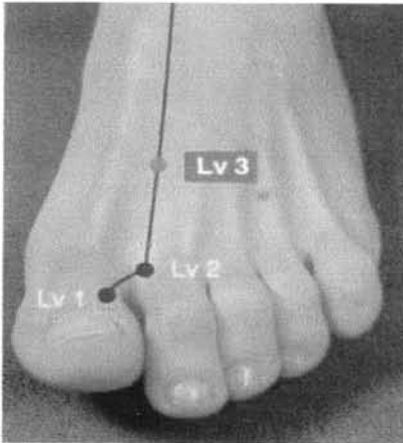
2. Merangsang fungsi hati dan menyejukkan Qi hati.

diare, disentri, ikterus, edema, rasa eras di tubuh.

Penusukkan : Tegak lurus jarum 1 cun

Moksa : Dapat dilakukan

5. *Taichong* (LV 3)



Gambar 4.5 Titik *Taichong*

Lokasi : Pada dorsum pedis, di cekungan bagian proximal os.metatarsalia I.

Anatomi : Diantara mm.ext.hallucis longus dan mm.ext.digitorum longus, lateral,
m.ext.hallucis brevis.

Fungsi : 1. Menenangkan hati dan menyingkirkan angin.

2. Memperkuat limpa dan memperbaiki kelembapan.

Moksa : Dapat dilakukan.

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Perawatan Akupunktur

Dari analisis kasus Bab 4, maka penulis dapat merencanakan perawatan dengan tepat. Dari diagnosa yang benar akan memberikan perawatan pengobatan yang efektif. Dari diagnosa tersebut, maka di tentuka prinsip perawatan yang sesuai dengan riwayat penyakit pasien adalah :

1. Memelihara *Yin*
2. Mengendalikan *Yang*

Kedua prinsip perawatan di atas dapat dilakukan dengan metode penusukan akupunktur disertai dengan pemberian asupan tanaman herbal.

5.2 Prosedur Perawatan

5.2.1 Persiapan alat

Sebelum melakukan terapi akupunktur jarum hal-hal yang harus di persiapkan adalah :

1. Jarum akupunktur 1 cun dan $\frac{1}{2}$ cun dipersiapkan terlebih dahulu.
2. Kabel pada stimulator diletakkan sesuai dengan arus listriknya, dan di coba apakah kabelnya dalam keadaan berfungsi dengan baik atau tidak.
3. Alkohol 70 % untuk sterilisasi.
4. Mempersiapkan kapas, kapas ada dua macam yaitu kapas yang sudah di basahi alkohol dan kapas kering. Kapas yang sudah di basahi alkohol

digunakan untuk sterilisasi pada area yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering digunakan untuk pembersihan setelah dilakukan akupunktur.

5. Gunting penjepit digunakan untuk mengambil kapas yang sudah di basahi alkohol agar terhindar dari kontaminasi tangan terapis.
6. Timer untuk menghitung waktu terapi.
7. Tempat jarum bekas digunakan untuk jarum setelah dilakukan perawatan.

5.2.2 Tahap perawatan

A. Perawatan 1

Hari / tanggal : Senin/ 14 Mei 2012

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 15 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

B. Perawatan 2

Hari / tanggal : Rabu / 16 Mei 2012

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 15 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Titik tambahan menurut keluhan pasien : *Shenmen* (HT 7)

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum

setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

C. Perawatan 3

Hari / tanggal : Jum'at / 18 Mei 2012

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 15 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

D. Perawatan 4

Hari / tanggal : Minggu / 20 Mei 2012

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 20 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 20 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

E. Perawatan 5

Hari / tanggal : Selasa / 22 Mei 2012

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 20 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Titik tambahan menurut keluhan pasien : *Yintang* (EX-HN 3)

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

F. Perawatan 6

Hari / tanggal : Kamis / 24 Mei 2012

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk

menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 20 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 20 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

G. Perawatan 7

Hari / tanggal : Sabtu / 26 Mei 2012

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)

3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 15 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

1. *Sanyinjiao* (SP 6)

2. *Taichong* (LV 3)

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

H. Perawatan 8

Hari / tanggal : Senin / 28 Mei 2012

Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)

2. *Shenshu* (BL 23)

3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 20 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

1. *Sanyinjiao* (SP 6)

2. *Taichong* (LV 3)

Titik tambahan menurut keluhan pasien : Yintang (EX-HN 3)

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

I. Perawatan 9

Hari / tanggal : Rabu / 30 Mei 2012

Waktu : 07.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 15 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum

setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

J. Perawatan 10

Hari / tanggal : Jum'at / 1 Juni 2012

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Terapis datang kerumah pasien kemudian dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengukuran tekanan darah, pengamatan dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian dilakukan terapi akupunktur dengan posisi pasien telungkup dan di lakukan penusukan pada titik :

1. *Ganshu* (BL 18)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Hegu* (LI 4)

Dilakukan penusukan selama 20 menit dan pasien berbalik, dan dilakukan penusukan kembali pada titik :

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

Dilakukan penusukan pada titik ini selama 15 menit, setelah pasien mendapat terapi akupunktur pasien di beri herbal seledri dan diminum setelah 15-20 menit kemudian. Herbal diminum pada pagi hari dan sore hari.

5.3 Perawatan Asupan Tanaman Obat Herbal

Pemberian tanaman obat herbal kepada pasien sangat dibutuhkan untuk hasil perawatan yang lebih optimal. Pemberian tanaman obat herbal dapat menurunkan tekanan darah.

Pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L) yang mempunyai sifat hipotensif (apigenin) berfungsi untuk menurunkan tekanan darah dan bersifat diuretik yang bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh (melalui kencing), dengan demikian cairan dalam tubuh berkurang sehingga daya pompa jantung lebih ringan dan tekanan darah dapat menurun.

5.3.1 Pembuatan herbal seledri (*Apium graveolens* L)

1. Timbang daun seledri sebanyak 100 gram.
2. Cuci bersih daun seledri dari kotoran atau mikroorganisme yang menempel.
3. Tumbuk daun seledri yang sudah di cuci.
4. Tambahkan air sebanyak 450 ml kedalamnya.
5. Infus sampai mendidih setelah dingin di bagi dua untuk di minum pagi dan sore hari.
6. Peras dan saring.

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Perawatan

Dari pelaksanaan perawatan pada bab 4, hasil dan perawatan yang telah di jalankan sebagai berikut :

A. Seri pertama

Hari / tanggal : Jum'at / 18 Mei 2012

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Pada perawatan ketiga di dapatkan hasil akhir tekanan darah menjadi 150/100 mmHg sedangkan pada awal pemeriksaan tekanan darah mencapai 160/110 mmHg. Dapat disimpulkan pada perawatan ketiga tekanan darah berhasil turun.

Pada awal pemeriksaan, pasien mengeluh pusing, dan setelah perawatan ketiga pusing pasien sudah mereda. Pada awal pemeriksaan terdapat keluhan capek-capek dan gangguan tidur, setelah perawatan ketiga pasien tidak merasakan capek-capek, disertai tidur yang nyenyak. Pada awal pemeriksaan pasien merasa berdebar-debar, selalu merasa ketakutan dan perut sebah, pada saat perawatan ketiga masih belum bisa di atasi. Pada awal pemeriksaan lidah berwarna merah, pada saat perawatan ke tiga warna lidah sedikit lebih memudar, tidak terlalu merah pada saat awal terapi.

Pasien merasa badannya lebih enak, dan pusing juga mereda setelah meminum herba daun seledri.



Gambar 6.1 Foto lidah awal seri 1

Gambar 6.2 Foto lidah akhir seri 1

B. Seri dua

Hari / tanggal : Kamis / 24 Mei 2012

Waktu : 10.00 WIB

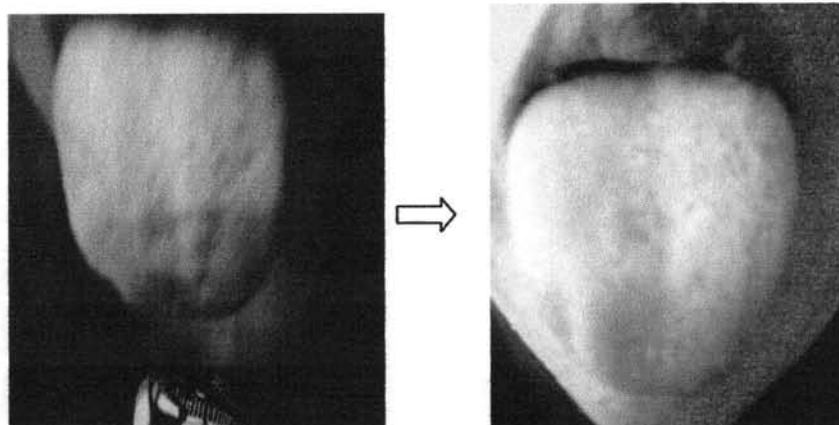
Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Pada perawatan keenam didapatkan hasil akhir tekanan darah 150/90 mmHg, sedangkan pada hasil akhir perawatan ketiga tekanan darah 150/100 mmHg. Dapat disimpulkan tekanan darah yang berhasil turun hanya diastolik saja.

Pada saat pemeriksaan keenam perasaan pasien yang selalu berdebar-debar, sudah tidak berdebar-debar lagi. Perasaan takut yang terjadi pada pasien, pada perawatan keenam masih belum bisa di atasi. Perut sebah juga belum dapat di atasi. Lidah pada saat terapi seri ke dua

sudah berubah menjadi lebih merah muda, dan selaput sudah mulai menipis.

Pasien merasa badannya lebih enak, dan pusing juga mereda setelah meminum herba daun seledri.



Gambar 6.3 Foto lidah awal seri 2

Gambar 6.4 Foto lidah akhir seri 2

C. Seri tiga

Hari / tanggal : Jum'at / 1 Juni 2012

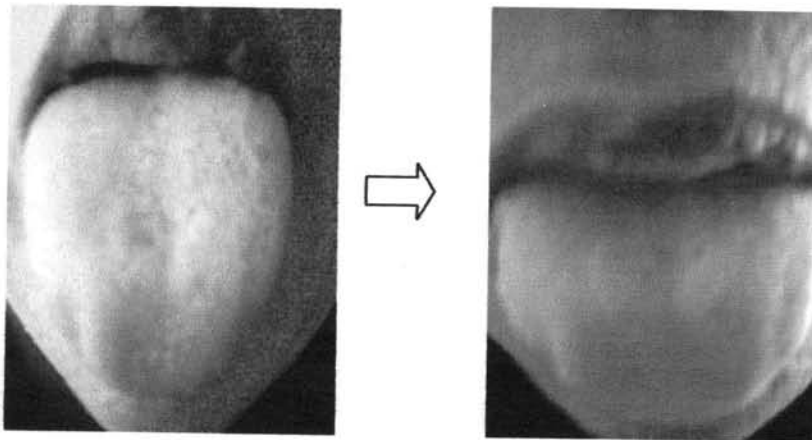
Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Bulusidokare, Sidoarjo

Pada perawatan ke sepuluh didapatkan hasil akhir tekanan darah 140/80 mmHg, sedangkan pada hasil akhir perawatan ketiga tekanan darah 150/110 mmHg. Dapat disimpulkan tekanan darah yang berhasil turun.

Pada saat perawatan ke sepuluh, pasien sudah tidak merasa sebah dan perasaan takut yang mendera pasien sudah sedikit menghilang. Telinga sudah tidak berdenging lagi, dan jika pasien haus ingin minum.

Lidah pasien pada saat akhir terapi menjadi merah muda, tidak ada selaput. Pasien merasa tidak pusing lagi setelah meminum herbal daun seledri.



Gambar 6.5 Foto lidah awal seri 3 Gambar 6.6 Foto lidah akhir seri 3

6.2 Pembahasan Akupunktur

A. Pada seri pertama (terapi pertama, terapi kedua, terapi ketiga)

Menggunakan titik :

1. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
2. *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.
3. *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.

Titik tambahan :

1. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
2. *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.
3. *Shenmen* (HT 7) berfungsi untuk kesulitan untuk tidur dan jantung berdebar.

B. Pada seri dua (terapi empat, terapi lima, terapi enam)

Menggunakan titik utama :

1. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
2. *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.
3. *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.

Titik Tambahan :

4. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
5. *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.
6. *Yintang* (EX-HN 3) berfungsi untuk kepening digunakan titik.

C. Pada seri tiga (terapi tujuh, terapi delapan, terapi sembilan, terapi sepuluh)

Menggunakan titik utama :

1. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
2. *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.
3. *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.

Titik tambahan :

1. *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
2. *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.

6.3 Pembahasan Herbal

Herbal yang digunakan merupakan herbal yang sudah di uji secara pra klinik. Herbal alami memiliki efek samping relatif lebih kecil dibandingkan dengan obat-obatan dari bahan kimia. Herbal yang di pakai berfungsi untuk

penderita hipertensi, namun obat dari bahan herbal efeknya perlahan sedangkan obat dari bahan kimia mempunyai efek penyembuhan yang lebih cepat, tetapi banyak pula efek samping yang di timbulkannya. Herbal yang di konsumsi pasien hipertensi secara rutin terbukti tekanan darahnya berhasil turun dengan perlahan. Herbal yang digunakan adalah seledri (*Apium Graveolens L.*). Seledri bersifat hipotensif yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah, serta diuretik yang bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh melalui urine. Dengan demikian, volume cairan dalam tubuh berkurang sehingga daya pompa jantung lebih ringan dan tekanan darah menurun. Pemberian infus seledri yang dikonsumsi pada pagi hari dan sore hari secara rutin selama 20 hari, hasilnya tekanan darah berhasil turun.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus, penanganan hipertensi menggunakan terapi akupunktur pada titik *Shensu* (BL 23), *Taichong* (LV 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6) dengan titik tambahan *Ganshu* (BL 18) dan *Hegu* (LI 4) serta pemberian herbal seledri (*Apium graveolens* L) yang diminum dengan dosis 200 ml per cangkir pada pagi dan sore hari selama 20 hari berhasil menurunkan tekanan darah pasien hipertensi, yang pada awal pemeriksaan tekanan darah 160/110 mmHg turun hingga menjadi 140/80 mmHg.

7.2 Saran

Pada studi kasus pasien penderita hipertensi dengan sindrom ekses *Yang* akibat defisiensi *Yin* yang telah dilaksanakan terapi dengan akupunktur dan herbal, tidak menutup kemungkinan masih adanya kekurangan dalam pelaksanaannya. Untuk itu, penulis menyarankan :

1. Pasien tidak terlalu banyak makan asin.
2. Untuk menjaga kestabilan tekanan darah pada pasien dianjurkan untuk rutin mengkonsumsi herbal seledri.
3. Pasien lebih mengontrol emosinya sendiri.
4. Pasien disarankan lebih sabar dan menghindari stres dengan gaya hidup yang lebih tenang.

DAFTAR PUSTAKA

- Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2012. Cina : Publishing House Shanghai University of Tradisional Chinese Medicine. Pp. 251-253
- Dalimartha, S. 2003. *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia Jilid 2*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, 2006. *Farmako Terapi Herbal Jilid 1*. Airlangga University Press. Surabaya. Pp.256
- Holistic Online. 2007. http://holisticonline.com/Acupuncture/acp_what_is.htm di akses pada tanggal 28 Maret 2012
- Idkf.bogor.net.com. 2012. <http://idkf.bogor.net/yuesbi/e-DU.KU/edukasi.net/Biologi/Hipertensi/materi2.html> di akses pada tanggal 27 Maret 2012
- Info penyakit. 2011. <http://www.infopenyakit.com/2008/01/penyakit-darah-tinggi-hipertensi.html> di akses pada tanggal 25 Maret 2012
- Integrative doctor. 2011. <http://integrativedoctor.blogspot.com/2011/09/tekanan-darah-tinggi-hipertensi.html> di akses pada tanggal 20 Maret 2012
- Jacob, George. 2011. http://holisticonline.com/Remedies/Heart/hypert_introduction.htm di akses pada tanggal 27 Maret 2012
- Jie, S, K. 2002 *Dasar Teori Ilmu Akupunktur*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia. pp.143-165

- Mallaleng, H., Purwaningtyas, U., Hermawati, R., Solichah, N., Nur Syah, F. 2011. *Tanaman Obat untuk Penyakit Sindrom Metabolisme*. Malang : Universitas Negeri Malang. Pp. 32-34
- Muchid, A., Umar, F., Chusun M., Wurjati, R., Purnama, N.R.,dkk. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta : Bakti Husada.pp. 12
- Ruth, A., 2003. *Gejala dan Penyebab Hipertensi*. Sumatera : Universitas Sumatera Utara. Pp. 15
- Samara, D. 2001. *Penatalaksanaan Hipertensi Sekunder Akibat Perbedaan Kelainan Anatomi Renovaskuler Pada Usia Muda dan Tua*. Fakultas Kedokteran Trisakti. Pp. 2
- Siregar, A., Putri, A., Purwadianto, A., Thamrin, H., Almatsier, M.,Pranata, H. 2011. *Formularium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta : Dinas Kesehatan.pp.164-167
- Sugiharto, A. 2007. *Faktor Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat*. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.Semarang. Pp.16
- Plantamor, 2011. www.Plantamor.com di akses pada tanggal 26 Maret 2012
- Wikipedia. 2012. <http://id.wikipedia.org/wiki/Hipertensi> di akses pada tanggal 24 Maret 2012
- Wikipedia, 2011 <http://id.wikipedia.org/wiki/Seledri> di akses pada tanggal 8 Mei 2012
- Wikipedia. 2012. http://id.wikipedia.org/wiki/Tekanan_darah_tinggi di akses pada tanggal 24 Maret 2012

Wiryowidagdo, dan Sitanggang. 2002. *Tanaman Obat untuk Penyakit Jantung,*

Darah Tinggi dan Kolesterol. Jakarta : Agromedia Pustaka

Wordpress. 2012. <http://wordpress.com/tag/penyebab-hipertensi/> di akses pada tanggal 27 Maret 2012

Yin, G., Zhenghua, L. 2002. *Advance Modern Chinese Acupunktur Therapy.*

Cina:New Word Press. Pp.299-303

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Status Pasien

Status Pasien Seri 1

A. Biodata Pasien

1. Nama : Hj. A
2. Alamat : Bulusidokare, Sidoarjo
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Usia : 51 tahun
6. Suku : Sunda
7. Agama : Islam

B. Pengamatan

1. Kesadaran : Sadar
2. Ekspresi wajah : Sendu
3. Warna : Hitam
4. Sing Tay
 - a. Bentuk Tubuh : Sedikit Gendut
 - b. Gerak-gerak : Lambat
 - c. Kulit : Sawo Matang
 - d. Rambut : Hitam, Tipis
 - e. Mata : Simetris, tidak ada kotoran
 - f. Hidung : Simetris, tidak ada cairan
 - g. Telinga : Berdenging
 - h. Mulut : Tidak Mengeluarkan cairan

- g. Teiinga : Berdenging
- h. Mulut : Tidak Mengeluarkan cairan

5. Lidah :

- a. Otot berwarna merah, pucat putih.
- b. Selaput putih, tipis, lembab.

C. Penciuman / Pendengaran

- 1. Keringat (bau badan) : tidak bau
- 2. Feses : (tidak diperiksa)
- 3. Suara : keras

D. Anamnesa

- 1. Keluhan : Hipertensi
- 2. Keluhan tambahan : Mual
- 3. Riwayat penyakit : Tidak ada, Maag
- 4. Hal-hal umum
 - a. Keluhan tubuh : Sering capek
 - b. Panas/dingin : Panas
 - c. Keringat : Keringat dingin
 - d. BAB : Keras , 1 hari sekali setiap pagi lancar
 - e. BAK : Lancar panjang, kadang-kadang sakit waktu kencing
 - f. Makan/minum : Minum anget, tidak suka pedas, suka gorengan
 - g. Tidur : Nyenyak
 - h. Kehausan : Tidak kehausan, tidak ingin minum.

5. Hal-hal khusus

1. Paru : Tidak sesak, hidung tidak buntu
- Usus Besar : BAB lancar
- Limpa : Sering capek dan bengkak
- Lambung : Makan pedas langsung diare
- Jantung : Berdebar, takut
- Kandung Kemih : BAK lancar
- Ginjal : Telinga berdenging
- Perikardium : Dada berdebar-debar
- San jiao : Tidak ada bengkak
- Kandung Empedu : mulut pahit dan kembung
- Hati : Menopause
2. Tensi : 160 / 110
3. Wanita : Sudah menopause
4. Anak – anak : -

E. Perabaan

1. Area Keluhan : Kepala
2. Titik – titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
San Jiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Nadi yang dirasakan adalah nadi lemah, dalam dan cepat

Untuk Chun Guan Che dirasakan sebagai berikut

	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	Lemah	Kuat	Kuat	Lemah
Guan	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat
Che	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat

F. Diagnosa / Kesimpulan

Sindrom Ekses *Yang* akibat Defisiensi *Yin*

G. Terapi

- a) Ganshu (BL 18) dan Shenshu (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan Yin.
- b) *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.

- c) *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.
- d) *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.

H. Nasehat / Saran

1. Jangan terlalu banyak pikiran
2. Mengurangi asupan garam
3. Perbanyak minum air putih
4. Hindari gorengan dan makanan berlemak
5. Olahraga yang teratur

Terapis

Putri Ade Kurniadin

Status Pasien Seri 2

A. Biodata Pasien

1. Nama : Hj. A
2. Alamat : Bulusidokare, Sidoarjo
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Usia : 51 tahun
6. Suku : Sunda
7. Agama : Islam

B. Pengamatan

1. Kesadaran : Sadar
2. Ekspresi wajah : Sendu
3. Warna : Hitam
4. Sing Tay

A. Bentuk Tubuh : Sedikit Gendut

B. Gerak-gerak : Lambat

C. Kulit : Sawo Matang

D. Rambut : Hitam, Tipis

E. Mata : Simetris, tidak ada kotoran

F. Hidung : Simetris, tidak ada cairan

G. Telinga : Berdenging

H. Mulut : Tidak mengeluarkan cairan

5. Lidah :

- a. Otot berwarna merah muda, pucat putih.
- b. Selaput putih, tipis, kering.

C. Penciuman / Pendengaran

1. Keringat (bau badan) : tidak bau
2. Feses : (tidak diperiksa)
3. Suara : keras

D. Anamnesa

1. Keluhan : Hipertensi
2. Keluhan tambahan : Mual
3. Riwayat penyakit : Tidak ada, Maag
4. Hal-hal umum
 - a. Keluhan tubuh: Tidak ada
 - b. Panas/dingin : Panas
 - c. Keringat : Keringat dingin
 - d. BAB : 1 hari sekali setiap pagi lancar
 - e. BAK : Lancar panjang, kadang-kadang sakit waktu kencing
 - f. Makan/minum: Minum anget, tidak suka pedas, suka gorengan
 - g. Tidur : Nyenyak
 - h. Kehausan : Tidak kehausan, tidak ingin minum.

5. Hal-hal khusus

a. Paru : Tidak sesak, hidung tidak buntu

Usus Besar : BAB lancar

Limpa : Sering capek dan bengkak

Lambung : Makan pedas langsung diare

Jantung : Merasa takut

Kandung Kemih : BAK lancar

Ginjal : Telinga berdenging

Perikardium : Normal

San jiao : Tidak ada bengkak

Kandung Empedu : mulut pahit dan kembung

Hati : Menopause

b. Tensi : 160 / 110

c. Wanita : Sudah menopause

d. Anak – anak : -

E. Perabaan

1. Area Keluhan : Kepala

2. Titik – titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
San Jiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Nadi yang dirasakan adalah nadi lemah, dalam dan cepat

Untuk Chun Guan Che dirasakan sebagai berikut

	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	Lemah	Kuat	Kuat	Lemah
Guan	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat
Che	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat

F. Diagnosa / Kesimpulan

Sindrom Ekses *Yang* akibat Defisiensi *Yin*

G. Terapi

- a. *Ganshu* (BL 18) dan *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan *Yin*.
- b. *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan *Yang*.

- c. *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.
- d. *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.

H. Nasehat / Saran

1. Jangan terlalu banyak pikiran
2. Mengurangi asupan garam
3. Perbanyak minum air putih
4. Hindari gorengan dan makanan berlemak
5. Olahraga yang teratur

Terapis

Putri Ade Kurniadin

Status Pasien Seri 3

A. Biodata Pasien

1. Nama : Hj. A
2. Alamat : Bulusidokare, Sidoarjo
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Usia : 51 tahun
6. Suku : Sunda
7. Agama : Islam

B. Pengamatan

1. Kesadaran : Sadar
2. Ekspresi wajah : Sendu
3. Warna : Hitam
4. Sing Tay
 - a. Bentuk Tubuh : Sedikit Gendut
 - b. Gerak-gerak : Lambat
 - c. Kulit : Sawo Matang
 - d. Rambut : Hitam, Tipis
 - e. Mata : Simetris, tidak ada belek
 - f. Hidung : Simetris, tidak berumbel
 - g. Telinga : Simetris
 - h. Mulut : Tidak mengeluarkan cairan

6. Lidah :

- a. Otot berwarna merah muda, pucat putih.
- b. Selaput putih, tipis, kering.

C. Penciuman / Pendengaran

- 1. Keringat (bau badan) : tidak bau
- 2. Feses : (tidak diperiksa)
- 3. Suara : keras

D. Anamnesa

- a. Keluhan : Hipertensi
- b. Keluhan tambahan : Mual
- c. Riwayat penyakit : Tidak ada, Maag
- d. Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : Tidak ada
 - Panas/dingin : Panas
 - Keringat : Normal
 - BAB : 1 hari sekali setiap pagi lancar
 - BAK : Lancar
 - Makan/minum : Minum anget, tidak suka pedas, suka gorengan
 - Tidur : Nyenyak
 - Kehausan : Jika haus ingin minum

5. Hal-hal khusus

- a. Paru : Tidak sesak, hidung tidak buntu
- Usus Besar : BAB lancar

Limpa : Sering capek dan bengkak
 Lambung : Makan pedas langsung diare
 Jantung : Normal
 Kandung Kemih : BAK lancar
 Ginjal : Tidak berdenging lagi
 Perikardium : Normal
 San jiao : Tidak ada bengkak
 Kandung Empedu : mulut pahit dan kembung
 Hati : Menopause

- b. Tensi : 160 / 110
 c. Wanita : Sudah menopause
 d. Anak – anak : -

E. Perabaan

1. Area Keluhan : Kepala
 2. Titik – titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak Tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
San Jiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Enak Tekan

Nadi yang dirasakan adalah nadi lemah, dalam dan cepat

Untuk Chun Guan Che dirasakan sebagai berikut

	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	Lemah	Kuat	Kuat	Lemah
Guan	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat
Che	Kuat	Lemah	Lemah	Kuat

F. Diagnosa / Kesimpulan

Sindrom Ekses Yang akibat Defisiensi Yin

G. Terapi

- A. *Ganshu* (BL 18) dan *Shenshu* (BL 23) berfungsi untuk menguatkan hati dan Yin.
- B. *Taichong* (LV 3) berfungsi untuk menenangkan hati untuk mengendalikan Yang.
- C. *Sanyinjiao* (SP 6) berfungsi untuk menenangkan pikiran.
- D. *Hegu* (LI 4) berfungsi untuk membersihkan panas.

H. Nasehat / Saran

1. Jangan terlalu banyak pikiran
2. Mengurangi asupan garam
3. Perbanyak minum air putih
4. Hindari gorengan dan makanan berlemak
5. Olahraga yang teratur

Terapis

Putri Ade Kurniadin

Lampiran 2 : Pemberian Herbal dan Akupunktur


Pada awal pemeriksaan tekanan darah mencapai 160/11 mmHg. Berikut ini adalah hasil tekanan darah selama pemakaian herbal seledri dan terapi akupunktur

Hari / Tanggal	Perawatan	Keterangan	Tekanan Darah
Senin/ 14 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	160/110 mmHg
Selasa/15 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	160/100 mmHg
Rabu /16 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	160/110 mmHg
Kamis /17 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	160/110 mmHg
Jum'at/18 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	150/100 mmHg
Sabtu /19Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	150/90 mmHg
Minggu/20 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	160/ 100 mmHg
Senin /21 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	150/100 mmHg
Selasa/22 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	150/100 mmHg
Rabu /23 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	150/90 mmHg
Kamis/ 24 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	150/90 mmHg

Jum'at/ 25 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	140/90 mmHg
Sabtu / 26 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	140/80 mmHg
Minggu / 27 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	140/90 mmHg
Senin / 28 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	150/100 mmHg
Selasa / 29 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	140/100 mmHg
Rabu/30 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	140/90 mmHg
Kamis/31 Mei 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	150/90 mmHg
Jum'at/1 Juni 2012	Pemberian herbal daun seledri	Terapi akupunktur	140/80 mmHg
Sabtu/ 2 Juni 2012	Pemberian herbal daun seledri	Tanpa terapi akupunktur	140/80 mmHg

Lampiran 3

Surat Persetujuan Tindakan



**PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO**

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan, d. bawah ini:

Nama _____

Umur / Kelamin 51 Th / Laki-laki Perempuan

Alamat _____

Bukti Dn / KTP _____

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa Terapi Herbal & Akupunktur

Terhadap saya sendiri / sistem / suami / anak / ayah / ibu saya, dengan

Nama _____

Umur / Kelamin 51 Th / Laki-laki Perempuan

Alamat _____

Bukti Dn / KTP _____

Dirawat di _____

Nomor Rekam Medis - -

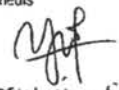
Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut diatas serta resiko yang dapat ditimbulkan telah cukup ~~diinformasikan~~ Dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya

Dengan pernyataan persetujuan ini saya buati dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Saksi - saksi

Tanda tangan

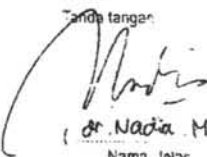
Paramedis



(Yuni Murzati)
Nama Jelas

Dokter

Tanda tangan




(dr. Nadia M)
Nama Jelas

Surabaya

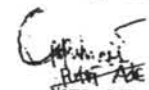
Yang membuat pernyataan

Tanda tangan



Nama Jelas

Orang Keluarga Pasien

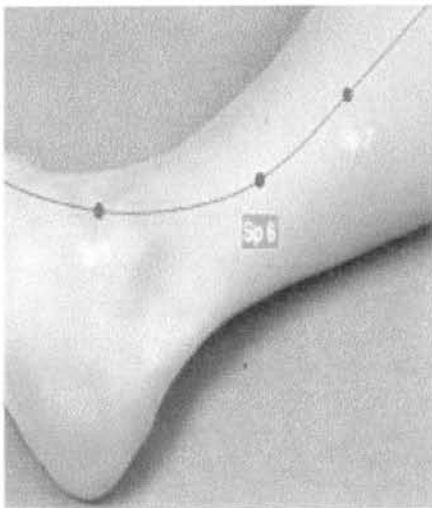


(Putri ADE)
Nama Jelas

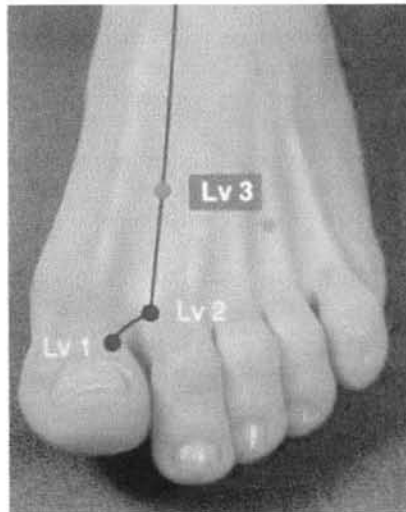
*) pilih salah satu
**) s. tangan tindakan medis yang akan dilakukan

Lampiran 4

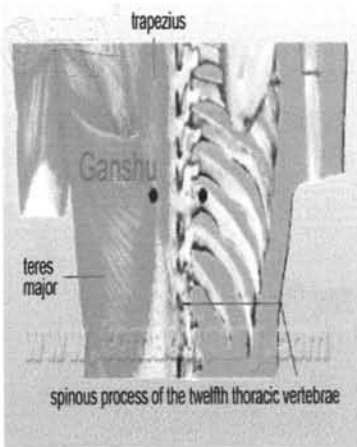
Gambar titik yang digunakan pada saat terapi



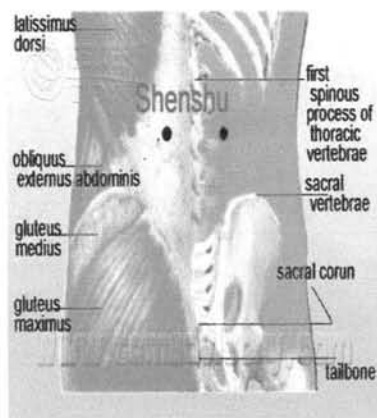
Gambar titik *sanyinjiao* (SP 6)



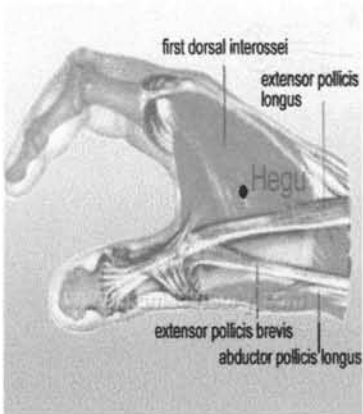
Gambar titik *taichong* (LV 3)



Gambar titik *ganshu* (BL 18)

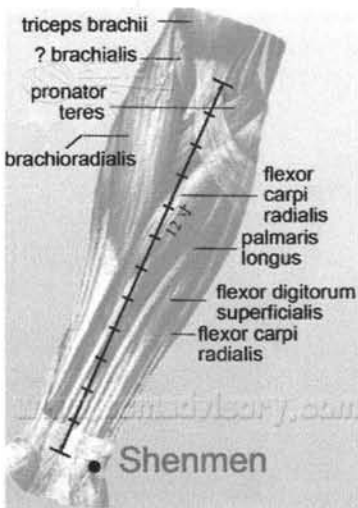


Gambar titik *shenshu* (BL 23)



Gambar titik *hegu* (4)

Titik tambahan yang digunakan menurut keluhan pasien :



Gambar titik *shenmen* (HT 7)