

**PENANGGULANGAN JERAWAT DENGAN AKUPUNKTUR
PADA TITIK *Xuehai* (SP-10), *Fenglong* (ST-40) DAN HERBAL
MENTIMUN (*Cucumis sativus* L.)**

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

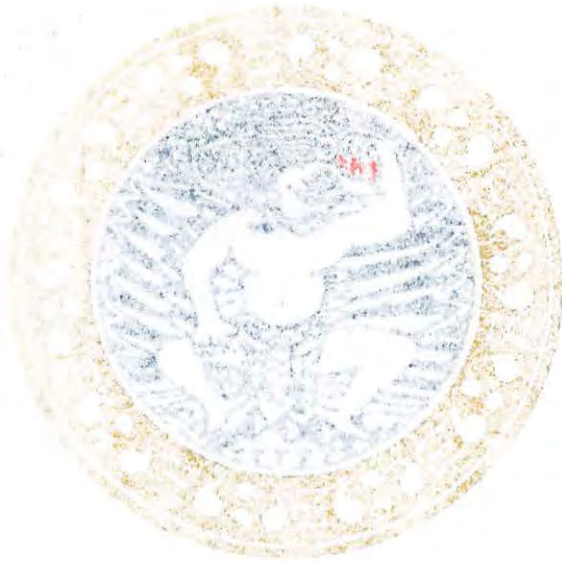


KANTHI LESTARI
NIM. 010810317A

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

PENANGGULANGAN JERAWAT DENGAN ...
KANTHI LESTARI (01-0810317)

UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA



KANTHI LESTARI
NIM 010810317

PROGRAM STUDI DI PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2011

**PENANGGULANGAN JERAWAT DENGAN AKUPUNKTUR
PADA TITIK *Xuehai* (SP-10), *Fenglong* (ST-40) DAN HERBAL
MENTIMUN (*Cucumis sativus* L.)**

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

**KANTHI LESTARI
NIM. 010810317A**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGGULANGAN JERAWAT DENGAN AKUPUNKTUR
PADA TITIK *Xuehai* (SP-10), *Fenglong* (ST-40) DAN HERBAL
MENTIMUN (*Cucumis sativus* L.)**

Diajukan Oleh :

**KANTHI LESTARI
NIM. 010810317A**

Surabaya, 25 Juli 2011

Menyetujui

Dosen Pembimbing I



**Indriyatni Uno, drg
NIP. 19541229 198303 2 001**

Dosen Pembimbing II



**Dr. Theresia Indah Budhy S, drg., M.Kes
NIP. 19610607 198703 2 005**

**Mengetahui
Ketua Program Studi
D3 Pengobat Tradisional**



**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 25 Juli 2011**

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Dr. Bambang Purnomo S, drh., MS

Anggota : 1. Dr. Ira Arundina, drg., MS

2. Indriyatni Uno, drg

3. Dr. Theresia Indah Budhy S, drg., M.Kes

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “PENANGGULANGAN JERAWAT DENGAN AKUPUNKTUR PADA TITIK *Xuehai* (SP-10), *Fenglong* (ST-40) DAN HERBAL MENTIMUN (*Cucumis sativus* L.)” ini.

Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat yang harus dilakukan oleh mahasiswa Diploma III Pengobat Tradisional di Fakultas Kedokteran Airlangga Surabaya dalam meraih gelar Ahli Madya (A.Md).

Pada kesempatan ini tidak lupa kami sampaikan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Agung Pranoto, dr., M.Kes., Sp.PD – K-EMD selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM selaku Ketua Program Diploma III Pengobat Tradisional Universitas Airlangga Surabaya.
3. Indriyatni Uno, drg selaku dosen pembimbing herbal. Terima kasih atas bimbingan, kesabaran, nasehat-nasehat, serta saran-saran yang telah diberikan hingga tugas akhir ini selesai.
4. Dr. Theresia Indah Budhy S., drg., M.Kes selaku dosen pembimbing bidang akupunktur. Terima kasih telah memberikan bimbingan, arahan, dan saran sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Seluruh pengajar program D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah membimbing dan memberikan berbagai ilmu bermanfaat bagi penulis.
6. Orang tua tercinta yang telah mendo'akan dan yang tak henti – hentinya memberikan motivasi dan semangat selama sekolah hingga akhir kuliah. Adik-adik tersayang, Radityo Utomo dan Heni Puji Lestari yang telah memberikan dorongan spiritual dan selalu menyenangkan hati saat mudik ke kampung halaman.
7. Mas Musani dan mbak Didin Lismiyati yang telah memberikan tempat tinggal selama kuliah, kedua sahabat Rachma Puspitasari dan Rohmatul Fajriyah yang selalu setia mendengarkan keluh kesah dan semangat selama kuliah ini.
8. Teman-teman tersayang D3 Pengobat Tradisional angkatan 2008 yang selalu memberikan dukungan, teman-teman kelompok 3 PKL, buat Ikka Ajeng Widyahapsari dan Citra Setyawardani yang telah senang hati membantu dalam pencarian bahan materi. Buat Mutiara Lathifah, Yunanda Tri Cahyo, dan Sischa Nofiyanti terima kasih telah meminjamkan buku-buku yang bermanfaat untuk tugas akhir ini.
9. Teman-teman kos KTB 3C/30 lantai 3, Jejer, Sari, Mbak Nely, Mbak Punk, Mbak Nup, Juju, Aila, Mbak Ima, terima kasih telah menjadi teman bermain yang asyik. Buat mbak Nely terima kasih telah meminjamkan printer.
10. Semua pihak yang telah mendukung terselesaikannya tugas akhir ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu saran-saran yang bersifat membangun sangat penulis nantikan untuk perbaikan dimasa mendatang.

Surabaya, Juni 2011

Penulis

RINGKASAN

Jerawat adalah peradangan yang biasanya akut atau kronik berbentuk folikel pilosebacea pada berbagai lokasi predileksi, seperti muka, bahu, bagian atas dari ekstremitas superior, dada, dan punggung. Biasanya disebabkan oleh kombinasi gangguan hormonal dan bakteri pada kelenjar lemak. Menurut TCM, ada 2 kategori jerawat yaitu Fen Ci Fei Feng (jerawat akibat PPL angin menyerang paru) atau Fen Ci (jerawat). Jerawat yaitu kondisi kulit yang terkait dengan akumulasi panas dalam tubuh. Hal ini disebabkan pasien suka mengkonsumsi makanan yang pedas dan manis, berfikir berlebih, dan sering berkendara motor.

Kasus jerawat ini dialami pasien yang mengeluhkan jerawat hampir pada semua bagian wajah, terutama pada pipi, dagu, dahi dan meradang, jantung sering berdebar, sering menghela nafas panjang, dada terasa penuh dan kadang nyeri kepala di seluruh bagian kepala dari dahi sampai tengkuk. Pasien mudah berkeringat saat beraktifitas. Frekuensi buang air besarnya 3 hari sekali dan buang air kecilnya sering, sedikit, dan terasa panas. Tidur pasien mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah. Pasien haus selalu ingin minum. Pasien tergolong sindrom panas berlebih.

Jerawat tersebut dapat ditangani dengan kombinasi terapi akupunktur dan terapi herbal dengan prinsip terapi menghilangkan panas, mendinginkan darah, menghilangkan racun, dan mengurangi nodul. Terapi akupunktur dilakukan dalam 3 seri masing-masing 4 kali terapi dengan menggunakan titik utama SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*. Sediaan herbal yang diberikan adalah herbal segar buah mentimun. Iris buah mentimun segar secukupnya, kupas kulit buah mentimun. Setelah dikupas, mentimun dicuci dengan menggunakan air matang dan tiriskan. Parut buah mentimun beserta bijinya sampai keluar air buahnya. Ambil kapas kecantikan dan celupkan ke dalam air mentimun kemudian tempelkan pada wajah dan gunakan sebagai masker. Ulangi sampai wajah tertutup kapas yang sudah dibasahi dengan air buah mentimun. Dilakukan setiap malam sebelum tidur. Hasil studi kasus membuktikan berkurangnya peradangan selama 24 hari. Namun hasil tersebut tidak signifikan karena belum mengurangi peradangan jerawat secara optimal. Pemberian herbal luar dan asupan, perawatan yang tepat, teratur, disiplin, dan konsisten, serta waktu penanganan lebih lama dapat mempengaruhi hasil penanganan menjadi lebih optimal.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa teknik akupunktur dengan titik SP-10 *Xuehai*, ST-40 *Fenglong*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, dan GB-34 *Yanglingquan* serta pemberian herbal segar buah mentimun yang diambil air buahnya untuk masker setiap malam sebelum tidur selama 24 hari dapat mengurangi peradangan jerawat.

Keywords: jerawat, akupunktur, mentimun.

ABSTRACT

Acne is an inflammation that usually acute or chronic form of follicles at various locations pilosebaceous predilection, such as face, shoulders, upper part of the superior extremities, chest, and back. Usually caused by a combination of hormonal disturbances in the oil glands and bacteria. According to TCM, there are two categories of acne is *Ci Fen Fei Feng* (acne caused by PPL wind invades the lungs), or *Fen Ci* (pimples). Acne is a skin condition associated with the accumulation of heat in the body. This is because patients prefer to consume foods that are spicy and sweet, excessive thinking, and often drive the motor.

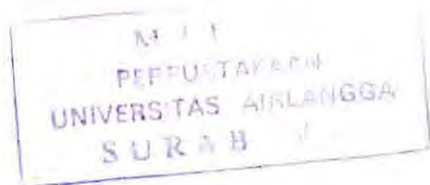
These cases of acne experienced by patients who complain of acne in nearly all parts of the face, especially on the cheeks, chin, forehead and inflamed, often heart pounding, frequently drew a long breath, chest feels full and sometimes headache in all parts of the head from forehead to nape. Patients easy to sweat when the activity. Stool frequency and magnitude of 3 days once urinate often, a little, and felt hot. Sleep easy patient awake at night, hard to sleep, and restless. Patients are always thirsty to drink. Patients were classified as excess heat syndrome.

Acne can be treated with a combination of acupuncture and herbal therapies with the principle of removing heat treatment, cooling the blood, eliminates toxins, and reduce the nodules. Acupuncture therapy is conducted in three series each of 4 treatments using the main point Xuehai SP-10, ST-44 Neiting, LI-4 Hegu, GB-34 Yanglingquan, ST-40 Fenglong. Herbal preparations are given fresh herbs cucumber. Slices of fresh cucumber taste, skin peeled cucumber. Once peeled, cucumbers washed using boiled water and drain. Grate cucumber and fruit seeds to exit the water. Take a cotton beauty and cucumber dip it in water and stick to the face and use as a mask. Repeat until the faces covered with cotton soaked with water cucumber. Done every night before bed. The results of case studies show reduced inflammation for 24 days. But the result was not significant because it has not optimally reduce acne inflammation. The provision of outer and herbal intake, proper maintenance, regular, disciplined, and consistent, and longer handling time may affect the handling became more optimal results.

Based on the above description, it can be concluded that acupuncture technique with point Xuehai SP-10, ST-40 Fenglong, ST-44 Neiting, LI-4 Hegu, and GB-34 Yanglingquan as well as providing fresh herbs cucumber fruit water is taken to mask every night before bed for 24 consecutive days can reduced the inflammation of acne.

Keywords: acne, acupuncture, cucumber.

DAFTAR ISI



	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENGUJI TUGAS AKHIR	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Teoritis	4
1.4.2 Praktisi	4
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT	5

BAB 3 DASAR TEORI	8
3.1 Dasar Teori Konvensional	8
3.1.1 Pengertian Jerawat	8
3.1.2 Epidemiologi Jerwat	8
3.1.3 Etiologi Jerawat	9
3.1.4 Patogenesis Jerawat	12
3.1.5 Manifestasi Klinis Jerawat	16
3.1.6 Gradasi Jerawat	16
3.1.7 Penanganan Jerawat	19
3.2 Dasar Teori Tradisional	24
3.2.1 Teori <i>Yin-Yang</i>	24
3.2.2 Teori <i>Wu-Xing</i>	25
3.2.3 Teori Organ <i>Zang-Fu</i>	29
3.2.4 Teori Organ <i>Jing-Luo</i>	33
3.2.5 Teori Penyebab Penyakit	37
3.2.6 Pengertian Jerawat	40
3.2.7 Etiologi dan Patogenesis	42
3.2.8 Diferensiasi Sindrom	43
3.2.9 Prinsip Terapi	44
3.2.10 Terapi Akupunktur	46
3.2.11 Titik Akupunktur	47
3.2.12 Terapi Herbal	50
3.2.13 Mentimun (<i>Cucumis sativus L.</i>)	51

BAB 4 ANALISIS KASUS	57
4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional	57
4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional	57
BAB 5 PERAWATAN	61
5.1 Bentuk Kegiatan	61
5.2 Waktu dan Tempat Penelitian	61
5.3 Bahan dan Alat	61
5.4 Prosedur	62
5.4.1 Persiapan	62
5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	63
5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal	66
5.5 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	66
BAB 6 HASIL	68
BAB 7 PEMBAHASAN	80
7.1 Penggunaan Teknik Akupunktur	82
7.2 Pemberian Herbal Buah Mentimun	86
BAB 8 PENUTUP	89
8.1 Kesimpulan	89
8.2 Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi	6
Gambar 3.1 Lambang <i>Yin-Yang</i>	24
Gambar 3.2 Peraturan hubungan pergerakan lima unsur	27
Gambar 3.3 Meridian <i>Tay Yin</i> kaki limpa	35
Gambar 3.4 Meridian <i>Yang Ming</i> kaki lambung	36
Gambar 3.5 Mentimun (<i>Cucumis sativus</i> L.)	51
Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum terapi	76
Gambar 6.2 Pengamatan lidah terapi ke-4	76
Gambar 6.3 Pengamatan lidah terapi ke-8	77
Gambar 6.4 Pengamatan lidah terapi ke-12	77
Gambar 6.5 Pengamatan jerawat sebelum terapi	78
Gambar 6.6 Pengamatan jerawat terapi ke-4	78
Gambar 6.7 Pengamatan jerawat terapi ke-8	79
Gambar 6.8 Pengamatan jerawat terapi ke-12	79

DAFTAR TABEL

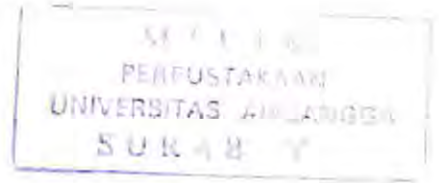
	Halaman
Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> organ <i>Zang Fu</i>	6
Tabel 2.2 Pemeriksaan nadi	7
Tabel 3.1 Penggolongan jenis berdasarkan <i>Wu-Xing</i>	26
Tabel 3.2 Titik <i>U Su</i> meridian <i>Yin</i> yang disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i>	29
Table 3.3 Titik <i>U Su</i> meridian <i>Yang</i> yang disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i>	29
Tabel 6.1 Perawatan jerawat	69

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi	i
Lampiran 2. Status pasien terapi ke-4	vi
Lampiran 3. Status pasien terapi ke-8	xi
Lampiran 4. Status pasien terapi ke-12	xvi
Lampiran 5. Hasil perawatan	xxi
Lampiran 6. Gambar titik akupunktur yang digunakan untuk terapi jerawat .	xxv
Lampiran 7. Persetujuan tindakan medis	xxvi

BAB 1

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Jerawat adalah peradangan yang biasanya akut atau kronik berbentuk folikel pilosebacea pada berbagai lokasi predileksi, seperti muka, bahu, bagian atas dari ekstremitas superior, dada, dan punggung (Wasitaatmadja, 2002). Jerawat disebabkan oleh kombinasi gangguan hormonal dan bakteri pada kelenjar lemak.

Jerawat menjadi masalah pada hampir semua remaja. *Acne minor* adalah suatu bentuk jerawat yang ringan, dan dialami oleh 85 % para remaja. Gangguan ini masih dapat dianggap sebagai proses fisiologik. *Acne major* 15% diderita oleh remaja, yang cukup hebat sehingga diperlukan penanganan dokter.

Jerawat jika tidak diobati akan bertambah parah. Bila sembuh, lesi bisa menimbulkan eritema dan hiperpigmentasi pascainflamasi, bahkan dapat terbentuk sikatrik seperti cetakan es yang atrofik (*Ice pick lilac atropic scar*) dan keloid (Harahap, 2000).

Ada beberapa pengobatan untuk mengatasi jerawat, diantaranya menggunakan terapi konvensional, terapi akupunktur, dan terapi herbal. Pada umumnya, terapi akupunktur dan terapi herbal proses penyembuhannya terjadi beransur-ansur dan relatif lama, sehingga membutuhkan kesabaran daripada menggunakan terapi konvensional.

Menurut TCM, ada 2 kategori jerawat yaitu Fen Ci Fei Feng (jerawat akibat PPL angin menyerang paru), atau Fen Ci (jerawat) (Ganglin, 2000).

Jerawat yaitu kondisi kulit yang terkait dengan akumulasi panas dalam tubuh. Tergantung pada keparahan dan lamanya akumulasi panas dalam tubuh. Hal ini terkait dengan disfungsi fenomena organ paru, limpa, lambung, usus besar dan kandung empedu. Angin-panas, lembab-panas, dahak dan stagnasi adalah faktor utama patologis yang terlibat dalam perkembangan jerawat (Wei Liu & Wen Jiang, 2006). Pada wanita, jerawat menjadi lebih buruk pada waktu menstruasi. Hal ini terkait dengan *Qi* dan darah. Pada saat menstruasi, pengaruh hormon dapat menyebabkan emosi. Emosi tersebut dapat menyebabkan *Qi* terhambat. Hal ini disebabkan oleh stagnasi (terhambatnya) *Qi* dan darah, sehingga pada saat menstruasi sering menimbulkan jerawat dan masalah kulit lainnya (Anonim, 2011).

Beberapa hasil penelitian tentang terapi akupunktur untuk kasus jerawat diantaranya, Han Shuping melaporkan 230 kasus jerawat yang diobati dengan akupunktur selama 20 kali kunjungan berturut-turut setiap hari efektifitas penyembuhan 94, 78% (www.eopaa.com.au, 2011).

Beberapa herbal yang dapat digunakan untuk mengatasi jerawat diantaranya jeruk nipis (*Citrus aurantifolia*), lemon (*Citrus lemon*), temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), pegagan (*Centella asiatica*), lidah buaya (*Aloe vera*), blimbing wuluh (*Averrhoa bilimbi*), mentimun (*Cucumis sativus*). Dalam kasus ini akan digunakan salah satu dari beberapa herbal di atas yang bermanfaat untuk pengobatan jerawat yaitu menggunakan herbal mentimun (*Cucumis sativus*). Karena kandungan flavonoid dan tanin yang terdapat di dalam buah mentimun (*Cucumis sativus*) berfungsi untuk menangkal radikal bebas dan mempunyai efek analgesik. Selain itu mentimun (*Cucumis sativus*) juga

berkhasiat sebagai antiradang dan menyegarkan badan, bersifat dingin yang akan masuk ke meridian limpa, lambung, dan usus besar (Dalimartha, 2008). Mentimun (*Cucumis sativus*) juga bermanfaat untuk *scavenging* radikal bebas atau membersihkan radikal bebas dan efek analgesik (Kumar dkk, 2010). Kandungan asam askorbat yang terdapat pada mentimun (*Cucumis sativus*) ini berpotensi sebagai anti-keriput (Nema dkk, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pengobatan akupunktur dan pemberian herbal mentimun (*Cucumis sativus*) dapat mengurangi peradangan jerawat?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pengobatan akupunktur dan pemberian herbal mentimun (*Cucumis sativus*) dapat mengurangi peradangan jerawat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan penanggulangan jerawat dengan teknik akupunktur dapat mengurangi peradangan jerawat.
2. Membuktikan penanggulangan jerawat dengan menggunakan herbal mentimun (*Cucumis sativus*) dapat mengurangi peradangan jerawat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanggulangan jerawat menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal mentimun (*Cucumis sativus*) serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupunktur dan terapi herbal.

1.4.2 Praktisi

Studi kasus ini digunakan untuk mengetahui bagaimana cara penanganan dengan metode akupunktur dan terapi herbal pada pasien yang berjerawat.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

BAB 2**RIWAYAT PENYAKIT**

Pasien adalah seorang perempuan belum menikah berusia 23 tahun, beragama Islam, dan merupakan suku Jawa. Pasien bertempat tinggal di Mojo V / 14 B₁, Surabaya. Pekerjaan beliau adalah sebagai wiraswasta.

Pasien dalam keadaan sadar saat dilakukan anamnesis. Ekspresi wajah ceria dan warna wajahnya kemerahan. Pasien berbadan sedang dengan gerak gerik lincah, berkulit normal dengan rambut hitam dan ikal. Mata dan bibirnya simetris. Hidung simetris, tidak berlendir, dan tidak ada gangguan lain. Begitupula dengan telinga pasien simetris, tidak memakai alat bantu dengar, serta tidak ada gangguan lain.

Pada saat pengamatan lidah, otot lidah tebal berwarna merah, ada ekimosis di tepi lidah, sedikit retakan di bagian tengah, serta ujung lidah berwarna merah. Selaput lidah berwarna putih kekuningan.

Keluhan utama pasien adalah jerawat. Jerawat pasien hampir pada semua bagian wajah, terutama pada pipi, dagu, dan dahi. Beberapa jerawat pasien tampak terjadi peradangan. Pasien berjerawat sejak 2 tahun yang lalu, tepatnya saat pasien menyelesaikan tugas akhirnya semasa duduk di bangku kuliah. Sejak saat itu (2 tahun yang lalu) jerawat pasien tidak bisa sembuh. Sehari-hari pasien sering berkendara sepeda motor dalam melakukan pekerjaannya. Karena aktifitas pasien yang cukup padat, hal ini membuat pasien kurang sempat membersihkan wajahnya. Pasien juga mengeluhkan jantung sering berdebar, sering menghela nafas panjang, dada terasa penuh dan kadang nyeri kepala di seluruh bagian

kepala dari dahi sampai tengkuk. Pasien senang berada di tempat yang dingin, mudah berkeringat saat beraktifitas. Frekuensi buang air besarnya 3 hari sekali, sedangkan setelah minum pasien langsung ingin buang air kecil dengan frekuensi sering, sedikit, dan terasa panas. Pasien suka mengkonsumsi makanan pedas dan manis. Pada saat tidur pasien mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah. Pasien haus selalu ingin minum.



Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Adapun perabaan titik-titik khusus adalah sebagai berikut:

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

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

Perabaan nadi secara umum adalah kuat, dangkal, dan cepat.

Tabel 2.2 Pemeriksaan nadi

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<i>Chun</i>	+			+
<i>Guan</i>		+		+
<i>Che</i>	+		+	

Keterangan: (+) = ada

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

3.1.1 Pengertian Jerawat

Jerawat adalah peradangan yang biasanya akut atau kronik berbentuk folikel pilosebacea yang pada berbagai lokasi predileksi, seperti muka, bahu, bagian atas dari ekstremitas superior, dada, dan punggung (Wasitaatmadja, 2002). Jerawat disebabkan oleh kombinasi gangguan hormonal dan bakteri pada kelenjar lemak.

3.1.2 Epidemiologi Jerawat

Pada masa remaja jerawat menjadi salah satu problem. Umumnya terjadi pada sekitar umur 14 – 17 tahun pada wanita, 16 – 19 tahun pada pria. Pada masa itu lesi yang predominan yaitu komedo dan papula dan jarang terlihat lesi beradang.

Pada seorang gadis jerawat dapat terjadi premenarke. Setelah masa remaja kelainan ini berangsur berkurang. Namun kadang-kadang, terutama pada wanita, jerawat menetap sampai umur 30-an atau bahkan lebih. Meskipun pada pria umumnya jerawat lebih cepat berkurang, namun pada penelitian diketahui bahwa justru gejala jerawat yang berat biasanya terjadi pada pria. Diketahui pula bahwa ras Oriental (Jepang, Cina, Korea) lebih jarang menderita jerawat

dibanding dengan ras Kaukasia (Eropa, Amerika), dan lebih sering terjadi nodulo-kistik pada kulit putih daripada negro.

3.1.3 Etiologi Jerawat

Meskipun etiologi yang pasti penyakit ini belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang berkaitan dengan patogenesisnya.

a. Sebum

Sebum merupakan faktor utama penyebab timbulnya jerawat.

Jerawat yang keras selalu disertai pengeluaran sebum yang banyak.

b. Bakteria

Mikroba yang terlibat pada terbentuknya jerawat adalah *Corynebacterium acnes*, *Staphylococcus epidermidis*, dan *Pityrosporum ovale*.

c. Hereditas

Faktor hereditas sangat berpengaruh pada besar dan aktivitas kelenjar palit (*glandula sebacea*). Apabila kedua orang tua mempunyai jaringan parut bekas jerawat, kemungkinan besar anaknya akan menderita jerawat.

d. Hormon

Hormon androgen. Hormon ini memegang peranan yang penting karena kelenjar paling sensitif terhadap hormon ini. Hormon androgen berasal dari testis dan kelenjar anak ginjal (adrenal). Hormon ini menyebabkan kelenjar palit bertambah besar dan produksi sebum meningkat. Pada penyelidikan Pochi, Forstrom

dkk. dan Lim James didapatkan bahwa konsentrasi testosteron dalam plasma penderita jerawat pria tidak berbeda dengan yang tidak menderita jerawat. Berbeda dengan wanita, kadar testosteron plasma sangat meningkat pada penderita jerawat.

Estrogen. Pada keadaan fisiologi, estrogen tidak berpengaruh terhadap produksi sebum. Estrogen dapat menurunkan kadar gonadotropin yang berasal dari kelenjar hipofisis. Hormon gonadotropin mempunyai efek menurunkan produksi sebum.

Progesteron. Progesteron dalam jumlah fisiologi, tidak mempunyai efek terhadap aktivitas kelenjar lemak. Produksi sebum tetap selama siklus menstruasi, akan tetapi kadang-kadang progesterone dapat menyebabkan *akne premenstrual* (jerawat sebelum menstruasi).

Hormon – hormon dari kelenjar hipofisis. Pada tikus hormon tiotropin, gonadotropin, dan kortikotropin dari kelenjar hipofisis diperlukan untuk aktivitas kelenjar palit. Pada kegagalan kelenjar hipofisis, sekresi sebum lebih rendah dibandingkan dengan orang normal. Penurunan sebum diduga disebabkan oleh adanya suatu hormon sebotropik yang berasal dari baga tengah (lobus intermediate) kelenjar hipofisis.

e. **Diet**

Dari penyelidikan terakhir, diet sedikit atau tidak berpengaruh terhadap jerawat. Pada penderita yang banyak mengkonsumsi karbohidrat dan zat lemak, tidak dapat dipastikan akan terjadi

perubahan pada pengeluaran sebum atau komposisinya karena kelenjar lemak bukan alat pengeluaran untuk lemak yang kita konsumsi.

f. Iklim

Sinar ultraviolet (u.v.) mempunyai efek membunuh bakteri pada permukaan kulit. Selain itu, sinar ini juga dapat menembus epidermis bagian bawah dan bagian atas dermis sehingga berpengaruh pada bakteri yang berada di bagian dalam kelenjar palit. Sinar u.v. juga dapat mengadakan pengelupasan kulit yang dapat membantu menghilangkan sumbatan saluran pilosebacea.

g. Psikis

Pada beberapa penderita, stress dan gangguan emosi dapat menyebabkan eksaserbasi jerawat. Mekanisme yang pasti mengenai hal ini belum diketahui. Kecemasan menyebabkan penderita memanipulasi jerawatnya secara mekanis, sehingga terjadi kerusakan pada dinding folikel dan timbul lesi beradang yang baru. Teori lain mengatakan bahwa eksaserbasi ini disebabkan oleh meningkatnya produksi hormon endrogen dari kelenjar anak ginjal dan sebum, bahkan asam lemak dalam sebum pun meningkat.

h. Kosmetika

Pemakaian bahan-bahan kosmetika tertentu, secara terus menerus dalam waktu lama, dapat menyebabkan suatu bentuk jerawat ringan terutama terdiri dari komedo tertutup dengan beberapa lesi

papulopustular pada pipi dan dagu. Jenis kosmetika yang dapat menimbulkan jerawat tidak tergantung pada harga, merk, dan kemurnian bahannya. Penyelidikan terbaru di Leeds tidak berhasil menemukan hubungan antara lama pemakaian dan jumlah kosmetika yang dipakai dengan hebatnya jerawat.

i. Bahan-bahan kimia

Beberapa macam bahan kimia dapat menyebabkan erupsi yang mirip dengan jerawat (*acneiform-eruption*), seperti yodida, kortikosteroid, I.N.H, obat anti konvulsan (difenilhidantoin, fenobarbital, dan trimetandion), tetrasiklin, dan vitamin B₁₂.

j. Reaktifitas

Di samping faktor-faktor di atas masih ada faktor X pada kulit yang merupakan faktor penting yang menentukan hebatnya jerawat.

3.1.4 Patogenesis Jerawat

Ada empat hal penting yang berhubungan dengan terjadinya jerawat:

1. Kenaikan ekskresi sebum

Jerawat biasanya mulai timbul pada masa pubertas pada waktu kelenjar sebacea membesar dan mengeluarkan sebum lebih banyak. Terdapat kolerasi antara hebatnya jerawat dan produksi sebum.

Pertumbuhan kelenjar palit dan produksi sebum ada dibawah pengaruh hormon androgen. Pada penderita jerawat

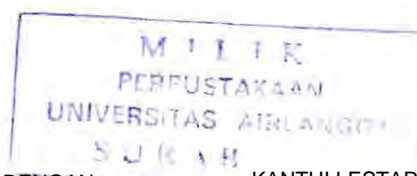
terdapat peningkatan konversi hormon androgen yang normal beredar dalam darah (*testoteron*) ke bentuk metabolit yang lebih aktif (5-alfa dihidrotestoteron). Hormon ini mengikat reseptor androgen disitoplasma dan akhirnya menyebabkan proliferasi sel penghasil sebum.

Meningkatnya produksi sebum pada penderita jerawat disebabkan oleh respon organ akhir yang berlebihan (*end-organ hyperrespon*) pada kelenjar palit terhadap kadar normal androgen dalam darah. Terbukti bahwa, pada kebanyakan penderita, lesi jerawat hanya ditemukan di beberapa tempat yang kaya akan kelenjar palit.

2. Adanya keratinisasi folikel

Keratinisasi pada saluran pilosebacea disebabkan oleh adanya penumpukan korneosit dalam saluran pilosebacea. Hal ini dapat disebabkan karena bertambahnya produksi korneosit pada saluran pilosebacea, pelepasan korneosit yang tidak adekuat, atau kombinasi dari keduanya. Bertambahnya produksi korneosit dari sel keratinosit merupakan salah satu sifat komedo.

Terdapat hubungan terbalik antara sekresi sebum dan konsentrasi asam linoleik dalam sebum. Menurut Downing, akibat dari meningkatnya sebum pada penderita jerawat, terjadi penurunan konsentrasi asam linoleik. Hal ini dapat menyebabkan defisiensi asam linoleik setempat pada epitel folikel, yang akan menimbulkan hyperkeratosis folikuler dan penurunan fungsi barier



dari epitel. Dinding komedo lebih mudah ditembus bahan-bahan yang dapat menimbulkan peradangan. Walaupun asam linoleik merupakan unsur penting dalam seramaid-1, lemak lain mungkin juga berpengaruh pada potogenesis jerawat. Kadar sterol bebas juga menurun pada komedo sehingga terjadi ketidak seimbangan antara kolesterol bebas dengan kolesterol sulfat, sehingga adhesi korneosit pada akroinfundibulum bertambah dan terjadi retensi hiperkeratosis folikel.

3. Bakteri

Tiga macam mikroba yang terlibat pada pathogenesis jerawat adalah *Corynebacterium acnes* (*Propionibacterium acnes*), *Staphylococcus epidermidis*, dan *Pityrosporum ovale* (*Malassezia furfur*). Adanya seborrhea pada pubertas biasanya disertai dengan kenaikan jumlah *Corynebacterium acnes*, tetapi tidak ada hubungan antara jumlah bakteri pada permukaan kulit atau dalam saluran pilosebacea dengan derajat hebatnya jerawat (Harahap, 2000). Bakteri ini anaerobik, yang berarti mereka tidak dapat bertahan dengan adanya oksigen (Mark Lees, 2007). Ketiga bakteri ini bukanlah penyebab primer dari proses patologis jerawat. Beberapa lesi mungkin timbul tanpa ada mikroorganisme yang hidup, sedangkan pada lesi yang lain mikroorganisme mungkin memegang peranan penting.

Menurut hipotesis Saint-Leger, skualen yang dihasilkan oleh kelenjar palit dioksidasi di dalam folikel dan hasil oksidasi ini

menjadi penyebab terjadinya komedo. Kadar oksigen dalam folikel berkurang dan akhir terjadi kolonisasi *Corynebacterium acnes*. Bakteri ini memproduksi porfirin, yang bila dilepaskan dalam folikel akan menjadi katalisator untuk terjadinya oksidasi skualen, sehingga oksigen dalam folikel tambah berkurang lagi. Penurunan tekanan oksigen dan tingginya jumlah bakteri ini dapat menyebabkan peradangan folikel.

4. Keradangan (Inflamasi)

Faktor yang menimbulkan peradangan pada jerawat belumlah diketahui dengan pasti. Pencetus kemotaksis adalah dinding sel dan produk yang dihasilkan oleh *Corynebacterium acnes*, seperti lipase, hialuronidase, protease, lesitinase, dan neuramidase, memegang peran penting dalam proses peradangan.

Faktor kemotatik yang berberat molekul rendah (tidak memerlukan komplemen untuk bekerja aktif), bila keluar dari folikel, dapat menarik lekosit nucleus polimorfi (PMN) dan limfosit. Bila masuk ke dalam folikel, PMN dapat mencerna *Corynebacterium acnes* dan mengeluarkan enzim hidrolitik yang bisa menyebabkan kerusakan dari folikel pilosebacea. Limfosit dapat merusak pencetus terbentuknya sitokin.

Bahan keratin yang sukar larut, yang terdapat di dalam sel tanduk, serta lemak dari kelenjar palit dapat menyebabkan reaksi non spesifik, yang disertai oleh makrofag dan sel-sel raksasa.

Pada fase permulaan peradangan yang ditimbulkan oleh *Corynebacterium acnes*, juga terjadi aktivasi jalur komplemen klasik dan alternative (*classical and alternative complement pathways*). Respon pejamu terhadap mediator juga amat penting. Selain itu antibodi terhadap *Corynebacterium acnes* juga meningkat pada penderita jerawat yang parah.

3.1.5 Manifestasi Klinis Jerawat

Bentuk lesi jerawat adalah polimorf. Lesi yang khas adalah komedo. Bila terjadi peradangan akan menjadi papula, pustula, nodul, dan kista. Bila sembuh, lesi bisa menimbulkan eritema dan hiperpigmentasi pascainflamasi, bahkan dapat terbentuk sikatrik seperti cetakan es yang atrofik (*Ice pick lilac atropic scar*) dan keloid. Lesi terutama timbul di daerah yang banyak mempunyai kelenjar palit, seperti wajah, punggung, dan dada (Harahap, 2000).

3.1.6 Gradasi Jerawat

Gradasi yang menunjukkan berat ringannya penyakit diperlukan bagi pemilihan pengobatan. Ada berbagai pola pembagian gradasi penyakit jerawat yang dikemukakan.

Pillsbury (1963) membuat gradasi sebagai berikut:

- Komedo di muka
- Komedo, papul, pustul, dan peradangan lebih dalam di muka.

- Komedo, papul, dan peradangan lebih dalam di muka, dada, punggung.
- Jerawat konglobata

Frank (1970):

- Jerawat komedonal non-inflamator.
- Jerawat komedonal inflamator.
- Jerawat populer.
- Jerawat papulo pustular.
- Jerawat agak berat.
- Jerawat berat.
- Jerawat nodulo kistik/konglobata.

Burke dan Cunliffe (1984):

- Jerawat minor yang terdiri atas gradasi $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$.
- Jerawat major yang terdiri atas gradasi 1, $1\frac{1}{4}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{3}{4}$, 2, $2\frac{1}{2}$, 3, 4, 5, 6, 7.

Plewig dan Kligman (1975):

- Komedonal yang terdiri atas gradasi:
 - Bila ada kurang dari 10 komedo dari satu sisi muka
 - Bila ada 10 sampai 24 komedo
 - Bila ada 25 sampai 50 komedo
 - Bila ada lebih dari 50 komedo
- Papulopustul, yang terdiri atas 4 gradasi:
 - Bila ada kurang dari 10 lesi papulopustul dari satu sisi muka
 - Bila ada 10 sampai 20 lesi papulopustul

- Bila ada 21 sampai 30 lesi papulopustul
- Bila ada lebih dari 30 lesi papulopustul

- **Konglobata**

Merupakan bentuk jerawat yang berat, sehingga tidak ada pembagian tingkat beratnya penyakit. Biasanya lebih banyak diderita oleh laki-laki. Lesi yang khas terdiri dari nodulus yang bersambung, yaitu suatu masa besar berbentuk kubah berwarna merah dan nyeri. Nodul ini mula-mula padat, tetapi kemudian dapat melunak mengalami fluktuasi dan regresi, dan sering meninggalkan jaringan parut.

Penulis (1982) di Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKU/RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo membuat gradasi jerawat sebagai berikut:

- Ringan, bila:
 - beberapa lesi tak beradang pada 1 predileksi
 - sedikit lesi tak beradang pada beberapa tempat predileksi
 - sedikit lesi beradang pada 1 predileksi
- Sedang, bila:
 - banyak lesi tak beradang pada 1 predileksi
 - beberapa lesi tak beradang pada lebih dari 1 predileksi
 - beberapa lesi beradang pada 1 predileksi
 - sedikit lesi beradang pada lebih dari 1 predileksi
- Berat, bila:
 - banyak lesi tak beradang pada lebih dari 1 predileksi

- banyak lebih beradang 1 atau lebih predileksi

Catatan:

- Sedikit <5, beberapa 5-10, banyak >10 lesi
- Tak beradang: komedo putih, komedo hitam, papul
- Beradang: pustule, nodul, kista.

Selain itu, ahli dermatologi juga membagi jerawat ini menjadi 4 grade, antara lain:

- Grade 1 jerawat - sebagian besar komedo terbuka dan tertutup dengan jerawat sesekali. Grade 1 jerawat adalah tipikal remaja baru mulai pubertas.
- Grade 2 jerawat – sebagian besar komedo tertutup, dengan sesekali papul atau pustul.
- Grade 3 jerawat - dianggap oleh kebanyakan orang sebagai jerawat khas remaja. Terdapat banyak komedo terbuka dan tertutup dan banyak juga papul atau pustul. Hal ini sangat mengalami peradangan dan merah.
- Grade 4 jerawat - biasa disebut sebagai jerawat kistik, dengan banyak kista yang dalam dan pembentukan jaringan parut (Mark Lees, 2007).

3.1.7 Penanganan Jerawat

Tujuan pengobatan jerawat adalah mencegah timbulnya sikratik serta mengurangi frekuensi dan kerasnya eksaserbasi jerawat. Untuk itu, selain di perlukan obat-obatan juga diperlukan kerja sama yang

baik antara pasien dan dokter yang merawatnya. Ada beberapa cara penanganan jerawat, diantaranya:

a. Perawatan

- Perawatan kulit muka

Pemakaian sabun bakteriostatik dan detergen tak dianjurkan, bahkan pemakaian sabun berlebihan bersifat akneogenik dan dapat menyebabkan jerawat bertambah hebat (akne venenata).

Menurut Plewig dan Klimag tidak terbukti bahwa kalau muka kurang dicuci jerawat akan bertambah hebat atau terlalu sering mencuci muka ada gunanya. Mencuci muka hanya menghilangkan lemak yang ada di permukaan kulit, tetapi tidak mempengaruhi lemak yang ada di dalam folikel.

- Perawatan kulit kepala dan rambut

Seperti halnya pembersihan muka, perawatan kulit kepala juga tidak berpengaruh terhadap jerawat. Walaupun menurut banyak pengarang ketombe dan dermatitis seboroika lebih banyak terdapat pada penderita jerawat, penyelidikan Plewig dan Kligman gagal membuktikan hal itu. Pemakaian shampo yang mengandung obat, untuk penderita jerawat dengan ketombe, sebaiknya dilarang sebab dapat memperhebat jerawat dan ketombenya dapat kambuh dalam beberapa minggu.

- Kosmetika dan bahan-bahan lain

Bahan-bahan yang bersifat akneogenik lebih berpengaruh pada penderita jerawat. Bahan ini dapat membentuk komedo lebih cepat dan lebih banyak pada kulit penderita jerawat. Sebaliknya pasien dianjurkan untuk menghentikan pemakaian kosmetika yang tebal dan hanya memakai kosmetik ringan, yang tidak berminyak serta tidak mengandung obat (*nonmedicated*).

- Diet

Menurut teori yang baru, efek makanan terhadap jerawat diragukan oleh banyak penyelidik, maka diet khusus tak dianjurkan pada penderita jerawat.

- Emosi dan faktor psikosomatik

Pada orang-orang yang mempunyai predisposisi jerawat, stress, dan emosi dapat menyebabkan eksaserbasi atau jerawatnya bertambah hebat. Perlu pula dianjurkan untuk tidak memegang-megang, memijit, dan menggosok jerawat, sebab dapat menyebabkan keadaan yang disebut "*akne mekanika*".
(Harahap, 2000)

b. Obat-obatan

Ada tiga hal yang penting pada pengobatan jerawat:

- a. Mencegah timbulnya komedo: biasanya dipakai bahan-bahan pengelupasan kulit.
- b. Mencegah pecahnya mikrokomedo atau meringankan reaksi peradangan. Dalam hal ini, antibiotika mempunyai pengaruh.

c. Mempercepat resolusi lesi beradang.

Tiap-tiap bahan kimia atau iritan fisik yang dapat menambah aliran darah dapat mempercepat regresi lesi yang beradang, karena dapat mempercepat hilangnya mediator peradangan dan bahan-bahan toksik:

- Iritan fisik: sinar u.v, *cryo slush* (CO₂ padat, nitrogen cair, freon).
- Iritan kimiawi: resolsenol, sulfur, fenol, asam salisilat dan lain-lain.

Pengobatan jerawat memerlukan waktu yang lama, berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun, untuk mengontrol penyakitnya dan mencegah terjadinya sikatrik.

Jerawat ringan hanya membutuhkan terapi topikal, sedangkan penderita jerawat sedang dan berat membutuhkan terapi oral dan topikal. Penderita mungkin membutuhkan antibiotika oral secara berkala selama 6 bulan, sedangkan terapi topikal diperlukan selama perjalanan penyakit.

Pengobatan topikal meliputi Tretinoin (vitamin A asam), benzoil peroksida, antibiotika topical, asam aseletik, asam-asam alfa hidroksi (AAAH), dan iritan fisik. Sedangkan untuk pengobatan oral meliputi antibiotika oral, D.D.S (Diamino difenil sulfon), hormon, vitamin A, isotretinoin, seng (zink), dan diuretika. Diuretika digunakan karena adanya retensi cairan sebelum menstruasi yang disertai dengan hidrasi dermis dan juga edema

pada keratin yang menyebabkan tumbuhnya jerawat 7-10 hari sebelum menstruasi. (Harahap, 2000)

c. Tindakan khusus

- Ekstraksi komedo
- Insisi dan drainase
- Eksisi
- Krio terapi
- Injeksi kolagen
- Suntikan kortikosteroid intralesi
- Laser CO₂
- Perbaikan jaringan parut
 - o Demabrasi
 - o Pembedahan kimia
 - Tetrinoin
 - Asam Alfa Hidroksi: berguna untuk menghaluskan sirkatrik yang dangkal.

d. Akupunktur

Pada bidang Ilmu Akupunktur dan Moksibusi yang terus berkembang terdapat satu bagian yang disebut Akupunktur Kecantikan atau Akupunktur bidang Kosmetik, yang antara lain mengobati jerawat (Jenny Hariarni, dkk, 2011).

e. Terapi herbal

Selain menggunakan pengobatan konvensional dan juga teknik akupunktur, masalah jerawat juga bisa ditanggulangi dengan

herbal. Namun penelitian herbal yang digunakan untuk jerawat masih sedikit, sehingga masih perlu banyak dilakukan penelitian lebih lanjut lagi.

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori *Yin-Yang*

Konsep *Yin-Yang* adalah konsep utama filosofi Cina yang mendasari sebagian besar pengobatan tradisioanalnya. Konsep *Yin-Yang* saling terkait dan semua benda mengandung aspek dari keduanya (Penelope Ody, 2000).

Yin-Yang merupakan 2 aspek dasar dari segala sesuatu yang saling berlawanan dan saling melengkapi. Ia merupakan konsep filosofi yang klasik, serta digunakan dalam TCM.

Teori *Yin-Yang* meliputi unsur saling berlawanan, saling tergantung, saling menumbuhkan dan menghilangkan, saling menstransformasi (berubah).

Teori *Yin-Yang* memasuki setiap aspek dari system TCM, serta dengan ini menjelaskan struktur jaringan, fisiologis, patologis manusia, serta memandu diagnose dan terapi klinis (Septriana, 2004).



Gambar 3.1 Lambang *Yin-Yang*

Fungsi fisiologis berdasarkan koordinasi dari *Yin-Yang* organ tubuh. Aktifitas fungsional *Yang* tergantung adanya bahan nutrisi *Yin*, sebaliknya aktifitas *Yang* adalah tenaga penggerak untuk menghasilkan bahan nutrisi *Yin*. Dengan kata lain, tanpa fungsi *Yang* dari organ *Zang-Fu*, bahan makanan tidak bias dirubah menjadi bahan nutrisi *Yin*. Keseimbangan *Yin-Yang* ini menjamin kesehatan dan kehidupan tubuh manusia. (Gendo, 2006)

Menurut TCM, penyakit terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan antara *Yin-Yang* dalam tubuh. *Yang* bersifat panas, kering, dan mengkonsumsi *Yin*. Kelebihan *Yang* menimbulkan sindrom panas, kekurangan *Yin*, dan kering. Sebaliknya, kelemahan *Yang* menimbulkan sindrom dingin, kelebihan *Yin*, dan lembab. (Gendo, 2006)

Penyakit terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara *Yin* dan *Yang* dalam organ tubuh. Mengetahui dan menganalisis gangguan keseimbangan *Yin-Yang* adalah basis dari pembedaan sindrom penyakit, sementara memulihkan keseimbangan *Yin-Yang* adalah basis terapi TCM. (Gendo, 2006)

3.2.2 Teori *Wu-Xing*

Wu-Xing merupakan teori yang terpenting setelah teori *Yin-Yang*. Ia berkembang dari teori *Yin-Yang* dengan menilai sifat-sifat khusus dari lima unsure benda dalam alam semesta dan penjelasan tentang

kuat lemahnya *Yin-Yang*. Ia menunjukkan cara penggolongan benda-benda sejenis dan menjelaskan hubungannya masing-masing. Lima unsure benda tersebut adalah kayu, api, tanah, logam, dan air. (Tse Ching San, 1985)

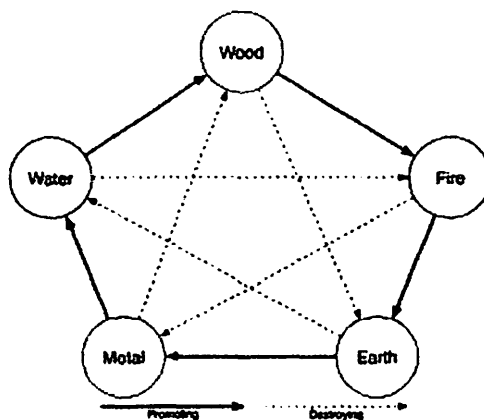
Keadaan tubuh manusia sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Teori *Wu-Xing* dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan antar-bagian tubuh atau antara tubuh dengan alam semesta yang digolongkan dengan pergerakan lima unsur. Penggolongan ini dapat dilihat dalam table 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Penggolongan jenis berdasarkan *Wu-Xing*

<i>Wu-Xing</i>	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Arah	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas panjang	Gugur	Dingin
Lima Hawa Udara	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalanan hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Layu	Mati
<i>Zang</i>	Hati	Jantung	Limpa	Paru-paru	Ginjal
<i>Fu</i>	Kandung Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kemih
Panca Indera	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
Jaringan tubuh	Tendon	Pembuluh Darah	Otot	Kulit, bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Berfikir	Sedih	Takut
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asam	Manis	Pahit	Pedas	Asin
Suara	Menjerit	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Merintih

(Tse Ching San, 1985)

Sesuai dengan teori *Yin-Yang*, lima unsur ini berhubungan erat satu sama lain, saling menghidupi, dan saling membatasi untuk menjamin keseimbangan alam semesta. (Gendo, 2006)



Gambar 3.2 Peraturan hubungan pergerakan lima unsur

TCM menggunakan teori lima unsur untuk menerangkan fisiologi, patologi tubuh manusia, serta memandu diagnose klinis dan terapi.

a. Menerangkan hubungan antara lima organ *Zang*

Hubungan menghidupi dari *Wu-Xing* dapat digunakan untuk menerangkan hubungan saling menghidupi diantara organ *Zang*. Misal *Jing* ginjal (air) memelihara hati (kayu), berarti “air menghidupi kayu”. Hati (kayu) menyimpan darah yang memelihara jantung, berarti “ kayu menghidupi api”, panas dari jantung (api) mwnghangati limpa (tanah) berarti “api menghidupi tanah, limpa (tanah) mentransformasi air dan sari makanan yang memperkuat paru (logam) berarti “tanah menhidupi logam”, paru (logam) mengatur saluran air untuk membantu ginjal (air) berarti “ logam menghidupi air”. (Septriana, 2004)

Hubungan membatasi dari lima unsur dapat digunakan untuk menerangkan hubungan saling membatasi dari lima organ *Zang*. Missal fungsi *Su Jiang* paru (logam) dapat menghambat hati (kayu) yang naik keatas berarti “logam membatasi kayu”, fungsi

regulasi hati (kayu) *Shu Xie* terhadap Qi limpa (tanah) yang mengalami stagnasi, berarti “kayu membatasi tanah”, fungsi *Yun Hua* limpa (tanah) dapat mencegah meluapnya air dari ginjal berarti “tanah membatasi air”, ginjal (air) yang naik dapat mencegah jantung (api) berkobar terlalu berlebihan, berarti “air membatasi api”. (Septriana, 2004)

b. Menerangkan pengaruh patologis di antara organ *Zang*

Seperti diketahui “hubungan menindas”, “hubungan menghina”, “penyakit organ ibu mengenai anak”, dan sebaliknya dapat dipakai untuk menerangkan pengaruh patologis di antara organ *Zang Fu*. Misalnya penyakit paru, jika Karena penyakit jantung (api) menyebabkan penyakit paru (logam) berarti “api menindas logam”, jika karena hati (kayu) menyebabkan penyakit paru (logam) berarti “kayu menghina logam”, jika karena penyakit limpa (tanah) menyebabkan penyakit paru (logam) berarti “penyakit ibu mengenai anak”, jika karena penyakit ginjal (air) menyebabkan penyakit paru (logam) berarti “penyakit anak mengenai ibu”. (Septriana, 2004)

c. Digunakan dalam diagnosa dan terapi

Oleh Karena 5 organ *Zang* dan 5 warna, 5 suara, 5 rasa, dan fenomena yang berkaitan lainnya dalam teori 5 unsur memiliki hubungan yang khusus, maka dalam diagnose dapat dikombinasi dengan bahan yang diperoleh dari 4 cara pemeriksaan berdasarkan teori 5 unsur untuk menentukan kondisi penyakit. (Septriana, 2004)

Penggunaan teori 5 unsur dalam terapi, pertama mengendalikan perubahan penyakit, misal pada penyakit hati dapat menyebar pada limpa, karenanya *Qi* limpa harus diperkuat sebelum terkena. Kedua untuk membantu menentukan prinsip terapi dan teknik terapi. Misal pada defisiensi tonifikasi ibu, pada eksek sedasi pada anak, dll. (Septriana, 2004)

Akupunktur membagi 5 titik dari 12 meridian pada ujung keempat ekstremitas sebagai *Jing, Yung, She, Jing, He*, yang termasuk sebagai kayu, api, tanah, logam, dan air.

Tabel 3.2 Titik *U Su* meridian *Yin* yang disesuaikan dengan *Wu-Xing*

Meridian	<i>Jing-Well</i> (Kayu)	<i>Yung-Spring</i> (Api)	<i>Shu-Stream</i> (Earth)	<i>Jing-River</i> (Metal)	<i>He-Sea</i> (Water)
Paru Tangan- <i>Taiyin</i>	<i>Shaoshang</i> (LU-11)	<i>Yuji</i> (LU-10)	<i>Taiyuan</i> (LU-9)	<i>Jingqu</i> (LU-8)	<i>Chize</i> (LU-5)
Pericardium Tangan- <i>Jueyin</i>	<i>Zhongchong</i> (PC-9)	<i>Laogong</i> (PC-8)	<i>Daling</i> (PC-7)	<i>Jianshi</i> (PC-5)	<i>Quze</i> (PC-3)
Jantung Tangan- <i>Shaoyin</i>	<i>Shaochong</i> (HT-9)	<i>Shaofu</i> (HT-8)	<i>Shenmen</i> (HT-7)	<i>Lingdao</i> (HT-4)	<i>Shaohai</i> (HT-3)
Limpa Kaki- <i>Taiyin</i>	<i>Yinbai</i> (SP-1)	<i>Dadu</i> (SP-2)	<i>Taibai</i> (SP-3)	<i>Shangqiu</i> (SP-5)	<i>Yinlingquan</i> (SP-6)
Hati Kaki- <i>Jueyin</i>	<i>Dadun</i> (LR 1)	<i>Xingjian</i> (LR-2)	<i>Taichong</i> (LR-3)	<i>Zhongfeng</i> (LR-4)	<i>Ququan</i> (LR-8)
Ginjal Kaki- <i>Shaoyin</i>	<i>Yongquan</i> (KI-1)	<i>Rangu</i> (KI-2)	<i>Taixi</i> (KI-3)	<i>Fuliu</i> (KI-7)	<i>Yingu</i> (KI-10)

(Yanfu, 2000)

Tabel 3.3 Titik *U Su* meridian *Yang* yang disesuaikan dengan *Wu-Xing*

Meridian	<i>Jing-Well</i> (Logam)	<i>Yung-Spring</i> (Air)	<i>Shu-Stream</i> (Kayu)	<i>Jing-River</i> (Api)	<i>He-Sea</i> (Tanah)
Usus Besar Tangan- <i>Yangming</i>	<i>Shangyang</i> (LI-1)	<i>Erjian</i> (LI-2)	<i>Sanjian</i> (LI-3)	<i>Yangxi</i> (LI-5)	<i>Quchi</i> (LI-11)
Sanjiao Tangan- <i>Shaoyang</i>	<i>Guanchong</i> (TE-1)	<i>Yemen</i> (TE-2)	<i>Zhongzhu</i> (TE-3)	<i>Zhigou</i> (TE-6)	<i>Tianjing</i> (TE-10)
Usus Kecil Tangan- <i>Taiyang</i>	<i>Shaoze</i> (SI-1)	<i>Qiangou</i> (SI-2)	<i>Haoxi</i> (SI-3)	<i>Yanggu</i> (SI-5)	<i>Xiaohai</i> (SI-8)
Lambung Kaki- <i>Yangming</i>	<i>Lidui</i> (ST-45)	<i>Neiting</i> (ST-44)	<i>Xiangou</i> (ST-43)	<i>Jiexi</i> (ST-41)	<i>Zusanli</i> (ST-36)
Kandung Empedu Kaki- <i>Shaoyang</i>	<i>Zuqiaoyin</i> (GB-44)	<i>Xiaxi</i> (GB-43)	<i>Zulingqi</i> (GB-41)	<i>Yangfu</i> (GB-38)	<i>Yanglingquan</i> (GB-34)
Kandung Kemih Kaki- <i>Taiyang</i>	<i>Zhiyi</i> (BL-67)	<i>Zutonggu</i> (BL-66)	<i>Shugu</i> (BL-65)	<i>Kunlun</i> (BL-60)	<i>Weizhong</i> (BL-40)

(Yanfu, 2000)

3.2.3 Teori Organ *Zang-Fu*

Teori organ *Zang-Fu* membicarakan fungsi fisiologis dan perubahan patologis dari organ *Zang-Fu*. Lima organ *Zang* yaitu jantung-perikardium, paru, hati, limpa, dan ginjal, berfungsi memproduksi dan menyimpan *Jing* (intisari), *Qi* (energi vital), *Xue* (darah), dan *Jin-Ye* (cairan tubuh). Enam organ *Fu*, yaitu kandung empedu, lambung, usus kecil, usus besar, kandung kemih, dan *Sanjiao*, berfungsi menerima dan mencerna bahan makanan. (Gendo, 2006)

a. Limpa

Limpa terletak pada *jiao* tengah, merupakan organ utama dalam sistem pencernaan. Limpa dibagi menjadi *Yin* limpa, yaitu struktur materi limpa; *Yang* limpa yaitu fungsi dan energi dari limpa, *Qi* limpa yaitu fungsi dari limpa. Fungsi utama dari limpa adalah:

1. Transportasi, distribusi dan transformasi sari makanan

a. Transportasi, distribusi, dan transformasi air dan makanan

TCM menganggap nutrisi masuk ke dalam lambung, harus melalui pencernaan dari lambung dan limpa, lalu melalui *pylorus* diteruskan ke usus kecil, dan dilakukan pemisahan antara materi jernih (murni) dan keruh. Bagian yang murni (sari makanan) diserap oleh limpa dan ditransportasikan keseluruh tubuh, memelihara 5 organ *Zang* 6 organ *Fu*, keempat ekstremitas, sumsum, kulit rambut, tendon dan tulang, dan organ atau jaringan lainnya. Sehingga disebut

bahwa limpa menyediakan dasar materi dari konstitusi yang didapat (*hou tian zi ben*), sumber pembentukan dari *Qi* dan darah.

b. Memacu metabolisme air

Limpa membantu penyerapan dan transportasi air. Jika fungsi ini abnormal, dapat menyebabkan retensi cairan yang menimbulkan berbagai macam penyakit.

Kedua fungsi ini berlangsung bersamaan, serta saling berhubungan, saling membantu.

2. Menjaga sirkulasi darah dalam pembuluh darah

Qi limpa memiliki fungsi mengendalikan darah diseluruh tubuh agar tetap berada dan tidak keluar dari pembuluh darah. Jika terjadi defisiensi dari *Qi* limpa dan kehilangan fungsi pengendalian darah ini, menyebabkan darah tidak mengalir normal serta keluar dari pembuluh darah, selain timbul sejumlah gejala defisiensi *Qi* limpa, bersamaan itu timbul berbagai gejala perdarahan.

3. Hubungan limpa dan otot, ekstremitas dan bibir

Limpa menguasai otot, ekstremitas. Jika fungsi transportasi, distribusi, dan transformasi dari limpa normal, sari makanan didistribusi keseluruh tubuh, gizi cukup, menyebabkan otot penuh dan kekar, gerakan keempat ekstremitas bertenaga. Jika limpa kehilangan fungsi tersebut, gizi tidak cukup, otot menjadi

Daun dan tangkai muda dimakan sebagai lalap mentah atau dikukus. Buah dimakan mentah, direbus, dikukus, atau disayur. Bisa juga dibuat acar atau dimakan bersama rujak. Banyak sejenis mentimun yang ada di pasar, seperti mentimun biasa, krai, wuku, poan, dan watang. Perbanyakkan dengan biji. (Dalimartha, 2008)

c. Kandungan Kimia

Biji mengandung minyak lemak, beta karoten, alfa amyirin, sitosterols, dan cucurbitasides. Daun mengandung cucurbitacin C dan stigmasterol. Buah juga mengandung sedikit saponin, rutin, isoquercitrin, asam askorbat, enzim proteolitik, cucurbitacin A, B, C, D, enzim pencernaan, glutathione, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, besi, karoten, vitamin (B₁, B₂, C, niacin), dan beberapa asam amino (Dalimartha, 2008). Ekstrak air buah mentimun mengandung steroid, flavonoid, karbohidrat, terpenoid, dan tanin (Kumar dkk, 2010).

d. Efek Farmakologis

Antiinflamasi, diuretik, anti keriput, antioksidan, analgesik.

e. Sifat dan Khasiat

Rasa buah manis, bersifat dingin, masuk meridian limpa, lambung, dan usus besar. Berkhasiat antiradang dan menyegarkan badan, menurunkan panas dan merangsang liur, menghilangkan haus, meluruhkan kencing (*diuretik*), serta menghaluskan dan melembakan kulit. Tangkai dan daun berkhasiat menurunkan

demam, meluruhkan dahak, meredakan kejang, dan merangsang muntah.

f. Indikasi

Hipertensi, sariawan, jerawat, radang tenggorokan, radang mata, demam disertai rasa haus, membersihkan ginjal, dan bijinya untuk cacangan.

g. Mekanisme kerja

Kandungan flavonoid dan tanin yang terdapat di dalam buah mentimun (*Cucumis sativus*) berfungsi untuk menangkal radikal bebas dan mempunyai efek analgesik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada jerawat yang mengalami peradangan. Mentimun (*Cucumis sativus*) juga bermanfaat untuk *scavenging* radikal bebas. Kandungan flavonoid sebagai antioksidan berperan sebagai aktivitas analgesik. Aktivitas siklooksigenase (COX) akan dihambat bersama-sama dengan aktivitas antioksidan sehingga dapat mengurangi produksi asam arakidonat bebas dari fosfolipid dan dapat menghambat sistem enzim yang bertanggung jawab untuk sintesis prostaglandin sehingga meringankan sensasi nyeri. Selain itu, sifat meringankan nyeri umumnya terkait dengan reductones sebagai antioksidan yang memecah rantai radikal bebas dengan menyumbangkan atom hidrogen. Oleh karena itu, antioksidan dengan aktivitas *scavenging* radikal bebas memiliki relevansi yang hebat dalam pencegahan dan pengobatan penyakit

yang berhubungan dengan oksidan atau radikal bebas (Kumar dkk, 2010).

h. Cara menggunakan

Iris buah mentimun segar secukupnya, kupas kulit buah mentimun. Setelah dikupas, mentimun dicuci dengan menggunakan air matang dan tiriskan. Parut buah mentimun beserta bijinya sampai keluar air buahnya. Ambil kapas kecantikan dan celupkan ke dalam air mentimun kemudian tempelkan pada wajah dan gunakan sebagai masker. Ulangi sampai wajah tertutup kapas yang sudah dibasahi dengan air buah mentimun.

i. Penelitian yang terkait

- Telah dilakukan penelitian secara invitro buah mentimun (*Cucumis sativus* L.) pada bulan Oktober 2010 sebagai antioksidan dan *scavenging* radikal bebas oleh Kumar D, Kumar S, Singh J, Narender, Rashmi, B Vashistha, dan Singh N dari Fakultas Farmasi, Haryana, India. Pada dosis 500 mg/ml menunjukkan efek antioksidan maksimum dan pada dosis 500 mg/kg menunjukkan efek analgesik maksimum. Kandungan flavonoid dan tanin dalam ekstrak yang dibuktikan dengan skrining pendahuluan fitokimia menunjukkan bahwa senyawa ini mungkin bertanggung jawab atas *scavenging* radikal bebas dan efek analgesik. (Kumar dkk, 2010)
- Telah dilakukan penelitian untuk antioksidan, anti-hialuronidase, dan aktivitas anti-elastase dari jus buah *Cucumis*

sativus L. oleh Nema NK, Maity N, Sarkar B, Mukherjee PK dari Fakultas Farmasi Universitas Jadavpur, Kolkata, India menunjukkan aktivitas *scavenging* radikal bebas dan antiradikal pada konsentrasi $14,73 \pm 1,42$ dan $35,29 \pm 1,30$ mg/ml. Dari penelitian ini dikatakan bahwa mentimun (*Cucumis sativus* L.) merupakan sumber yang kaya asam askorbat yang berpotensi sebagai anti keriput. (Nema dkk, 2010)

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, jerawat pasien mulai muncul sejak 2 tahun yang lalu. Penyebab timbulnya jerawat tersebut adalah:

a. Faktor psikologis

Pasien mulai berjerawat saat mengerjakan tugas akhir semasa kuliah. Sejak saat itu jerawat pasien tidak bisa sembuh.

b. Faktor perilaku

Pasien sering mengendarai sepeda motor dalam melakukan pekerjaannya. Karena aktifitas pasien yang cukup padat membuat pasien kurang sempat membersihkan wajahnya. Pasien suka mengkonsumsi makanan pedas dan manis.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit pada Bab 2, pasien mengeluhkan jerawat pada wajah, terutama pada pipi, dagu, dan dahi. Beberapa jerawat pasien tampak terjadi peradangan. Jerawat pasien lebih banyak di daerah pipi yang menunjukkan adanya hubungan jerawat dengan meridian lambung. Kadang pasien juga mengeluhkan nyeri kepala di seluruh bagian kepala dari dahi sampai tengkuk yang disebabkan PPL angin, karena aktifitas pasien yang sering mengendarai sepeda motor. Dada terasa penuh karena fungsi aliran energi vital dan darah yang diatur hati tidak normal sehingga aliran *Qi* terhambat. Terganggunya fungsi aliran energi vital dan darah dikarenakan

fungsi aliran *Qi* limpa terganggu, sehingga sumber dari air dan sari makanan tidak mencukupi dan tidak bisa memelihara hati, serta fungsi naik turun *Qi* limpa lambung juga terganggu (Septriana, 2004). Pasien mengeluhkan jantung sering berdebar, hal ini karena terdapat gangguan pada limpa sehingga mempengaruhi jantung. Meridian limpa masuk ke dalam jantung dan berhubungan dengan meridian jantung. Pasien juga sering menghela nafas panjang, hal ini disebabkan adanya stagnasi *Qi* hati yang mempengaruhi emosi. Dalam jangka panjang stagnasi *Qi* hati akan mengganggu sirkulasi *Qi* dan menyebabkan marah yang terpendam atau depresi (Koosnadi, 2005).

Pada saat pengamatan lidah didapatkan otot lidah tebal berwarna merah yang menandakan adanya panas. Ujung lidahnya merah menandakan panas dalam jantung. Ekimosis pada tepi lidah menunjukkan adanya stagnasi. Selaput lidah berwarna putih kekuningan yang menandakan adanya panas, disertai dengan sedikit retakan di bagian tengah menunjukkan adanya defisiensi *Yin* lambung (Koosnadi, 2005).

Pasien senang berada ditempat dingin, mudah berkeringat saat beraktifitas menunjukkan panas dalam tubuh. Frekuensi buang air besarnya 3 hari sekali menandakan adanya defisiensi *Yin* lambung.

Pada saat tidur pasien mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah menunjukkan gangguan fungsi hati yang berlebih dalam mengatur dan melancarkan aliran energi vital dan darah (Septriana, 2004).

Berdasarkan analisis penyakit di atas, penyebab jerawat dikarenakan suka mengonsumsi makanan yang pedas dan manis, berfikir berlebih, dan sering berkendara motor. Hal tersebut dapat menyebabkan deferensiasi sindrom jerawat yaitu:

Panas berlebih

Panas berlebih dapat dilihat dari gejala haus selalu ingin minum, konstipasi, mudah berkeringat saat beraktifitas, otot lidah tebal berwarna merah, terdapat ekimosis di tepi lidah, dan sedikit retakan di bagian tengah. Selaput lidah berwarna putih kekuningan. Nadi halus dan cepat.

Panas berlebih dapat menyebabkan panas pada nutrisi dan darah. Panas dalam darah naik ke permukaan dan saluran tubuh bagian atas serta melukai paru, akibatnya panas dalam paru dikirim ke kulit. Panas di paru awalnya mengakibatkan papul. Selain itu, kebiasaan konsumsi makanan pedas dapat menyebabkan gangguan fungsi dari *Jiao* tengah. Hal ini menyebabkan gangguan transformasi dan transportasi zat makanan sehingga terjadi akumulasi lembab dan panas di meridian *Yangming* tangan dan *Yangming* kaki (lambung dan usus besar). Lembab-panas yang dihasilkan pada meridian lambung dan usus besar yang ada di wajah menyebabkan jerawat dengan kulit yang sangat berminyak. Selain itu, faktor emosional juga dapat menghasilkan panas dan api. Dalam teori lima unsur, hati dikaitkan dengan api. Api jantung dapat berkobar ke atas dan menyerang wajah sepanjang meridian hati yang menyebabkan jerawat papular.

Prinsip terapi utama yang digunakan yaitu menghilangkan panas, mendinginkan darah, menghilangkan racun, dan mengurangi nodul. Maka dipilih teknik sedasi pada titik-titik meridian limpa, lambung, kandung empedu, usus besar, dan titik-titik sesuai fungsi dan keluhan.

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus jerawat, khususnya mengenai perubahan peradangan jerawat yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal mentimun (*Cucumis sativus*).

5.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Studi kasus dilakukan selama 24 hari, pada tanggal 1 Juni 2011 s.d 24 Juni 2011, dalam 3 tahap seri masing-masing 4 kali terapi dengan jeda waktu 2 hari sekali. Tempat di Klinik Battra Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dan di kediaman pasien di Surabaya.

5.3 Bahan dan Alat

- a. Kapas pengobatan
- b. Alkohol 70%
- c. Buah mentimun segar
- d. Kapas kecantikan
- e. Jarum akupunktur 1 *cun* dan ½ *cun*
- f. Tensimeter
- g. Stetoskop
- h. Klem atau penjepit

- i. Stimulator AES
- j. Tempat pembuangan jarum bekas
- k. Tempat pembuangan kapas bekas
- l. Parutan
- m. Mangkuk
- n. Pisau

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan

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

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

perlakuan akupunktur, sedangkan kapas kering digunakan untuk menutup atau membersihkan daerah/titik bila terjadi perdarahan setelah dilakukan akupunktur. Alkohol 70% juga digunakan untuk mensterilkan tangan terapis sehingga mencegah terjadinya kontaminasi.

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

1. Menyiapkan peralatan yang telah dicuci bersih dengan air mengalir.
2. Menyiapkan sediaan herbal yang akan digunakan berupa herbal segar buah mentimun.
3. Mengupas kulit buah mentimun segar secukupnya. Setelah dikupas, mentimun dicuci dengan menggunakan air matang dan tiriskan.
4. Parut buah mentimun beserta bijinya sampai keluar air buahnya.
5. Ambil kapas kecantikan dan celupkan ke dalam air mentimun kemudian tempelkan pada wajah dan gunakan sebagai masker. Ulangi sampai wajah tertutup kapas yang sudah dibasahi dengan air buah mentimun.

5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

- a. Mempersiapkan pasien masuk dan duduk di ruangan terapi.

- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman/pendengaran, anamnesa, dan perabaan) serta pengukuran tekanan darah.
- c. Menentukan diagnosa, titik terapi, dan teknik terapi yang akan digunakan.
- d. Mempersilahkan pasien ganti baju guna mempermudah pelaksanaan terapi. Kemudian mempersilahkan pasien berbaring di tempat yang telah disediakan.
- e. Mensteril alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis dengan menggunakan alkohol 70%.
- f. Mensteril titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
- g. Melakukan terapi pada titik utama yaitu SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong* serta titik tambahan yaitu TE-5 *Waiguan*, TE-6 *Zhigou*, ST-36 *Zusanli*, dan SP-6 *Sanyinjiao*.

Seri I

Terapi ke-1 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, ST-36 *Zusanli*, TE-6 *Zhigou*.

Terapi ke-2 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Terapi ke-3 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, ST-36 *Zusanli*.

Terapi ke-4 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*,
ST-36 *Zusanli*, TE-6 *Zhigou*.

Seri II

Terapi ke-5 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Terapi ke-6 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*,
TE-6 *Zhigou*.

Terapi ke-7 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Terapi ke-8 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Seri III

Terapi ke-9 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Terapi ke-10 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*.

Terapi ke-11 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, SP-
6 *Sanyinjiao*.

Terapi ke-12 : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, SP-
6 *Sanyinjiao*.

- h. Melakukan teknik sedasi pada seluruh titik terapi dengan elektrostimulator selama 15 menit.
- i. Mematikan elektrostimulator segera saat sensor berbunyi.
- j. Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah disediakan.
- k. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
- l. Member informasi nasehat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

- a. Memberi sediaan herbal kepada pasien berupa herbal segar buah mentimun.
- b. Mengupas kulit buah mentimun segar secukupnya. Setelah dikupas, mentimun dicuci dengan menggunakan air matang dan tiriskan.
- c. Parut buah mentimun beserta bijinya sampai keluar air buahnya.
- d. Ambil kapas kecantikan dan celupkan ke dalam air mentimun kemudian tempelkan pada wajah dan gunakan sebagai masker. Ulangi sampai wajah tertutup kapas yang sudah dibasahi dengan air buah mentimun.
- e. Masker digunakan 1 kali sehari sebelum tidur selama 15-20 menit.

5.5 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

1. Memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).

2. Mengurangi konsumsi gorengan ataupun makanan berminyak dan pedas.
3. Konsumsi air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.
4. Cuci muka secara teratur terutama setelah bepergian dan sebelum tidur.
5. Olahraga secara teratur (jalan pagi selama 30 menit).
6. Istirahat yang cukup.
7. Jaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

BAB 6

HASIL

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal serta diimbangi dengan diet. Terapi akupunktur dengan titik utama SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong* dilakukan setiap 2 hari sekali sebanyak 3 seri. Masing-masing seri dilakukan 4 kali terapi.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien jerawat yaitu berupa sediaan segar buah mentimun yang kemudian diparut dan diambil airnya. Air buah mentimun digunakan sebagai masker yang dilakukan 1 kali sehari sebelum tidur.

Penanganan jerawat juga diimbangi dengan perlakuan pola makan yang baik. Manipulasi diet yang dilaksanakan pasien adalah pasien makan 3 kali sehari, tidak mengonsumsi makanan pedas dan gorengan, memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan, serta minum air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.

Sebelum dilakukan penanganan jerawat, pasien mengeluhkan jerawat hampir pada semua bagian wajah, terutama pada pipi, dagu, dahi dan mengalami peradangan, jantung sering berdebar, sering menghela nafas panjang, dada terasa penuh dan kadang nyeri kepala di seluruh bagian kepala dari dahi sampai tengkuk. Pasien mudah berkeringat saat beraktifitas. Frekuensi buang air besarnya 3 hari sekali dan buang air kecilnya sering, sedikit, dan terasa panas. Tidur pasien mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah. Pasien haus selalu ingin minum. Otot lidah tebal berwarna merah, ada ekimosis di tepi lidah, sedikit

retakan di bagian tengah, serta ujung lidah berwarna merah. Selaput lidah berwarna putih kekuningan.

Perawatan yang telah dilakukan pasien jerawat dapat dilihat dalam tabel

6.1.

Tabel 6.1 Hasil perawatan terhadap gejala klinis setelah diterapi akupunktur dan herbal

No.	Seri Terapi	Gejala Jenis Terapi	Gejala											
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
1	Seri I	Terapi ke-1 Akupunktur : SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i> , TE-6 <i>Zhigou</i> . Herbal: masker air buah mentimun.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+
		Terapi ke-2 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> . Herbal: masker air buah mentimun.	+	-	+	+	+	±	+	±	-	+	-	
		Terapi ke-3 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i> . Herbal: masker air buah mentimun.	±	-	+	±	±	±	+	±	-	+	-	
		Terapi ke-4 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i> , TE-6 <i>Zhigou</i> . Herbal: masker air buah mentimun.	±	+	+	±	±	±	+	-	-	+	-	

2	Seri II	<p>Terapi ke-5 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p> <p>Terapi ke-6 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>, TE-6 <i>Zhigou</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p> <p>Terapi ke-7 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p> <p>Terapi ke-8 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p>	±	-	±	±	±	-	±	-	+	+	-
3	Seri III	<p>Terapi ke-9 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p> <p>Terapi ke-10 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	±	-
			+	-	-	-	-	-	-	-	-	±	-

	<p>Terapi ke-11 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>, SP-6 <i>Sanyinjiao</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p>	±	-	-	-	-	-	-	-	-	±	-
	<p>Terapi ke-12 Akupunktur: SP-10 <i>Xuehai</i>, ST-44 <i>Neiting</i>, LI-4 <i>Hegu</i>, GB-34 <i>Yanglingquan</i>, ST-40 <i>Fenglong</i>, TE-5 <i>Waiguan</i>, SP-6 <i>Sanyinjiao</i>. Herbal: masker air buah mentimun.</p>	±	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Keterangan:

+	: ada keluhan	E	: jantung sering berdebar
±	: keluhan berkurang	F	: haus berlebih
-	: tidak ada keluhan	G	: kegelisahan saat tidur
A	: peradangan jerawat	H	: keringat berlebih
B	: BAB tidak lancar	I	: nyeri haid
C	: BAK panas	J	: sering menghela nafas panjang
D	: dada terasa penuh	K	: perut perih saat maag

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan terhadap pasien jerawat selama 24 hari, didapat hasil perawatan sebagai berikut:

Seri I

Tanggal : 1 s.d 8 Juni 2011

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Penatalaksanaan perawatan:

- Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, ST-44 *Neiting*, dan ST-36 *Zusanli* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu*,

TE-5 *Waiguan*, dan TE-6 *Zhigou* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-1 dan ke-4.

- b. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu* dan TE-5 *Waiguan* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-2.
- c. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-36 *Zusanli*, ST-40 *Fenglong*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu* dan TE-5 *Waiguan* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-3.
- d. Pemberian air buah mentimun yang digunakan sebagai masker dan dilakukan setiap hari sebelum tidur.
- e. Diimbangi dengan diet yang baik.

Hasil perawatan:

1. Terdapat perubahan pada terapi ke-2. Buang air besar sudah lancar, 1 kali sehari, hausnya berkurang, dan keringat berlebih juga berkurang.
2. Pada terapi ke-3 terdapat perubahan yaitu pasien merasa jantung berdebar-debar sudah berkurang dan dada terasa penuh juga berkurang.

3. Pada terapi ke-4 keringat sudah biasa, tidak berlebih lagi. Muncul 1 jerawat di dagu dan bernanah. Pasien juga tidak bisa BAB selama 2 hari.

Seri II

Tanggal : 9 s.d 16 Juni 2011

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Penatalaksanaan perawatan:

- a. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu* dan TE-5 *Waiguan* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-5, ke-7, dan ke-8.
- b. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu*, TE-5 *Waiguan*, dan TE-6 *Zhigou* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-6.
- c. Pemberian air buah mentimun yang digunakan sebagai masker dan dilakukan setiap hari sebelum tidur.
- d. Diimbangi dengan diet yang baik.

Hasil perawatan:

1. Terdapat perubahan pada terapi ke-5. BAB pasien sudah lancar 1 kali sehari dan kehausan pasien sudah biasa.
2. Pada terapi ke-5, pasien bertepatan dengan datangnya menstruasi. Sebelum dilakukan terapi, setiap sebelum menstruasi selalu timbul jerawat antara 5-10 jerawat dan bernanah. Tetapi setelah dilakukan terapi, jerawat sebelum menstruasi sudah berkurang, yaitu 1 jerawat di dagu dan bernanah pada terapi ke-4.
3. Pada terapi ke-6, pasien merasa BAK anget, BAB lancar 1 hari sekali tetapi susah keluar. Muncul 1 jerawat di hidung dan bernanah.
4. Pada terapi ke-7, pasien merasa kebiasaannya menghela nafas sudah berkurang, dada terasa penuh lebih berkurang daripada terapi ke-3, dan BAB sudah lancar 1 kali sehari.
5. Pada terapi ke-8, dada terasa penuh sudah lebih berkurang dari terapi ke-7, jantung tidak berdebar, dan kebiasaan menghela nafasnya pun juga sudah berkurang daripada terapi ke-7.

Seri III

Tanggal : 17 s.d 24 Juni 2011

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Rumah pasien dan Klinik Battra

Penatalaksanaan perawatan:

- a. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu* dan TE-5 *Waiguan* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-9 dan ke-10.
- b. Penusukan titik SP-10 *Xuehai*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong*, SP-6 *Sanyinjiao*, dan ST-44 *Neiting* pada kaki kanan dan kaki kiri. Titik LI-4 *Hegu* dan TE-5 *Waiguan* pada tangan kanan dan tangan kiri. Menggunakan teknik sedasi dan distimulator dengan elektrostimulator AES selama 15 menit. Penusukan titik-titik tersebut dilakukan pada terapi ke-11 dan ke-12.
- c. Pemberian air buah mentimun yang digunakan sebagai masker dan dilakukan setiap hari sebelum tidur.
- d. Diimbangi dengan diet yang baik.

Hasil perawatan:

1. Ada perubahan keluhan pada pasien pada terapi ke-9. Pasien merasa dada sudah tidak terasa penuh dan BAK biasa, tidak panas.
2. Pada terapi ke-11, pasien sering BAK tetapi tidak panas dan pada terapi ke-12 pasien sudah tidak melakukan kebiasaan menghela nafas lagi.

Berikut ini adalah gambaran perubahan yang dialami pasien dari pengamatan, antara lain:

a. Lidah

Sebelum terapi :



Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Otot lidah : tebal, merah, ekimosis di tepi lidah, sedikit retakan di bagian tengah, serta ujung lidah berwarna merah

Selaput lidah : putih kekuningan

Seri I :

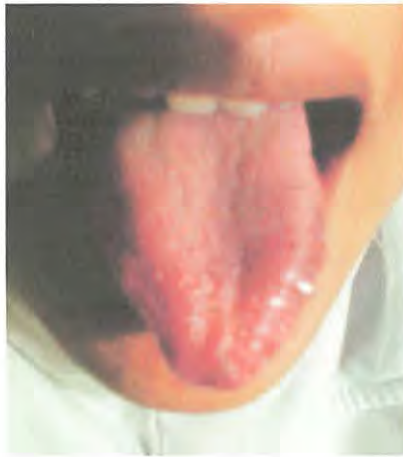


Gambar 6.2 Pengamatan lidah terapi ke-4

Otot lidah : tremor, keunguan, ekimosis, retakan di tengah, tapal gigi sedikit

Selaput lidah : putih, tipis

Seri II :



Gambar 6.3 Pengamatan lidah terapi ke-8

Otot lidah : merah, ekimosis agak berkurang, retakan di tengah

Selaput lidah : putih, tipis

Seri III :



Gambar 6.4 Pengamatan lidah terapi ke-12

Otot lidah : kemerahan, ekimosis lebih berkurang, sedikit retakan di tengah, sedikit tapal gigi

Selaput lidah : putih, tipis

b. Jerawat

Sebelum terapi :



Gambar 6.5 Pengamatan jerawat sebelum terapi

Keterangan : jerawat pada pipi beberapa mengalami peradangan, wajah kemerahan, dan kulit wajah sangat berminyak

Seri I :



Gambar 6.6 Pengamatan jerawat terapi ke-4

Keterangan : muncul 1 jerawat bernanah di dagu pada hari ke-8, wajah masih kemerahan dan berminyak, jerawat di pipi masih ada beberapa yang mengalami peradangan.

Seri II :



Gambar 6.7 Pengamatan jerawat terapi ke-8

Keterangan : jerawat di pipi sudah berkurang dan peradangan juga sudah berkurang, wajah terlihat lebih lembab dan kemerahan pada wajah berkurang, wajah masih terlihat berminyak tetapi sudah berkurang sedikit, muncul 1 jerawat di hidung dan bernanah pada hari ke-11.

Seri III :



Gambar 6.8 Pengamatan jerawat terapi ke-12

Keterangan : peradangan jerawat sangat berkurang, selama terapi seri III jerawat tidak tumbuh, wajah terlihat lebih lembab, minyak pada wajah berkurang, kemerahan pada wajah lebih berkurang.

BAB 7

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penanganan jerawat menggunakan teknik akupunktur dan terapi herbal air buah mentimun di atas, didapatkan pengurangan peradangan jerawat dan gejala yang menyertai pada pasien selama 24 hari.

Seperti dapat dilihat pada gambar 6.5, 6.6, 6.7, 6.8 pengamatan pada jerawat. Peradangan jerawat masih terlihat pada terapi ke-4 dan muncul 1 jerawat bernanah di dagu pada hari ke-8, wajah masih kemerahan dan berminyak, jerawat di pipi masih ada beberapa yang mengalami peradangan. Munculnya jerawat ini terjadi sebelum pasien datang bulan. Pasien datang bulan pada saat terapi ke-5 atau hari ke-9. Pada terapi ke-8 jerawat di pipi sudah berkurang dan peradangan juga sudah berkurang, wajah terlihat lebih lembab dan kemerahan pada wajah berkurang, wajah masih terlihat berminyak tetapi sudah berkurang sedikit, muncul 1 jerawat di hidung dan bernanah pada hari ke-11. Pada terapi ke-12 peradangan jerawat sangat berkurang, selama terapi seri III jerawat tidak tumbuh, wajah terlihat lebih lembab, minyak pada wajah berkurang, kemerahan pada wajah lebih berkurang.

Terjadi pengurangan peradangan jerawat dan gejala yang menyertai menunjukkan adanya respon tubuh yang baik terhadap penanganan yang diberikan. Terapi akupunktur pada titik utama SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34 *Yanglingquan*, ST-40 *Fenglong* dapat menghilangkan panas, mendinginkan darah, menghilangkan racun, mengurangi stasis darah, menstransformasi dahak, dan menghilangkan panas dari meridian *Yang ming* yang

menjalar ke wajah sehingga mengurangi nodul. Pemberian masker air buah mentimun yang bersifat dingin dapat menangkal radikal bebas dan mempunyai efek analgesik dan antiradang, sehingga dapat mengurangi rasa gatal dan peradangan pada jerawat.

Munculnya jerawat di dagu pada hari ke-8 dan di hidung pada hari ke-11 diduga karena terjadi peningkatan panas yang berasal dari makanan pedas yang dikonsumsi pasien. Selain itu ada kotoran yang didapat setelah perjalanan Mojokerto-Surabaya sehingga menyebabkan tertutupnya pori-pori kulit yang berasal dari kotoran dan panas yang berlebih. Namun mengingat pasien sudah dalam kondisi stabil sehingga jerawat hilang kembali.

Sebelum dilakukan terapi, setiap sebelum menstruasi selalu timbul jerawat antara 5-10 jerawat dan bernanah. Tetapi setelah dilakukan terapi, jerawat sebelum menstruasi sudah berkurang, yaitu 1 jerawat di dagu dan bernanah pada terapi ke-4. Hal ini dapat disebabkan karena fungsi transformasi dan transportasi makanan *Jiao* tengah sudah mulai membaik, sehingga akumulasi lembab-panas pada meridian lambung dan usus besar pada wajah sudah berkurang. Lembab berkurang dengan ditandai pasien muntah lendir pada terapi hari ke-4. Hal ini menunjukkan bahwa lembab di dalam tubuh sudah dapat ditransformasikan dan dikeluarkan dari tubuh.

Berkurangnya peradangan jerawat pada pasien jerawat terjadi secara bertahap, tetapi belum signifikan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

- a. Panas yang berlebih di dalam tubuh dan berlangsung lama menyebabkan stagnasi. Sehingga untuk menghilangkan stagnasi ini membutuhkan waktu yang relatif lama.
- b. Pasien tidak disiplin dan konsisten dalam menjalankan terapi diet.
- c. Pasien jarang berolahraga.
- d. Waktu penanganan yang sangat singkat sementara dibutuhkan pengurangan peradangan yang maksimal.

7.1 Penggunaan Teknik Akupunktur

Perawatan jerawat dengan akupunktur menggunakan titik sesuai dengan diagnosa dan titik tambahan sesuai keluhan pasien. Diagnosa pasien sesuai deferensiasi sindrom jerawat adalah panas berlebih. Prinsip terapi yang dilakukan adalah menghilangkan panas, mendinginkan darah, menghilangkan racun, dan mengurangi nodul.

Berdasarkan riwayat penyakit pasien, panas berlebih terjadi karena sering mengonsumsi makanan pedas dan manis. Konsumsi makanan manis berlebih dapat mempengaruhi fungsi limpa dan lambung. Makanan pedas yang berlebih akan memberi sifat panas yang akan mempengaruhi fungsi limpa dan lambung. Berfikir yang berlebih juga dapat melukai limpa dan lambung.

Lambung berfungsi menerima dan mencerna makanan. Fungsi ini harus dibarengi dengan fungsi transportasi, distribusi, dan transformasi limpa sehingga dapat berjalan dengan lancar. Makanan pedas yang berlebih akan memberi sifat panas dan menimbulkan panas pada limpa dan

lambung. Panas yang berlebihan pada lambung menyebabkan pengeluaran keringat yang berlebihan menimbulkan pasien sering haus dan sering minum. Sedangkan manis yang berlebih juga menimbulkan panas-lembab pada limpa dan lambung. Apabila fungsi limpa dan lambung terganggu dapat mengakibatkan dada terasa penuh dan pusing. Lembab-panas yang dihasilkan pada meridian lambung yang ada di wajah menyebabkan jerawat dengan kulit yang sangat berminyak.

Penumpukan panas pada limpa dan lambung mempengaruhi paru dan usus besar (hubungan ibu dan anak) dan menyebabkan panas pada paru dan usus besar, hal ini menimbulkan buang air besar tidak lancar.

Gangguan pada limpa mempengaruhi jantung karena meridian limpa masuk ke dalam jantung dan berhubungan dengan meridian jantung sehingga menyebabkan jantung berdebar.

Panas berlebih dapat menyebabkan panas pada nutrisi dan darah. Panas yang berlebih dalam darah naik ke permukaan dan saluran tubuh bagian atas serta melukai paru, akibatnya panas dalam paru dikirim ke kulit. Panas di paru awalnya mengakibatkan papul dan kulit akan kelihatan memerah.

Faktor emosional juga dapat menghasilkan panas dan api. Dalam teori lima unsur, hati dikaitkan dengan api. Api jantung dapat berkobar ke atas dan menyerang wajah sepanjang meridian hati yang menyebabkan jerawat.

Untuk mengatasi jerawat dengan gejala di atas, dilakukan terapi yang bertujuan untuk menghilangkan panas, mendinginkan darah,

menghilangkan racun, dan mengurangi nodul. Menggunakan teknik sedasi untuk menghilangkan penyebab jerawat.

Titik utama yang digunakan dalam studi kasus jerawat ini adalah sebagai berikut:

1. SP-10 *Xuehai*
2. ST-40 *Fenglong*
3. ST-44 *Neiting*
4. LI-4 *Hegu*
5. GB-34 *Yanglingquan*

Titik tambahan yang digunakan untuk BAB tidak lancar adalah TE-6 *Zhigou*, untuk mengusir PPL menggunakan titik TE-5 *Waiguan*, untuk mengurangi perut perih saat maag menggunakan titik ST-36 *Zusanli*, sedangkan untuk mengurangi lembab menggunakan titik SP-6 *Sanyinjiao*. Titik tambahan ini hanya digunakan sesuai dengan keluhan pasien.

Kegunaan masing-masing titik utama dalam kasus jerawat ini adalah sebagai berikut:

a. SP-10 *Xuehai*

Merupakan samudra darah sehingga bagus untuk mengatasi jerawat, eksim, gatal-gatal akibat darah kotor. Titik ini berfungsi mendinginkan darah dan mengurangi stasis darah.

b. ST-40 *Fenglong*

Titik ini merupakan titik *Luo* lambung. Titik ini berfungsi menghilangkan dahak, menstransformasi dahak dan mengurangi nodul.

c. ST-44 *Neiting*

Merupakan titik sedasi, berfungsi mengatur aktifitas usus, menurunkan *Qi* dari lambung, menghilangkan sumbatan-sumbatan, mengurangi panas dan menghilangkan racun.

d. LI-4 *Hegu*

Merupakan titik *Yen* (titik sentral) dari meridian usus besar. Titik ini merupakan tempat organ usus besar terpancar ke sepanjang meridiannya. Jika ada gangguan atau hambatan di meridian usus besar, titik ini merupakan sentralnya. Titik ini berfungsi untuk mengusir angin, membersihkan paru-paru, menghilangkan panas dari meridian *Yang ming* yang menjalar ke wajah.

e. GB-34 *Yanglingquan*

Titik *He* meridian kandung empedu, titik dominan tendon. Titik ini berfungsi menghilangkan panas dan racun dari hati dan kandung empedu.

Selain itu terdapat pula fungsi titik-titik tambahan dalam penanganan kasus jerawat ini, diantaranya:

a. TE-6 *Zhigou*

Titik ini berfungsi untuk mengatasi konstipasi.

b. TE-5 *Waiguan*

Titik ini berfungsi untuk menghilangkan panas pada organ, melancarkan energi meridian, mengusir PPL.

c. ST-36 *Zusanli*

Merupakan titik *He* meridian lambung, titik ini mempengaruhi saraf simpatis dan saraf tulang belakang. Titik ini berfungsi untuk memperbaiki sistem lambung, limpa, dan usus, mengusir penyakit yang bersifat angin dan lembab, mengatasi nyeri lambung.

d. SP-6 *Sanyinjiao*

Merupakan pertemuan tiga meridian *Yin* kaki yaitu meridian hati, meridian ginjal, dan meridian limpa. Titik ini berfungsi untuk meningkatkan aktifitas limpa, melancarkan sumbatan-sumbatan, mengatur hormon wanita, mengeliminasi lembab berlebih.

Untuk menghindari retensi cairan sebelum menstruasi, bisa menambahkan titik KI-3 *Taixi* yang berfungsi untuk menguatkan ginjal dan sebagai diuretik. Retensi cairan tersebut disertai dengan hidrasi dermis dan juga edema pada keratin yang menyebabkan tumbuhnya jerawat 7-10 hari sebelum menstruasi. Diuretik diperlukan untuk mengatasi retensi cairan tersebut.

7.2 Pemberian Herbal Buah Mentimun

Selain perlakuan dengan terapi akupunktur, perlakuan jerawat juga dilakukan dengan pemberian herbal. Herbal yang digunakan adalah herbal segar buah mentimun yang diambil air buahnya dan digunakan sebagai

masker. Kandungan flavonoid dan tanin yang terdapat di dalam buah mentimun (*Cucumis sativus*) berfungsi untuk menangkal radikal bebas dan mempunyai efek analgesik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada jerawat yang mengalami peradangan. Mentimun (*Cucumis sativus*) juga bermanfaat untuk *scavenging* radikal bebas. Kandungan flavonoid sebagai antioksidan berperan sebagai aktivitas analgesik. Aktivitas siklooksigenase (COX) akan dihambat bersama-sama dengan aktivitas antioksidan sehingga dapat mengurangi produksi asam arakidonat bebas dari fosfolipid dan dapat menghambat sistem enzim yang bertanggung jawab untuk sintesis prostaglandin sehingga meringankan sensasi nyeri (Kumar dkk, 2010).

Penyajian berupa masker dipilih karena senyawa-senyawa yang bermanfaat untuk jerawat terdapat pada air buah mentimun, salah satunya adalah flavonoid dan tanin. Selain itu, penyajian ini dipilih karena manfaat mentimun sebagai analgesik dan antiradang bisa langsung bekerja pada jerawat yang mengalami peradangan, sehingga dapat mengurangi rasa gatal dan peradangan jerawat. Kandungan asam askorbat yang berpotensi sebagai anti-keriput ini membuat wajah lebih lembab dan lebih segar.

Masker digunakan sebelum tidur, karena pada saat seperti ini pasien sudah tidak melakukan kegiatan lagi dan setelah diberi masker jerawat tidak terkontaminasi dengan polutan sehingga penyerapan dan manfaatnya bisa lebih optimal.

Salah satu efek farmakologis mentimun yaitu sebagai diuretik. Untuk pengobatan jerawat manfaat diuretika digunakan karena jerawat

akan tumbuh kembali antara 7-10 hari sebelum menstruasi yang disebabkan adanya retensi cairan sebelum menstruasi yang disertai dengan hidrasi dermis dan juga edema pada keratin. Oleh karena itu, disarankan kepada pasien yang tidak mempunyai masalah dengan tekanan darah untuk mengkonsumsi mentimun sebanyak 2 buah mentimun segar yang dikonsumsi 2 kali sehari seminggu sebelum menstruasi agar jerawat tidak tumbuh lagi. Caranya, kupas kulit buah mentimun kemudian cuci dengan air matang dan tiriskan. Setelah itu parut, peras, dan minum air buahnya sekaligus 2 kali sehari. Bisa juga langsung dimakan mentah sebagai sayuran. (Dalimartha, 2008)

BAB 8

PENUTUP

7.2 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus, penanggulangan jerawat menggunakan akupunktur dengan titik SP-10 *Xuehai*, ST-40 *Fenglong*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, dan GB-34 *Yanglingquan* serta pemberian herbal segar buah mentimun yang diambil air buahnya untuk masker setiap malam sebelum tidur selama 24 hari dapat mengurangi peradangan jerawat.

7.3 Saran

1. Pasien harus melakukan olahraga seperti jalan, jogging, dan bersepeda.
2. Pasien harus disiplin dan konsisten dalam menjalankan terapi diet.
3. Penanganan dilanjutkan dalam waktu lebih lama sehingga peradangan bisa berkurang secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Isa. 2010. *Cara Lebih Mudah Menemukan Titik Terapi Acupoint Prtunjuk Praktis Akupunktur*. Depok: AsmaNadia Publishing House.
- Andy. 2009. *Pengetahuan dan Sikap Remaja SMA Santo Thomas 1 Medan Terhadap Jerawat*. Medan: Fakultas Kedokteran Unoversitas Sumatera Utara.
- Dalimartha, S. 2008. *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 5*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Gendo, Udayana. 2006. *Teori Dasar Kedokteran Tradisional Cina*. Kanisius: Yogyakarta.
- Goldstein, Beth G. 1998. *Dermatologi Praktis (Practical Dermatology)*. Jakarta: Hipokrates.
- Harahap, Marwali. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipokrates.
- Hariarni, Jenny., Kristanto, Fransiskus., Umar, Hudori. 1995. *Pengobatan Akne Vulgaris dengan Akupunktur*. Jakarta: Bagian Akupunktur RS Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Liu, Wei dan Jiang, Wen. 2006. *The treatment of Acne with Acupuncture and Acupuncturerelated Therapies*. Journal of Chinese Medicine Number 81.
- NK, Nema, dkk. 2010. *Cucumis Sativus Fruit-Potential Antioxidant, Anti-Hyaluronidase, And Anti-Elastase Agent*. Kolkata, India: School of Natural Product Studies, Department of Pharmaceutical Technology, Jadavpur University.
- O'Brien, Peter. 2007. *The Effectiveness And Safety Of Australian Tea Tree Oil*. Australia: Rural Industries Research and Development Corporation.
- Ody, P. 2000. *Pengobatan Praktis dari Cina*. London: Goldsfield Press, Ltd.
- Quan, Sun Xue. 1985. *Applied Chinese Acupuncture for Clinical Practitioners*. Beijing, China: Shandong Science and Technology Press.
- San, Tse Cing., Wangsaputra, E., Wiran, S., Budi, H., dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupunktur*. Jakarta: Unit Akupunktur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Saputra, Koosnadi dan Idayanti, Agustin (Ed). 2005. *Akupunktur Indonesia, Akupunktur Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press.

Septriana, Maya. 2004. *Teori Dasar TCM*. Surabaya: Hwato Traditional Education Center.

Yin, G., and Liu, Z. 2000. *Advance Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press: Beijing.

Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi

STATUS PASIEN**Biodata Pasien:**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Mojo V/14B₁ Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Usia : 23 tahun
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Ceria
- Warna : Kemerahan
- *Sing tay*
 - Bentuk tubuh : sedang
 - Gerak gerik : lincah
 - Kulit : normal
 - Rambut : hitam dan ikal
 - Mata : simetris
 - Hidung : simetris, tidak berlendir

- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu dengar
- Mulut : simetris
- Lidah
 - Otot lidah : tebal berwarna merah, ada ekimosis di tepi lidah, sedikit retakan di bagian tengah, serta ujung lidah berwarna merah.
 - Selaput lidah : berwarna putih kekuningan.

Penciuman / pendengaran

- Keringat (bau badan) : mudah berkeringat saat beraktifitas, tidak bau badan
- Feces : tidak diperiksa
- Suara : biasa

Anamnesa

- Keluhan utama : jerawat
- Keluhan tambahan : jantung sering berdebar, sering menghela nafas panjang, dada terasa penuh dan kadang nyeri kepala di seluruh bagian kepala dari dahi sampai tengkuk.
- Riwayat penyakit
 - Dahulu : asma, alergi
 - Sekarang : alergi
- Hal – hal umum
 - Keluhan tubuh : kadang nyeri kepala
 - Panas / dingin : suka dingin

- Keringat : mudah berkeringat saat beraktifitas
- BAB : 3 hari sekali
- BAK : setelah minum langsung ingin buang air kecil dengan frekuensi sering, sedikit, dan terasa panas
- Makan / minum : suka mengkonsumsi makanan pedas dan manis, banyak minum air putih (air mineral)
- Tidur : mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah
- Kehausan : haus selalu ingin minum
- Hal – hal khusus
 - Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : BAB 3 hari sekali
 - Limpa : tidak ada keluhan
 - Lambung : maag, dada terasa penuh
 - Jantung : jantung sering berdebar
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : setelah minum langsung ingin buang air kecil dengan frekuensi sering, sedikit, dan terasa panas
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanjiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : sering menghela nafas panjang
 - Tensi : 90/50 mmHg

- Wanita : menstruasi lancar, kadang nyeri haid, darah tidak ada gumpalan

Perabaan

- Area keluhan : tidak ada
- Titik – titik :

ORGAN	SHU	MU
Paru	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Limpa	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Jantung	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Ginjal	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Hati	Nyeri tekan	Tidak diperiksa

- Nadi

Perabaan nadi secara umum adalah kuat, dangkal, dan cepat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<i>Chun</i>	+			+
<i>Guan</i>		+		+
<i>Che</i>	+		+	

Keterangan: (+) = ada

Kesimpulan (Diagnosa/Deferensiasi Sindrom) :

Panas berlebih

Terapi :

Terapi akupunktur : sedasi selama 15 menit

Titik yang digunakan : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, ST-36
Zusanli, TE-6 *Zhigou*

Terapi herbal : Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur.
Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih
15-20 menit.

Seri terapi :

Terapi akupunktur : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 1 kali sehari setiap malam sebelum tidur

Nasehat / saran :

1. Memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
2. Mengurangi konsumsi gorengan ataupun makanan berminyak dan pedas.
3. Konsumsi air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.
4. Cuci muka secara teratur terutama setelah bepergian dan sebelum tidur.
5. Olahraga secara teratur (jalan pagi selama 30 menit).
6. Istirahat yang cukup.
7. Jaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 1 Juni 2011

Terapis

Lampiran 2. Status pasien terapi ke-4

STATUS PASIEN**Biodata Pasien:**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Mojo V/14B₁ Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Usia : 23 tahun
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Ceria
- Warna : Kemerahan
- *Sing tay*
 - Bentuk tubuh : sedang
 - Gerak gerak : lincah
 - Kulit : normal
 - Rambut : hitam dan ikal
 - Mata : simetris
 - Hidung : simetris, tidak berlendir

- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu dengar
- Mulut : simetris
- Lidah
 - Otot lidah : tremor, keunguan, ekimosis, retakan di tengah, tapal gigi sedikit
 - Selaput lidah : putih, tipis

Penciuman / pendengaran

- Keringat (bau badan) : mudah berkeringat saat beraktifitas, tidak bau badan
- Feces : tidak diperiksa
- Suara : biasa

Anamnesa

- Keluhan utama : jerawat
- Keluhan tambahan : jantung sering berdebar, sering menghela nafas panjang, dada terasa penuh
- Riwayat penyakit
 - Dahulu : asma, alergi
 - Sekarang : alergi
- Hal – hal umum
 - Keluhan tubuh : tidak ada keluhan
 - Panas / dingin : suka dingin
 - Keringat : mudah berkeringat saat beraktifitas

- BAB : lancar 1 kali sehari tetapi hari, tetapi 2 hari ini belum BAB
- BAK : BAK banyak dan terasa panas
- Makan / minum : suka mengkonsumsi makanan pedas dan manis, banyak minum air putih (air mineral)
- Tidur : mudah terbangun pada malam hari, susah untuk tidur lagi, dan gelisah
- Kehausan : haus lebih berkurang dan ingin minum
- Hal – hal khusus
 - Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : 2 hari belum BAB
 - Limpa : tidak ada keluhan
 - Lambung : dada terasa penuh
 - Jantung : jantung sering berdebar
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : BAK banyak dan terasa panas
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanjiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : sering menghela nafas panjang
 - Tensi : 100/70 mmHg
 - Wanita : menstruasi lancar, kadang nyeri haid, darah tidak ada gumpalan

Perabaan

- Area keluhan : tidak ada
- Titik – titik :

ORGAN	SHU	MU
Paru	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Limpa	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Ginjal	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Hati	Nyeri tekan	Tidak diperiksa

- Nadi

Perabaan nadi secara umum adalah kuat, dangkal, dan cepat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<i>Chun</i>		+		+
<i>Guan</i>		+		+
<i>Che</i>	+			+

Keterangan: (+) = ada

Kesimpulan (Diagnosa/Deferensiasi Sindrom) :

Panas berlebih

Terapi :

Terapi akupunktur : sedasi selama 15 menit

Titik yang digunakan : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, ST-36
Zusanli, TE-6 *Zhigou*

Terapi herbal : Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur.
Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih
15-20 menit.

Seri terapi :

Terapi akupunktur : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 1 kali sehari setiap malam sebelum tidur

Nasehat / saran :

8. Memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
9. Mengurangi konsumsi gorengan ataupun makanan berminyak dan pedas.
10. Konsumsi air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.
11. Cuci muka secara teratur terutama setelah bepergian dan sebelum tidur.
12. Olahraga secara teratur (jalan pagi selama 30 menit).
13. Istirahat yang cukup.
14. Jaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 7 Juni 2011

Terapis

Lampiran 3. Status pasien terapi ke-8

STATUS PASIEN**Biodata Pasien:**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Mojo V/14B₁ Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Usia : 23 tahun
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Ceria
- Warna : Agak kemerahan
- *Sing tay*
 - Bentuk tubuh : sedang
 - Gerak gerik : lincah
 - Kulit : normal
 - Rambut : hitan dan ikal
 - Mata : simetris
 - Hidung : simetris, tidak berlendir

- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu dengar
- Mulut : simetris
- Lidah
 - Otot lidah : merah, ekimosis agak berkurang, retakan di tengah
 - Selaput lidah : putih, tipis

Penciuman / pendengaran

- Keringat (bau badan) : biasa, tidak bau badan
- Feces : tidak diperiksa
- Suara : biasa

Anamnesa

- Keluhan utama : jerawat
- Keluhan tambahan : sering menghela nafas panjang berkurang, dada terasa penuh berkurang
- Riwayat penyakit
 - Dahulu : asma, alergi
 - Sekarang : alergi
- Hal – hal umum
 - Keluhan tubuh : tidak ada keluhan
 - Panas / dingin : suka dingin
 - Keringat : mudah berkeringat saat beraktifitas
 - BAB : lancar 1 kali sehari tetapi hari
 - BAK : BAK frekuensi sedikit dan terasa panas

- Makan / minum : suka mengkonsumsi makanan pedas dan manis,
banyak minum air putih (air mineral)
- Tidur : sudah bisa tidur nyenyak
- Kehausan : biasa
- Hal – hal khusus
 - Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : tidak ada keluhan
 - Limpa : tidak ada keluhan
 - Lambung : dada terasa penuh berkurang
 - Jantung : tidak ada keluhan
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : BAK sedikit dan terasa panas
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanjiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : sering menghela nafas panjang berkurang
 - Tensi : 100/60 mmHg
 - Wanita : menstruasi lancar, kadang nyeri haid, darah tidak ada gumpalan

Perabaan

- Area keluhan : tidak ada

- Titik – titik :

ORGAN	SHU	MU
Paru	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Limpa	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Ginjal	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Hati	Nyeri tekan	Tidak diperiksa

- Nadi

Perabaan nadi secara umum adalah kuat, dangkal, dan cepat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<i>Chun</i>		+		+
<i>Guan</i>		+		+
<i>Che</i>	+		+	

Keterangan: (+) = ada

Kesimpulan (Diagnosa/Deferensiasi Sindrom) :

Panas berlebih

Terapi :

Terapi akupunktur : sedasi selama 15 menit

Titik yang digunakan : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34

Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*

Terapi herbal : Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur.
Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih
15-20 menit.

Seri terapi :

Terapi akupunktur : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 1 kali sehari setiap malam sebelum tidur

Nasehat / saran :

1. Memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
2. Mengurangi konsumsi gorengan ataupun makanan berminyak dan pedas.
3. Konsumsi air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.
4. Cuci muka secara teratur terutama setelah bepergian dan sebelum tidur.
5. Olahraga secara teratur (jalan pagi selama 30 menit).
6. Istirahat yang cukup.
7. Jaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 15 Juni 2011

Terapis

Lampiran 4. Status pasien terapi ke-12

STATUS PASIEN**Biodata Pasien:**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Mojo V/14B₁ Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Usia : 23 tahun
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Ceria
- Warna : kekuningan
- *Sing tay*
 - Bentuk tubuh : sedang
 - Gerak gerak : lincah
 - Kulit : normal
 - Rambut : hitan dan ikal
 - Mata : simetris
 - Hidung : simetris, tidak berlendir

- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu dengar
- Mulut : simetris
- Lidah
 - Otot lidah : kemerahan, ekimosis lebih berkurang, sedikit retakan di tengah, sedikit tapal gigi
 - Selaput lidah : putih, tipis

Penciuman / pendengaran

- Keringat (bau badan) : biasa, tidak bau badan
- Feces : tidak diperiksa
- Suara : biasa

Anamnesa

- Keluhan utama : jerawat
- Keluhan tambahan : -
- Riwayat penyakit
 - Dahulu : asma, alergi
 - Sekarang : alergi
- Hal – hal umum
 - Keluhan tubuh : tidak ada keluhan
 - Panas / dingin : suka dingin
 - Keringat : biasa
 - BAB : lancar 1 kali sehari setiap hari
 - BAK : biasa

- Titik – titik :

ORGAN	SHU	MU
Paru	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Limpa	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Lambung	Tidak nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Jantung	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa
Ginjal	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Perikardium	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Sanjiao	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
Hati	Tidak nyeri tekan	Tidak diperiksa

- Nadi

Perabaan nadi secara umum adalah kuat, dangkal, dan cepat.

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<i>Chun</i>		+		+
<i>Guan</i>		+		+
<i>Che</i>	+		+	

Keterangan: (+) = ada

Kesimpulan (Diagnosa/Deferensiasi Sindrom) :

Panas berlebih

Terapi :

Terapi akupunktur : sedasi selama 15 menit

Titik yang digunakan : SP-10 *Xuehai*, ST-44 *Neiting*, LI-4 *Hegu*, GB-34
Yanglingquan, ST-40 *Fenglong*, TE-5 *Waiguan*, SP-6
Sanyinjiao

Terapi herbal : Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur.
Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih
15-20 menit.

Seri terapi :

Terapi akupunktur : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 1 kali sehari setiap malam sebelum tidur

Nasehat / saran :

1. Memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
2. Mengurangi konsumsi gorengan ataupun makanan berminyak dan pedas.
3. Konsumsi air putih (air mineral) minimal 8 gelas setiap hari.
4. Cuci muka secara teratur terutama setelah bepergian dan sebelum tidur.
5. Olahraga secara teratur (jalan pagi selama 30 menit).
6. Istirahat yang cukup.
7. Jaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 23 Juni 2011

Terapis

Lampiran 5. Hasil perawatan

Hasil perawatan terhadap gejala klinis setelah diterapi akupunktur dan herbal

No.	Hari/Tanggal	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal	Gejala	Keterangan
Seri I					
1	Rabu 1-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i> , TE-6 <i>Zhigou</i>	Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- 2 hari tidak bisa BAB - Maag - Perut perih	- Makan telat - Tidak sarapan - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
2	Kamis 2-6-2011	-		- BAB lancar 1 hari sekali	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
3	Jumat 3-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>		- BAB lancar 1 hari sekali - Keringat berkurang - Haus berkurang	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
4	Sabtu 4-6-2011	-		- BAB lancar 1 hari sekali - Maag - Muntah lendir - Jantung berdebar berkurang - Dada penuh berkurang - BAK panas	- Makan tidak teratur, 1 hari makan 1 kali. - Kecapekan - Makan ikan kutuk dan udang - Alergi kambuh, biduran - Minum air putih (air mineral) sedikit, tidak sampai 8 gelas sehari.
5	Minggu 5-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i>		- BAB lancar 1 hari sekali - Maag - Jantung berdebar berkurang - Dada penuh berkurang - BAK panas	- Makan telat - Tidak sarapan - Minum air putih (air mineral) sedikit, tidak sampai 8 gelas sehari.
6	Senin 6-6-2011	-		- Tidak bisa BAB - Keringat biasa - BAK banyak, panas	- Makan pedas - Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral)

					banyak lebih dari 8 gelas sehari
7	Selasa 7-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , ST-36 <i>Zusanli</i> , TE-6 <i>Zhigou</i>	Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- Tidak bisa BAB - Keringat biasa - BAK panas, banyak - Haus lebih berkurang daripada terapi ke-2	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) banyak lebih dari 8 gelas sehari
8	Rabu 8-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - Jerawat tumbuh 1 di dagu bermanah	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) banyak lebih dari 8 gelas sehari
Seri II					
9	Kamis 9-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>	Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- BAB lancar 1 kali sehari - Dilep (nyeri haid) - Haus biasa - Kegelisahan saat tidur sudah berkurang.	- Menstruasi hari pertama - Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
10	Jumat 10-6-2011	-		BAB lancar 1 kali sehari	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Makan pedas tapi sedikit - Tidur pagi jam 5.00 - 8.00 WIB
11	Sabtu 11-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , TE-6 <i>Zhigou</i>		- BAK anget - BAB 1 kali sehari, susah keluar - Jerawat muncul 1 di hidung bermanah	- Makan tidak teratur - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Tidak cuci muka setelah perjalanan Mojokerto-Surabaya, langsung tidur.
12	Minggu 12-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari

13	Senin 13-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>	IR PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIR MANGROVA Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa - Menghela nafas berkurang - Dada terasa penuh berkurang - Kegelisahan saat tidur lebih berkurang daripada terapi ke-5, tidak mudah terbangun.	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Aktifitas padat
14	Selasa 14-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Aktifitas padat
15	Rabu 15-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK panas, sedikit - Menghela nafas lebih berkurang daripada terapi ke-7 - Dada terasa penuh lebih berkurang daripada terapi ke-7 - Jantung tidak berdebar - Sendawa dan buang angin terasa agak nyaman - Sudah bisa tidur nyenyak	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
16	Kamis 16-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
Seri III					
17	Jumat 17-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>	Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa - Dada sudah tidak terasa penuh	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
18	Sabtu 18-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari

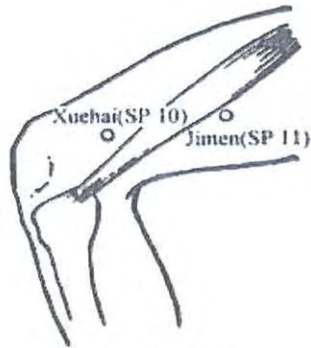
19	Minggu 19-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i>	Masker air buah mentimun, digunakan sebelum tidur. Penggunaan masker ditunggu sampai kering kurang lebih 15-20 menit.	- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa - Sendawa dan buang angin terasa lebih nyaman	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
20	Senin 20-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari
21	Selasa 21-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , SP-6 <i>Sanyinjiao</i>		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa, sering - Sendawa dan buang angin sudah terasa nyaman	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Sering berkendara sepeda motor
22	Rabu 22-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa - Keracunan sosis goreng	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari - Makan sosis goreng - Sering berkendara sepeda motor
23	Kamis 23-6-2011	Sedasi: SP-10 <i>Xuehai</i> , ST-44 <i>Neiting</i> , LI-4 <i>Hegu</i> , GB-34 <i>Yanglingquan</i> , ST-40 <i>Fenglong</i> , TE-5 <i>Waiguan</i> , SP-6 <i>Sanyinjiao</i>		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa - Sudah tidak menghela nafas	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) banyak lebih dari 8 gelas sehari - Sering berkendara sepeda motor
24	Jumat 24-6-2011	-		- BAB lancar 1 kali sehari - BAK biasa	- Makan teratur 3 kali sehari - Minum air putih (air mineral) 8 gelas sehari

Lampiran 6. Gambar titik akupunktur yang digunakan untuk terapi jerawat

Titik Utama



ST-44 *Neiting*



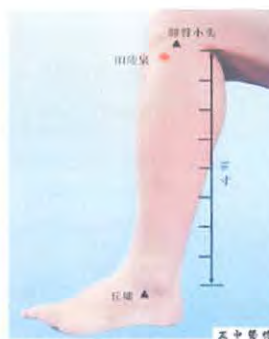
SP-10 *Xuehai*



ST-40 *Fenglong*

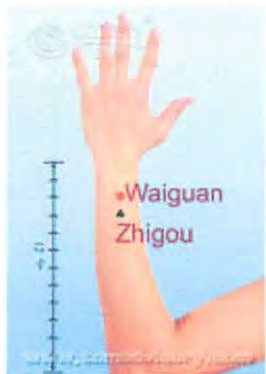


LI-4 *Hegu*



GB-34 *Yanglingquan*

Titik Tambahan



TE-5 *Waiguan*, TE-6 *Zhigou*



ST-36 *Zusanli*



SP-6 *Sanyinjiao*

Lampiran 7. Persetujuan tindakan medis



PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO

RM 13

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : tn. Alfiah . karomah .

Umur / Kelamin : 23 Th. / Laki-laki Perempuan *)

Alamat : Mojo V. 14 B. 1
Surabaya

Bukti Diri / KTP :

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa terapi herbal dan Akupunktur **)

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

Nama : tn. Alfiah . karomah

Umur / Kelamin : 23 Th. / Laki-laki Perempuan *)

Alamat : Mojo V. 14 B. 1
Surabaya

Bukti Diri / KTP :


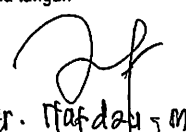

Dirawat di :

Nomor Rekam Medis : - -

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

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

Surabaya, 31/5/11

Saksi - saksi	Dokter	Yang membuat pernyataan
Tanda tangan	Tanda tangan	Tanda tangan
1. Paramedis		
		
(<u>Rochua</u>)	(<u>dr. Hafiday M</u>)	(<u>ALFIAH . K.</u>)
Nama Jelas	Nama Jelas	Nama Jelas
2. Pihak Keluarga Pasien		
(.....)		
Nama Jelas		

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