

**PENANGANAN KONSTIPASI MENGGUNAKAN
TEKNIK AKUPUNKTUR DAN HERBAL DAUN
LIDAH BUAYA (*Aloe vera* L.)**

TUGAS AKHIR



MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

**LATIFANI MASLIHAH
NIM. 010810711 A**

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

**PENANGANAN KONSTIPASI MENGGUNAKAN
TEKNIK AKUPUNKTUR DAN HERBAL DAUN
LIDAH BUAYA (*Aloe vera* L.)**

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

LATIFANI MASLIHAH

NIM. 010810711 A

PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

SURABAYA

2012

HALAMAN PENGESAHAN
PENANGANAN KONSTIPASI MENGGUNAKAN
TEKNIK AKUPUNKTUR DAN HERBAL DAUN
LIDAH BUAYA (*Aloe vera* L.)

Oleh:

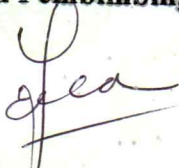
LATIFANI MASLIHAH

NIM. 010810711 A

Surabaya, 6 Februari 2012

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Puspa Erawati, Ir.

NIP. 19530413 198203 2001

Dosen Pembimbing II



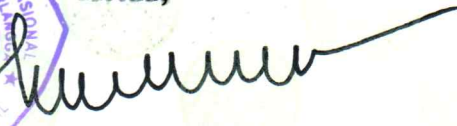
Prof. Dr. Sukardiman, Apt., MS.

NIP. 19630109 1988101 001

Program Studi D3 Pengobat Tradisional



Ketua,



Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM

NIP. 19530820 1982031 006

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 Battra Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pada Tanggal 6 Februari 2012**

Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Prof. Dr. Suhariningsih. Ir.

Anggota : 1. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D.

2. Puspa Erawati, Ir.

3. Prof. Dr. Sukardiman, Apt., MS.

menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

3. Ibu Puspa Erawati, Ir. Selaku dosen pembimbing I. Terima kasih atas bimbingan, kesabaran, serta saran-saran yang telah diberikan hingga Tugas Akhir ini selesai.
4. Prof. Dr. Sukardiman, Apt., MS. Selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas bimbingan, kesabaran, serta saran-saran yang telah diberikan hingga Tugas Akhir ini selesai.
5. Prof. Dr. Suhariningsih. Ir. Selaku ketua tim penguji tugas akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki tugas akhir ini.
6. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D. Selaku dosen penguji tugas akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki tugas akhir ini.
7. Seluruh pengajar program program studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu bermanfaat bagi penulis.
8. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
9. Seluruh staff Poli Obat Tradisional Indonesia RS Dr. Soetomo Surabaya.
10. Ibu dan Ayah tercinta, yang selalu memberikan nasehat, dukungan moriil, materiil dan doa yang sangat berarti bagi penulis.
11. Nenek tercinta yang selalu memberikan nasehat kepada penulis untuk menjadi yang terbaik.

12. Kakak dan Adikku tercinta, Mita Maulida Rahmah, Ahmad Yusri Authoni dan Ima Halimatus Sa'diyah yang selalu membantu dan memberikan semangat serta mendukung terselesaikannya tugas akhir ini. kepada penulis.
13. Keponakanku tercinta, Muhammad Yahya Authoni yang selalu menghibur dan menyenangkan hati saat pulang ke rumah.
14. Yang tercinta Chusnul Dermawan yang selalu menghibur, memberikan semangat dan mendukung terselesaikannya tugas akhir ini.
15. Teman-teman tersayang D3 Pengobat Tradisional angkatan 2008, khususnya Rindys Anisca, Sartika Ratna A dan Rachma Puspitasari yang selalu menghibur, memberi dukungan, dan semangat.
16. Pandhu D3 Pengobat Tradisional angkatan 2010 yang bersedia meminjamkan buku-buku yang sangat bermanfaat untuk tugas akhir ini.
17. Semua pihak yang telah mendukung sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Akhri kata penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam Tugas Akhir ini. Besar harapan penulis semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat baik bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya

Surabaya, Februari 2012

Penulis

RINGKASAN

Konstipasi adalah pelannya pergerakan tinja melalui usus besar dan sering berhubungan dengan jumlah besar tinja yang kering, keras pada *kolon* desenden yang menumpuk karena tersedianya waktu yang lama untuk menyerap cairan.

Konstipasi ditandai dengan buang air besar tidak lancar, retensi feses kering dan selang waktu antara 48 jam untuk buang air besar dan terasa tidak nyaman. Hal ini disebabkan baik oleh kelebihan dari *Yang*, makanan yang pedas, kecanduan alkohol dan perokok. atau adanya gangguan mental, difungsi paru, lambung, limpa, dan ginjal serta insufisiensi cairan tubuh karena kegagalan dari usus besar untuk transportasi setelah sakit atau non-restorasi dari dalam darah setelah melahirkan.

Konstipasi tersebut dapat ditangani dengan kombinasi terapi akupunktur dan herbal dengan prinsip mengeliminasi patogen panas, melancarkan *defekasi*, memperbaiki fungsi pencernaan dan hambatan pada saluran makanan, menguatkan *Qi* serta meningkatkan stamina tubuh. Terapi akupunktur dilakukan dalam 3 tahap, tiap tahap 4 kali terapi dengan jeda waktu 2 hari sekali dengan merangsang titik *Tianshu* (ST 25), *Zusanli* (ST 36), *Hegu* (LI 4), *Quchi* (LI 11), *Neiting* (ST 44). Sediaan herbal yang diberikan adalah rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.). Di minum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air. Hasil studi kasus membuktikan bahwa keluhan konstipasi bisa teratasi dengan bukti defekasi yang lancar.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan teknik akupunktur dengan titik *Tianshu* (ST 25), *Zusanli* (ST 36), *Hegu* (LI 4), *Quchi* (LI 11), dan *Neiting* (ST 44) serta pemberian herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) dapat menangani masalah konstipasi.

Keywords: Konstipasi, Akupunktur, Daun Lidah Buaya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN DALAM.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGUJI TUGAS AKHIR	iv
KATA PENGANTAR.....	v
RINGKASAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat.....	5
BAB II RIWAYAT PENYAKIT	6
2.1 Identitas Pasien.....	6
2.2 Pengamatan	6
2.3 Sing Tay	6
2.4 Penciuman dan Pendengaran.....	7
2.5 Wawancara/Anamnesa	7
2.6 Keluhan Tambahan dan Riwayat Penyakit.....	7
2.7 Hal-hal Umum.....	8
2.8 Hal-hal Khusus.....	8
2.9 Perabaan	8
2.9.1 Daerah Keluhan.....	8
2.9.2 Titik Khusus	9
2.9.3 Nadi	9
BAB III DASAR TEORI	10
3.1 Dasar Teori Konvensional.....	10

3.1.1	Pengertian Konstipasi	10
3.1.2	Mekanisme Konstipasi	10
3.1.3	Penyebab Konstipasi.....	11
3.1.4	Tanda dan Gejala	13
3.1.5	Gangguan Penyerta Konstipasi.....	15
3.1.6	Diagnosis Konstipasi	15
3.1.7	Penanganan Konstipasi.....	16
	3.1.7.1 Terapi Non Farmakologis	16
	3.1.7.2 Terapi Farmakologis.....	19
3.2	Dasar Teori Tradisional.....	22
3.2.1	Teori <i>Yin-Yang</i>	22
3.2.2	Teori <i>Wu Xing</i>	24
3.2.3	Teori Organ <i>Zang-Fu</i>	28
3.2.4	Teori Meridian <i>Jing-Luo</i>	30
3.2.5	Teori Penyebab Penyakit.....	36
3.2.6	Pengertian Konstipasi	39
3.2.7	Etiologi dan Patogenesis.....	39
3.2.8	Differensiasi Sindrom.....	40
3.2.9	Prinsip Terapi	44
3.2.10	Terapi Akupunktur	46
3.2.11	Titik Akupunktur	47
3.2.12	Terapi Herbal.....	51
3.2.13	Daun Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.)	51
	3.2.13.1 Klasifikasi Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	50
	3.2.13.2 Asal-usul Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	52
	3.2.13.3 Morfologi Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	53
	3.2.13.4 Jenis dan Varietas Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.)..	56
	3.2.13.5 Manfaat Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	57
	3.2.13.6 Kandungan Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	60
	3.2.13.7 Toksisitas.....	63
	3.2.13.8 Pembuatan Rebusan Lidah Buaya(<i>Aloe vera</i> L.)	64
	3.2.13.9 Penyajian Herbal Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.) ..	65
	3.2.13.10 Petunjuk Waktu Meminum Obat Herbal	66
	3.2.13.11 Sifat Daun Lidah Buaya Menurut TCM.....	66
BAB IV ANALISIS KASUS		67
4.1	Analisis Kasus Secara Konvensional	67
	4.1.1 Anamnesis	67
	4.1.2 Pemeriksaan Fisik.....	68
4.2	Analisis Kasus Secara Tradisional	68
BAB V PERAWATAN.....		70
5.1	Bentuk Kegiatan	70
5.2	Waktu dan Tempat Penelitian	70
5.3	Bahan dan Alat	70

5.4	Prosedur.....	71
5.4.1	Persiapan.....	71
5.4.2	Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	74
5.4.3	Tahap Perlakuan Terapi Herbal.....	76
5.5	Komunikasi, Informasi dan Edukasi	77
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN		78
6.1	Hasil.....	78
6.2	Pembahasan	92
6.2.1	Penggunaan Teknik Akupunktur	92
6.2.2	Pemberian Herbal Daun Lidah Buaya (<i>Aloe vera</i> L.)	96
6.2.3	Perubahan Kebiasaan.....	98
BAB VII PENUTUP		99
7.1	Kesimpulan.....	99
7.2	Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA		101
LAMPIRAN		103

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil perabaan titik <i>Shu</i> dan titik <i>Mu</i>	9
Tabel 2.2 Hasil perabaan nadi tangan pasien	9
Tabel 3.1 Penggolongan jenis berdasarkan <i>Wu-Xing</i>	25
Tabel 3.2 Titik lima <i>Shu</i> meridian <i>Yin</i> disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i>	27
Tabel 3.3 Titik lima <i>Shu</i> meridian <i>Yang</i> disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i>	28
Tabel 3.4 Karakteristik tanaman lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.) komersial.....	57
Tabel 3.5 Zat-zat yang terkandung dalam gel lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.)	61
Tabel 3.6 Komposisi kimia gel lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.)	62
Tabel 3.7 Kandungan aloin berdasarkan lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.).....	63
Tabel 6.1 Perawatan konstipasi	79
Tabel 6.2 Hasil perawatan konstipasi.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lidah pasien sebelum terapi	7
Gambar 3.1 Lambang <i>Yin Yang</i>	22
Gambar 3.2 Hubungan pergerakan lima unsur.....	24
Gambar 3.3 Meridian <i>Jing Luo</i>	31
Gambar 3.4 Meridian lambung	33
Gambar 3.5 Meridian usus besar.....	35
Gambar 3.6 Daun lidah buaya.....	51
Gambar 5.1 Bahan dan alat terapi akupunktur	73
Gambar 5.2 Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera L.</i>)	73
Gambar 5.3 Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya dalam kantong plastik ..	77
Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum terapi	86
Gambar 6.2 Pengamatan lidah terapi ke-4	87
Gambar 6.3 Pengamatan lidah terapi ke-8	87
Gambar 6.4 Pengamatan lidah terapi ke-12	88

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Status pasien sebelum terapi	103
Lampiran 2. Status pasien terapi ke-4	109
Lampiran 3. Status pasien terapi ke-8	115
Lampiran 4. Status pasien terapi ke-12	121
Lampiran 5. Persetujuan tindakan medis akupunktur dan herbal	127

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

AES	: <i>Acupuncture Electro-Stimulator</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
<i>Biao-Li</i>	: Luar-dalam
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
CAM	: <i>Crassulance Acid Metabolism</i>
<i>Defekasi</i>	: pengeluaran feses, buang air besar
<i>Defisiensi</i>	: Kelemahan, kekurangan
<i>Ekses</i>	: Kelebihan, berlebih
<i>He (Sea/Laut)</i>	: Titik tempat masuk dan berkumpul/bertemunya <i>Qi</i>
<i>Jing</i>	: Intisari
<i>Jing Luo</i>	: Meridian, saluran yang mengalirkan Qi dan Xue
<i>Karsinogen</i>	: Racun
<i>Kolon</i>	: Usus besar
<i>Laksatif</i>	: Pencahar

LI	: <i>Large Intestine</i>
<i>Meridian</i>	: Saluran yang terdiri dari saluran membujur dan melintang yang tersebar di seluruh tubuh bagaikan membentuk jala yang teratur
<i>Mu</i>	: Titik tempat berkumpulnya Qi organ pada daerah depan
PPD	: <i>Penyebab Penyakit Dalam</i>
PPL	: <i>Penyebab Penyakit Luar</i>
<i>Protease</i>	: Enzim pemecah protein
<i>Qi</i>	: Energi vital
<i>Sanjiao</i>	: Tiga energi pemanas
<i>Shu</i>	: Titik tempat berkumpulnya Qi organ terpancar pada daerah belakang
SSRI	: <i>Serotonin Reuptake Inhibitor</i>
ST	: <i>Stomach</i>
<i>Stagnasi</i>	: Hambatan
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
USP	: <i>United State Pharmacopoeia</i>

- Wei Qi* : Energi Lambung
- WHO : *World Health Organization*
- Wu-Xing* : Pergerakan lima unsur
- Xue* : Darah
- Yin-Yang* : Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan
- Yuan* : Titik dimana *Qi* sejati *Zang-Fu* terpancar kedalam
meridian
- Zang-fu* : Organ dalam tubuh yang diabstrakkan

BAB I
PENDAHULUAN



BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini sekitar 4,5 juta penduduk Amerika, terutama anak-anak, wanita dan usia lanjut mengeluh menderita konstipasi. Hal ini menyebabkan kunjungan ke dokter sebanyak 2,5 juta kali pertahun dan menghabiskan dana untuk obat dan pencahar sebesar lebih kurang 725 juta dolar Amerika (Asngad, 2001).

Arti dari konstipasi sendiri yaitu pelannya pergerakan tinja melalui usus besar dan sering berhubungan dengan jumlah besar tinja yang kering, keras pada kolon desenden yang menumpuk karena tersedianya waktu yang lama untuk menyerap cairan. (Guyton,1994).

Seharusnya perlu diketahui bagi tiap individu, bahwa proses pencernaan makanan yang masuk ke dalam tubuh akan melalui lambung, usus halus, dan akhirnya menuju usus besar atau kolon. Di dalam kolon inilah terjadi penyerapan cairan dan pembentukan massa feses. Bila massa feses berada terlalu lama dalam *kolon*, jumlah cairan yang diserap juga banyak, akibatnya konsistensi feses menjadi keras dan kering sehingga dapat menyulitkan pada saat pengeluaran feses. Konstipasi merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan buang air besar akibat tinja yang mengeras, otot polos usus yang lumpuh maupun gangguan refleks *defekasi* yang

mengakibatkan frekuensi maupun proses pengeluaran feses terganggu. (Arif & Sjamsudin, 1995).

Menurut TCM, konstipasi disebabkan lambung dan usus panas, *Qi* terhambat karena tekanan emosi, kekurangan *Qi* dan darah, serta serangan angin dingin. pada metode akupunktur untuk penanganan masalah konstipasi bisa diambil beberapa titik *meridian* yang berhubungan dengan *meridian* organ lambung dan usus besar. (Ody, 2008).

Akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur (*meridian*) tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *Qi* atau energi. *Qi* mengalir dalam suatu meridian (saluran). (<http://www.nanatan.com/2011/09/19/tentang-akupunktur/>).

Secara garis besar, penyebab penyakit dapat dibagi dalam dua golongan besar, yaitu penyebab penyakit dari luar (PPL) dan penyebab penyakit dari dalam (PPD). Penyebab penyakit dari luar adalah patogen angin, dingin, panas, lembab, kering dan api. Berbagai macam luka atau trauma, seperti yang disebabkan oleh gigitan binatang, jatuh dan mendapat benturan juga dapat digolongkan ke dalam penyebab penyakit dari luar. Yang digolongkan dalam penyebab penyakit dari dalam adalah emosi yang berlebihan, antara lain gembira, marah, berpikir, rasa kuatir, takut, kaget dan sedih. (Sim Kie Jie, 1997).

Beberapa titik yang dapat digunakan untuk kasus konstipasi antara lain Tianshu (ST 25) merupakan titik *Mu* depan usus besar, berfungsi untuk

memperbaiki pencernaan serta hambatan penyaluran makanan dan menangani masalah konstipasi. Zusanli (ST 36) merupakan titik *He* lambung. Titik ini berfungsi memperbaiki sistem lambung, limpa dan usus, serta untuk menormalisasi cairan dalam tubuh. Hegu (LI 4) merupakan titik *Yuan* usus besar, berfungsi untuk menangani nyeri pada perut, menguatkan Qi dan menyeimbangkan Qi ke atas dan ke bawah. Quchi (LI 11) titik *He* usus besar. Titik ini berfungsi menghilangkan panas serta menghilangkan angin dan lembab. Neiting (ST 44) titik *Ying-Spring* meridian lambung. Berfungsi membersihkan panas dari lambung dan usus serta membantu merangsang pencernaan.

Dewasa ini produk berbahan baku alami semakin disukai masyarakat bahkan di luar negeri telah menjadi trend di masyarakat luas. Di negara beriklim tropis seperti Indonesia, bahan baku alami yang dapat dibuat produk makanan yang memenuhi aspek-aspek gizi mudah didapatkan karena di negara Indonesia berbagai macam tanaman yang mengandung unsur gizi cukup tersedia, misalnya tanaman lidah buaya. (Wahjono dan Koesnandar, 2002).

Lidah buaya (*Aloe vera*) merupakan tanaman fungsional karena semua bagian dari tanaman dapat dimanfaatkan baik untuk perawatan tubuh maupun untuk mengobati berbagai penyakit, sehingga banyak digunakan dalam industri kosmetik dan industri farmasi. (Furnawanthi, 2002).

Pada pembuatan makanan dan minuman yang dimanfaatkan adalah daun lidah buaya. Karena daun lidah buaya ini mengandung komponen

organik yang dapat digunakan sebagai nutrisi pada tubuh kita. Komponen yang terkandung dalam lidah buaya sebagian besar adalah air yang mencapai 99,5 % dengan total padatan terlarut hanya 0,49%, lemak 0,67%, karbohidrat 0,043%, protein 0,038%, vitamin A 4,594% IU, dan vitamin C 3,476 mg. (Paimin, 2002 ; Furnawanthi, 2002).

Efektivitas lidah buaya dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan. Beberapa masalah di antara gangguan pencernaan, mengatur keasaman lambung, meningkatkan kinerja lambung, menekan populasi mikroorganisme usus tertentu, termasuk yeast, serta dapat berfungsi sebagai *laksatif* dan mengobati luka di dinding usus. (Jurnal *Alternative Medicine*, 1999).

Zat aloin yang terkandung di dalam lidah buaya yang berfungsi sebagai pencahar, sudah digunakan oleh orang Yunani sejak abad ke-4 SM. Hal ini dikemukakan oleh Celcus dan dilanjutkan Dioscordes yang menegaskan bahwa *Aloe vera* berguna untuk mengobati sakit perut, sakit kepala, gatal, kerontokan rambut, perawatan kulit dan luka bakar. Bahkan di Amerika Serikat, lidah buaya resmi diakui sebagai obat pencahar dan pelindung kulit saat didaftarkan dalam United State Pharmacopoeia (USP) pada tahun 1820.

Cara pembuatan obat herbal dengan komposisi herbal lidah buaya (*Aloe vera* L.) untuk menangani masalah konstipasi yaitu dengan cara rebusan. Merebus tanaman obat merupakan cara yang sangat mudah dan lazim dilakukan dimasyarakat. Tujuan merebus tanaman obat adalah untuk memindahkan zat-zat berkhasiat yang ada pada tanaman ke dalam larutan air, kemudian diminum untuk kebutuhan pengobatan. (Mahendra, 2008).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur dengan titik Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), Neiting (ST 44) serta pemberian herbal daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) dapat menangani kasus konstipasi?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui efek pada pasien konstipasi dengan teknik akupunktur dan pemberian herbal lidah buaya (*Aloe vera* L.).

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada para pembaca tentang penanganan konstipasi menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal lidah buaya (*Aloe vera* L.) serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupunktur dan terapi herbal.

BAB II RIWAYAT PENYAKIT

BAB II

RIWAYAT PENYAKIT

2.1 Identitas Pasien

Pasien adalah seorang wanita belum menikah berusia 17 tahun, Pasien merupakan seorang pelajar SMA di SMA Swasta Surabaya, beragama ISLAM dan merupakan suku Jawa. Pasien bertempat tinggal di Surabaya, tepatnya di Ngagel Rejo RT 03 RW 02 Kecamatan Wonokromo Surabaya.

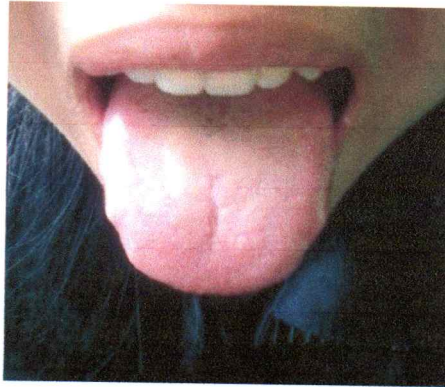
2.2 Pengamatan

Pasien dalam keadaan sadar saat melakukan anamnesis. Ekspresi wajah tegang dan warna wajah kuning.

2.3 Sing Tay

Pasien berbadan kurus. Kulit pasien kering dan pecah-pecah. Rambut berwarna hitam. Mata simetris memakai kaca mata. Hidung simetris, tidak berlendir dan tidak ada gangguan lain. Begitupula dengan telinga pasien simetris, tidak memakai alat bantu dengar, serta tidak ada gangguan lain. Mulut pasien simetris dan kering serta sering sariawan.

Berdasarkan pengamatan lidah pasien, didapatkan otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah. Selaput lidah pasien berwarna kuning, kering dan terdapat retakan ditengah lidah.



Gambar 2.1 Lidah pasien sebelum terapi

2.4 Penciuman dan Pendengaran

Pasien memiliki keringat berlebih dan bau badan menyengat. Suara pasien lantang. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

2.5 Wawancara / Anamnesa

Keluhan utama pasien adalah konstipasi. Pasien mengeluh konstipasi sejak duduk di bangku SMP. Apabila pasien merasa depresi, pola makan pasien tidak teratur dan suka mengonsumsi makanan pedas dan asin serta minum air dingin. Sehingga konstipasi pun sering terjadi.

2.6 Keluhan Tambahan dan Riwayat Penyakit

Keluhan tambahan pasien yaitu mudah capek, sering gelisah, mulut dan kulit kering, nafas bau tidak sedap, banyak keringat.

2.7 Hal-hal Umum

Bagian tubuh yang sering dikeluhkan yaitu perut terasa tidak enak. Pasien lebih suka berada di lingkungan dingin daripada di lingkungan panas. Keringat yang keluar berlebih, BAB 2–3 hari sekali. Feses padat dan berbau. BAK jarang dengan frekuensi 4-5 kali sehari, volume sedikit dan berwarna kuning agak gelap. Nafsu makan pasien kurang, porsi makan sedang, makan tidak teratur, jarang mengemil, jarang mengkonsumsi buah-buahan serta sayuran, suka mengkonsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin. Pasien sulit untuk tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun pada malam hari. Pasien sering haus sehingga sering minum air putih.

2.8 Hal-hal Khusus

Berdasarkan pemeriksaan hal-hal khusus, didapatkan keluhan pada paru yaitu kulit kering. Keluhan pada usus besar yaitu BAB 2–3 hari sekali. Sedangkan keluhan pada limpa yaitu mudah capek. Dan keluhan pada lambung yaitu sering sariawan.

2.9 Perabaan

2.9.1 Daerah Keluhan

Daerah keluhan adalah perut terasa tidak enak karena sulit BAB (konstipasi).

2.9.2 Titik Khusus

Adapun perabaan titik-titik khusus adalah sebagai berikut:

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Besar	Enak tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Enak tekan
Lambung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Nyeri tekan	Enak tekan
Hati	Enak tekan	Nyeri tekan

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

Tekanan darah pasien saat diperiksa adalah 110–80 mmHg.

2.9.3 Nadi

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

Tabel 2.2 Hasil perabaan nadi ditangan pasien

Pada pemeriksaan nadi pasien ditemukan nadi Kuat, Dangkal dan Cepat.

BAB III DASAR TEORI

BAB III

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

3.1.1 Pengertian Konstipasi

Konstipasi adalah pelannya pergerakan tinja melalui usus besar dan sering berhubungan dengan jumlah besar tinja yang kering, keras pada *kolon* desenden yang menumpuk karena tersedianya waktu yang lama untuk menyerap cairan. (Guyton,1994).

Konstipasi yang cukup hebat disebut juga Obstipasi. Dan obstipasi yang cukup parah dapat menyebabkan kanker usus yang berakibat fatal bagi penderitanya. (Konstipasi - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.mht).

3.1.2 Mekanisme Konstipasi

Makanan yang masuk ke dalam tubuh akan melalui lambung, usus halus, dan akhirnya menuju usus besar/*kolon*. Di dalam *kolon* inilah terjadi penyerapan cairan dan pembentukan massa feses. Bila massa feses berada terlalu lama dalam *kolon*, jumlah cairan yang diserap juga banyak, akibatnya konsistensi feses menjadi keras dan kering sehingga dapat menyulitkan pada saat pengeluaran feses. Konstipasi merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan *defekasi* akibat tinja yang mengeras, otot polos usus yang

lumpuh maupun gangguan refleks *defekasi* yang mengakibatkan frekuensi maupun proses pengeluaran feses terganggu. (Arif & Sjamsudin, 1995).

Frekuensi *defekasi*/buang air besar (BAB) yang normal adalah 3-12 kali dalam seminggu. Namun, seseorang baru dapat dikatakan konstipasi jika mengalami frekuensi BAB kurang dari 3 kali dalam seminggu, disertai konsistensi feses yang keras, kesulitan mengeluarkan feses (akibat ukuran feses besar-besar maupun akibat terjadinya gangguan refleks *defekasi*), serta mengalami sensasi rasa tidak puas pada saat BAB (McQuaid, 2006).

3.1.3 Penyebab Konstipasi

Kebanyakan masyarakat mengira kurang serat penyebab utama konstipasi. Padahal ada banyak pemicu sembelit, mulai dari gaya hidup, obat-obatan, sampai komplikasi penyakit. Berikut penyebab diantaranya:

a. Kurang cairan

Kurang mengonsumsi cairan bisa menyebabkan tinja menjadi keras sehingga sulit dikeluarkan. Minum sedikitnya 8 gelas cairan sehari.

b. Kehamilan dan persalinan

Konstipasi termasuk masalah yang sering dikeluhkan ibu hamil. Biasanya kondisi ini masih akan terus berlanjut pasca

persalinan. Gangguan BAB ini terjadi karena melemahnya otot-otot perut atau efek samping dari obat pereda nyeri.

c. Terlalu banyak mengkonsumsi daging

Pola makan yang rendah serat dan tinggi lemak seperti daging, telur atau keju bisa membuat proses pencernaan menjadi lebih lambat. Karena itu penuhi pula kebutuhan tubuh akan serat dengan mengkonsumsi cukup sayuran dan buah.

d. Vitamin

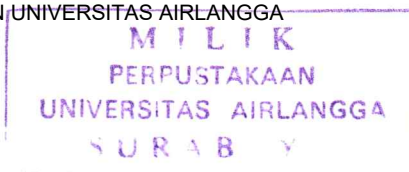
Vitamin secara umum tidak akan menyebabkan konstipasi, tetapi beberapa jenis komponen seperti kalsium dan zat besi bisa jadi pemicu konstipasi.

e. Pereda nyeri dan antidepresan

Penelitian menunjukkan, orang yang sering mengalami sembelit kebanyakan adalah pengguna obat pereda nyeri dalam jangka panjang. Konstipasi juga terkait dengan antidepresan golongan serotonin reuptake inhibitor (*SSRI*)

f. Hipotiroid

Hipotiroid atau tidak aktifnya kelenjar tiroid akan memperlambat proses metabolik tubuh dan usus. Tidak semua penderita hipotiroid akan mengalami konstipasi namun biasanya dokter akan meminta pasien konstipasi kronik untuk mengecek kadar tiroidnya.



g. Kurang olahraga

Gaya hidup kurang bergerak juga bisa memicu konstipasi.

Lakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari.

3.1.4 Tanda dan Gejala

Gejala dan tanda akan berbeda antara seseorang dengan seseorang yang lain, karena pola makan, hormon, gaya hidup dan bentuk usus besar setiap orang berbeda-beda, tetapi biasanya gejala dan tanda yang umum ditemukan pada sebagian besar atau kadang-kadang beberapa penderitanya adalah sebagai berikut:

- a. Perut terasa begah, penuh dan bahkan terasa kaku.
- b. Tubuh tidak fit, tidak nyaman, lesu, cepat lelah dan terasa berat sehingga malas mengerjakan sesuatu bahkan kadang-kadang sering mengantuk.
- c. Sering berdebar-debar sehingga cepat emosi yang mengakibatkan stres sehingga rentan sakit kepala atau bahkan demam.
- d. Aktivitas sehari-hari terganggu karena menjadi kurang percaya diri, tidak bersemangat dan tubuh terasa terbebani yang mengakibatkan kualitas dan produktivitas kerja menurun.
- e. Pada saat BAB feses atau tinja sulit dikeluarkan atau dibuang, tubuh berkeringat dingin dan kadang-kadang harus mengejan ataupun menekan-nekan perut terlebih dahulu supaya dapat mengeluarkan dan membuang tinja (bahkan sampai mengalami ambeien).

- f. Terdengar bunyi-bunyian dalam perut.
- g. Bagian anus atau dubur terasa penuh, tidak plong dan terganjal sesuatu disertai sakit akibat bergesekan dengan tinja atau feses yang kering dan keras atau karena mengalami ambeien atau wasir sehingga pada saat duduk terasa tidak nyaman.
- h. Lebih sering buang angin yang berbau lebih busuk daripada biasanya.
- i. Menurunnya frekwensi BAB dan meningkatnya waktu BAB (biasanya BAB menjadi 3 hari sekali atau lebih)

Sedangkan untuk konstipasi yang kronis atau obstipasi, gejala pada penderitanya tidak terlalu berbeda hanya saja sedikit lebih parah yaitu:

- a. Perut terlihat seperti sedang hamil dan terasa mulas.
- b. Tinja sangat keras dan berbentuk bulat-bulat kecil.
- c. Frewensi BAB dapat mencapai berminggu-minggu.
- d. Tubuh sering terasa panas, lemas dan berat.
- e. Sering kurang percaya diri dan kadang-kadang ingin menyendiri.
- f. Tetap merasa lapar tapi ketika makan akan lebih cepat kenyang (apalagi ketika hamil perut akan terasa mulas) karena ruang dalam perut berkurang.
- g. Mengalami mual bahkan muntah.

(Konstipasi - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.mht)

3.1.5 Gangguan Penyerta Konstipasi

Gangguan kulit biasanya jarang ditemukan pada penderita konstipasi biasa dan lebih rentan menyerang penderita obstipasi. Apabila si penderita memiliki daya tahan tubuh yang lemah maka gangguan tersebut akan semakin tampak. Penyebabnya karena racun atau toksin yang berasal dari tinja menumpuk di usus besar dan membebani kinerja hati. Karena kinerja hati terbebani, maka toksin inilah yang dapat langsung terlihat pada kulit penderita. Gangguan yang dapat terjadi misalnya kulit kusam, flek hitam, jerawat, eksim dan sebagainya. Biasanya gangguan-gangguan ini hanya dapat hilang bila si penderita sudah sembuh dari konstipasi atau obstipasi. (Konstipasi - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.mht).

3.1.6 Diagnosis Konstipasi

Diagnosa ditegakkan berdasarkan gejala-gejala yang timbul dan biasanya dokter melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Meneliti riwayat penyakit

Meneliti riwayat penyakit yang meliputi gambaran dari gejala yang dirasakan oleh pasien dengan hati-hati. Gejala-gejala yang biasanya mendukung diagnosa adalah:

- ✓ Nyeri abdomen yang berkurang dengan *defekasi*
- ✓ Seringnya kontraksi usus yang seiring dengan timbulnya nyeri
- ✓ Distensi atau kembung pada abdomen
- ✓ Rasa tidak puas saat BAB
- ✓ Terdapat mucus pada rectum

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik harus dilakukan pada semua pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menyingkirkan kemungkinan terdapat penyakit lain. Pasien konstipasi memiliki penampilan seperti orang sehat pada umumnya, tidak ada kelainan yang dapat ditemukan pada pemeriksaan fisik pada pasien konstipasi. (Medicine Computer Irritable bowel syndrome.mht).

3.1.7 Penanganan Konstipasi

3.1.7.1 Terapi Non Farmakologis

Beberapa langkah sederhana (non farmakologis) untuk menangani konstipasi atau sembelit:

a. Rehidrasi (Banyak Minum)

Langkah pertama untuk menangani konstipasi adalah melakukan rehidrasi untuk meringankan dehidrasi. Jika kurang cairan maka feses akan menjadi keras dan susah keluar.

Meningkatkan asupan cairan sebenarnya merupakan langkah yang mudah dan murah, tapi banyak orang yang lupa minum di siang hari. Untuk mendapatkan asupan cairan yang cukup, bisa minum diantara waktu makan.

Dibutuhkan satu liter tambahan air dari jumlah yang biasa diminum untuk meningkatkan fungsi usus. Perbanyaklah minum air putih, karena minuman berminuman bersoda atau kopi tidak sama kualitasnya dengan air putih biasa.

Jika sudah meminum lebih dari 3 liter tapi masih mengalami konstipasi, dehidrasi mungkin bukanlah penyebab masalah.

b. Tingkatkan Aktivitas Fisik

Langkah selanjutnya untuk menghilangkan konstipasi adalah meningkatkan aktivitas fisik. Salah satu gerakan yang membantu adalah membungkuk dan memutar otot perut dan punggung.

Gerakan tersebut bisa menstimulasi usus sehingga BAB menjadi lebih mudah dan lancar. Manfaat lain dari berolahraga adalah akan merasa haus sehingga bisa mengkonsumsi lebih banyak air.

c. Jangan Menunda atau Menahan

Banyak orang yang mengalami konstipasi karena menahan BAB. Hal ini berlawanan dengan sistem kerja tubuh.

Oleh karena itu, langkah ketiga untuk mengobati konstipasi adalah jangan pernah menunda atau menahan untuk BAB pada saat merasakannya.

d. Lebih Banyak Serat

Mengkonsumsi lebih banyak serat dalam diet harian merupakan salah satu langkah yang harus dilakukan untuk mengobati konstipasi.

Makanlah lebih banyak buah dan sayuran, serta kurangi susu dan daging. Hal ini bisa membantu menghilangkan konstipasi yang dialami.

(4 Langkah Sederhana Mengobati Konstipasi Atau Sembelit

Tips Kesehatan Plus.mht).

3.1.7.2 Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis yang dimaksud adalah dengan obat *laksatif*/pencahar digunakan untuk meningkatkan frekuensi BAB dan untuk mengurangi konsistensi feses yang kering dan keras. Secara umum, mekanisme kerja obat pencahar meliputi pengurangan absorpsi air dan elektrolit, meningkatkan osmolalitas dalam lumen dan meningkatkan tekanan hidrostatik dalam usus. Obat pencahar ini mengubah *kolon*, yang normalnya merupakan organ tempat terjadinya penyerapan cairan menjadi organ yang mensekresikan air dan elektrolit (Dipitro, et al, 2005).

Pencahar yang melunakkan feses secara umum merupakan senyawa yang tidak diabsorpsi dalam saluran pencernaan dan bereaksi dengan meningkatkan volume padatan feses dan melunakkan feses supaya lebih mudah dikeluarkan.

Obat pencahar sendiri dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu:

- a. Pencahar yang melunakkan feses dalam waktu 1-3 hari (pencahar bulk-forming, ducosates dan laktosa).

Pencahar bulk-forming meningkatkan volume feses dengan menarik air dan membentuk suatu hidrogel sehingga terjadi peregangan dinding saluran cerna dan merangsang gerakan peristaltik. Penggunaan obat pencahar ini perlu

memperhatikan asupan cairan kedalam tubuh harus mencukupi, jika tidak bahaya yang terjadi adalah dehidrasi.

- b. Pencahar yang mampu menghasilkan feses yang lunak atau semi-cair dalam waktu 6-12 jam (derivat difenilmetan).

Derivat difenilmetan yang biasa digunakan adalah bisakodil dan fenolptalein. Senyawa-senyawa ini merangsang sekresi cairan dan saraf pada mukosa *kolon* yang mengakibatkan kontraksi *kolon* sehingga terjadi pergerakan usus (peristaltik) dalam waktu 6-12 jam setelah diminum, atau 15-60 menit setelah diberikan melalui rektal. Namun penggunaan fenilptalein sudah dilarang karena bersifat *karsinogen*.

Senyawa ini tidak direkomendasikan untuk digunakan tiap hari. Jarak antara setiap kali penggunaan harus cukup lama, sekitar beberapa minggu, untuk mengobati konstipasi ataupun untuk mempersiapkan pengosongan *kolon* jika diperlukan untuk pembedahan.

- c. Pencahar yang mampu menghasilkan pengeluaran feses yang cair dalam waktu 1-6 jam (saline cathartics, minyak castor, larutan elektrolit polietilenglikol).

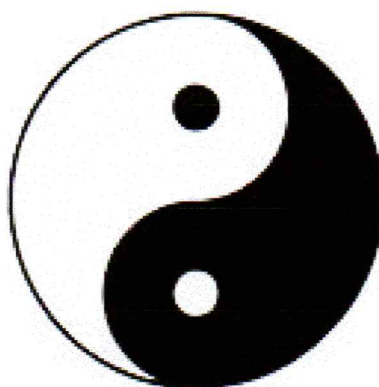
Saline cathartics merupakan garam anorganik yang mengandung ion-ion seperti Mg, S, P dan sitrat, yang bekerja dengan mempertahankan air tetap dalam saluran cerna sehingga terjadi peregangan pada dinding usus yang kemudian merangsang pergerakan usus (peristaltik). Selain itu, Mg juga merangsang sekresi kolesitokinin, suatu hormon yang merangsang pergerakan usus besar dan sekresi cairan.

Senyawa ini dapat diminum ataupun diberikan secara rektal. Pencahar saline ini juga dapat digunakan untuk mengosongkan kolon dengan cepat sebagai persiapan sebelum pemeriksaan radiologi, endoskopi dan pembedahan pada bagian perut (Gangarosa & Seibertin,2003).

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori *Yin-Yang*

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



Gambar 3.1 Lambang *Yin Yang*

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

Teori *Yin Yang* memasuki aspek dari sistim teori *TCM*, serta dengan ini menjelaskan struktur jaringan, fisiologis, patologis manusia, serta memandu diagnosa dan terapi klinis.

Teori *Yin Yang* menganggap, antara struktur jaringan tubuh manusia bagian atas-bawah, luar-dalam, *biao-li*, depan-belakang, dan lain-lain, dan setiap struktur jaringan itu sendiri, terdapat fenomena

Yin Yang saling berlawanan namun bersatu. (Hwato Traditional Education Center.2004).

TCM menganggap bahwa aktifitas fisiologis normal tubuh manusia adalah merupakan hasil dari hubungan saling berlawanan namun bersatu dari *Yang* (fungsi) dan *Yin* (substansi penyusun). *Yin Yang* selalu berada dalam keadaan keseimbangan dinamis.

Menurut *TCM*, gangguan keseimbangan *Yin Yang* adalah salah satu mekanisme dasar timbulnya penyakit. Misal *ekses yang* timbul panas, *ekses yin* timbul dingin, *defisiensi yang* menimbulkan dingin luar, *defisiensi yin* menimbulkan panas dalam, *ekses yin* menimbulkan penyakit *yin*, sedangkan *ekses yang* menimbulkan penyakit *yang*. Jadi *Yin dan Yang* keduanya terkena. *Yin* berlebih ekstrim akan timbul gejala *Yang*. *Yang* berlebih ekstrim akan timbul gejala *Yin*, dan lain-lain.

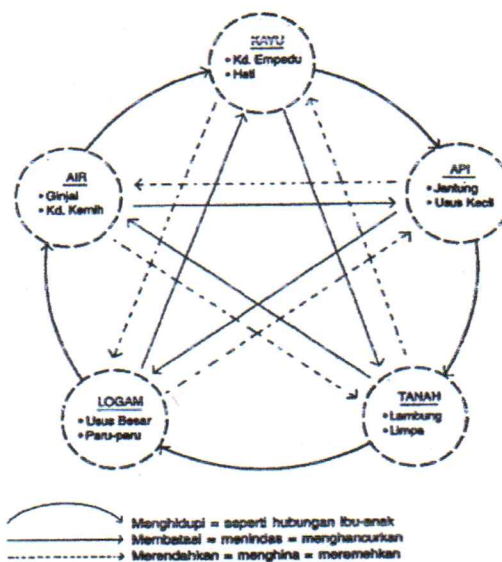
Penyakit terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara *Yin* dan *Yang* dalam organ tubuh. Mengetahui dan menganalisis gangguan keseimbangan *Yin Yang* adalah basis dari pembedaan sindrom penyakit, sementara memulihkan keseimbangan *Yin Yang* adalah basis terapi *TCM*. (Gendo,2006).

3.2.2 Teori *Wu Xing*

Menurut istilah, teori *Wu-Xing* adalah teori pergerakan dan transformasi dari lima unsur. Kelima unsur ini saling berhubungan satu dengan yang lain, teratur, dan dalam keseimbangan yang dinamis. (Yanfu, 2002).

Teori 5 unsur (*Wu Xing*) yaitu mengacu pada unsur kayu, api, tanah, logam, dan air, yang masing-masing memiliki karakteristik tersendiri, juga merupakan konsep filosofi klasik yang digunakan dalam *TCM*.

Peraturan dalam teori lima unsur di bagi menjadi 4 peraturan. Yaitu, peraturan hubungan menghidupkan atau menguatkan, peraturan hubungan membatasi (melemahkan), peraturan hubungan menghidupi membatasi, hubungan penindasan dan hubungan penghinaan.



Gambar 3.2 Hubungan Pergerakan Lima Unsur

TCM menggunakan teori 5 unsur untuk melakukan perbandingan menyeluruh dan penelitian terhadap berbagai benda dan fenomena di alam. Dibawah ditunjukkan klasifikasi hal atau benda menurut teori 5 unsur.

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
Organ <i>Zang</i>	Hati	Jantung	Limpa	Paru	Ginjal
Organ <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	Berpikir	Sedih	Takut
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asmara	Pahit	Manis	Pedas	Asin
Suara	Menjerit	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Merintih

(San.1985)

TCM menggunakan teori 5 unsur untuk menerangkan fisiologi, patologi tubuh manusia serta memandu diagnosa klinis dan terapi.

a. Menerangkan hubungan diantara 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”. Limpa (tanah) mentransformasi air dan sari makanan yang memperkuat paru (logam), berarti “tanah menghidupi logam”. Paru (logam) mengatur saluran air untuk membantu ginjal (air), berarti “logam menghidupi air”. (Hwato Traditional Education Center, 2007).

Hubungan membatasi dari 5 unsur, dapat digunakan untuk menerangkan hubungan saling membatasi dari 5 organ Zang. Misal fungsi *shu jiang* paru (logam) dapat menghambat hati (kayu) yang naik keatas, berarti “logam membatasi kayu”. Fungsi regulasi hati (kayu) dapat melakukan *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”.

b. Menerangkan pengaruh patologis diantara organ Zang

Seperti diketahui “hubungan menindas”, “hubungan menghina”, “penyakit organ ibu mengenai organ anak” dan sebaliknya, dapat dipakai untuk menerangkan pengaruh patologis diantara organ *Zang Fu*. Misalnya penyakit paru, jika karena penyakit jantung (api) menyebabkan penyakit paru (logam), berarti “api menindas logam”. Jika karena penyakit hati (kayu)

menyebabkan penyakit paru (logam), berarti “penyakit ibu mengenai anak”. Jika karena penyakit ginjal (air) menyebabkan penyakit paru (logam), berarti “penyakit anak mengenai ibu”.

c. Digunakan dalam diagnosa dan terapi

Setiap meridian memiliki 5 buah titik sebagai titik lima *shu*. Kelima titik ini terletak dari lutut atau siku ke arah jari-jari kaki atau tangan. Titik ini mengikuti peraturan “*U Sing*” (Lima Unsur). Gejala yang ditimbulkan adanya gangguan organ *Zang* dan *Fu* serta hubungannya dengan 5 unsur dan titik 5 *Shu* dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.2. Titik lima *Shu* meridian *Yin* disesuaikan dengan *Wu Xing*

Meridian	Jin-Well (Kayu)	Yung-Spring (Api)	Shu-Stream (Earth)	Jing-River (Metal)	He-Sea (Water)
Paru Tangan- Taiyin	Shaoshang (LU 11)	Yuji (LU 10)	Taiyuan (LU9)	Jingqu (LU 8)	Chize (LU 5)
Pericardium Tangan- Jueyin	Zhongchong (PC 9)	Laogong (PC 8)	Daling (PC 7)	Jianshi (PC 5)	Quze (PC 3)
Jantung Tangan- Shaoyin	Shaochong (HT 9)	Saofu (HT 8)	Shenmen (HT 7)	Lingdao (HT 4)	Shaohai (HT 3)
Limpa Kaki-Taiyin	Yinbai (SP 1)	Dadu (SP 2)	Taibai (SP 3)	Shangqiu (SP 5)	Yin lingquan (SP 9)
Hati Kaki-Jueyin	Dadun (LR 1)	Xingjian (LR 2)	Taichong (LR 3)	Zhongfeng (LR 4)	Ququan (LR 8)
Ginjal Kaki- Shaoyin	Yongquan (KI 1)	Rangu (KI 2)	Taixi (KI3)	Fuliu (KI 7)	Yingu (KI 10)

(San.1985)

Tabel 3.3 Titik lima *Shu* meridian *Yang* disesuaikan dengan *Wu Xing*

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

(San.1985)

3.2.3 Teori Organ *Zang-Fu*

Teori organ *Zang Fu* merupakan teori yang meneliti fungsi fisiologis, perubahan patologis dan organ *Zang Fu*.

Organ *Zang* adalah *Yin* dan organ *Fu* adalah *Yang* sehingga *Yin* akan mengontrol bagian dalam dan *Yang* mengelola bagian luar. Koordinasi antara *Yin Yang* demikian pula intern-ekstern mengkreasi hubungan timbal balik antara *Zang Fu* ini meliputi 5 aspek, yaitu Hati-Kandung Empedu (LR-GB), Jantung-Usus Kecil (HT-LI), Limpa-

Lambung (SP-ST), Paru-Usus Besar(LU-LI), dan Ginjal-Kandung Kemih (KI-BL). Namun “organ bayangan *Sanjiao* (TE)” tidak memiliki pasangan organ *Zangnya*. Namun banyak literatur dikatakan bahwa pasangan organ *Zang* dari *Sanjiao* adalah Pericardium(PC). (<http://bekamsinergi.com/artikel-bekam/hubungan-antar-5-unsur-organ-zang-organ-padat-2/>).

a. Lambung

Lambung terletak dibawah diafragma, pada rongga perut bagian atas.

Fungsi fisiologis utama dari lambung adalah menerima dan mengolah makanan dan air. Makanan masuk kedalam mulut melewati esofagus, ditampung dalam lambung. Air dan makanan yang ditampung ini melalui pengolahan dan penggilingan dari lambung membentuk bubur makanan, serta diteruskan kedalam usus kecil. Fungsi penerimaan dan pengolahan air-makanan dari lambung, harus dibarengi dengan fungsi transport, distribusi dan transformasi limpa, baru dapat terselesaikan dengan lancar.

TCM sangat menekankan *Qi* lambung, dinggap *Qi* lambung merupakan Ben bagi tubuh manusia. Jika *Qi* lambung kuat maka 5 organ zang penuh vitalitas, sebaliknya jika *Qi* lambung lemah maka 5 organ lemah, adanya *Qi* lambung hidup dapat terus berlangsung, tanpa *Qi* lambung menimbulkan kematian. Yang dikatakan sebagai *Wei Qi* pertama adalah fungsi fisiologis dari lambung, yang kedua

adalah manifestasi dari fungsi limpa dan lambung pada nadi, yaitu nadi yang lembut, tidak terlalu cepat atau lambat.

Secara normal *Qi* lambung turun kebawah. Lambung termasuk Yang, memiliki karakteristik suka lembab, tidak suka kering.

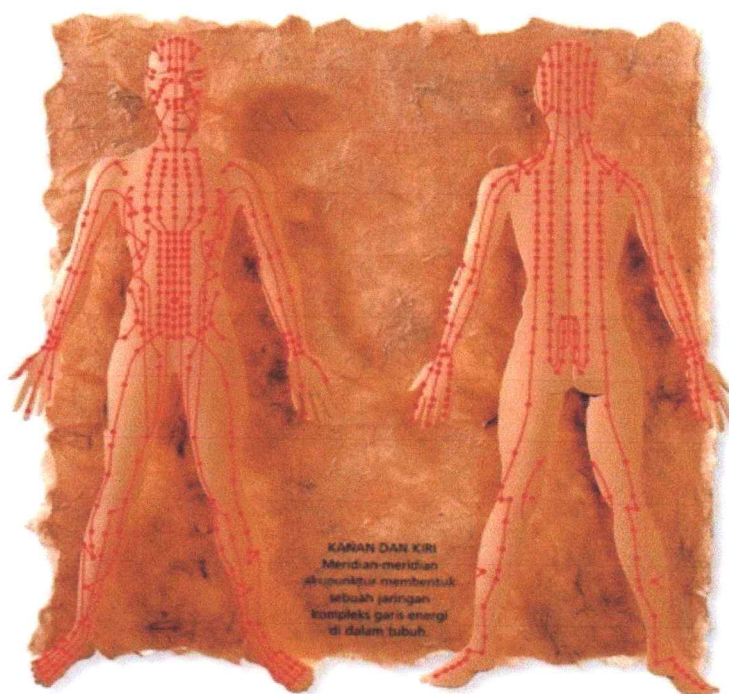
b. Usus Besar

Usus besar berhubungan luar-dalam dengan paru. Seperti organ-organ Fu lainnya, Usus besar terutama terlibat dalam penghantaran dan pengubahan zat-zat. Usus besar terlibat dalam memadatkan zat-zat buangan padat dari makanan kita, sehingga orang Cina mendeskripsikannya sebagai “pengatur cairan tubuh”.

Jika usus besar gagal menyerap cukup air, maka kotoran akan menjadi amat lembek dan terjadilah diare. Apabila terjadi faktor panas dalam usus besar, sehingga terjadi pembatuan dari ampas makanan (kotoran) terjadilah konstipasi. (Ody, 2008 ; San, 1985).

3.2.4 Teori Meridian *Jing-Luo*

Meridian adalah terjemahan dari kata *Jing-Luo*. *Jing* berarti membujur dan *Luo* berarti jala atau jaringan dan mempunyai pengertian melintang. Yang dimaksud dengan *Jing-Luo* adalah sebuah sistem saluran yang terdiri dari saluran membujur dan melintang yang tersebar di seluruh tubuh bagaikan membentuk jala yang teratur.



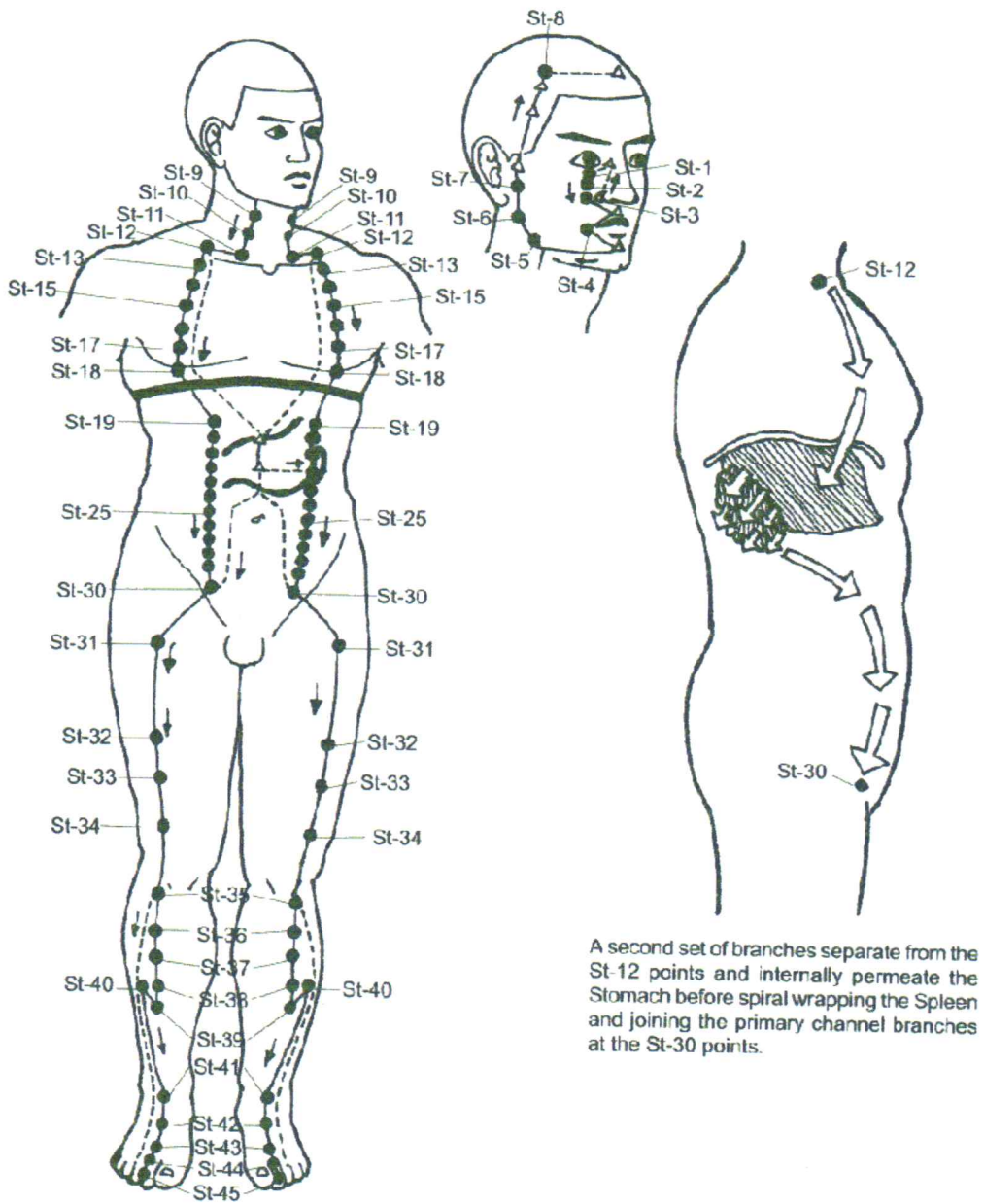
Gambar 3.3 Meridian *Jing Luo*

Sistem meridian *Jing* terdiri atas 12 meridian, yaitu 6 meridian *Yin* dan meridian *Zang* dan 6 meridian *Yang* dari 6 meridian *Fu*. Sistem meridian *Luo* berjalan pada permukaan tubuh, menghubungkan 12 meridian *Jing* menjadi satu kesatuan fungsi. (Gendo, 2006).

Qi beredar melalui meridian ke seluruh tubuh untuk menjamin kehidupan. Gejala-gejala penyakit dapat ditunjukkan pada permukaan tubuh sepanjang perjalanan meridian organ tubuh yang bersangkutan. Dengan mempelajari teori meridian *Jing-Luo* dan teori organ *Zang-Fu*, kita dapat mengetahui aktifitas fisiologis dan perubahan patologis dalam organ tubuh. (Gendo, 2006).

a. Meridian Lambung (ST)

Perjalanan meridian berawal dari sisi lateral pada titik Yingxiang (LI 20) naik keatas sampai ke pangkal hidung, kemudian naik lagi ke ujung mata terus turun melalui sudut bibir menyusuri rahan, sampai telinga terus ke atas berakhir di sudut rambut dahi. Dari rahang keluar cabang turun ke leher, sampai ke tenggorokan, ke samping, ke tengah-tengah tulang selangka, terus turun melewati puting susu ke bawah. Sampai diafragma (sekat perut) berbelok ke dalam, turun menyusuri batas tiga jari dari tengah-tengah belahan perut, sampai diatas kemaluan. Setelah itu berbelok lagi ke samping luar turun menyusuri paha depan luar, lutut, tulang kering, punggung telapak kaki, berakhir di pangkal kuku jari kedua.

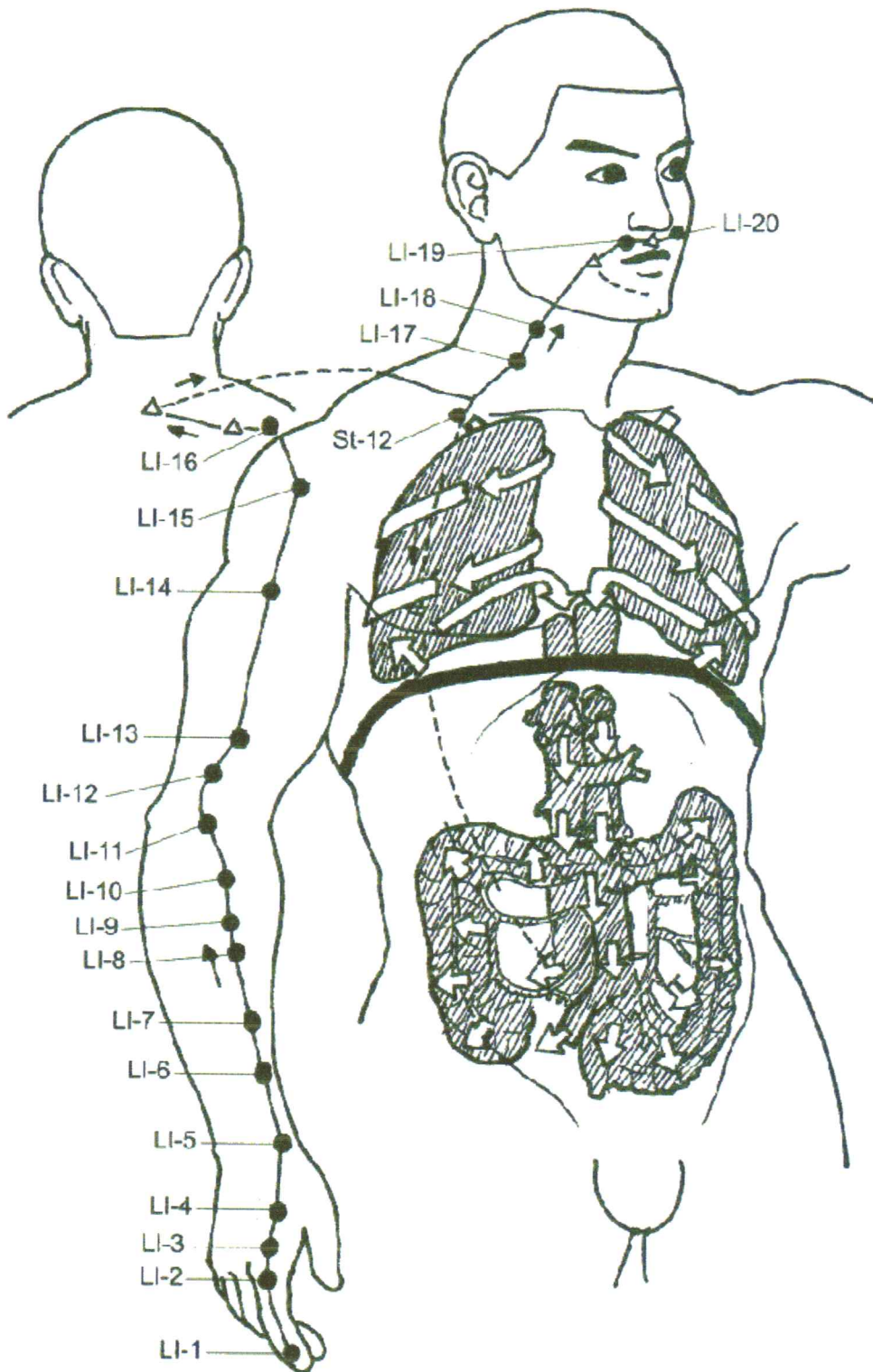


A second set of branches separate from the St-12 points and internally permeate the Stomach before spiral wrapping the Spleen and joining the primary channel branches at the St-30 points.

Gambar 3.4 Meridian Lambung

b. Meridian Usus Besar

Perjalanan meridian berawal dari pangkal kuku jari telunjuk (Shangyang LI 1). Ke atas menyusuri batas hitam putih tangan, sampai lengan. Melanjutkan perjalanan di sisi luar lipat siku. Berjalan naik menelusuri sisi lengan bagian atas, sampai di persendian bahu (Jianyu LI 15). Naik ke bahu, terus ke kuduk, kembali ke bahu (disini bersilangan dengan titik meridian lain: bingfeng SI 12 dan Dazhui DU 14). Menyeberang ke leher, rahang, pipi, ke atas bibir, berakhir di sisi hidung secara bersilang. Dari bahu ada cabang yang turun melewati dada, lambung menuju ke usus besar.



Gambar 3.5 Meridian Usus Besar

3.2.5 Teori Penyebab Penyakit

Secara garis besar, penyebab penyakit dapat dibagi dalam dua golongan besar, yaitu penyebab penyakit dari luar (PPL) dan penyebab penyakit dari dalam (PPD). Penyebab penyakit dari luar adalah patogen angin, dingin, panas, lembab, kering dan api. Berbagai macam luka atau trauma, seperti yang disebabkan oleh gigitan binatang, jatuh dan mendapat benturan juga dapat digolongkan ke dalam penyebab penyakit dari luar. Yang digolongkan dalam penyebab penyakit dari dalam adalah emosi yang berlebihan, antara lain gembira, marah, berpikir, rasa khawatir, takut, kaget dan sedih. (Sim Kie Jie, 1997).

a. Patogen Kering

Cuaca yang kering dan panas pada musim kemarau sering menimbulkan patogen kering. Patogen kering dapat diartikan sebagai segala patogen, lingkungan, atau kondisi yang dapat mengakibatkan tubuh kehilangan *Yin Jin*, yaitu cairan tubuh yang bersifat *Yin*. Selain itu, patogen kering mempunyai pengertian sebagai segala faktor yang dapat mengakibatkan kulit dan bagian lain dari tubuh menjadi kering, layu, keriput, bahkan pecah-pecah. (Sim Kie Jie, 1997).

Patogen kering mempunyai sifat dan karakteristik sebagai berikut:

- ✓ Patogen kering mudah menghabiskan. Sesuai namanya, patogen kering itu bersifat kering. Apabila patogen kering menyerang ke dalam tubuh, maka ciri yang paling nyata dapat menyebabkan tubuh kekurangan cairan yang disebut *Jin Ye*. Gejala yang timbul, antara lain mulut, hidung, lidah, tenggorokan dan kulit menjadi kering, bahkan rambut juga menjadi kering dan mudah rontok. Gejala yang lain berupa haus, konstipasi dengan kotoran yang keras dan kering, serta air seni berkurang. (Sim Kie Jie, 1997).
- ✓ Patogen kering paling mudah menyerang Fei-Paru-paru. Karena Fei-Paru-paru selain merupakan organ yang lemah dan manja, juga bersifat menyukai keadaan yang lembab, tidak menyukai kering, maka apabila patogen kering menyerang tubuh, selalu masuk melalui saluran pernafasan seperti hidung dan tenggorokan. Setelah patogen kering masuk ke dalam tubuh maka bagian *Jin Ye* dalam Fei-Paru-paru yang paling menderita. Gejala yang timbul, antara lain batuk kering. Kalaupun ada dahak, maka dahaknya pekat dan sukar dikeluarkan, sesak nafas dan sakit dada. Selain itu karena Fei-Paru-paru mempunyai hubungan dengan *Biao Li* dan usus besar, maka patogen kering juga mudah turun ke usus besar. Akibatnya, terjadi konstipasi dengan mengeluarkan kotoran kering dan keras. (Sim Kie Jie, 1997).

b. Patogen Panas

Cuaca panas sering dijumpai pada musim panas. Namun demikian, patogen panas dapat menyerang tubuh pada setiap musim. Berbeda dengan sindroma lain yang dapat timbul karena faktor dari dalam, maka Sindroma Panas hanya bisa timbul karena patogen luar. (Sim Kie Jie, 1997).

Patogen panas mempunyai karakteristik tersendiri, demikian juga penyakit yang ditimbulkan mempunyai ciri-ciri sendiri, antara lain:

- ✓ Patogen panas bersifat *Yang*. Karena patogen panas bersifat *Yang* dan Panas, maka penyakit yang ditimbulkan tergolong Sindroma *Yang* Panas. Gejala dan tandanya antara lain suhu badan tinggi, gelisah, haus, keluar keringat, nadi teraba besar dan cepat. (Sim Kie Jie, 1997).
- ✓ Patogen panas bergerak ke atas, mudah menghabiskan *Jin Ye*. Karena patogen panas bersifat *Yang* dan Panas, maka selalu bergerak ke atas dan menguap. Apabila udara panas, maka tubuh banyak mengeluarkan keringat. Dengan pengeluaran keringat itu, suhu badan selalu stabil. Hal itu menandakan tubuh dapat menyesuaikan perubahan lingkungan. Namun, apabila patogen panas menyerang ke dalam tubuh, pori-pori terbuka, sehingga mengeluarkan terlalu banyak keringat. Hal itu menyebabkan tubuh kekurangan *Jin Ye*. Bersamaan dengan pengeluaran

keringat yang terlalu banyak, tubuh juga kehilangan *Qi*. Karena itu, Sindroma Panas dapat menyebabkan tubuh kehilangan *Qi* dan *Yin*, dengan gejala-gejala suhu badan tinggi, haus, nafas pendek, terasa lelah, tidak bertenaga, air seni kurang dan berwarna coklat. (Sim Kie Jie, 1997).

3.2.6 Pengertian Konstipasi

Menurut TCM, konstipasi disebabkan lambung dan usus panas, *Qi* terhambat karena tekanan emosi, kekurangan *Qi* dan darah, serta serangan angin dingin. pada metode akupunktur untuk penanganan masalah konstipasi bisa diambil beberapa titik *meridian* yang berhubungan dengan *meridian* organ lambung dan usus besar. (Ody, 2008).

Umumnya pada penderita konstipasi kotorannya keras dan kering, namun pada sebagian penderita kotorannya tidak keras, juga tidak kering, namun karena tubuh lemah atau usia lanjut hingga tidak ada tenaga untuk mengeluarkan tinja. (Sim Kie Jie, 2008).

3.2.7 Etiologi dan Patogenesis

a. Sindrom Panas

Kelebihan *Yang* dan sering mengkonsumsi makanan pedas dan alkohol bisa mengkonsumsi cairan tubuh. menyebabkan kekeringan dari usus, menyebabkan sembelit. (Gongwang, 1996).

b. Sindrom *Stagnasi Qi*

Depresi emosional atau kurangnya gerakan fisik dapat menyebabkan *stagnasi Qi*, merusak fungsi transmisi dari usus besar. Akibatnya, limbah dipertahankan dan tidak bisa bergerak ke bawah dan karenanya muncul sembelit. (Gongwang, 1996).

c. Sindrom *Defisiensi Qi dan Darah*

Cedera internal oleh karena terlalu kelelahan atau setelah sakit dapat menyebabkan kekurangan *Qi* dan darah. Kekurangan *Qi* menghasilkan kelemahan dari usus besar dalam transmisi, sementara kekurangan darah menyebabkan kegagalan usus besar dalam menjadi basah, menyebabkan sembelit. (Gongwang, 1996).

d. Sindrom *Defisiensi Yang*

Konstitusi lemah dalam kekurangan *Yang* dari jiao bawah, yang tidak dapat lagi menghangatkan usus, menyebabkan retensi dingin *yin*. Akibatnya yang terhambat menyebabkan sembelit. (Gongwang, 1996).

3.2.8 Diferensiasi Sindrom**a. Sindrom panas**

Gejala utama : Sembelit, tinja kering, perut terasa penuh

dan distensi.

Gejala tambahan : Demam, wajah merah, nafas berbau busuk, gelisah, mulut kering, BAK sedikit dan berwarna kuning.

Lidah : Otot lidah berwarna merah dan lapisan lidah kering berwarna kuning

Nadi : Nadi cepat dan licin

Analisis sindrom :

Akumulasi panas di perut, dalam lambung dan usus dan konsumsi timbal cairan tubuh sampai kering dari usus. Akumulasi panas di perut dan usus dan stagnasi qi dapat menyebabkan perut terasa penuh dan distensi. Panas dalam perut dan usus yang naik ke atas yang dapat menyebabkan mulut kering dan nafas berbau busuk. Demam, wajah memerah dan gelisah adalah tanda-tanda panas dalam yangming tersebut. Selaput lidah berwarna kuning dan kering serta nadi cepat dan licin mengindikasikan sindrom ekses.

b. Sindrom *Stagnasi Qi*

- Gejala utama : Sulit buang air besar, tapi tinja tidak kering, perut terasa penuh yang menjalar ke hypochondrium
- Gejala tambahan : Mulut terasa pahit, sering sendawa
- Lidah : Otot lidah berwarna merah dengan selaput tipis
- Nadi : Nadi tipis
- Analisis sindrom :

Gangguan emosional menyebabkan *stagnasi* dari *qi* hati dan limpa, yang menyebabkan transmisi tidak normal dalam usus besar. Sehingga muncul sulit buang air besar atau sembelit. *Stagnasi qi* dan retensi *qi* naik ke atas yang dapat meningkatnya *qi* keruh, sehingga dapat menyebabkan rasa pahit di mulut dan sering bersendawa. Otot lidah berwarna merah dengan lapisan tipis dan nadi tipis adalah tanda-tanda ketidakharmonisan antara limpa dan lambung dan akumulasi dalam lambung dan usus.

c. Sindrom *Defisiensi Qi* dan Darah

- Gejala utama : Sulit mengeluarkan tinja
- Gejala tambahan : Berkeringat banyak dan sesa napas, kulit kusam, jantung berdebar
- Lidah : Otot lidah pucat dan putih, selaput lidah

tipis

Nadi : Nadi teraba seperti benang dan lemah

Analisis sindrom :

Kekurangan *qi* dan darah yang dihasilkan dari penyakit yang berkepanjangan, usia tua serta konstitusi lemah menyebabkan kesulitan dalam mengeluarkan tinja. Kekurangan darah menyebabkan kekurangan gizi pada usus besar, menyebabkan kesulitan dalam mengeluarkan tinja bahkan dengan mengejan. Jika pasien melakukan upaya untuk pembuangan tinja, pasien akan berkeringat, nafas pendek, wajah kusam dan jantung berdebar. Otot lidah pucat dan putih, selaput lidah tipis dan nadi teraba seperti benang dan lemah adalah tanda-tanda kekurangan *qi* dan darah.

d. Sindrom *Defisiensi Yang*

Gejala utama : Tinja kering dan sulit untuk dikeluarkan, prolaps rektum dalam kasus-kasus yang parah, bila dingin perut sesekali terasa nyeri.

Gejala tambahan : Nyeri pinggang, kaki dingin, lebih suka kehangatan, sering BAK.

Lidah : Otot lidah pucat, selaput lidah putih

Nadi : Nadi teraba dalam dan lambat

Analisis sindrom :

Kekurangan *Yang qi* membawa pertumbuhan internal dingin, yang merusak fungsi dari usus besar dalam transmisi. Akibatnya, feses kering yang sulit untuk dikeluarkan bahkan dengan kekuatan yang dapat menyebabkan *qi* lemah dan prolaps rektum dalam kasus-kasus yang berkelanjutan. Karena dingin *yin* berlebihan dan stagnasi dari *qi*, ada rasa nyeri diperut akibat dingin. Kekurangan *Yang* menyebabkan ginjal gagal untuk dihangati sehingga kaki terasa dingin, lebih suka kehangatan, rasa nyeri di pinggang, sering BAK. Otot lidah pucat, selaput putih dan nadi teraba dalam dan lambat merupakan tanda-tanda karena dingin *Yang defisiensi*.

3.2.9 Prinsip Terapi

a. Sindrom Panas

Prinsip Terapi :

Menghilangkan panas pada lambung, memperbaiki fungsi lambung, limpa dan usus besar.

Pemilihan Akupunktur :

Titik Utama : Tianshu (ST 25) dan Zusanli (ST 36)

Titik Tambahan : Quchi (LI 11), Hegu (LI 4) dan

Neiting (ST 44)

b. Sindrom *Stagnasi Qi*

- Prinsip Terapi :
melancarkan *stagnasi Qi* dan menguatkan lambung serta usus
- Pemilihan Akupunktur :
- Titik Utama : Tianshu (ST 25) dan Zusanli (ST 36)
- Titik Tambahan : Xingjian (LR 2), Qihai (RN 6) dan
Yinlingquan (GB 34)

c. Sindrom *Defisiensi Qi dan Darah*

- Prinsip Terapi :
Menguatkan *Qi* dan darah, mengaktifkan fungsi lambung, dan
menambah cairan tubuh.
- Pemilihan Akupunktur :
- Titik Utama : Tianshu (ST 25) dan Zusanli (ST 36)
- Titik Tambahan : Pishu (BL 20), Weishu (BL 21), Guanyuan
(RN 4), Dachangshu (BL 25) dan
Sanyinjiao (SP 6)

d. Sindrom *Defisiensi Yang*

- Prinsip Terapi :
Menguatkan *Qi*, mengaktifkan fungsi lambung dan usus.
- Pemilihan Akupunktur :
- Titik Utama : Tianshu (ST 25) dan Zusanli (ST 36)

Titik Tambahan : Qihai (RN 6), Shenshu (BL 23) dan
Guanyuan (RN 4)

3.2.10 Terapi Akupunktur

Akupunktur diambil dari bahasa latin “*Acupuncture*” yang merupakan gabungan dari kata *Acus* yaitu jarum dan *Puncture* yaitu menusuk. (<http://www.nanatan.com/2011/09/19/tentang-akupunktur/>).

Akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur (*meridian*) tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *Qi* atau energi. *Qi* mengalir dalam suatu meridian (saluran). (<http://www.nanatan.com/2011/09/19/tentang-akupunktur/>).

Qi adalah energi yang mendasari dan membentuk alam semesta. Dalam tubuh manusia, *Qi* terbentuk dari gabungan sari makanan yang dicerna lambung dan udara yang dihirup paru-paru. *Qi* digunakan oleh tubuh untuk banyak hal, yaitu: menggerakkan detak jantung, gerakan pencernaan dan pernafasan, gerakan tangan dan kaki, juga melindungi tubuh dari penyakit dan menjaga tubuh agar tetap hangat. (http://www.jogjabelajar.org/modul/how/akupunktur/1_pdf).

Dasar pengobatan akupunktur adalah keseimbangan *Yin Yang* dalam tubuh, maka ketika terjadi penyakit akibat adanya ketidakseimbangan *Yin Yang* dalam tubuh, sehingga perjalanan *Qi* (energi) tidak lancar. Jarum ditusukkan pada beberapa titik ditubuh



yang bertujuan untuk melancarkan jalannya *Qi* agar fungsi tubuh menjadi normal kembali. Prinsip pengobatan akupunktur lebih menekankan pada pencegahan penyakit, juga mengobati pada penyebab penyakitnya. (<http://www.nanatan.com/2011/09/19/tentang-akupunktur/>).

Inti pengobatan akupunktur adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan (homeostasis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran *Qi* yang teratur dan harmonis dalam meridian, sehingga pasien dapat sehat kembali. (<http://www.nanatan.com/2011/09/19/tentang-akupunktur/>).

3.2.11 Titik Akupunktur

Titik utama yang digunakan dalam menangani kasus konstipasi adalah titik pada meridian lambung.

Tianshu (ST 25)

Lokasi : setinggi umbilikus, 2 cun lateral dari garis tengah

Sifat : membantu memperbaiki fungsi usus kecil, menurunkan panas dan lembab, mengatur *Qi*, memperbaiki pencernaan dan hambatan penyaluran makanan.

Indikasi : konstipasi, distensi abdominal, borborismus, nyeri sekitar umbilikus, disentri, menstruasi tidak teratur.

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,7–1 cun

Keterangan : titik *Mu* depan usus besar

Zusanli (ST 36)

Lokasi : 3 cun di bawah tempurung lutut, geser 1 cun dari garis tulang kering pinggir sebelah luar.

Sifat : memperbaiki sistem lambung, limpa dan usus, mengusir angin yang bersifat angin dan lembab, roborantia (penyegar, penambah tenaga, vitalitas).

Indikasi : sembelit atau konstipasi, diare, nyeri lambung, kembung, mual, sakit tenggorokan, bengkak seluruh badan, lutut nyeri, kelumpuhan, lemah lesu, kaki linu, reumatik, masuk angin, influenza, demam.

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,5–1,5 cun

Keterangan : titik *He* lambung

Titik tambahan yang digunakan dalam menangani kasus konstipasi dengan sindroma panas adalah titik pada meridian usus besar dan lambung.

Hegu (LI 4)

Lokasi : antara os. Metakarpal I dan II, pada pertengahan tepi radial os. Metakarpal II

- Sifat** : mengusir angin dan melepaskannya keluar, menguatkan dan menyebarkan fungsi paru, menghilangkan sumbatan-sumbatan kecil di meridian, menguatkan *Qi* dan membuat stabil eksterior, menyeimbangkan antara aktifitas *Qi* ke atas dan ke bawah.
- Indikasi** : mata nyeri dan kemerahan, paralisis wajah, epistaksis, sakit gigi, nyeri tenggorokan, nyeri abdominal, diare, konstipasi, disentri, demam, batuk, tidak berkeringat, keringat berlebih, menstruasi tidak lancar, sindrom obstruksi pada aplopeksi, paralisis dan spasme jari.
- Penusukan** : tegak lurus sedalam 0,5–0,8 cun.
- Keterangan** : titik *Yuan* usus besar.

Quchi (LI 11)

- Lokasi** : pada sisi lateral dari lipat siku. Lekukan pada ujung sisi lateral lipat siku.
- Sifat** : menghilangkan panas, melancarkan persendian, menghilangkan angin dan lembab, mengatur peredaran energi vital.
- Indikasi** : demam, bengkak tenggorokan, muntaber, amandel,

tangan tidak bertenaga, penyakit kulit, tremor (tangan bergetar tidak terkontrol), tangan lumpuh pasca stroke.

Penusukan : tegak lurus 1–1,5 cun

Keterangan : titik *He* usus besar

Neiting (ST 44)

Lokasi : terletak di ujung kaki, batas anatara kulit merah dan kulit putih, pertengahan jari kaki ke-2 dan ke-3.

Sifat : membersihkan panas dari lambung dan usus, meregulasi limpa dan lambung serta membantu merangsang pencernaan.

Indikasi : sakit gigi, sakit tenggorokan, distorsi wajah, epistaksis, nyeri lambung, regurgitasi asam, distensi abdominal, diare, disentri, konstipasi, bengkak dan nyeri pada kaki.

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,3–0,5 cun.

Keterangan : titik *Ying-Spring* meridian lambung.

3.2.12 Terapi Herbal

Beberapa tanaman yang diketahui mempunyai sifat *laksatif* atau pencahar, antara lain:

- a. Daun Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)
- b. Daun Sena (*Cassia angustifolia* Vahl.)
- c. Tomat (*Solanum lycopersicum* L.)
- d. Mengkudu (*Morinda citrifolia*)
- e. Bangle (*Zingiber purpureum* Roxb.)
- f. Nanas (*Ananas comosus*)

3.2.13 Daun Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

3.2.13.1 Klasifikasi Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)



Gambar 3.6 Daun Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

(Sumber: blog.aloeveraofforever.com)

Kingdom	: Plantae (Tumbuhan)
Subkingdom	: Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
Super Divisi	: Spermatophyta (Menghasilkan biji)
Divisi	: Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
Kelas	: Liliopsida (berkeping satu/monokotil)
Ordo	: Asparagales
Famili	: Asphodelaceae
Genus	: Aloe
Spesies	: <i>Aloe vera</i> L.
Nama Daerah	: Ilat boyo, Letah Buaya, Jadam lidah buaya
Nama Umum	: Quadrantal (Pakistan), Crocodiles tongues (Inggris), Jadam (Malaysia), Salvila (Spanyol), Lu hui (Cina). (http://www.plantamor.com)

3.2.13.2 Asal-usul Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Tanaman lidah buaya (*Aloe vera* L.) sudah dikenal sejak ribuan tahun silam. Biasanya digunakan sebagai penyubur rambut, penyembuh luka dan perawatan kulit. Menurut catatan seorang ahli ilmu bumi berkembangsaan Arab bernama Idris, lidah buaya (*Aloe vera* L.) merupakan produk dari Pulau Socotra di Yunani dan sudah dikenal sejak abad ke-4 SM. (Furnawanthi, 2002).

Lidah buaya (*Aloe vera* L.) merupakan tanaman asli Afrika, tepatnya Ethiopia, yang termasuk golongan *Liliaceae*. Tanaman lidah buaya diduga berasal dari kepulauan Canary di sebelah barat Afrika. Telah dikenal sebagai obat dan kosmetika sejak berabad-abad silam. Hal ini tercatat dalam Egyptian Book of Remedies. Di dalam buku itu dikisahkan bahwa pada zaman Cleopatra, lidah buaya dimanfaatkan untuk bahan baku kosmetika dan pelembab kulit. Pemakaiannya dalam bidang farmasi pertama kali dilakukan oleh orang-orang Samaria sekitar tahun 1750 SM. (Furnawanthi, 2002).

3.2.13.3 Morfologi Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Tanaman lidah buaya (*Aloe vera* L.) dapat tumbuh di daerah kering, seperti Afrika, Asia dan Amerika. Hal ini disebabkan lidah buaya dapat menutup stomata daun sampai rapat pada musim kemarau untuk menghindari kehilangan air dari daunnya. Lidah buaya (*Aloe vera* L.) juga dapat tumbuh di daerah yang beriklim dingin. Lidah buaya (*Aloe vera* L.) termasuk tanaman yang efisien dalam penggunaan air, karena dari segi fisiologi tumbuhan tanaman ini termasuk dalam jenis CAM (*Crassulace Acid Metabolism*) dengan sifat tahan kekeringan. Dalam kondisi gelap, terutama malam hari,

stomata atau mulut daun membuka, sehingga uap air dapat dapat masuk. Disebabkan pada malam hari udaranya dingin, uap air tersebut berbentuk embun. Stomata yang membuka pada malam hari memberi keuntungan, yakni tidak akan di dalam tubuh daunnya dapat dipertahankan. Karenanya, dia mampu bertahan hidup dalam kondisi yang bagaimanapun keringnya. (Furnawanthi, 2002).

Tanaman lidah buaya (*Aloe vera* L.) termasuk semak rendah, tergolong tanaman yang bersifat sukulen, dan menyukai hidup ditempat kering. Batang tanaman pendek, mempunyai daun yang bersap-sap melingkar (*roset*), panjang daun 40-90, lebar 6-13 cm, dengan ketebalan \pm 2,5 cm di pangkal daun, serta bunga berbentuk lonceng.

a. Batang

Batang tanaman lidah buaya berserat atau berkayu. Pada umumnya sangat pendek dan hampir tidak terlihat karena tertutup oleh daun yang rapat dan sebagian terbenam dalam tanah. Melalui batang ini akan tumbuh tunas yang akan menjadi anakan (*sucker*).

b. Daun

Daun lidah buaya berbentuk tombak dengan helaian memanjang. Daunnya berdaging tebal, tidak bertulang,

berwarna hijau keabu-abuan dan mempunyai lapisan lilin di permukaan, serta bersifat sukulen, yakni mengandung air, getah atau lendir yang mendominasi daun. Bagian atas daun rata dan bagian bawahnya membulat (cembung).

Di daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) muda dan *sucker* (anak) terdapat bercak (totol) berwarna hijau pucat sampai putih. Bercak ini akan hilang saat lidah buaya (*Aloe vera* L.) dewasa. Namun, tidak demikian halnya dengan tanaman lidah buaya (*Aloe vera* L.) jenis kecil atau lokal. Hal ini kemungkinan disebabkan faktor genetiknya. Sepanjang tepi daun berjajar gerigi atau duri yang tumpul dan tidak berwarna.

c. Bunga

Bunga lidah buaya (*Aloe vera* L.) berbentuk terompet atau tabung kecil sepanjang 2-3 cm, berwarna kuning sampai oranye, tersusun sedikit berjuntai melingkari ujung tangkai yang menjulang ke atas sepanjang sekitar 50-100 cm.

d. Akar

Lidah buaya (*Aloe vera* L.) mempunyai sistem perakaran yang pendek dengan akar serabut yang panjangnya bisa mencapai 30-40 cm.

3.2.13.4 Jenis dan Varietas Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Terdapat lebih dari 350 jenis lidah buaya yang termasuk dalam suku *Liliaceae*. Di samping itu tidak sedikit lidah buaya yang merupakan hasil persilangan. Menurut Dowling (1985), hanya 3 jenis lidah buaya yang dibudidayakan secara komersial di dunia, yakni *Curacao aloe* atau *Aloe vera* (*Aloe barbadensis* Miller), *Cape aloe* atau *Aloe ferox* Miller dan *Socotrine aloe* yang salah satunya adalah *Aloe perryi* Baker. Karakteristik ketiga jenis lidah buaya tersebut terlihat dalam tabel 1 berikut ini.

Tabel 3.4 Karakteristik tanaman lidah buaya komersial

Karakteristik	<i>Aloebarbadensis</i> Miller	<i>Aloe ferox</i> Miller	<i>Aloe perryi</i> Baker
Batang	Tidak terlihat jelas	Terlihat jelas (tinggi 3-5 m atau lebih)	Tidak terlihat jelas ($\pm 0,5$ m)
Bentuk Daun	Lebar di bagian bawah, dengan pelepah bagian atas cembung	Lebar dibagian bawah	Lebar di bagian bawah
Lebar Daun	6-13 cm	10-15 cm	5-8 cm
Lapisan Lilin Pada Daun	Tebal	Tebal	Tipis
Duri	Di bagian pinggir daun	Di bagian pinggir dan bawah daun	
Tinggi Bunga	25-30 (tinggi tangkai bunga 60-100 cm)	35-40	25-30
Warna Bunga	kuning	Merah tua hingga jingga	Merah terang

(Furnawanti, 2002)

Dari ketiga jenis tersebut yang banyak dimanfaatkan adalah spesies *Aloe barbadensis* Miller. Tetapi jenis yang banyak dikembangkan di Asia termasuk Indonesia, adalah *Aloe chinensis* Baker, yang berasal dari Cina, tetapi bukan tanaman asli Cina.

3.2.13.5 Manfaat Lidah Buaya

Lebih dari 23 negara yang dicatat oleh WHO (*World Health Organization*) menggunakan lidah buaya (*Aloe vera* L.) yang berasal dari luar negeri, terutama dari Amerika dan Australia.

Pada tahun 1977 dilaporkan dalam *Drugs and Cosmetic Journal* bahwa rahasia kemampuan *Aloe vera* terletak pada kandungan zat nutrisinya, yakni polisakarida (terutama glukomannan) yang bekerja sama dengan asam-asam amino esensial dan sekunder, enzim oksidase, katalase dan lipase, terutama enzim-enzim pemecah protein (protease). Enzim yang terakhir ini membantu memecahkan jaringan kulit yang sakit akibat kerusakan tertentu dan membantu memecah bakteri, sehingga gel *Aloe vera* itu bersifat antibiotik, sekaligus peredam rasa sakit. Sementara itu, asam amino berfungsi menyusun protein pengganti sel yang rusak. (Furnawanthi, 2002).

Efektivitas lidah buaya (*Aloe vera* L.) dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan. Beberapa masalah yang disebut dalam jurnal *Alternative Medicine* tersebut di antara gangguan pencernaan, mengatur keasaman lambung, meningkatkan kinerja lambung, menekan populasi mikroorganisme usus tertentu, termasuk yeast, serta dapat berfungsi sebagai laksatif dan mengobati luka di dinding usus. (Jurnal *Alternative Medicine*, 1999).

Lidah buaya (*Aloe vera* L.) dapat menyembuhkan penyakit ambien dan radang tenggorokan karena sifatnya yang anti-iritasi dan anti-inflamasi. Lidah buaya (*Aloe vera*

L.) yang mengandung lendir dan antrakuinon yang bersifat laksatif melancarkan pembuangan air besar. (Pramono, 2002).

Zat aloin yang terkandung di dalam lidah buaya (*Aloe vera* L.) yang berfungsi sebagai pencahar, sudah digunakan oleh orang Yunani sejak abad ke-4 SM. Hal ini dikemukakan oleh Celcus dan dilanjutkan Dioscordes yang menegaskan bahwa *Aloe vera* berguna untuk mengobati sakit perut, sakit kepala, gatal, kerontokan rambut, perawatan kulit dan luka bakar. Bahkan di Amerika Serikat, lidah buaya resmi diakui sebagai obat pencahar dan pelindung kulit saat didaftarkan dalam United State Pharmacopoeia (USP) pada tahun 1820.

Manfaat lain dari lidah buaya (*Aloe vera* L.) selain sebagai laksatif adalah:

- a. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- b. Menghilangkan kelelahan
- c. Menghilangkan stres
- d. Bahan pembersih tubuh
- e. Membantu menstabilkan kadar kolesterol darah
- f. Memperkuat sel dan jaringan
- g. Menjaga kesehatan
- h. Memperlambat penuaan dini
- i. Meningkatkan metabolisme tubuh

- j. Membantu menyembuhkan dan menguatkan fungsi-fungsi tubuh
- k. Mengeluarkan bahan kimia
- l. Pengawet, pewarna dan pengharum buatan dari dalam tubuh

3.2.13.6 Kandungan Lidah Buaya

Komponen yang terkandung dalam lidah buaya (*Aloe vera* L.) sebagian besar adalah air yang mencapai 99,5% dengan total padatan terlarut hanya 0,49%, lemak 0,067%, karbohidrat 0,043%, protein 0,038%, vitamin A 4,594 IU dan vitamin C 3,476 mg. (Furnawanthi, 2002).

Tabel 3.5 Zat-zat yang terkandung dalam gel lidah buaya.

Zat	Kegunaan
Lignin	✓ Mempunyai kemampuan penyerapan yang tinggi, sehingga memudahkan peresapan gel ke kulit
Saponin	✓ Mempunyai kemampuan membersihkan dan bersifat antiseptik. ✓ Bahan pencuci yang sangat baik
Komplek anthraquinone aloin, barbaloin, iso-barbaloin, anthranol, aloe emodin, anthracene, aloetic acid, ester asam sinamat, asam krisophanat, eteral oil, resistanol	✓ Bahan laksatif ✓ Penghilang rasa sakit, mengurangi racun ✓ Senyawa antibakteri ✓ Mempunyai kandungan antibiotik
Vitamin B1, B2, niacinamida, B6, cholin, asam folat	✓ Bahan penting untuk menjalankan fungsi tubuh secara normal dan sehat
Enzim oksidase, amilase, katalase, lipase, protease	✓ Mengatur proses-proses kimia dalam tubuh ✓ Menyembuhkan luka dalam dan luar
Mono & polisakarida, selulosa, glukosa, mannososa, aldopentosa, rhamnosa	✓ Memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh ✓ Berfungsi untuk memproduksi mucopolisakarida

(Furnawanthi, 2002)

Tabel 3.6 Komposisi kimia gel lidah buaya (*Aloe vera* L.)

Bahan	Kegunaan	Unsur	Konsentrasi (ppm)
Mineral	✓ Memberi ketahanan terhadap penyakit, menjaga kesehatan dan memberikan vitalitas	Kalsium (Ca)	458,00
		Fosfor (P)	20,10
		Besi (Fe)	1,18
	✓ Berinteraksi dengan vitamin untuk mendukung fungsi-fungsi tubuh	Magnesium (Mg)	60,80
		Mangan (Mn)	1,04
		Kalium (K)	797,00
		Natrium (Na)	84,40
Tembaga (Cu)	0,11		
Asam amino	✓ Bahan untuk pertumbuhan dan perbaikan	Asam aspartat	43,00
		Asam glutamat	52,00
	✓ Untuk sintesa bahan lain	Alanin	28,00
		Isoleusin	14,00
	✓ Sumber energi	Fenilalanin	14,00
		Threonin	31,00
		Prolin	14,00
		Valin	14,00
		Leusin	20,00
		Histidin	18,00
		Serin	45,00
		Glisin	28,00
		Methionin	14,00
		Lysin	37,00
		Arginin	14,00
Tyrosin	14,00		
Tryptophan	30,00		
Protein			0,1 %

(Furnawanthi, 2002)

Eksudat adalah getah yang keluar dari daun saat dilakukan pemotongan. Eksudat berbentuk kental, berwarna kuning, dan rasanya pahit.

Cairan berwarna kekuningan yang mengandung aloin ini berasal dari lateks yang terdapat di bagian luar kulit lidah buaya. Cairan ini tidak sama dengan jeli lidah buaya (*Aloe vera* L.), dianggap cukup aman dan banyak dimanfaatkan sebagai obat pencahar komersial. (Furnawanthi, 2002).

Kandungan aloin dalam lidah buaya (*Aloe vera* L.) sangat bervariasi tergantung dari jenisnya, seperti terlihat pada tabel 7 dibawah ini.

Tabel 3.7 Kandungan aloin berdasarkan lidah buaya (*Aloe vera* L.)

Jenis Lidah Buaya Komersial	Kadar Aloin (%)
<i>Cape aloe</i>	5-9
<i>Curacao aloe</i>	7,5-10
<i>Socotrine aloe</i>	7,0

(Furnawanthi, 2002)

3.2.13.7 Toksisitas

Salah satu persyaratan bagi obat tradisional untuk memperoleh izin edar dari badan POM adalah dilakukannya uji keamanan, salah satunya melalui uji toksisitas akut. (Fathin, 2008).

Penelitian toksisitas akut ini bertujuan untuk menentukan nilai LD₅₀. Uji toksisitas akut yang dilakukan dengan memberikan zat yang sedang diuji sebanyak satu kali

atau beberapa kali dalam jangka waktu 24 jam. (Fathin, 2008).

Pada penelitian ini digunakan hewan uji mencit putih sejumlah 50 ekor (25 jantan dan 25 betina). Masing-masing jenis kelamin dibagi ke dalam lima kelompok perlakuan dengan 5 mencit pada setiap mencit pada setiap kelompoknya.

Kelompok I diberi dosis 650 mg/Kg BB.

Kelompok II diberi dosis 1300 mg/Kg BB.

Kelompok III diberi dosis 2600 mg/Kg BB.

Kelompok IV diberi dosis 5200 mg/Kg BB, dan

Kelompok V merupakan kelompok kontrol yang diberi akuades.

Pengamatan jumlah kematian hewan uji dilakukan pada 24 jam setelah pemberian larutan uji dan didapati bahwa tidak ada hewan uji yang mati sehingga nilai LD₅₀ tidak dapat ditentukan. (Fathin, 2008).

3.2.13.8 Pembuatan Rebusan Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Rebusan merupakan cara yang biasanya dilakukan oleh masyarakat umum. Proses yang dilakukan yaitu sebagai berikut:

- a. Masukkan bahan-bahan obat yang telah disiapkan ke dalam wadah.
- b. Tambahkan air bersih sampai semua ramuan terendam seluruhnya dan permukaan air kira-kira 30 mm di atas bahan ramuan.
- c. Gunakan api besar pada awal perebusan sampai airnya mendidih.
- d. Kecilkan api untuk mencegah air rebusan meluap atau cepat kering. Tanaman obat yang mengandung racun direbus dengan api kecil dalam waktu yang lama. Tujuannya untuk mengurangi kadar racun dalam bahan. (Mahendra, 2008).

3.2.13.9 Penyajian Herbal Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Resep untuk mengatasi konstipasi yaitu sebanyak 100 gram lidah buaya (*Aloe vera* L.) yang telah dikupas kulitnya dan diiris kecil-kecil lalu direbus dengan 500 ml air hingga mendidih (\pm 15 menit) hingga tersisa 200 ml. Tambahkan 1 sendok makan madu. Minum hangat-hangat dan makan daun lidah buayanya. Dilakukan 2 kali sehari. (Utami, 2008; Wijoyo, 2009)

3.2.13.10 Petunjuk Waktu Meminum Obat Herbal

Untuk jenis obat herbal yang merangsang lambung atau laxatif maka waktu meminumnya adalah 1 jam setelah makan. Hal tersebut dimaksudkan untuk menghindari terjadinya kejang lambung. (Mahendra, 2008).

3.2.13.11 Sifat Daun Lidah Buaya (*Aloe vera L.*) Menurut TCM

Daun lidah buaya (*Aloe vera L.*) mempunyai sifat dingin dan pahit. Daun lidah buaya (*Aloe vera L.*) masuk meridian hati dan limpa. (TANAMAN OBAT - LIDAH BUAYA Pusat Obat Herbal, dan Tanaman Obat Tradisional Berkualitas.htm)

BAB IV ANALISIS DATA

BAB IV

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

4.1.1 Anamnesis

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, berat badan pasien turun ± 3 kg dalam kurun waktu ± 3 bulan. Penyebab turunnya berat badan tersebut adalah:

a. Faktor Fisiologi

Berat badan pasien turun karena tidak teraturnya pola makan dan banyaknya aktivitas yang dijalani oleh pasien.

b. Faktor Psikologi

Pasien merasa pikiran serta mentalnya terbebani karena menempuh Ujian Nasional (UNAS) dan Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN).

c. Faktor Perilaku

Pola hidup dan pola makan pasien berubah, dari pola hidup dan pola makan sehat menjadi pola hidup dan pola makan tidak sehat serta kurang serat.

Selain itu, aktivitas pasien yang padat tidak diimbangi olahraga yang teratur. Pasien juga tidak pernah melakukan olahraga pagi.

Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan apapun. Pasien juga tidak pernah melakukan usaha untuk melancarkan buang air besarnya.

4.1.2 Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah = 110/80 mmHg, BB = 35 kg, TB = 150 cm, denyut nadi cepat.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit pada Bab 2, pasien mengeluh susah buang air besar. Nafas berbau tidak sedap dan sering sariawan menandakan panas dalam lambung dan usus yang naik ke atas. Perut terasa tidak enak menunjukkan Qi dalam organ lambung dan usus besar terhambat.

Pengamatan terhadap pasien yaitu dalam keadaan sadar, ekspresi wajah tegang dan kusam menandakan Qi lambung kurang baik, warna wajah sawo matang (kuning kecoklatan).

Pengamatan *Sing tay* yaitu bentuk tubuh kurus. Gerak-gerik sering gelisah. Kulit kering menunjukkan gangguan paru dalam menyebarkan cairan tubuh. Mulut kering menunjukkan adanya patogen panas dalam lambung yang naik ke atas. Mata memakai kaca mata menunjukkan hati yang ekses.

Pengamatan lidah didapatkan otot lidah berwarna merah dengan selaput lidah kuning dan kering disertai retakan sepanjang tengah lidah menandakan adanya panas lambung. Tapal gigi menunjukkan defisiensi limpa.

Pemeriksaan penciuman dan pendengaran didapatkan data keringat pasien berlebih dan bau menyengat menandakan adanya panas dalam tubuh. Suara pasien lantang dan jelas menandakan sindrom panas.

Anamnesa hal umum didapatkan pasien susah buang air besar, pasien lebih menyukai dingin, keringat banyak keluar menandakan adanya sindrom panas. BAK sedikit menandakan adanya sindrom panas yang menjalar ke kandung kemih. Pasien menyukai makanan pedas dapat mengganggu fungsi paru dan usus besar. Apabila pasien haus, pasien langsung minum (air putih atau air tawar) menandakan adanya sindrom panas. Pasien lebih suka tidur dalam keadaan lampu menyala menandakan adanya sindrom panas.

BAB V PERAWATAN

BAB V

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus konstipasi yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan dan setelah penanganan dengan menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal daun lidah buaya (*Aloe vera* L).

5.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Studi kasus dilakukan selama 24 hari, pada tanggal 1 Juli s.d 24 Juli 2011, dalam 1 seri terapi ada 3 tahap, tiap tahap 4 kali terapi dengan jeda waktu 2 hari sekali. Tempat di kediaman rumah pasien di Jl. Ngagel Rejo RT.03 RW.02 Kecamatan Wonokromo Surabaya.

5.3 Bahan dan Alat

Terapi Akupunktur :

- a. Kapas pengobatan
- b. Alkohol 70%
- c. Jarum akupunktur ½ cun, 1 cun, dan 1 ½ cun
- d. Stimulator AES
- e. Klem atau penjepit
- f. Tensimeter
- g. Stetoskop

h. Tempat pembuangan jarum bekas

i. Tempat pembuangan kapas bekas

Terapi Herbal :

a. Daun lidah buaya segar

b. Pisau

c. Talenan

d. Piring

e. Timbangan

f. Air mineral

g. Gelas

h. Sendok

i. Panci

j. Kompor Gas

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan

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

- a. Mempersiapkan jarum akupunktur $\frac{1}{2}$ cun, 1 cun, dan $1 \frac{1}{2}$ cun yang akan digunakan.
- b. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat pembuangan kapas bekas pakai.

- c. Mempersiapkan stimulator AES yang akan digunakan, meletakkan kabel-kabel stimulator sesuai dengan arus listriknya, mengecek apakah stimulator masih berfungsi dengan baik atau tidak.
- d. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi dengan terapis.
- e. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi daerah atau titik yang akan diberi perlakuan akupunktur, sedangkan kapas kering digunakan untuk menutup atau membersihkan daerah/titik bila terjadi perdarahan setelah dilakukan akupunktur. Alkohol 70% juga digunakan untuk mensterilkan tangan terapis sehingga mencegah terjadinya kontaminasi.
- f. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter dan stetoskop.

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

- a. Menyiapkan peralatan yang telah dicuci bersih dengan air mengalir.
- b. Menyiapkan sediaan herbal yang akan digunakan.
- c. Membuat herbal daun lidah buaya dengan cara rebusan.
- d. Mengupas daun lidah buaya yang segar dengan tujuan untuk memisahkan kulit daun lidah buaya dengan daging daun lidah buaya.

- e. Daging daun lidah buaya yang sudah terpisah dengan kulitnya dipotong kecil-kecil dengan tujuan untuk memudahkan pasien dalam mengkonsumsi herbal daun lidah buaya.
- f. Menimbang daging daun lidah buaya sesuai dengan resep yang akan digunakan, yaitu 100 gram daging daun lidah buaya.
- g. Merebus daging daun lidah buaya dengan air mineral sebanyak 500 ml yang di didihkan menjadi \pm 200 ml untuk sekali minum.



Gambar 5.1 bahan dan alat terapi akupunktur



Gambar 5.2 Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.)

5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

- a. Mempersilahkan pasien masuk dan duduk di ruangan terapi.
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman/pendengaran, anamnesa dan perabaan) serta mengukur tekanan darah.
- c. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan dilakukan.
- d. Mempersilahkan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah pelaksanaan terapi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi ditempat yang telah disediakan.
- e. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis menggunakan alkohol 70%.
- f. Mensterilkan titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
- g. Melakukan terapi akupunktur pada titik utama yaitu Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36).
- h. Serta titik tambahan yaitu Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Tahap I

Terapi ke-1 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-2 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),

Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-3 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-4 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Tahap II

Terapi ke-5 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-6 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-7 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-8 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Tahap III

Terapi ke-9 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-10 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-11 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

Terapi ke-12 : Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4),
Quchi (LI 11), Neiting (ST 44).

- i. Melakukan teknik sedasi pada titik Tianshu (ST 25), Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), Neiting (ST 44) terapi dengan elektrostimulator selama 20 menit. Teknik tonifikasi pada titik Zusanli (ST 36) terapi dengan elektrostimulator selama 20 menit.
- j. Mematikan elektrostimulator segera saat sensor berbunyi dan mencabut penjepit dari titik-titik yang telah dipasang penjepit elektrostimulator.
- k. Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah di sediakan.
- l. Memberi informasi nasehat, serta saran demi kesehatan pasien dan keberhasilan terapi menjadi optimal.

5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

- a. Memberikan herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) kepada pasien yang dikemas dalam kantong plastik yang berisi 100 gram daun lidah buaya dan air \pm 200 ml.
- b. Pasien dapat menambahkan 1 sendok makan madu. Tujuan penambahan madu adalah untuk memperbaiki rasa dan juga berfungsi untuk meningkatkan sistem imun.

- c. Rebusan herbal daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) diminum 2 kali sehari masing-masing 1 gelas (± 200 ml) tiap kali minum, diminum dan dimakan hingga habis.
- d. Rebusan herbal daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) sebaiknya diminum 1 jam setelah makan agar lambung tidak kejang.



Gambar 5.3 Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) dalam kantong plastik

5.5 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
- b. Pasien disarankan tidak mengonsumsi makan-makanan pedas.
- c. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- d. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- e. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- f. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal. Terapi akupunktur dengan titik Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), dan Neiting (ST 44) dilakukan setiap 2 hari sekali sebanyak 3 seri. Masing-masing seri dilakukan 4 kali terapi.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien konstipasi adalah berupa rebusan daun lidah buaya dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang direbus hingga air tersisa 200 ml. Rebusan herbal diminum 2 kali sehari 1 jam setelah makan.

Tempat dilakukannya terapi akupunktur dan terapi herbal adalah di rumah pasien yang beralamat Ngagel Rejo RT.03 RW.02 Kecamatan Wonokromo Surabaya.

Penanganan konstipasi juga diimbangi dengan perubahan perlakuan pola makan yang baik oleh pasien. Perubahan pola makan yang dilakukan pasien adalah pasien makan 3 kali sehari secara teratur dengan ditambah serat pada tiap makanan seperti memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan berserat tinggi serta mengurangi konsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin .

Perawatan yang telah dilakukan pasien konstipasi dapat dilihat dalam tabel 6.1

Tabel 6.1 Perawatan Konstipasi

Tahap I				
Tanggal	Seri Terapi	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal	Hasil Terapi
1 Juli 2011	Terapi 1	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)	Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Di minum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.	BAB 2-3 hari sekali, perut terasa tidak enak, mulut kering, nafas berbau tidak sedap, kulit kering, sering gelisah, keringat banyak, sedikit BAK.
2 Juli 2011				
3 Juli 2011	Terapi 2	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB 2-3 hari sekali, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit masih kering, nafas masih berbau tidak sedap, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit.
4 Juli 2011				
5 Juli 2011	Terapi 3	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB belum seberapa lancar, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit agak kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit.
6 Juli 2011				
7 Juli 2011	Terapi 4	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB belum seberapa lancar, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit agak kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit.
8 Juli 2011				

Tahap II				
Tanggal	Seri Terapi	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal	Hasil Terapi
9 Juli 2011	Terapi 5	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB belum seberapa lancar, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit agak kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit.
10 Juli 2011			Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Di minum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.	
11 Juli 2011	Terapi 6	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB mulai lancar, rasa tidak enak pada perut berkurang, mulut dan kulit sedikit kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, rasa kegelisahan sudah mulai berkurang, keringat masih banyak, dan BAK agak banyak.
12 Juli 2011				
13 Juli 2011	Terapi 7	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB mulai lancar, rasa tidak enak pada perut berkurang, mulut dan kulit sedikit kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, rasa kegelisahan sudah mulai berkurang, keringat agak banyak, dan BAK agak banyak.
14 Juli 2011				
15 Juli 2011	Terapi 8	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB setiap hari, rasa tidak enak pada perut berkurang, mulut dan kulit sudah tidak kering, nafas tidak bau, tidak merasa gelisah, keringat sedikit berkurang, dan BAK agak banyak.
16 Juli 2011				

Tahap III				
Tanggal	Seri Terapi	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal	Hasil Terapi
17 Juli 2011	Terapi 9	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)	Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Di minum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.	BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit sudah tidak kering, nafas tidak bau, tidak merasa gelisah, keringat sedikit berkurang, dan BAK banyak.
18 Juli 2011				
19 Juli 2011	Terapi 10	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit tidak kering, nafas tidak bau, tidak gelisah, keringat keluar normal, dan BAK banyak.
20 Juli 2011				
21 Juli 2011	Terapi 11	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit tidak kering, nafas tidak bau, tidak gelisah, keringat keluar normal, dan BAK banyak.
22 Juli 2011				
23 Juli 2011	Terapi 12	Sedasi : Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)		BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit tidak kering, nafas tidak bau, tidak gelisah, keringat keluar normal, dan BAK banyak.
24 Juli 2011				

Sebelum dilakukan terapi akupunktur dan herbal untuk konstipasi, pasien mengeluh tidak bisa BAB 2-3 hari, perut terasa tidak enak, mulut kering dan bau mulut yang tidak sedap. Pasien juga sering merasa gelisah.

Pada saat pengamatan otot lidah pasien tebal, berwarna merah, lembab dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah. Selaput lidah pasien berwarna kuning tipis dan terdapat retakan ditengah lidah.

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan pasien konstipasi selama 24 hari, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tahap I

Tanggal : 1 Juli 2011 – 8 Juli 2011

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Ngagel Rejo RT.03 RW.02 Kecamatan Wonokromo Surabaya

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Penusukan titik Tianshu (ST 25) pada kanan dan kiri umbilikus, Neiting (ST 44) pada kaki kanan dan kiri, Hegu (LI 4) dan Quchi (LI 11) pada tangan kanan dan kiri dengan teknik sedasi dan dilakukan teknik tonifikasi pada titik Zusanli (ST 36) pada kaki kanan dan kiri dengan menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan pada titik tersebut dilakukan pada terapi ke-1 sampai dengan terapi ke-4.

- b. Pemberian sediaan rebusan herbal daun lidah buaya dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml. Diminum dan dimakan 2 kali sehari 1 jam sesudah makan.
- c. Diimbangi dengan merubah pola makan pasien sesuai dengan saran dari penulis.

Hasil Perawatan :

- a. Pada terapi ke-1 dan ke-2 pasien belum merasakan perubahan, pasien masih mengeluh BAB 2-3 hari sekali (konstipasi), perut terasa tidak enak, mulut dan kulit kering, nafas berbau tidak sedap, sering gelisah, keringat banyak, BAK sedikit.
- b. Pada terapi ke-3 dan ke-4 pasien merasa BAB belum seberapa lancar, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit agak kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit.

Tahap II

Tanggal : 9 Juli 2011 – 16 Juli 2011

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Ngagel Rejo RT.03 RW.02 Kecamatan Wonokromo Surabaya

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Penusukan titik Tianshu (ST 25) pada kanan dan kiri umbilikus, Neiting (ST 44) pada kaki kanan dan kiri, Hegu (LI 4) dan Quchi (LI 11) pada tangan kanan dan kiri dengan teknik sedasi dan dilakukan teknik tonifikasi pada titik Zusanli (ST 36) pada kaki kanan dan kiri dengan menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan pada titik tersebut dilakukan pada terapi ke-1 sampai dengan terapi ke-4.
- b. Pemberian sediaan rebusan herbal daun lidah buaya dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml. Diminum dan dimakan 2 kali sehari 1 jam sesudah makan.
- c. Diimbangi dengan merubah pola makan pasien sesuai dengan saran dari penulis.

Hasil Perawatan :

- a. Pada terapi ke-5 pasien masih merasakan BAB belum seberapa lancar, perut masih terasa tidak enak, mulut dan kulit agak kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, masih sering gelisah, keringat masih banyak dan BAK masih sedikit
- b. Pada terapi ke-6 dan ke-7 pasien merasakan BAB mulai lancar, rasa tidak enak pada perut berkurang, mulut dan kulit sedikit kering, bau nafas yang kurang sedap berkurang, rasa kegelisahan pasien sudah mulai berkurang, keringat masih banyak, dan BAK agak banyak.
- c. Pada terapi ke-8 pasien mulai merasakan BAB setiap hari, rasa tidak enak pada perut berkurang, mulut dan kulit sudah tidak kering, nafas

tidak bau, tidak merasa gelisah, keringat sedikit berkurang, dan BAK agak banyak.

Tahap III

Tanggal : 17 Juli 2011 – 24 Juli 2011

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Ngagel Rejo RT.03 RW.02 Kecamatan Wonokromo Surabaya

Penatalaksanaan Perawatan :

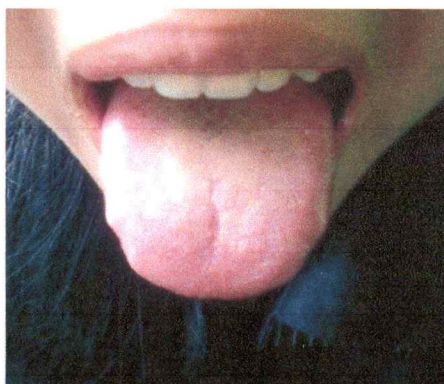
- a. Penusukan titik Tianshu (ST 25) pada kanan dan kiri umbilikus, Neiting (ST 44) pada kaki kanan dan kiri, Hegu (LI 4) dan Quchi (LI 11) pada tangan kanan dan kiri dengan teknik sedasi dan dilakukan teknik tonifikasi pada titik Zusanli (ST 36) pada kaki kanan dan kiri dengan menggunakan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan pada titik tersebut dilakukan pada terapi ke-1 sampai dengan terapi ke-4.
- b. Pemberian sediaan rebusan herbal daun lidah buaya dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml. Diminum dan dimakan 2 kali sehari 1 jam sesudah makan.
- c. Diimbangi dengan merubah pola makan pasien sesuai dengan saran dari penulis.

Hasil Perawatan :

- a. Pada terapi ke-9 pasien telah merasakan BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit sudah tidak kering, nafas tidak bau, tidak merasa gelisah, keringat sedikit berkurang, dan BAK banyak.
- b. Pada terapi ke-10, ke-11, dan ke-12 pasien BAB setiap hari, perut terasa enak/ringan, mulut dan kulit tidak kering, nafas tidak bau, tidak gelisah, keringat keluar normal, dan BAK banyak.

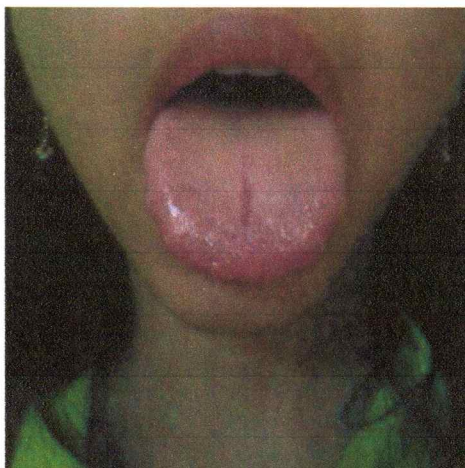
Berikut ini adalah gambaran yang dialami pasien dari pengamatan pada lidah:

Sebelum terapi:



Gambar 6.1 Pengamatan Lidah Sebelum Terapi

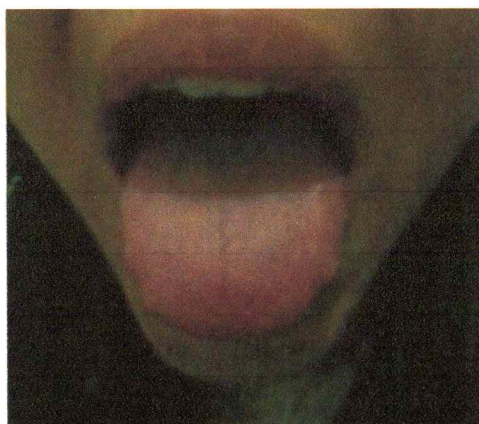
- Otot lidah : Otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah.
- Selaput lidah : Selaput lidah pasien berwarna kuning, kering dan terdapat retakan ditengah lidah.

Tahap I

Gambar 6.2 Pengamatan Lidah Terapi ke-4

Otot lidah : Otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah.

Selaput lidah : Selaput lidah pasien berwarna kuning, kering dan terdapat retakan ditengah lidah.

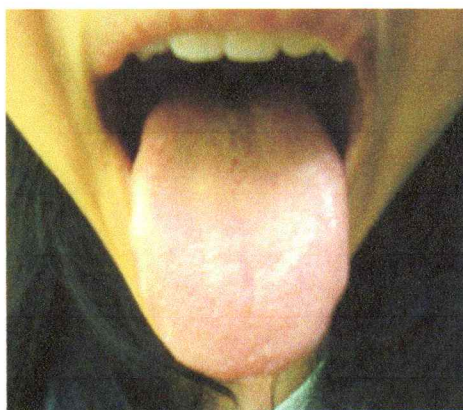
Tahap II

Gambar 6.3 Pengamatan Lidah Terapi ke-8

Otot lidah : Otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah.

Selaput lidah : Selaput lidah pasien berwarna kuning tipis, kering dan retakan ditengah lidah berkurang.

Tahap III



Gambar 6.4 Pengamatan Lidah Terapi ke-12

Otot lidah : Otot lidah agak tebal, berwarna merah muda, lembab dan terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah.

Selaput lidah : Selaput lidah pasien berwarna kuning tipis, dan retakan ditengah lidah berkurang.

Tabel 6.2 Hasil Perawatan Konstipasi

TAHAP I									
Keluhan	Berat ringan keluhan	Terapi Herbal	Terapi Akupunktur	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3	Terapi 4	Hasil pengamatan (Terapi ke-4)	
								Lidah	Nadi
Konstipasi	+++	Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.	Terapi ke-1					Otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri lidah. Selaput lidah pasien berwarna kuning, kering dan terdapat retakan ditengah lidah	Kuat Dangkal cepat
Perut terasa tidak enak	+++		Terapi ke-2	+++	+++	++	++		
Banyak keringat	+++		Terapi ke-3						
Mulut dan kulit kering	++		Terapi ke-4	+++	+++	+++	+++		
Bau nafas tidak sedap	++		Sedasi: Tianshu (ST 25)	+++	+++	+++	+++		
Sering gelisah	++		Hegu (LI 4)	++	++	++	+		
BAK sedikit	++		Quchi (LI 11)	++	++	++	+		
			Neiting (ST 44)	++	++	++	++		
		Tonifikasi : Zusanli (ST 36)	++	++	++	++			

TAHAP II									
Keluhan	Berat ringan kluhan	Terapi Herbal	Terapi Akupunktur	Terapi 5	Terapi 6	Terapi 7	Terapi 8	Hasil pengamatan (Terapi ke-8)	
								Lidah	Nadi
Konstipasi	+++	Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang didihkan menjadi 200 ml air.	Terapi ke-5	++	+	+	-	Otot lidah tebal, berwarna merah, dan terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri lidah. Selaput lidah pasien berwarna kuning tipis dan retakan ditengah lidah berkurang.	Kuat Dangkal Lambat
Perut terasa tidak enak	+++		Terapi ke-6						
Banyak keringat	+++		Terapi ke-7						
Mulut dan kulit kering	++		Terapi ke-8	++	++	+	+		
Bau nafas tidak sedap	++		Sedasi: Tianshu (ST 25)	++	++	+	+		
Sering gelisah	++		Hegu (LI 4)	+	+	+	-		
BAK sedikit	++		Quchi (LI 11)	+	+	+	-		
			Neiting (ST 44)	++	+	+	-		
		Tonifikasi : Zusanli (ST 36)	++	+	+	+			

TAHAP III									
Keluhan	Berat ringan keluhan	Terapi Herbal	Terapi Akupunktur	Terapi 9	Terapi 10	Terapi 11	Terapi 12	Hasil pengamatan (Terapi ke-12)	
								Lidah	Nadi
Konstipasi	+++	Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (<i>Aloe vera</i> L.). Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.	Terapi ke-9 Terapi ke-10 Terapi ke-11 Terapi ke-12 Sedasi: Tianshu (ST 25) Hegu (LI 4) Quchi (LI 11) Neiting (ST 44) Tonifikasi : Zusanli (ST 36)	-	-	-	-	Otot lidah tebal, berwarna merah muda, lembab dan terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri lidah. Selaput lidah pasien berwarna kuning, kering dan terdapat retakan ditengah lidah berkurang	Kuat Dangkal Lambat
Perut terasa tidak enak	+++			-	-	-	-		
Banyak keringat	+++			-	-	-	-		
Mulut dan kulit kering	++			-	-	-	-		
Bau nafas tidak sedap	++			-	-	-	-		
Sering gelisah	++			-	-	-	-		
BAK sedikit	++			-	-	-	-		

Keterangan:

- +++ = Keluhan Sering dirasakan
- ++ = Keluhan Sedikit berkurang
- + = Keluhan berkurang banyak
- = Keluhan tidak dirasakan lagi

6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil perawatan yang dilakukan kepada pasien selama 24 hari dengan menggunakan terapi akupunktur dan herbal daun lidah buaya (*Aloe vera* L.), didapatkan hasil berupa penurunan keluhan konstipasi. Terjadinya penurunan keluhan konstipasi menunjukkan adanya pengaruh perawatan yang diberikan baik terapi akupunktur ataupun terapi herbal. Terapi akupunktur pada titik Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), dan Neiting (ST 44) dapat mengeliminasi patogen panas dan kering dalam lambung dan usus besar. Selain itu, titik-titik tersebut dapat menurunkan *Yang* berlebih dalam tubuh pasien.

Penurunan keluhan konstipasi dan keluhan lainnya oleh pasien menunjukkan adanya perbaikan pada organ-organ yang berhubungan dengan lambung dan usus besar. Terjadinya penurunan keluhan konstipasi yang signifikan pada pasien diperkirakan disebabkan oleh kesadaran dan kemauan pasien untuk sembuh sangat besar dan pasien mematuhi saran dari penulis. Sehingga mempercepat penurunan keluhan konstipasi.

6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur

Perawatan konstipasi dengan akupunktur menggunakan titik sesuai diagnosa sebagai titik utama dan titik tambahan sesuai keluhan pasien. Diagnosa pasien berdasarkan diferensiasi sindrom konstipasi adalah panas pada lambung dan usus besar. Prinsip terapi yang dilakukan adalah mengeliminasi panas pada lambung dan usus besar,

melancarkan defekasi, melancarkan *Qi* lambung, menenangkan emosi (kegelisahan), memulihkan keseimbangan *Yin-Yang* tubuh.

Berdasarkan riwayat penyakit pasien, diketahui bahwa panas dalam lambung dan usus besar disebabkan karena kebiasaan pasien yang suka mengonsumsi makanan pedas. Makanan pedas mempunyai sifat panas sehingga dapat meningkatkan Yang dalam tubuh.

Paru dalam keadaan *ekses*, ditunjukkan gejala yang timbul yaitu kulit pasien kering. Paru berhubungan luar-dalam dengan usus besar. Paru yang kuat membuat usus besar lemah. Hal ini ditunjukkan pada penekanan titik *Shu* dan *Mu* paru terasa nyeri tekan, serta sulitnya BAB (konstipasi).

Paru yang kuat membuat membuat hati menjadi tertindas. Hati yang tertindas membuat hati tidak mampu mengatur fungsinya dalam penyimpanan dan pengaturan darah. Karena organ hati berpintu dengan dunia luar melalui mata, maka pasien tidak bisa melihat dengan jelas apabila tidak memakai kaca mata. Oleh karena itu kerja hati semakin keras untuk penyimpanan dan pengaturan jumlah darah.

Hati yang *ekses* menindas limpa, sehingga limpa menjadi lemah yang disebabkan oleh pasien kurang menyukai makanan manis. Sedangkan rasa manis bisa meningkatkan fungsi kerja limpa. Sifat pasien yang sering berfikir berlebihan juga bisa melukai limpa. Oleh karena itu pasien sering mengeluhkan cepat capek atau pegal-pegal. Sedangkan limpa berhubungan luar-dalam dengan lambung, maka jika

limpa terluka lambung pun juga ikut terluka. Hal tersebut bisa dilihat dari rasa yang tidak enak pada lambung pasien, mulut pasien yang kering dan seringnya sariawan.

Limpa yang lemah tidak dapat membatasi Ginjal. Ginjal berperan penting dalam transportasi dan pengaturan cairan dalam tubuh. Ginjal mempunyai unsur air. Pasien juga suka mengonsumsi makanan asin yang sifatnya dapat menguras cairan tubuh, karena ginjal yang berfungsi untuk mentransportasi dan mengatur cairan tubuh, ginjal harus bekerja keras untuk memberikan cairan ke seluruh tubuh, walaupun pasien sering minum, tetapi karena pasien suka asin maka *Yang* dalam tubuh semakin *ekses* dan *Yin* dalam tubuh semakin lemah. Sehingga kerja ginjal semakin keras untuk memberikan cairan saat ada yang kekurangan.

Ginjal yang *ekses* dapat menindas jantung. Jantung mempunyai fungsi menguasai jiwa. Jantung yang lemah ditunjukkan dari gejala yang timbul yaitu pasien sering merasa gelisah dan sulit untuk tidur serta tidur tidak nyenyak.

Titik utama yang digunakan dalam studi kasus konstipasi adalah sebagai berikut:

- a. Tianshu (ST 25)
- b. Zusanli (ST 36)

Titik tambahan yang digunakan sesuai dengan keluhan pasien adalah:

- a. Hegu (LI 4)
- b. Quchi (LI 11)
- c. Neiting (ST 44)

Titik-titik tersebut memiliki sifat dan fungsi yang berbeda untuk mengatasi konstipasi. Kegunaan masing-masing titik utama tersebut dalam kasus konstipasi ini adalah sebagai berikut :

- a. Tianshu (ST 25)

Merupakan titik *Mu* usus besar. Titik ini dapat memperbaiki pencernaan dan hambatan pada saluran makanan, menurunkan panas pada lambung serta mengatur *Qi*. Sehingga bisa melancarkan *defekasi*.

- b. Zusanli (ST 36)

Merupakan titik *He* lambung. *He* lambung menguasai air dalam tubuh yang fungsinya untuk menurunkan *Yang* pada tubuh. Titik ini digunakan untuk menangani masalah konstipasi serta meningkatkan stamina tubuh.

Sedangkan kegunaan titik tambahan yang digunakan sesuai keluhan pasien:

- a. Hegu (LI 4)

Titik ini merupakan titik *Yuan* usus besar. Titik ini berfungsi untuk menghilangkan sumbatan-sumbatan di meridian, menguatkan *Qi*, serta menyeimbangkan antara aktifitas *Qi* ke atas dan ke bawah.

b. Quchi (LI 11)

Titik ini merupakan titik *He* usus besar. Titik ini berfungsi menghilangkan panas, menghilangkan angin dan lembab, mengatur peredaran *Qi* sehingga dapat mengatasi kulit dan mulut yang kering serta nafas bau tidak sedap.

c. Neiting (ST 44)

Titik ini berfungsi menghilangkan panas berlebih pada lambung serta memperbaiki fungsi limpa dan lambung. Selain itu juga dapat merangsang fungsi pencernaan sehingga dapat mengatasi banyaknya keringat serta sedikitnya BAK.

6.2.2 Pemberian Herbal Daun Lidah Buaya (*Aloe vera* L.)

Perawatan yang diberikan kepada pasien konstipasi selain terapi akupunktur juga diberikan terapi herbal. Herbal yang diberikan adalah daun lidah buaya (*Aloe vera* L.). Daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) diberikan dalam bentuk sediaan yang sudah diracik dengan cara rebusan.

Daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) mempunyai banyak manfaat seperti mengatasi gangguan pencernaan, mengatur keasaman lambung, meningkatkan kinerja lambung, menekan populasi mikroorganisme

usus tertentu, termasuk yeast, serta dapat berfungsi sebagai laksatif dan mengobati luka di dinding usus. (Jurnal *Alternative Medicine*, 1999).

Lidah buaya (*Aloe vera* L.) dapat menyembuhkan penyakit ambien dan radang tenggorokan karena sifatnya yang anti-iritasi dan anti-inflamasi. Lidah buaya (*Aloe vera* L.) yang mengandung aloin dan antrakuinon yang bersifat laksatif melancarkan pembuangan air besar. (Dr. Suwijoyo Pramono, 2002).

Dosis yang diberikan kepada pasien adalah 100 gram daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air. Sediaan herbal diminum 1 jam sesudah makan agar lambung tidak kejang. Selain itu sediaan juga diminum 2 kali sehari.

Selama pemakaian pasien tidak memiliki alergi terhadap daun lidah buaya (*Aloe vera* L.). Selain itu efek toksik daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) terhadap pasien belum diketahui secara laboratorium, karena pasien tidak melakukan pemeriksaan laboratorium. Tetapi secara penglihatan dan tanya jawab, pasien tidak menyampaikan keluhan setelah mengkonsumsi daun lidah buaya (*Aloe vera* L.), jadi dapat diperkirakan bahwa secara klinis mengkonsumsi herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) tidak menimbulkan efek toksik pada tubuh pasien.

6.2.3 Perubahan Kebiasaan

Perubahan kebiasaan yang disarankan kepada pasien tidak terlalu berbeda dengan kebiasaan pasien setiap hari. Yang dirubah hanya pola makan dan pola hidup pasien dalam sehari-hari. Pola makan pasien yang awalnya tidak teratur dan jarang mengkonsumsi sayuran serta buah-buahan dirubah menjadi teratur. Sehari makan 3 kali secara teratur serta diberi tambahan makanan berserat seperti sayuran dan buah-buahan, selain itu pasien juga mengurangi mengkonsumsi makanan yang berasa pedas.

Sedangkan perubahan pola hidup yang dimaksud adalah menjaga imunitas tubuh dengan cara berolahraga secara teratur serta tidak membiasakan diri untuk menahan rasa BAB. Perubahan tersebut dimaksudkan untuk mengurangi penyebab penyakit dari dalam tubuh, khususnya yaitu konstipasi.

Penanganan konstipasi harus diimbangi dengan pola makan serta pola hidup yang sehat. Pasien mengubah kebiasaan lama dan melakukan kebiasaan baru yang lebih baik membutuhkan waktu dan penyesuaian oleh tubuh pasien. Sehingga diharapkan pada hasil akhir menunjukkan perubahan secara maksimal.

Pasien memiliki keinginan dan kemauan yang kuat untuk sembuh sehingga terapi dapat menghasilkan perubahan yang signifikan dan sesuai harapan.

BAB VII PENUTUP

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada penanganan konstipasi dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Titik akupunktur yang digunakan pada kasus diatas adalah Tianshu (ST 25), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 4), Quchi (LI 11), dan Neiting (ST 44).
- b. Terapi herbal yang diberikan sebagai pendukung terapi akupunktur adalah sediaan herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.).
- c. Terapi akupunktur dan herbal rebusan daun lidah buaya (*Aloe vera* L.) pada studi kasus tersebut menunjukkan bahwa dapat menangani masalah konstipasi, beserta keluhan yang dirasakan oleh pasien.

7.2 Saran

Studi kasus penanganan konstipasi dengan menggunakan terapi akupunktur dan terapi herbal masih memiliki banyak kekurangan. Sehingga penulis menyarankan:

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
- b. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan pedas.
- c. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan asin.
- d. Pasien disarankan mengurangi minum-minuman dingin.
- e. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- f. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- g. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- h. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2012. *Tanaman Obat-Lidah Buaya*. [TANAMAN OBAT - LIDAH BUAYA Pusat Obat Herbal, dan Tanaman Obat Tradisional Berkualitas.htm](#). Tanggal 13 Februari 2012.
- Anonim. 2012. *Akupunktur Riset dan Study Group-Indonesia*. [biohealth-natural.blogspot.com](#). Tanggal 12 Januari 2012.
- Anonim. 2011. *9 Penyebab Konstipasi*. [9 Penyebab Konstipasi - KOMPAS.com.mht](#). Tanggal 14 Maret 2011.
- Anonim. 2011. *Tips Kesehatan Plus*. [4 Langkah Sederhana Mengobati Konstipasi \(Sembelit\) Tips Kesehatan Plus.mht](#). Tanggal 24 Februari 2011.
- Anonim. 2011. *Konstipasi*. [Konstipasi - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.mht](#). Tanggal 5 Maret 2011.
- Anonim. 2011. *Lidah Buaya*. [Sentra Informasi IPTEK.mht](#). Tanggal 20 Maret 2011.
- Anonim. 2011. *Forever*. [blog.aloeveraofforever.com](#). Tanggal 2 Desember 2011.
- Anonim. 2011. *Meridian Usus Besar*. [lgintestine-clear\[1\].com](#). Tanggal 2 Desember 2011.
- Anonim. 2011. *Meridian Lambung*. [wingmakers.co.nz](#). Tanggal 2 Desember 2011.
- Alamsyah, I. 2011. *Cara Lebih Mudah Menemukan Titik Terapi Acupoint*. Cetakan kelima. Asma Nadia Publishing House: Depok.
- Asngad, A. 2008. *Pemanfaatan Lidah Buaya (Aloe vera) Menjadi Produk Makanan Berserat Dengan Penambahan Berbagai Jenis Gula*. *Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*, Vol.9, No.2. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Fathin, N. 2008. *Uji Toksisitas Daun Lidah Buaya*. [uji toksisitas. FMIPA UI.pdf](#). Tanggal 20 Desember.
- Furnawanthi, I. 2002. *Sehat Dengan Ramuan Tradisional. Khasiat dan Manfaat Lidah Buaya Si Tanaman Ajaib*. Agromedia Pustaka: Jakarta. Hal. 1-25
- Gendo, U. 2006. *Teori Dasar Kedokteran Tradisional Cina*. Kanisius: Yogyakarta.
- Gendo, U. 2006. *Integrasi Kedokteran Barat dan Kedokteran Tradisional Cina*. Kanisius: Yogyakarta.

- Gongwang, L. (ed). 1996. *Clinical Acupuncture and Moxibustion*. Tianjin Science and Teknology Translationand Publishing Corporation: Tianjin. Hal. 160-164.
- Gusami, L. 2008. *Akupunktur*. www.2jogja_belajar.org/modul_how_akupuntur1. Tanggal 21 Maret 2011.
- Guyton, A.C. 1994. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 7 Bagian III*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Jie, SK. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur. Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia: Jakarta.
- Jie, SK. 2008. *Ilmu Terapi Akupunktur. Jilid 1*. TCM Publication: Singapore. Hal. 230-240.
- Mahendra, B. 2008. *Panduan Meracik Herbal*. Penebar Swadaya: Jakarta.
- Ody, P. 2008. *Pengobatan Praktis Dari Cina*. Erlangga: Jakarta. Hal. 12-21.
- San, TC., Wangsaputra, E., Wiran, S., Budi, H., dan Kaswojo. 1985. *Ilmu akupunktur*. Unit Akupunktur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo: Jakarta.
- Septriana, M. 2004. *Teori Dasar TCM*. Hwato Traditional Education Center: Surabaya. Hal. 6-28.
- Supardi, E. 2002. *Naskah Lengkap Penyakit Dalam*. Pusat Informasi dan Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI: Jakarta.
- Utami, P. 2008. *Buku Pintar Tanaman Obat*. Agromedia pustaka: Jakarta. Hal. 166-309.
- Widyastuti, M. 2008. *Penggunaan Pencahar Stimulan Untuk Mengobati Konstipasi*. [Penggunaan Pencahar Stimulan Untuk Mengobati Konstipasi farmakoterapi-info.mht](http://farmakoterapi-info.mht). Tanggal 22 Maret 2011.
- Wijoyo, MP. 2009. *Ramuan Penyembuh Maag*. Bee Media: Jakarta. Hal. 34-35.
- Yanfu, Z. 2002. *Chinese Tuina (Massage)*. Pinju Village: Nanjing.
- Yanfu, Z. 2002. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. Publishing House of Shanghai University of Tradisional Chinese Medicine: Shanghai.
- Yin, G., and Liu, Z. 2000. *Advance Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press: Beijing. Hal.330-332.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Status Pasien Sebelum Terapi**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- Nama : Nn. I
- Alamat : Jl. Ngagel Rejo RT. 03 RW.02 Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 17 tahun
- Pekerjaan : Pelajar
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : sadar
- Ekspresi wajah : tegang
- Warna : wajah kuning
- *Sing Tay*
 - Bentuk tubuh : kurus
 - Gerak-gerak : lamban
 - Kulit : kering
 - Rambut : hitam

- Mata : simetris, memakai kaca mata
- Hidung : simetris, tidak berlendir, tidak ada gangguan
- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu, tidak ada gangguan
- Mulut : simetris, kering, sering sariawan
- Lidah
 - Otot lidah : tebal, berwarna merah, terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah
 - Selaput lidah : berwarna kuning, kering, terdapat retakan ditengah lidah

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : banyak dan bau badan menyengat
- Feces : tidak dilakukan penciuman
- Suara : lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : konstipasi (BAB 2-3 hari sekali)
- Keluhan tambahan : mudah capek, sering gelisah, mulut dan kulit kering, nafas bau tidak sedap, banyak keringat
- Riwayat penyakit : gejala hepatitis A
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : perut terasa tidak enak
 - Panas/dingin : suka dingin

- Keringat : keringat berlebih
- BAB : 2-3 hari sekali
- BAK : jarang, volumenya sedikit dan berwarna kuning agak gelap
- Makan/minum : nafsu makan pasien kurang, porsi makan sedang, makan tidak teratur, jarang mengkonsumsi buah buahan serta sayuran, suka mengkonsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin
- Tidur : sulit tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun pada malam hari dan gelisah
- Kehausan : saring haus sehingga sering minum air putih
- Hal-hal khusus
 1. - Paru : kulit kering
 - Usus besar : konstipasi
 - Limpa : mudah capek
 - Lambung : sering sariawan
 - Jantung : sering gelisah
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - San jiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan

- Hati : mata memakai kaca mata

2. Tensi : 110-80 mmHg

Perabaan

- Area keluhan : perut
- Titik-titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Besar	Enak tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Enak tekan
Lambung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Nyeri tekan	Enak tekan
Hati	Enak tekan	Nyeri tekan

- Nadi :
 - Kuat/Lemah : Kuat
 - Dalam/dangkal : Dangkal
 - Cepat/lambat : Cepat

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

Diagnosa

Sindrom Panas Pada Lambung dan Usus Besar

Terapi

- Terapi Akupunktur :

Titik yang digunakan :

- a. Tianshu (ST 25)
- b. Zusanli (ST 36)
- c. Hegu (LI 4)
- d. Quchi (LI 11)
- e. Neiting (ST 44)

- Terapi herbal : Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya. Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.

Nasehat/Saran

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).

- b. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan pedas.
- c. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan asin.
- d. Pasien disarankan mengurangi minum-minuman dingin.
- e. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- f. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- g. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- h. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 1 Juli 2011

Terapis

Lampiran 2. Status Pasien Terapi ke-4**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- Nama : Nn. I
- Alamat : Jl. Ngagel Rejo RT. 03 RW.02 Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 17 tahun
- Pekerjaan : Pelajar
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : sadar
- Ekspresi wajah : tegang
- Warna : wajah kuning
- *Sing Tay*
 - Bentuk tubuh : kurus
 - Gerak-gerik : lamban
 - Kulit : kering
 - Rambut : hitam

- Mata : simetris, memakai kaca mata
- Hidung : simetris, tidak berlendir, tidak ada gangguan
- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu, tidak ada gangguan
- Mulut : simetris, kering, sering sariawan
- Lidah
 - Otot lidah : tebal, berwarna merah, terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah
 - Selaput lidah : berwarna kuning, kering, terdapat retakan ditengah lidah

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : banyak dan bau
- Feces : tidak dilakukan penciuman
- Suara : lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : konstipasi (BAB 2-3 hari sekali)
- Keluhan tambahan : mudah capek, sering gelisah, mulut dan kulit kering, nafas bau tidak sedap, banyak keringat
- Riwayat penyakit : gejala hepatitis A
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : perut terasa tidak enak
 - Panas/dingin : suka dingin

- Keringat : keringat berlebih
- BAB : 2-3 hari sekali
- BAK : jarang, volumenya sedikit dan berwarna kuning agak gelap
- Makan/minum : nafsu makan pasien kurang, porsi makan sedang, makan tidak teratur, jarang mengkonsumsi buah buahan serta sayuran, suka mengkonsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin
- Tidur : sulit tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun pada malam hari dan gelisah
- Kehausan : sering haus sehingga sering minum air putih
- Hal-hal khusus
 1. - Paru : kulit kering
 - Usus besar : konstipasi
 - Limpa : mudah capek
 - Lambung : sering sariawan
 - Jantung : sering gelisah
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - San jiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan

- Hati : mata memakai kaca mata
- 2. Tensi : 110-80 mmHg

Perabaan

- Area keluhan : perut
- Titik-titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Besar	Enak tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Enak tekan
Lambung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri dan enak tekan	Nyeri tekan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Nyeri tekan	Enak tekan
Hati	Enak tekan	Nyeri tekan

- Nadi :
 - Kuat/Lemah : Kuat
 - Dalam/dangkal : Dangkal
 - Cepat/lambat : Cepat

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

Diagnosa

Sindrom Panas Pada Lambung dan Usus Besar

Terapi

- Terapi Akupunktur :

Titik yang digunakan :

- a. Tianshu (ST 25)
- b. Zusanli (ST 36)
- c. Hegu (LI 4)
- d. Quchi (LI 11)
- e. Neiting (ST 44)

- Terapi herbal : Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya. Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.

Nasehat/Saran

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).

- b. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan pedas.
- c. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan asin.
- d. Pasien disarankan mengurangi minum-minuman dingin.
- e. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- f. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- g. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- h. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 7 Juli 2011

Terapis

Lampiran 3. Status Pasien Terapi ke-8**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- Nama : Nn. I
- Alamat : Jl. Ngagel Rejo RT. 03 RW.02 Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 17 tahun
- Pekerjaan : Pelajar
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : sadar
- Ekspresi wajah : tenang
- Warna : wajah kuning
- *Sing Tay*
 - Bentuk tubuh : kurus
 - Gerak-gerik : lamban
 - Kulit : tidak kering
 - Rambut : hitam

- Mata : simetris, memakai kaca mata
- Hidung : simetris, tidak berlendir, tidak ada gangguan
- Telinga : simetris, tidak memakai alat bantu, tidak ada gangguan
- Mulut : simetris, tidak kering, tidak sariawan
- Lidah
 - Otot lidah : tebal, berwarna merah, terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah
 - Selaput lidah : berwarna kuning tipis, kering, terdapat retakan ditengah lidah berkurang

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : agak banyak
- Feces : tidak dilakukan penciuman
- Suara : lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : BAB lancar
- Keluhan tambahan : keringat agak banyak
- Riwayat penyakit : gejala hepatitis A
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : tidak ada keluhan
 - Panas/dingin : suka dingin

- Keringat : agak banyak
- BAB : setiap hari 1 kali pagi hari
- BAK : volume agak banyak
- Makan/minum : nafsu makan pasien bertambah, porsi makan sedang, makan teratur, mengkonsumsi buah-buahan serta sayuran, konsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin berkurang
- Tidur : mudah untuk tidur, tidur nyenyak, tidak merasakan gelisah
- Kehausan : haus banyak minum air putih
- Hal-hal khusus
 1. - Paru : kulit sudah tidak kering kering
 - Usus besar : BAB lancar
 - Limpa : tidak cepat capek
 - Lambung : tidak sariawan lagi
 - Jantung : tidak merasa gelisah
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - San jiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : mata memakai kaca mata

2. Tensi : 110-80 mmHg

Perabaan

- Area keluhan : tidak ada keluhan
- Titik-titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Enak tekan	Enak tekan
Usus Besar	Enak tekan	Enak tekan
Limpa	Nyeri tekan	Enak tekan
Lambung	Enak tekan	Enak tekan
Jantung	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Nyeri tekan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Nyeri tekan	Enak tekan
Hati	Enak tekan	Nyeri tekan

- Nadi :
 - Kuat/Lemah : Kuat
 - Dalam/dangkal : Dangkal
 - Cepat/lambat : Lambat

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

Diagnosa

Sindrom Panas Pada Lambung dan Usus Besar

Terapi

- Terapi Akupunktur :

Titik yang digunakan :

- a. Tianshu (ST 25)
- b. Zusanli (ST 36)
- c. Hegu (LI 4)
- d. Quchi (LI 11)
- e. Neiting (ST 44)

- Terapi herbal : Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya. Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.

Nasehat/Saran

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
- b. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan pedas.
- c. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan asin.

- d. Pasien disarankan mengurangi minum-minuman dingin.
- e. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- f. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- g. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- h. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 15 Juli 2011

Terapis

Lampiran 4. Status Pasien Terapi ke-12**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- Nama : Nn. I
- Alamat : Jl. Ngagel Rejo RT. 03 RW.02 Surabaya
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 17 tahun
- Pekerjaan : Pelajar
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan

- Kesadaran : sadar
- Ekspresi wajah : tenang
- Warna : wajah kuning
- *Sing Tay*
 - Bentuk tubuh : kurus
 - Gerak-gerik : semangat
 - Kulit : lembab
 - Rambut : hitam

- Mata : simetris, memakai kaca mata
- Hidung : simetris, tidak ada gangguan
- Telinga : simetris, tidak ada gangguan
- Mulut : simetris, tidak ada gangguan
- Lidah
 - Otot lidah : agak tebal, berwarna merah muda, lembab, terdapat tapal gigi disisi kanan-kiri lidah
 - Selaput lidah : berwarna kuning tipis, dan retakan ditengah lidah berkurang

Penciuman/Pendengaran

- Keringat : normal dan tidak bau
- Feces : tidak dilakukan penciuman
- Suara : lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : BAB lancar (setiap hari)
- Keluhan tambahan : keringat agak banyak
- Riwayat penyakit : gejala hepatitis A
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh : tidak ada keluhan
 - Panas/dingin : hangat

- Keringat : normal
- BAB : setiap hari 1 kali pagi hari
- BAK : lancar
- Makan/minum : nafsu makan pasien bertambah, porsi makan sedang, makan teratur, mengkonsumsi buah-buahan serta sayuran, konsumsi makanan pedas, asin dan minuman dingin berkurang
- Tidur : mudah untuk tidur, tidur nyenyak, tidak merasakan gelisah
- Kehausan : haus banyak minum air putih
- Hal-hal khusus
 1. - Paru : kulit sudah tidak kering kering
 - Usus besar : BAB lancar (setiap hari)
 - Limpa : tidak cepat capek
 - Lambung : tidak sariawan lagi
 - Jantung : tidak merasa gelisah
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : tidak ada keluhan
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - San jiao : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : mata memakai kaca mata

2. Tensi : 110-80 mmHg

Perabaan

- Area keluhan : tidak ada keluhan
- Titik-titik :

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru	Enak tekan	Enak tekan
Usus Besar	Enak tekan	Enak tekan
Limpa	Enak tekan	Enak tekan
Lambung	Enak tekan	Enak tekan
Jantung	Enak tekan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Enak tekan	Enak tekan
Hati	Enak tekan	Nyeri tekan

- Nadi :
 - Kuat/Lemah : Kuat
 - Dalam/dangkal : Dangkal
 - Cepat/lambat : Lambat

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

Diagnosa

Sindrom Panas Pada Lambung dan Usus Besar

Terapi

- Terapi Akupunktur :

Titik yang digunakan :

- a. Tianshu (ST 25)
- b. Zusanli (ST 36)
- c. Hegu (LI 4)
- d. Quchi (LI 11)
- e. Neiting (ST 44)

- Terapi herbal : Sediaan herbal rebusan daun lidah buaya. Diminum 2 kali sehari 1 jam sesudah makan dengan dosis 100 gram dalam 500 ml air yang dididihkan menjadi 200 ml air.

Nasehat/Saran

- a. Pasien disarankan memperbanyak konsumsi makanan berserat (sayuran dan buah-buahan).
- b. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan pedas.
- c. Pasien disarankan mengurangi konsumsi makanan asin.

- d. Pasien disarankan mengurangi minum-minuman dingin.
- e. Pasien disarankan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.
- f. Pasien disarankan olahraga teratur, misalnya jalan pagi (selama 30 menit).
- g. Pasien disarankan tidak menahan rasa BAB.
- h. Pasien disarankan menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

Surabaya, 24 Juli 2011

Terapis

Lampiran 5. Persetujuan Tindakan Medis Akupunktur dan Herbal



PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mn. Ima Halimahus

Umur / Kelamin : 17 Th. / Laki-laki Perempuan *)

Alamat : Jl. Hgagal Rejo III / 49
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 : Mn. Ima Halimahus

Umur / Kelamin : 17 Th. / Laki-laki Perempuan *)

Alamat : Jl. Hgagal Rejo III / 49
Surabaya

Bukti Diri / KTP :

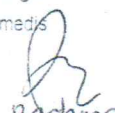
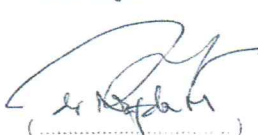
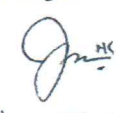

Dirawat di :

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, 13-5-2011

Saksi - saksi	Dokter	Yang membuat pernyataan
Tanda tangan	Tanda tangan	Tanda tangan
1. Paramedis		
		
(<u>Raehma</u>)	(<u>Dr. Rofiq</u>)	(<u>Ima Halimahus S.</u>)
Nama Jelas	Nama Jelas	Nama Jelas
2. Pihak Keluarga Pasien		
		
(<u>Latifani Masliha</u>)		
Nama Jelas		

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

