

**TUGAS AKHIR**

**PENANGANAN NYERI SIKU MELALUI KOMBINASI MANIPULASI TITIK  
QUCHI (LI11), WAIGUAN (SJ5), ZHOULIAO (LI12), SANYINJIAO (SP6)  
MENGUNAKAN MINYAK KENCUR, KOMPRES HERBAL JAHE, DAN  
TERAPI HERBAL JAHE MERAH (*ZINGIBER OFFICINALE*)**



kkA  
kk  
PU-PT-18/15  
kus  
P.



**AYU DYAH KUSUMAWATI  
NIM. 011210413020**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN – FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2015**

**TUGAS AKHIR**

**PENANGANAN NYERI SIKU MELALUI KOMBINASI MANIPULASI TITIK  
*QUCHI (LI11), WAIGUAN (SJ5), ZHOULIAO (LI12), SANYINJIAO (SP6)*  
MENGUNAKAN MINYAK KENCUR, KOMPRES HERBAL JAHE, DAN  
TERAPI HERBAL JAHE MERAH (*ZINGIBER OFFICINALE*)**

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

**AYU DYAH KUSUMAWATI  
NIM. 011210413020**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN – FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENANGANAN NYERI SIKU MELALUI KOMBINASI MANIPULASI TITIK  
QUCHI (LI11), WAIGUAN (SJ5), ZHOULIAO (LI12), SANYINJIAO (SP6)  
MENGUNAKAN MINYAK KENCUR, KOMPRES HERBAL JAHE, DAN  
TERAPI HERBAL JAHE MERAH (*ZINGIBER OFFICINALE*)**


**AYU DYAH KUSUMAWATI  
NIM. 011210413020**

**Surabaya, 10 Juni 2015**

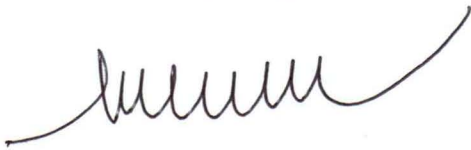
**Menyetujui,**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**




**Prof. Dr. Mangestuti Agil, Apt., M.S.**  
NIP. 195004221980022001



**Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM**  
NIP. 195308201982031006

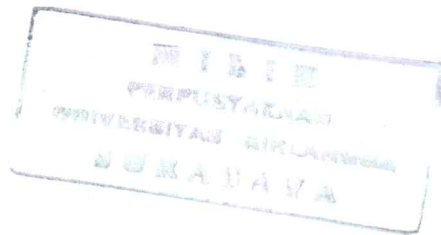
**Mengetahui**

**Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional**



**Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM**  
NIP. 195308201982031006

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai  
Oleh panitia penguji pada Program Studi D3 Pengobat Tradisional  
Fakultas Kedokteran – Fakultas Vokasi  
Universitas Airlangga  
Pada Tanggal : 10 Juni 2015**



**PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR**

**Ketua : Dr. Bambang Poernomo S., drh., M.S.**

**Anggota : 1. Prof. Dr. Sukardiman.**

**2. Prof. Dr. Mangestuti Agil, Apt., M.S.**

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

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang atas berkat rahmat dan karunianya memberikan penulis motivasi terbesar dalam hidup ini, beserta keluarga dan para sahabat yang memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis mampu melangkah untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.

Ucapan terimakasih penulis ucapkan pada Prof. Dr. Mangestuti Agil, Apt., MS, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberi bimbingan, arahan serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini dan Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM, selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberi bimbingan, arahan serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini

Adapun tujuan penulisan karya tulis ini adalah sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan program D3 di Program Studi D3 Pengobatan Tradisional Universitas Airlangga Surabaya. Karya tulis ini berjudul “PENANGANAN NYERI SIKU MELALUI KOMBINASI MANIPULASI TITIK *QUCHI* (LI11), *WAIGUAN* (SJ5), *ZHOULIAO* (LI12), *SANYINJIAO* (SP6) MENGGUNAKAN MINYAK KENCUR, KOMPRES HERBAL JAHE, DAN TERAPI HERBAL JAHE MERAH (*ZINGIBER OFFICINALE*)”

Penyusunan Tugas Akhir ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

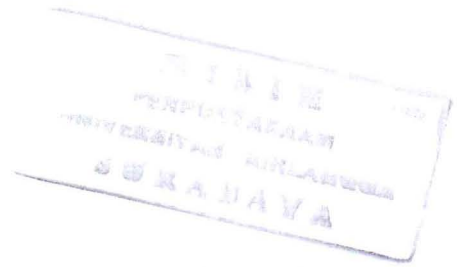
1. Prof. Dr. Agung Pranoto, dr., M.Sc., SpPD., KEMD, FINASIM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan kesempatan mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Dian Agustia, SE, Msi, CMA, Ak, CA, selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang kini telah menaungi Program Studi D3 Pengobat Tradisioanal dalam Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Arijanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM, selaku ketua Program Studi Diploma Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan kesempatan mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi D3 Pengobat Tradisonal Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Bapak yang telah memberikan dukungan kepada penulis dan telah bersedia menjadi pasien dalam pengerjaan Tugas Akhir ini. Serta terimakasih kepada almarhumah mama yang telah menjadi sumber inspirasi dalam hidup penulis.

5. Kepada adik peremuan penulis terimakasih juga penulis ucapkan atas perhatian yang diberikan.
6. Terimakasih kepada petugas sekretariat battra, teman-teman 2012, seluruh senior dan junior D3 Pengobat Tradisional yang telah membantu dalam kelancaran pengerjaan Tugas Akhir ini.
7. Serta semua Pihak yang dalam kesempatan ini tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis baik dalam penyelesaian Tugas Akhir ini maupun dalam menyelesaikan perkuliahan di D3 Pengobat Tradisional (BATTRA) Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Penulis berharap penulisan ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pengobatan tradisional. Akhir kata semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan terapis pengobat tradisional khususnya.

Surabaya, 03 Maret 2015

Penulis



## RINGKASAN

Nyeri sebagai suatu dasar sensasi ketidaknyamanan yang berhubungan dengan tubuh dimanifestasikan sebagai penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi jiwa yang nyata. Banyak ditemukan berbagai macam keluhan pada daerah siku, keluhan ini bisa berupa nyeri tekan yang amat sangat pada daerah sekitar jaringan lunak (misalnya otot, tendo, dan ligamen) atau pada daerah tulang (jaringan keras) baik di posisi ujung, tengah, atau pangkal tulang.

Nyeri secara *Traditional Chinese Medicine* (TCM) dapat disebabkan dua golongan. Golongan yang pertama yaitu, kebiasaan hidup yang tidak teratur, kelelahan yang melukai *qi* dan darah, serta adanya lembab. Golongan kedua yaitu panas yang tertampung lama dikarenakan penyebab penyakit luar tertampung terlalu lama membentuk panas. Siku dilewati oleh 6 *meridian yin* dan *yang* melalui titik *he meridian* terkait. *Meridian* itu adalah paru, usus besar, jantung, usus kecil, perikardium dan sanjiao. Sehingga nyeri siku dapat terjadi akibat *qi meridian* terhambat pada 6 *meridian* tersebut, terutama pada titik *he meridian* tersebut.

Nyeri siku dapat ditangani dengan kombinasi terapi pijat menggunakan minyak kencur, manipulasi pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6), kompres herbal jahe serta pemberian terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.). Terapi pijat dan terapi herbal dilakukan setiap hari selama 15 hari untuk mendapatkan hasil terapi yang optimal. Terapi herbal yang diberikan berupa sediaan rebusan jahe merah dengan dosis 3,2 gram untuk berat badan pasien 72 kg.

Hasil perawatan membuktikan bahwa kombinasi terapi pijat dengan manipulasi pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) dengan tambahan menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.) dapat mengurangi nyeri siku melalui penilaian skala nyeri *bourbonnais*.

Kata kunci : nyeri siku, pijat, herbal, jahe merah





## DAFTAR ISI

HALAMAN DALAM.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4
<b>BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT</b>	
2.1 Biodata Pasien.....	5
2.2 Pengamatan.....	5
2.3 Penciuman dan Pendengaran.....	6
2.4 Anamnesa.....	6
<b>BAB 3 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
3.1 Konsep Konvensional.....	9
3.1.1 Definisi Nyeri.....	9
3.1.2 Nyeri Siku.....	9
3.1.3 Perjalanan Nyeri.....	11
3.1.4 Penilaian Nyeri.....	12
3.2 Konsep Tradisional.....	13
3.2.1 Teori <i>Yin Yang</i> .....	13
3.2.2 Teori <i>Wui Sing</i> .....	14
3.2.3 Teori Fenomena Organ.....	16
3.2.4 Teori Penyebab Penyakit.....	19
3.2.5 Diferensiasi Sindrom.....	20
3.2.6 Titik Akupunktur.....	23
3.3 Terapi Non Farmakologi.....	25

3.3.1	Terapi Pijat.....	25
3.3.3.1	Pijat.....	25
3.3.3.2	Minyak Kencur.....	27
3.3.3.3	Kompres Herbal.....	30
3.3.2	Terapi Herbal.....	32
3.3.2.1	Jahe Merah.....	33
3.3.2.2	Madu.....	40
3.3.3	Usulan Terapi Tradisional.....	42
<b>BAB 4 ANALISIS KASUS</b>		
4.1	Analisis Kasus Secara Konvensional.....	45
4.2	Analisis Kasus Secara Tradisional.....	46
<b>BAB 5 PERAWATAN</b>		
5.1	Bentuk Kegiatan.....	49
5.2	Waktu dan Tempat Terapi.....	49
5.3	Bahan dan Alat Terapi.....	50
5.3.1	Terapi Pijat.....	50
5.3.2	Minyak Kencur.....	50
5.3.3	Kompres Herbal.....	50
5.3.4	Terapi Herbal.....	51
5.4	Prosedur.....	52
5.4.1	Terapi Pijat.....	52
5.4.2	Kompres Herbal.....	54
5.4.3	Terapi Herbal.....	55
5.5	Tahap Perlakuan Terapi Pijat.....	57
5.6	Tahap Perlakuan Terapi Herbal.....	57
<b>BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
6.1	Hasil.....	58
6.2	Pembahasan.....	65
<b>BAB 7 PENTUP</b>		
7.1	Kesimpulan.....	68
7.2	Saran.....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		67
<b>LAMPIRAN</b> .....		72

## DAFTAR TABEL

2.1 Data Perabaan Nadi .....	7
2.2 Tabel Perabaan <i>Shu Mu</i> .....	8
3.1 Penggolongan <i>Wu sing</i> .....	15
3.2 Titik Akupuntur .....	24
3.3 Sifat Bahan Kompres Herbal .....	31
3.4 Teknik Penusukan Titik Akupuntur .....	43
5.1 Jadwal Terapi .....	49
6.1 Penialain Nyeri .....	58
6.2 Hasil Pengamatan Lidah .....	60
6.3 Hasil Penilaian Nyeri Siku .....	62

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Pemeriksaan Lidah .....	6
3.1 Lambang <i>Yin Yang</i> .....	14
3.2 Hubungan <i>Wu Sing</i> .....	16
3.3 <i>Quchi</i> .....	24
3.4 <i>Waiguan</i> .....	24
3.5 <i>Zhouliao</i> .....	24
3.6 <i>Sanyinjiao</i> .....	25
3.7 Kencur .....	29
3.8 Jahe Merah .....	33
3.9 Madu .....	40
5.1 Kompres Herbal Jahe .....	54
5.2 Rebusan Jahe Merah .....	55
6.1 Lidah Sebelum Diterapi .....	60
6.2 Lidah Setelah Perawatan Tahap Satu .....	60
6.3 Lidah Setelah Perawatan Tahap Dua .....	60
6.4 Lidah Setelah Perawatan Tahap Tiga.....	61
6.5 Lidah Setelah Perawatan Tahap Empat.....	61
6.6 Lidah Setelah Perawatan Tahap Lima.....	61

## DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

%	: Persen
±	: Kurang Lebih
°	: Derajat
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
LI	: <i>Large Intstine/Usus Besar</i>
LU	: <i>Lung/Paru-paru</i>
SJ	: <i>Sanjiao</i>
SP	: <i>Spleen/Limpa</i>
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine / Pengobatan Tradisional China</i>
μ	: Mu (mikro)

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri berdasarkan pengertian dari *Association for the Study of Pain* merupakan perasaan serta pengalaman emosional yang tidak menyenangkan dan ditampakkan secara nyata atau berupa kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial. Nyeri tidaklah selalu berhubungan dengan derajat kerusakan jaringan yang dijumpai. Namun nyeri bersifat individual yang dipengaruhi oleh genetik, latar belakang cultural, umur dan jenis kelamin (Silaen, *et al.*, 2011).

Nyeri siku atau *tennis elbow pain* merupakan suatu keadaan yang sering terjadi dengan gejala nyeri dan sakit pada posisi luar siku. Pada mulanya sering terjadi pada para pemain tennis akibat pukulan top spin back hand yang terus-menerus, jadi bersifat *over use*. Nyeri siku sekarang tidak semata-mata hanya timbul pada pemain tennis saja, namun juga dapat terjadi pada cabang angkat besi, bahkan pada ibu rumah tangga atau penjual sesuai dengan aktivitas penggunaan siku (Suftini, 2004). Terdapat berbagai macam keluhan pada daerah siku, keluhan ini bisa berupa nyeri tekan yang amat sangat pada daerah sekitar jaringan lunak (misalnya otot, tendo, dan ligamen) atau pada daerah tulang (jaringan keras) baik di posisi ujung, tengah, atau pangkal tulang. (Priyonoadi, 2011).

Berdasarkan konsep *Traditional Chinese Medicine* (TCM) bila dijumpai penderita dengan perasaan nyeri sebagai keluhan utama, maka perlu diketahui lokasi dan sifat nyeri. Lokasi nyeri selalu mempunyai kaitan dengan meridian organ *Zang Fu* tertentu. Karena itu, menyelidiki lokasi nyeri mempunyai arti penting untuk mengetahui organ *Zang Fu* atau meredian yang terserang penyakit (Jie, 2002). Nyeri pada sendi siku (*Zhou tong*) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan nyeri pada sendi siku. Itu merupakan milik “Bi Sindrome” didalam TCM dan bernama Zhou Lao (Gongwang, 2000).

Pijat didefinisikan sebagai panduan sistematis atau manipulasi yang teroganisir dari jaringan lunak tubuh dengan gerakan-gerakan seperti mengusap, meremas, menekan, memutar, menampar, dan menekan, untuk tujuan terapi seperti mempromosikan sirkulasi darah dan getah bening, relaksasi otot, bantuan dari rasa sakit, pemulihan keseimbangan metabolik, dan manfaat lain baik fisik dan mental (Sundari, 2011). Pijat juga merupakan insting bawaan dari dalam diri kita untuk menciptakan keadaan sehat, misal menggosok siku yang sakit. Pusing, rasa sakit dan nyeri, insomnia, ketegangan dan stres semua dapat diatasi dengan tangan kita (Hudson, 1998).

Nyeri siku salah satunya dapat dikurangi dengan terapi pijat, jenis pijat yang digunakan dalam terapi ini adalah pijat dengan bantuan minyak *essential*. Pada kasus nyeri siku terapi dilakukan dengan pijat dengan menggunakan minyak *essential* yang bersifat antinflamasi dan analgesik. Selain penggunaan minyak *essential*



dilakukan juga manipulasi pada titik-titik di meridian akupuntur untuk mengeliminasi penyebab penyakit luar.

Pada saat ini terapi menggunakan tanaman obat telah digunakan oleh berbagai lapisan masyarakat dunia baik negara maju maupun negara berkembang. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan bahwa 80% penduduk negara berkembang masih mengandalkan pemeliharaan kesehatan pada pengobatan tradisional dalam prakteknya menggunakan tumbuhan obat (BPOM, 2010). Oleh karena itu, selain menggunakan terapi komplementer pijat aromaterapi juga ditambahkan terapi herbal yang memiliki sifat sebagai *analgesik* (mengurangi rasa sakit), sebagai *anti inflamasi* (anti radang) dan mempunyai sifat *antioksidan*. Terdapat berbagai macam tanaman yang dapat digunakan sebagai terapi herbal nyeri siku salah satu diantaranya adalah jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum* Thelaide.), tanaman ini termasuk dalam suku *Zingiberaceae*. Telah dilakukan penelitian pada rimpang jahe merah dengan hewan uji coba mencit yang diperoleh hasil jahe merah memiliki efek analgesik ditandai dengan jumlah respon nyeri berupa jilatan dan lompatan pada mencit saat diberikan rangsang panas dengan suhu 50°C (Mantiri, 2013).

## 1.2 Rumusan masalah

Apakah kombinasi manipulasi titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe, dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale*) dapat menurunkan keluhan nyeri siku melalui pengamatan skala nyeri dan pengamatan lidah?

### 1.3 Tujuan

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui :

Pemberian kombinasi manipulasi titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe, dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale*) untuk menurunkan nyeri siku melalui pengamatan skala nyeri dan pengamatan lidah.

### 1.4 Manfaat

Dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang nyeri siku akibat sindrom *Zhou Bi* menggunakan kombinasi manipulasi titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe, dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale*) melalui pengamatan skala nyeri dan pengamatan lidah.

## **BAB 2**

# **RIWAYAT PENYAKIT**



## BAB 2

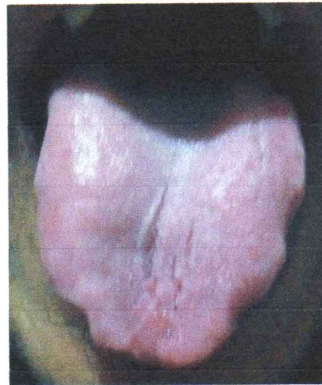
### RIWAYAT PENYAKIT

#### 2.1 Biodata Pasien

Pasien adalah seorang laki-laki berusia 48 tahun, sudah menikah dan mempunyai 2 anak, beragama Islam. Pasien bertempat tinggal di Surabaya. Pekerjaan pasien adalah seorang pegawai swasta yang bekerja selama 6 hari dalam satu minggu, selama 9 jam perhari. Sering menggunakan satu hari libur dalam satu minggu yang ia miliki dengan melakukan pekerjaan rumah.

#### 2.2 Pengamatan

Pasien dalam keadaan sadar saat dilakukan anamnesis. Ekspresi wajahnya berpikir, warna wajahnya kekuningan. Pasien memiliki bentuk tubuh gemuk dengan berat badan 72 kg dan tinggi badan 160 cm. Gerak-gerik pasien normal dengan tingkat respon yang baik. Kulitnya normal dan berwarna sawo matang. Rambutnya terdapat beberapa uban. Mata pasien simetris. Hidungnya simetris, namun pasien terlihat sering mengusapkan minyak angin pada lubang hidung karena pasien mengaku hidungnya sering merasa tersumbat. Telinga pasien simetris, tidak ada cairan dan tidak menggunakan alat bantu dengar. Mulut pasien berwarna kecokelatan dan cukup lembab. Menurut pengamatan lidah pasien, didapatkan otot lidah pasien berwarna merah muda dengan memiliki banyak tapal gigi, terdapat retakan pada bagian antara ujung lidah dan tengah lidah. Selain itu didapatkan selaput lidah berwarna putih lengket.



Gambar 2.1 Pemeriksaan Lidah

### 2.3 Penciuman dan Pendengaran

Pasien tidak mengeluarkan keringat dengan bau yang menyengat. Pada feses tidak dilakukan penciuman. Bau nafas tidak berbau menyengat. Suara keras.

### 2.4 Anamnesa

Keluhan utama pasien adalah nyeri siku yang sudah diderita selama beberapa bulan. Pasien mengaku nyeri siku sering timbul dimalam hari dan diperburuk keadaan pasien tidur hanya menggunakan alas karpet, namun nyeri siku tersebut akan mereda setelah diberikan minyak angin untuk menghangatkan siku.

Keluhan tambahan pasien adalah hidung tersumbat yang sering terjadi. Hidung tersumbat ini dirasa sangat mengganggu pasien, hingga pasien kemana-mana selalu membawa minyak angin untuk meredakan hidung tersumbat tersebut. Pasien juga sering mengeluhkan badan capek-capek dan nyeri pinggang yang terkadang timbul. Riwayat penyakit yang diderita pasien adalah wasir dan asma.

Pasien senang berada tempat yang bersuhu ruangan, tidak suka ruangan bersuhu dingin yang berasal dari AC atau kipas angin. Pasien jarang berkeringat.

Frekuensi Buang Air Besar (BAB) rutin setiap hari, namun jika cuaca sedang dingin mudah mengalami diare. Frekuensi Buang Air Kecil (BAK) pasien jarang dan berwarna kuning karena puasa tersebut. Pasien lebih senang mengonsumsi makanan dan minuman yang pedas dan hangat, pasien tidak suka mengonsumsi air es. Saat tidur pasien nyenyak, namun sering tidur tanpa menggunakan alas. Saat pasien merasa haus pasien dapat menahan minum, hal ini menunjukkan unsur *Yin* lebih dominan didalam tubuh.

Pada hasil pemeriksaan hal-hal khusus didapatkan organ paru-paru dengan keadaan hidung sering tersumbat dan pasien sering mendengkur, organ limpa dengan keadaan badan sering terasa capek-capek dan memiliki riwayat penyakit wasir yang secara fungsi organ limpa menguasai otot.

Pemeriksaan melalui perabaan meliputi perabaan pada area keluhan siku dengan hasil perabaan rasa tekan enak dan enak saat diberi hangat, perabaan *shu mu* sesuai Tabel 2.2, serta perabaan nadi sesuai Tabel 2.1 yang mewakili setiap organ dan dapat menunjukkan keadaan organ tersebut.

Tabel 2.1 Perabaan Nadi

Nadi	Kanan				Kiri			
	Dalam		Dangkal		Dalam		Dangkal	
<i>Cun</i>	LU	++	LI	normal	HT	normal	SI	normal
<i>Kuan</i>	SP	+	ST	+	LR	normal	GB	normal
<i>Ce</i>	PC	normal	SJ	normal	KI	++	BL	normal

## Keterangan

++ : kuat (ekses)

+ : lemah (defisiensi)

Perabaan *shu mu* sesuai tabel 2.2 dilakukan pada titik *shu* dan titik *mu* setiap organ untuk mengetahui keadaan masing-masing organ dan untuk mengetahui organ mana yang terserang penyakit.

Tabel 2.2 Perabaan *Shu Mu*

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	±	+
Usus Besar	-	-
Limpa	±	±
Lambung	±	±
Jantung	-	-
Usus Kecil	-	-
Ginjal	±	-
Kandung Kemih	-	-
Pericardium	-	-
San Jiao	-	-
Kandung Empedu	-	-
Hati	-	-

## Keterangan

- (±) : rasa tekan enak (defisiensi)
- (+) : rasa tekan sakit (ekses)
- (-) : rasa tekan tidak terasa

## **BAB 3**

# **TINJAUAN PUSTAKA**





## BAB 3

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 3.1 Konsep Konvensional

##### 3.1.1 Definisi Nyeri

Nyeri berdasarkan pengertian dari *Association for the Study of Pain* merupakan perasaan serta pengalaman emosional yang tidak menyenangkan dan ditampakkan secara nyata atau berupa kerusakan jaringan yang potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Secara faali nyeri adalah suatu mekanisme protektif bagi tubuh yang mana timbul bila jaringan sedang dirusak (*pain associated with actual tissue damage*). Nyeri dapat membuat individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Guyton, 2012).

Nyeri sebagai suatu dasar sensasi ketidaknyamanan yang berhubungan dengan tubuh dimanifestasikan sebagai penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi jiwa yang nyata, ancaman atau fantasi luka. Nyeri adalah apa yang dikatakan oleh orang yang mengalami nyeri dan bila yang mengalaminya mengatakan bahwa rasa itu ada. Namun nyeri dapat juga diekspresikan melalui menangis, pengutaraan, atau isyarat perilaku (Farida, 2010).

##### 3.1.2 Nyeri Siku

Nyeri siku atau *tennis elbow pain* merupakan suatu keadaan yang sering terjadi dengan gejala nyeri dan sakit pada posisi luar siku. Pada mulanya sering terjadi pada para pemain tennis akibat pukulan *top spin back hand* yang terus-

menerus, jadi bersifat *over use*. Nyeri siku sekarang tidak semata-mata hanya timbul pada pemain tennis saja, namun juga dapat terjadi pada cabang angkat besi, bahkan pada ibu rumah tangga atau penjual sesuai dengan aktivitas penggunaan siku (Suftini, 2004).

Terdapat berbagai macam keluhan pada daerah siku, keluhan ini bisa berupa nyeri tekan yang amat sangat pada daerah sekitar jaringan lunak (misalnya otot, tendo, dan ligamen) atau pada daerah tulang (jaringan keras) baik di posisi ujung, tengah, atau pangkal tulang (Priyonoadi, 2011). Secara garis besar anatomis pada area siku terdapat beberapa komponen yaitu tulang sendi, saraf, dan otot. Untuk mengetahui letak komponen keberadaan nyeri dapat dilihat dari nyeri siku yang dialami. Nyeri siku yang terasa menjalar merupakan indikator dari saraf, nyeri siku yang menimbulkan bunyi derit tulang atau terdapat rasa nyeri yang tak tertahankan dari dalam tulang merupakan indikator dari tulang, dan nyeri siku yang terasa tumpul dan linu serta diperparah saat mencoba memegang atau mengangkat benda merupakan indikator dari nyeri otot (Rospond, 2008).

Nyeri siku karena aktivitas tertentu dapat mengakibatkan kerusakan pada otot karena suatu reaksi peradangan akut. Trauma mikro ketika beraktivitas dapat memicu peningkatan produksi prostaglandin sebagai respon peradangan (Astuti, 2011). Peradangan/inflamasi merupakan respon fisiologis tubuh terhadap suatu injuri dan gangguan oleh faktor eksternal. Terdapat peradangan akibat adanya infeksi yang mencakup tanda-tanda *tumor* (pembengkakan), *rubor* (kemerahan), *dolor* (nyeri), *calor* (panas) dan peradangan yang bukan karena infeksi (Mitchell, *et al.*, 2003).

### 3.1.3 Perjalanan Nyeri

Nyeri salah satunya timbul akibat adanya trauma mikro ketika beraktivitas yang memicu peningkatan produksi prostaglandin. Prostaglandin ini dapat meningkatkan sensitivitas reseptor nososiseptor yang menimbulkan rasa nyeri. Suatu rangkaian proses dari sumber stimulasi nyeri sampai dirasakan sebagai persepsi elektrofisiologi yang secara kolektif disebut sebagai nosisepsi.

Berikut merupakan proses nosisepsi :

#### 1. Transduksi

Merupakan proses perubahan rangsang nyeri menjadi suatu aktivitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf. Rangsang ini dapat berupa stimulasi fisik, kimia, ataupun panas. Dapat terjadi di seluruh jalur nyeri.

#### 2. Transmisi

Adalah proses penyaluran impuls listrik yang dihasilkan oleh proses transduksi sepanjang jalur nyeri, dimana molekul molekul di celah sinaptik mentransmisi informasi dari satu neuron ke neuron berikutnya.

#### 3. Modulasi

Adalah proses modifikasi terhadap rangsang. Modifikasi ini dapat terjadi pada sepanjang titik dari sejak transmisi pertama sampai ke korteks serebri. Modifikasi ini dapat berupa augmentasi (peningkatan) ataupun inhibisi (penghambatan).

#### 4. Persepsi

Adalah proses terakhir saat stimulasi tersebut sudah mencapai korteks sehingga mencapai tingkat kesadaran, selanjutnya diterjemahkan dan ditindaklanjuti berupa tanggapan terhadap nyeri tersebut (Silaen, *et al.*, 2011).

##### 3.1.4 Penilaian Nyeri

Nyeri siku karena aktivitas tertentu dapat mengakibatkan kerusakan pada otot dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri *Bourbonnais*. Berkurangnya nyeri dilihat melalui perbandingan data pengukuran nyeri menggunakan skala nyeri *Bourbonnais* pada sebelum dan sesudah terapi. Skala nyeri *Bourbonnais* adalah salah satu cara mengukur tingkat nyeri berdasarkan penilaian objektif yang dilakukan oleh enumerator, yaitu:

- Skala 0 = tidak nyeri
- Skala 1- 3 = nyeri ringan

Secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual dirasakan sangat membantu, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat.

- Skala 4-6 = nyeri sedang

Secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.

- Skala 7-9 = nyeri berat

Secara objektif terkadang pasien dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dll.

- Skala 10 = nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol)

Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak, dan histeris. Pasien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tergapai, dan tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri.

(Astuti, 2011).

## **3.2 Konsep Tradisional**

### **3.2.1 Teori *Yin Yang***

Teori *Yin Yang* menyatakan, segala sesuatu yang berada dialam semesta dibentuk, dilahirkan, bergerak, berkembang, dan berubah karena dorongan atau bimbingan dua aspek yang berlawanan yaitu aspek *Yin* dan *Yang*. Hal itu menyatakan, segala sesuatu yang berada dialam semesta ini pasti terdapat aspek *Yin* dan *Yang*. Diantara *Yin* dan *Yang* selain terdapat hubungan saling bertentangan, juga mempunyai hubungan saling mengendalikan, saling menarik, dan saling membentuk, serta pada kondisi tertentu dapat berubah dari satu aspek ke aspek lawannya (Jie, 2002).

*Yang* pada umumnya dimanifestasikan pada benda atau fenomena yang mempunyai sifat panas, agitasi, menjulang ke atas, terang, kering, cenderung berlebihan (hiper) dianggap mempunyai sifat api (Jie, 2002).

Sebaliknya *Yin* dimanifestasikan pada benda atau fenomena yang bersifat dingin, depresi, dibawah, gelap, menurun, lembab, basah, diam, tertekan, mundur, cenderung kekurangan (hipo) dianggap bersifat air (Jie, 2002).

Penggolongan *Yin* dan *Yang* itu bukanlah selalu tetap dan tidak berubah, melainkan bersifat dinamis dan relatif hingga dapat berubah mengikuti situasi dan kondisi (Jie, 2002).



Gambar 3.1 Lambang *Yin Yang* (Anonim, diakses 10 Februari 2015).

### 3.2.2 Teori *Wu Sing*

Teori *Wu sing* atau teori pergerakan lima unsur merupakan pengembangan dari teori *Yin Yang*. Dalam teori *Wu sing* digunakan lima macam benda untuk mewakili kelima macam benda untuk mewakili lima unsur, yaitu kayu (pohon), api, tanah, logam, dan air sebagai dasar untuk penggolongan segala sesuatu dialam semesta. Makna kelima unsur itu diambil sebagai kiasan. Diantara kelima unsur itu,

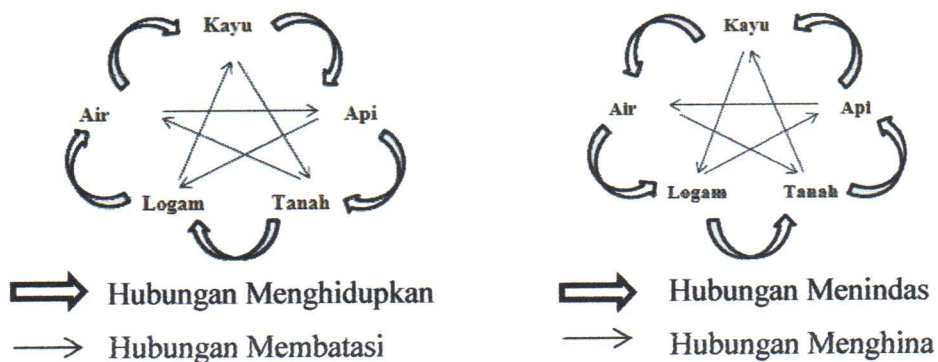
satu dengan lainnya mempunyai hubungan menghidupkan dan membatasi. Dari analog *Wu sing* itu dapat diinterpretasikan hubungan intern antara benda-benda, fenomena-fenomena dan hal-hal yang berada dialam semesta. Dari teori *Wu sing* dapat diketahui segala sesuatu itu selalu dalam keadaan bergerak dan berubah. Teori *Wu sing* juga digunakan dalam ilmu pengobatan serta dapat menerangkan hubungan intern antara organ dan bagian-bagian lain dalam tubuh, baik dalam keadaan normal maupun dalam keadaan sakit. Selain itu teori *Wu sing* dapat menerangkan hubungan antara tubuh manusia dan alam semesta. Dengan demikian, teori *Wu sing* berguna sekali untuk menganalisis, menegakan diagnosis dan pengobatan penyakit (Jie, 2002).

Dengan analisis berdasarkan teori *Wu sing*, segala sesuatu dialam semesta ini dapat digolongkan menurut sifat, fungsi, dan bentuk kedalam pergerakan kayu, api, tanah, logam, dan air. Dengan penggolongan itu dapat dijelaskan hubungan-hubungan yang sangat rumit, baik diantara bagian-bagian tubuh manusia maupun antara tubuh dan dunia luar (Jie, 2002).

3.1 Tabel Penggolongan *Wu sing* (Jie, 2002).

Wu Sing	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Mata angin	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas Panjang	Gugur	Dingin
Cuaca	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalan Hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Tua Layu	Mati
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asam	Pahit	Manis	Pedas	Asin
Organ Zhang	Hati	Jantung	Limpa	Paru- Paru	Ginjal
Organ Fu	Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kemih
Pancaindra	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
Jaringan	Tendo	Pemb. darah	Otot	Kulit, bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Merenuh	Sedih	Takut
Suara	Berteriak	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Mengeluh

Dalam teori *Wu sing* dibagi menjadi 4 hubungan, yaitu hubungan menghidupkan/menguatkan, hubungan membatasi (melemahkan), hubungan penindasan, hubungan penghinaan (Jie, 2002).



Gambar 3.2 Hubungan *Wu sing* (Jie, 2002).

### 3.2.3 Teori Fenomena Organ

Teori fenomena organ menguraikan fungsi fisiologis dan patologis organ dalam yang disebut *zang* dan *fu*. *Zang fu* adalah sebutan untuk semua organ dalam. Umumnya *zang* merupakan organ padat, dapat diisi sampai penuh, tetapi tidak bisa menjadi keras. Organ *fu* berbentuk kantung dan selalu menyalurkan isinya keorgan lain, dapat diisi sampai padat, tetapi tidak akan penuh. Kata *zang fu* selain bermakna sebagai organ konkritnya, yang lebih penting adalah pengertian konsep keadaan fisiologi dan patologis yang dimanifestasikan keluar tubuh oleh *zang fu* melalui sindroma-sindroma (Jie, 2002).

Dibawah ini adalah organ *zang* dan *fu* yang berhubungan dengan bab riwayat penyakit. Organ tersebut sebagai berikut :



### 1. Paru-paru - *Fei*

Paru-paru terletak dirongga dada, kedudukan paru-paru berada di tempat paling atas diantara semua *zang fu*. Fungsi paling penting dari paru-paru ialah menguasai *Qi* (partikel kecil sekali dari alam semesta yang sering diidentikkan dengan energi) seluruh tubuh dan pernapasan. Selain itu paru-paru berfungsi menyebarkan *Qi* yang berguna, menurunkan *Qi* dan menguasai kelancaran saluran air, juga menguasai kulit, bulu roma. Paru-paru berhubungan luar melalui hidung dan tenggorokan, karena itu secara langsung paru-paru juga mengendalikan suara (Jie, 2002).

Paru-paru berfungsi bernapas dan menguasai *Qi* seluruh tubuh. Paru-paru menghirup *Qi* bersih dari alam semesta mealalui menghirup udara bersih yang mengandung oksigen, yang kemudian disusul dengan mengeluarkan udara kotor (Jie, 2002).

Fungsi paru-paru mengatur dan menyalurkan *Jin ye*. Pengaturan metabolisme *Jin ye* dilakukan melalui fungsi paru-paru *Sien Fa* dan *Su Ciang*, *Jin ye* dapat disalurkan keseluruh tubuh dan limbahnya dikeluarkan dari tubuh dalam bentuk keringat dan air seni. Apabila paru-paru tidak dapat menjalankan fungsi *Sien Fa* dan *Su Ciang*, sehingga mengakibatkan *Jin ye* tidak dapat menyebar dengan baik, maka *Jin ye* dapat berubah menjadi *patogen* dahak dan timbul gejala-gejala napas pendek, betuk, sesak, air seni berkurang, dan odema (Jie, 2002).

Paru-paru berhubungan dengan dunia luar melalui hidung dan menguasai suara. Suatu keadaan patologis paru menimbulkan gejala antara lain hidung tersumbat, penciuman tidak normal, bahkan timbul sesak napas (Jie, 2002).

## 2. Limpa – *Pi*

Fungsi limpa antara lain menguasai transportasi dan transformasi, membimbing peredaran darah, menguasai anggota badan, limpa berhubungan dengan dunia luar melalui mulut sehingga keadaannya terpancar dari bibir. Limpa disebut juga organ sumber *Jing* setelah lahir (Jie, 2002).

Limpa menguasai otot dan anggota badan. Limpa berfungsi menyalurkan *cing* makanan dan minuman, sedangkan *cing* juga digunakan sebagai gizi atau nutrisi untuk otot. Karena itu, apabila fungsi transportasi limpa baik sehingga dapat memberikan gizi yang cukup kepada otot, maka otot dapat bertumbuh dengan baik dan keempat anggota badan juga bertenaga. Sebaliknya apabila limpa tidak dapat menjalankan fungsi transportasi dan transformasi sehingga otot dan anggota badan kekurangan gizi, maka berakibat otot mengecil dan anggota badan tidak bertenaga (Jie, 2002).

Limpa berpintu pada mulut. Selera dan nafsu makan seseorang berhubungan erat dengan fungsi transportasi dan transformasi dari limpa, maka sering dikatakan limpa berpintu pada mulut. Apabila limpa berfungsi dengan baik dalam transportasi dan transformasi, maka orang itu dapat menikmati rasa makanan dan minuman, mempunyai nafsu makan yang baik, dan bibir orang itu terlihat merah bercahaya. Sebaliknya apabila limpa tidak berfungsi dengan baik dalam transportasi

dan transformasi, maka orang itu tidak dapat menikmati rasa makanan dan minuman, tidak mempunyai nafsu makan, bibir terlihat pucat tidak bercahaya, bahkan terkadang bibirnya menjadi mengerut (Jie, 2002).

### 3.2.4 Teori Penyebab Penyakit

Secara pengobatan tradisional Cina penyebab penyakit dibagi dalam dua golongan besar, yaitu penyebab penyakit luar dan penyebab penyakit dari dalam. Penyebab penyakit dari luar adalah 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 penyebab penyakit dari luar. Penyebab penyakit dari dalam adalah emosi yang berlebihan antara lain gembira, marah, berpikir, khawatir, takut, kaget dan sedih. Selain itu makanan, minuman dan hubungan seks tidak wajar juga dapat digolongkan ke dalam penyebab penyakit dari dalam (Jie, 2002).

Penyebab Penyakit Luar (PPL) yang berkaitan dengan nyeri siku yang diderita pasien meliputi :

#### 1. *Patogen Dingin*

*Patogen* dingin sering dijumpai pada musim dingin atau musim hujan, namun pada musim yang lain juga dapat timbul *patogen* dingin. *Patogen* dingin selain sebagai penyebab terjadinya sindroma dingin, juga sering dituduh sebagai penyebab terjadinya pembekuan, penggumpalan, pengerutan, dan ketidak lancaran peredaran *Qi Xie* didalam tubuh. Sindroma dingin selain timbul karena patogen

dingin yang timbul dari luar, juga dapat timbul karena tubuh kekurangan *Yang Qi* (Jie, 2002).

## 2. Patogen lembab

*Patogen lembab* paling sering terjadi pada musim hujan. Keadaan yang dapat menimbulkan patogen lembab, antara lain cuaca mendung, hujan terus menerus, berada dalam air dalam waktu yang lama, dan malas mengganti pakaian yang basah. Patogen lembab juga dapat timbul dari dalam tubuh. Misalnya apabila fungsi limpa lemah dan tidak dapat mentransportasi dan membersihkan lembab juga dapat timbul dari dalam tubuh sehingga cairan atau lembab yang tidak terangkut berubah menjadi patogen lembab. Patogen lembab bersifat *Yin*. Seperti patogen *Yin Qi* dan mengganggu peredaran *Qi*. Karena patogen lembab berat, maka umumnya bergerak ke bawah sehingga penyakit yang ditimbulkan sering menyebabkan perasaan berat. Misalnya kepala terasa tertekan atau anggota badan yang terasa berat. Patogen lembab mudah melekat, timbul berangsur-angsur, dan hilangnya tidak mudah (Jie, 2002).

Penyebab penyakit dari dalam yang berkaitan dengan nyeri siku yang diderita pasien meliputi emosi berpikir yang menunjukkan keadaan *Jing* dan *Shen* berkumpul, menggunakan kecerdikan, akal untuk memecahkan persoalan. Berpikir berlebihan dapat melukai limpa dan jantung (San, 1985).

### 3.2.5 Deferensiasi Sindrom

Berdasarkan konsep tradisional bila dijumpai penderita dengan perasaan nyeri sebagai keluhan utama, maka perlu diketahui lokasi dan sifat nyeri. Lokasi

nyeri selalu mempunyai kaitan dengan meridian organ *Zang Fu* tertentu. Karena itu, menyelidiki lokasi nyeri mempunyai arti penting untuk mengetahui organ *Zang Fu* atau meridian yang terserang penyakit. Siku dilewati oleh 6 *meridian yin* dan *yang* melalui titik *he meridian* terkait. *Meridian* itu adalah paru, usus besar, jantung, usus kecil, perikardium dan sanjiao. Sifat nyeri berpindah-pindah, menetap, atau berat dapat dikaitkan dengan penyebab penyakit dan mekanisme terjadi nyeri tersebut (Jie, 2002). Lokasi dan sifat nyeri yang telah diketahui dapat memudahkan dalam penentuan sindrom.

Nyeri pada sendi siku (*Zhou tong*) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan nyeri pada sendi siku. Itu merupakan milik “Bi Sindrome” didalam TCM dan bernama Zhou Lao, sering disebabkan oleh eksogen angin, dingin, dan lembab, terlalu kelelahan fisik akibat cedera traumatis. Semua ini dapat menghambat sirkulasi qi dari meridian serta stagnasi qi dan darah di daerah setempat yang menyebabkan nyeri pada sendi siku muncul, dan dengan menghilangkan lembab dingin, dapat meningkatkan sirkulasi darah dan *Qi* menjadi lancar untuk mengendurkan otot dan tendon. Menghapus stasis darah dan meningkatkan sirkulasi darah dapat digunakan untuk menangani cedera traumatis (Gongwang, 2000).

#### 1. Invasi patogen eksogen angin, dingin, dan lembab (*Zhou Bi*)

##### a. Etiologi dan patogenesis :

Tinggal di tempat yang lembab untuk waktu yang lama, paparan angin saat berkeringat setelah aktivitas fisik dan menangkap dingin di dalam air dapat menyebabkan invasi patogen eksogen angin, dingin, dan lembab pada sendi siku

dalam kondisi tubuh *defisiensi* dan sirkulasi *Qi* dan darah yang buruk, dan akhirnya menjadi nyeri pada sendi siku (Zhou Tong).

b. Manifestasi utama :

Rasa sakit dan berat pada sendi siku, diperburuk dalam cuaca buruk susah menggerakkan sendi siku.

c. Gejala dan tanda-tanda yang menyertai :

Nyeri yang dapat diatasi dengan kehangatan, mati rasa dan keterbatasan gerakan pada sendi siku.

d. Diagnosa lidah dan nadi :

Lidah pucat dengan lapisan tipis putih atau berminyak, nadi tegang kurus atau nadi moderat halus.

e. Analisis sindrom :

Nyeri dan berat pada sendi siku yang disebabkan oleh invasi patogen eksogen angin, dingin, dan lembab dalam tubuh dengan kondisi tubuh *defisiensi*, gangguan pada tendon dan meridian, serta sirkulasi *Qi* dan darah yang buruk. Dingin ditandai dengan kontraksi. Patogen lembab ditandai dengan rasa berat. Dingin merupakan faktor patogen *Yin*. Nyeri diatasi dengan kehangatan yang menunjukkan bahwa dingin lembab dapat dihilangkan dengan panas.

Patogen dingin dan lembab ditandai dengan viskositas dan stagnasi yang dapat menghalangi meridian dan kolateral pada sendi siku, yang menyebabkan sirkulasi *Qi* dan darah terganggu. Ini menghasilkan mati rasa dan keterbatasan gerakan pada sendi siku. Akumulasi dingin, angin, dan lembab

menimbulkan lidah pucat dengan lapisan tipis putih atau berminyak dan nadi tegang atau nadi moderat halus, keduanya merupakan tanda-tanda invasi dan akumulasi patogen angin, dingin dan lembab.

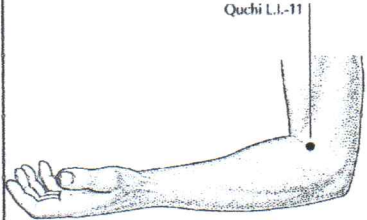
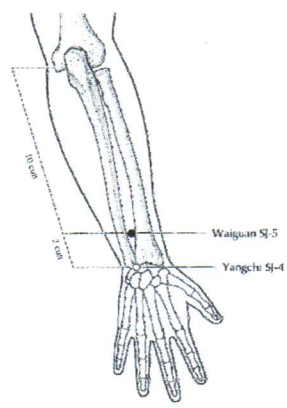
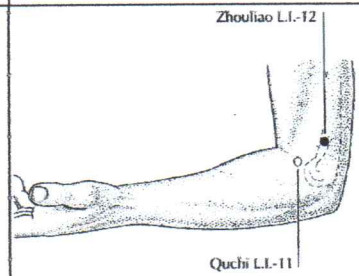
2. Gangguan karena terlalu kelelahan (*Zhou Lao*)
3. Stagnasi *Qi* dan darah stasis (*Yu Xue Zhou Tong*)

Invasi patogen eksogen angin, dingin, dan lembab (*Zhou Bi*), gangguan karena terlalu kelelahan (*Zhou Lao*), dan stagnasi *Qi* dan darah stasis (*Yu Xue Zhou Tong*) merupakan sindrom dari nyeri pada sendi siku (*Zhou tong*) (Gongwang, 2000).

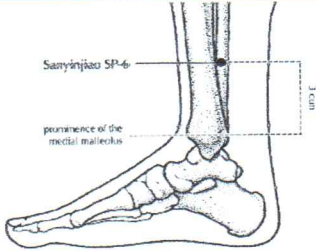
### 3.2.6 Titik Akupunktur

Titik akupunktur adalah suatu lokasi dipermukaan tubuh (terutama dibawah kulit dan otot), dimana terkonsentrasi *Qi* dan *Xue*/darah yang berasal dari *Zang* dan *Fu* serta meridian sendiri. *Qi* dan *Xue*/darah tersebut disalurkan melalui *Jingluo*/meridian. Titik akupunktur yang digunakan dalam penanganan nyeri siku adalah titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliiao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6). Titik *Quchi* (LI11) digunakan untuk memecahkan lembab, bermanfaat untuk otot dan sendi, serta merupakan titik aseptik nyeri siku yang diderita pasien. Titik *Waiguan* (SJ5) digunakan untuk mengeliminasi faktor penyebab penyakit luar. Titik *Zhouliiao* (LI12) digunakan untuk meredakan sakit pada siku dan merupakan titik aseptik nyeri siku yang diderita pasien. Titik *Sanyinjiao* (SP6) merupakan titik pertemuan 3 meridian *yin* kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi menguatkan *qi* limpa dan memecahkan lembab.

Tabel 3.2 Titik Akupuntur.

Titik	Lokasi	Fungsi	Gambar
1. <i>Quchi</i> (LI11)	Pada saat siku tertekuk, di ujung lateral lipatan cubiti, pada titik tengah garis yang menghubungkan LU-5 Chizé dan epikondilus humeri eksternal (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	Memecahkan lembab, merugalsi <i>Qi</i> dan darah, bermanfaat untuk otot dan sendi (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	 <p>Quchi L.I.-11</p> <p>Gambar 3.3 <i>Quchi</i> (Deadmen,<i>et al.</i>, 2001).</p>
2. <i>Waiguan</i> (SJ5)	Disisi dorsal lengan bawah dan pada garis yang menghubungkan SJ-4 Yangchi dan ujung olekranon, 2cun proksimal lipatan dorsal pergelangan tangan, antara jari-jari ulna (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	Mengeliminasi faktor penyebab penyakit luar, membantu regulasi <i>Qi</i> dan darah (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	 <p>Waiguan SJ-5</p> <p>Yangchi SJ-4</p> <p>Gambar 3.4 <i>Waiguan</i> (Deadmen,<i>et al.</i>,2001).</p>
3. <i>Zhouliao</i> (LI12)	Pada saat siku fleksi di sisi lateral dari lengan atas, 1 cun dari LI11- <i>Quchi</i> , di perbatasan humerus (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	Menghilangkan obstruksi dari meridian dan kolateral, meredakan sakit pada siku (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	 <p>Zhouliao L.I.-12</p> <p>Quchi LI-11</p> <p>Gambar 3.5 <i>Zhouliao</i> (Deadmen,<i>et al.</i>,2001).</p>
4. <i>Sanyinjiao</i> (SP6)	Disisi medial kaki, 3cun di atas ujung maleolus medial,	Menguatkan limpa dan memecahkan lembab, menggerakkan,	



	posterior keperbatasan medial tibia ulna (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	menghentikan rasa sakit dan menenangkan pikiran (Yin, <i>et al.</i> , 2000).	 <p>Gambar 3.6 <i>Sanyinjiao</i> (Deadmen, <i>et al.</i>, 2001).</p>
--	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.3 Terapi non Farmakologi

#### 3.3.1 Terapi Pijat

##### 3.3.1.1 Pijat

Pemijatan merupakan pemberian energi yang dimasukkan ke dalam tubuh untuk memperlancar peredaran darah. Disaat ini pijat atau lebih dikenal dengan istilah *massage*. Asal mula dari perkataan untuk pengurutan atau pijat adalah bahasa Arab. Perkataan " *Massage* " berasal dari kata *mass* atau *Mash* yang berarti menekan perlahan – lahan, kemudian para ahli menguraikan bermacam- macam gerakan *massage* serta efek dan penggunaannya (Yuswati, 2012). Pijat didefinisikan sebagai panduan sistematis atau manipulasi yang teroganisir dari jaringan lunak tubuh dengan gerakan-gerakan seperti mengusap, meremas, menekan, memutar, menampar, dan menekan, untuk tujuan terapi seperti mempromosikan sirkulasi darah dan getah bening, relaksasi otot, bantuan dari rasa sakit, pemulihan keseimbangan metabolik, dan manfaat lain baik fisik dan mental (Sundari, 2011).

Terdapat lima metode manipulasi pijat. Kelima metode atau gerakan pemijatan antarlain adalah:

a. *Effleurage/stroking* (mengusap)

*Effleurage* adalah manipulasi meluncur dari jaringan terluar. Hal ini digunakan sebagai pengantar sentuhan pada permulaan pijat dan dapat dicampur sebagai transisi. *Stroke* terdiri lima teknik pijat. Umumnya digunakan pada awal pijat, *effleurage* digunakan untuk menerapkan pelumas, tersebar di atas permukaan, menghangatkan lapisan permukaan jaringan dan menciptakan reflex. Sirkulasi lokal meningkat dengan penerapan *effleurage* dan jaringan yang mendasarinya dihangatkan dalam persiapan untuk manipulasi lebih dalam.

b. *Petrissage/kneading* (menguleni)

Dalam hal ini, menekan, rolling dan kneading dari otot, dan sel-sel kulit tersebut dilakukan dengan satu atau kedua tangan atau dengan ibu jari. *Deep kneading* harus dilakukan dengan tekanan berat. *Petrissage* bermanfaat bagi otot untuk memperkuat, memelihara dan melancarkan kemacetan serta menghilangkan racun.

c. *Friction* (gesekan)

Dalam hal ini, gerakan pijatan dilakukan dipermukaan dan disekitar sendi. Hal ini membantu dalam menguatkan otot dan sendi. Ini akan mengurangi rasa sakit, kemerahan dan bengkak yang merupakan tanda kardinal dari peradangan.

d. *Tapotement* (ketuk)

Dalam hal ini, penyadapan, tepukan tangan dan pemukulan yang dilakukan dengan cepat. Gerakan cepat dan singkat biasanya diberikan oleh pergelangan tangan. *Tapotement* memiliki berbagai manfaat. Hal ini berguna dalam memperkuat otot.

e. *Vibrasi* (getaran)

Getaran adalah kelompok teknik yang terdiri dari manipulasi berirama pada jaringan lunak . Manipulasi berirama memiliki pola yang unik dan pola ini tergantung pada jenis getaran yang ingin diterapkan dan memiliki tanda getaran. Tanda getaran ini bisa cepat , ringan dan cepat , atau lambat , berat dan kasar. Keterampilan *oscillation* menghubungkan kita dengan gelombang getaran yang menghidupkan semua sistem tubuh.

(Yuswati, 2012).

### 3.3.1.2 Minyak Kencur

Minyak *essential* merupakan salah satu cara penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa. Sari tumbuhan dengan aromatik khas yang dipakai melalui berbagai cara pengolahan dan dikenal dengan minyak *essential*. Mekanisme kerjanya bila dioleskan pada permukaan kulit minyak esensial akan diserap tubuh, yang selanjutnya dibawa oleh sistem sirkulasi baik sirkulasi darah maupun sirkulasi limfatik melalui proses pencernaan dan penyerapan kulit oleh pembuluh-pembuluh kapiler.

Selanjutnya, pembuluh-pembuluh kapiler mengantarkannya ke susunan saraf pusat oleh otak akan dikirim berupa pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidak seimbangan. Minyak esensial yang dioleskan disertai pemijatan akan merangsang sistim sirkulasi untuk bekerja lebih akurat. (Yuswati, 2012).

Dalam kasus nyeri, minyak *essential* yang dapat digunakan adalah minyak yang mempunyai aktivitas sebagai anti inflamasi dan *analgesik*. Minyak *essential* yang digunakan pada kasus nyeri siku ini adalah minyak kencur (*Kaempferia galanga* L.).

Kencur termasuk suku tumbuhan Zingiberaceae dan digolongkan sebagai salah satu jenis temu-temuan yang mempunyai daging buah paling lunak dan tidak berserat. Minyak kencur (*Kaempferia galanga* L.) disuling dari rimpang tanaman kencur yang tumbuh melimpah di Indonesia. Rimpang kencur mempunyai aroma yang sangat khas dan lembut sehingga mudah membedakannya dari suku Zingiberaceae yang lain. Kencur banyak digunakan dalam berbagai ramuan obat tradisional, seperti obat batuk, disentri masuk angin, sakit perut, menambah nafsu makan, dan lain sebagainya. Kencur juga mempunyai efektifitas sebagai *analgesik* (Regianto, 2009).

### Kencur (*Kaempferia galanga* L.)



Gambar 3.7 Kencur (Anonim, diakses 2 Maret 2015).

#### a. Klasifikasi

- Divisi : Spermatophyta  
 Kelas : Monocotyledoneae  
 Bangsa : Zingiberales  
 Suku : Zingiberaceae  
 Marga : *Kaempferia*  
 Spesies : *Kaempferia galanga* L.

#### b. Uraian Tanaman

Terna tahunan ±20 cm. Batang semu, pendek membentuk rimpang, coklat keputihan. Daun tunggal, menempel dipermukaan tanah, melonjong membundar, panjang 7-15 cm, lebar 2-8 cm, ujung melancip, pangkal menjantung, membundar, tepi rata, hijau. Bunga majemuk, kelopak membentuk tabung, bercuping memita, benang sari panjang 4 mm, kuning, staminodium melonjong membundar telur sungsang, putih, putik putih, putih keunguan. Akar

serabut, coklat kekuningan, membentuk umbi, membulat telur-membulat, putih dibagian dalam (Siregar, 2011).

#### c. Kandungan Kimia

Rimpang kencur mengandung pati (4,14 %), mineral (13,73 %), dan minyak atsiri (0,02 %) berupa *sineol*, *asam metil kanil* dan *penta dekaan*, *asam cinnamic*, *ethyl ester*, *asam sinamic*, *borneol*, *kamphene*, *paraeumarin*, *asam anisic*, *alkaloid* dan *gom* (Siregar, 2011).

#### d. Efek Farmakologi

Efek *analgesik*. Pemberian kencur (*Kaempferia galangal* L.) terbukti dapat menurunkan jumlah geliatan mencit balb/c yang diinduksi asam asetat dan beberapa literatur menyebutkan senyawa *sineol* yang terdapat pada rimpang kencurlah yang dapat mengurangi rasa sakit (Imaningrum, 2010).

### 3.3.1.3 Kompres Herbal

Kompres herbal yang sering digunakan di Thailand erat hubungannya dengan pijat tradisional. Kompres terdiri dari dua jenis yaitu kompres panas dan kompres dingin. Kompres panas sering digunakan untuk mengobati penyakit dan kompres herbal yang bersifat dingin digunakan dalam pertolongan pertama. Herbal yang sering digunakan dalam kompres herbal yang tercantum dalam tabel berikut

Tabel 3.3 Sifat Bahan Kompres Herbal (Salguero, 2003).

Sifat	Efek Terapi	Contoh Herbal
Panas	Merangsang energi, meningkatkan sirkulasi, mengurangi stagnasi, dan mengendurkan otot	Rimpang jahe Minyak cayenne
Asam	Membersihkan kulit, mengobati dermatitis, atau ruam, dan jerawat, membunuh bakteri (antiseptik)	Daun salam Kulit jeruk purut Lemon
Aromatik	Merangsang indra, menenangkan pikiran, mengurangi gangguan jiwa dan stress	Melati Eucaliptus Kayu manis Daun mint

Salah satu atau semua tumbuhan ini dapat ditambahkan kedalam kompres herbal, tetapi sering satu dari setiap kategori akan disertakan. Selain yang terdapat didalam tabel, tanaman lain dapat ditambahkan untuk mengobati kondisi tertentu. Dalam membuat kompres herbal dapat menambahkan herbal sesuai kebutuhan, namun satu bahan yang tidak boleh ditambahkan adalah herbal yang bersifat racun atau yang memiliki bau tidak sedap saat dihirup dan akan mengganggu kesehatan pasien (Salguero, 2003).

#### Metode Penggunaan Kompres Herbal Bersifat Panas :

Menurut teori kompres herbal tradisional Thailand, suhu panas meningkatkan energi, meningkatkan sirkulasi darah, mengendurkan otot, dan merangsang saraf (Salguero, 2003).

Cara untuk membuat kompres herbal tradisional Thailand adalah memotong bahan menjadi bagian yang kecil dan tipis, kemudian mencampur dalam mangkuk besar. Menyediakan kain putih dengan ukuran kurang lebih 30cmx30cm, kemudian meletakkan herbal yang sudah dicampur sebelumnya

kedalam kain. Mengikat atau bundel kain menggunakan tali kain. Jika herbal yang dibutuhkan tidak tersedia dalam jumlah besar, dapat dilakukan dengan meremas kain atau handuk dengan beberapa tetes minyak essensial yang digunakan sebagai pengganti (Salguero, 2003).

Menempatkan bundel kain berisikan herbal kedalam kukusan, kemudian mengisi panci dengan air sampai batas yang ditentukan, namun tidak sampai menyentuh bagian bawah saringan agar bundel kain berisikan herbal tersebut tidak menjadi basah. Menguapkan bundel selama 5-10 menit untuk melepaskan minyak atsiri pada herbal yang digunakan. Setelah diuapkan bundel uap segera diaplikasikan pada tubuh pasien, agar tidak banyak kehilangan manfaat herbal tersebut (Salguero, 2003).

Perlu diperhatikan agar tidak menimbulkan efek terbakar pada kulit sebelum diaplikasikan pada kulit pasien terlebih dahulu harus mengaplikasikan pada lengan terapis untuk memastikan keamanan bundel uap. Bundel kukus dapat dicelupkan pada minyak zaitun atau minyak kelapa dengan suhu kamar sebelum diaplikasikan pada kulit pasien agar tidak menimbulkan efek terbakar. Hal ini juga memberikan kelembaban pada kulit dan memperlancar gerakan pendistribusian kompres (Salguero, 2003).

### 3.3.2 Terapi Herbal

Obat herbal Indonesia selama ini lebih dikenal dengan nama jamu dan izin Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) RI juga digolongkan dalam jamu.



Definisi OT menurut Depkes adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, hewan, atau mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-menurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Supandiman, dkk, 2000).

Sesuai dengan Keputusan Kepala Badan POM RI No.00.05.4.2411 Tahun 2004, berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat, Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu :

1. Jamu, yang merupakan obat warisan nenek moyang
2. Obat herbal terstandar, yang dikembangkan berdasarkan bukti-bukti ilmiah dan uji pra klinis serta standarisasi bahan baku
3. Fitofarmaka, yang dikembangkan berdasarkan uji klinis, standarisasi bahan baku dan sudah diresepkan dokter

(Harmanto, *et al.*, 2007).

### 3.3.2.1 Jahe Merah (*Zingiber officinale* var.*rubrum* Thelaide.)



Gambar 3.8 Jahe Merah (Anonim, diakses 2 Maret 2015).

Tanaman jahe (*Zingiber officinale* Rosc.) termasuk dalam keluarga tumbuhan berbunga (temu-temuan). Diantara jenis rimpang jahe, ada dua jenis jahe yang telah dikenal secara umum, yaitu jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) dan jahe putih (*Zingiber officinale* var. *amarum*). Berdasarkan bentuk, ukuran dan warna rimpang, jahe dibedakan atas tiga kultivar, yaitu jahe badak atau jahe gajah, jahe merah dan jahe emprit. Jahe merah memiliki rimpang kecil, ramping, kurang mengandung air, berwarna merah atau jingga, dan rasanya pedas (Kaitu, 2013).

a. Klasifikasi

Divisi	: Spermatophyta
Sub divisi	: Angiospermae
Kelas	: Monocotyledonae
Bangsa	: Zingiberales
Suku	: Zingiberaceae
Marga	: Zingiber
Spesies	: <i>Zingiber officinale</i> var. <i>rubrum</i> Thelaide.

b. Uraian Tanaman

Tanaman herba semusim, tinggi 40-50 cm. Batang semu jahe merah berbentuk bulat kecil, berwarna hijau kemerahan, dan agak keras karena diselubungi oleh pelepah daun. Tinggi tanaman mencapai 34,18 – 62,28 cm. Daun tersusun berselang-seling secara teratur dan memiliki warna yang lebih hijau (gelap) dibandingkan dengan kedua tipe lainnya. Permukaan daun bagian

atas berwarna hijau muda dibandingkan dengan bagian bawahnya. Rimpang jahe ini berwarna merah hingga jingga muda. Aromanya tajam dan rasanya sangat pedas (Kaitu, 2013).

### c. Kandungan Kimia

Di dalam rimpang jahe merah terkandung zat *gingerol*, *oleoresin*, dan minyak atsiri yang tinggi, sehingga lebih banyak digunakan sebagai bahan baku obat. Kadar minyak atsiri pada jahe merah di atas 3 ml tiap 100 gram rimpang. Kandungan minyak atsirinya lebih tinggi dibandingkan klon jahe lainnya, yakni 2,58% - 3,72% dihitung atas dasar berat kering (Kaitu, 2013).

Komponen utama dari jahe segar adalah senyawa homolog fenolik keton yang dikenal sebagai *gingerol*. *Gingerol* sebagai komponen utama jahe sangat tidak stabil dengan adanya panas dan suhu tinggi dapat terkonversi menjadi *shogaol* atau *zingeron* (Hernani, *et al.*, 2012). Dapat disimpulkan komponen-komponen yang terkandung dalam jahe adalah minyak atsiri (bisabolane, cineol, phellandrene, citral, borneol, citronelol, geranial, linalool, limonene, zingiberol, zingiberene, camphene), oleoresin (*gingerol*, *shogaol*), fenol (*gingerol*, *zingerone*), enzim proteolitik (*zingibain*), vit B6, vit C, kalsium magnesium, fosfor, kalium, asam linoleat, *gingerol*, (gol alcohol pada oleoresin), mengandung minyak atsiri 1-3% diantaranya bisabolene, zingiberene dan zingiberol (Siregar, 2011).

Beberapa komponen kimia jahe tersebut, seperti *gingerol*, *shogaol* dan *zingerone* memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti *antioksidan*,

antiinflamasi, *analgesik*, antikarsinogenik, non-toksik dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi Minyak dalam ekstrak mengandung *seskuiiterpen*, terutama *zingiberen*, *monoterpen* dan *terpen teroksidasi* (Hernani, *et al.*, 2012).

#### d. Efek Farmakologi

##### Penelitian Pra-Klinik :

Aktivitas anti inflamasi. Hasil sebuah penelitian di tahun 2009 menunjukkan bahwa ekstrak rimpang jahe merah 4% pada sediaan topical memberikan efek *antiinflamasi* yang hampir sama dengan NSAID terhadap mencit (Panjaitan, *et al.*, 2012). Efek antiradang pada jahe didukung dengan berbagai penelitian dan studi yang telah dilakukan. Didorong oleh penelitian yang berhasil membuktikan efek antiradang jahe pada tikus, dilakukanlah penelitian di Georgia pada tahun 2010 yang berhasil membuktikan bahwa pemberian ekstrak jahe sebanyak 2 gram per hari selama 10 hari mampu menurunkan nyeri otot yang dipicu oleh latihan sebesar 25% (Astuti, 2011).

Efek *analgesik* perasan rimpang jahe merah berhubungan dengan unsur-unsur yang terkandung dalam jahe merah pada penelitian eksperimental dengan menggunakan hewan coba berupa mencit (*Mus musculus*). Senyawa-senyawa *gingerol*, *shogaol*, *zingerone*, *diarylheptanoids* dan derivatnya terutama *paradol* diketahui dapat menghambat enzim siklooksigenase sehingga terjadi penurunan pembentukan atau biosintesis dari prostaglandin yang menyebabkan berkurangnya rasa nyeri (Mantiri, *et al.*, 2013).

Efek *antioksidan* jahe merah. Pada penelitian tahun 2002 menunjukkan bahwa ekstrak air rimpang jahe mempunyai aktivitas *antioksidan* (Panjaitan, *et al.*, 2012). Senyawa *zingeron* pada jahe merupakan senyawa fenolik yang dapat berfungsi sebagai *antioksidan* karena kemampuannya dalam menstabilkan radikal bebas, yaitu dengan memberikan atom hidrogen secara cepat kepada radikal bebas, sedangkan radikal yang berasal dari *antioksidan* senyawa *fenol* ini lebih stabil daripada radikal bebasnya. Salah satu mekanisme dalam mengurangi nyeri adalah dengan menstabilkan atau menetralkan radikal bebas (Astuti, 2011).

#### Penelitian Klinik :

Setelah dilakukan penelitian pada pemberian jahe merah pada nyeri otot pada tingkat nyeri ringan yaitu skala 1-3 yang diderita atlet sepak takraw diperoleh jahe merah efektif dalam mengatasi nyeri otot pada atlet sepak takraw dimana hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nyeri otot yang bermakna pada atlet sepak takraw yang diberikan ekstrak jahe merah (Astuti, 2011).

#### e. Mekanisme Kerja

Nyeri timbul salah satunya akibat adanya trauma mikro ketika beraktivitas yang memicu peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan sintesis prostaglandin E2 (PGE2) oleh makrofag terjadi akibat suatu kondisi yang dapat menimbulkan nyeri dan komponen aktif jahe merah yang dapat menurunkan nyeri adalah *gingerol*, *shogaol*, *zingerone*, *diarylheptanoids* dan derivatnya

terutama *paradol* diketahui dapat menghambat enzim siklooksigenase sehingga terjadi penurunan pembentukan atau biosintesis dari prostaglandin yang menyebabkan berkurangnya rasa nyeri (Mantiri, *et al.*, 2013). Selain itu jahe juga mampu menghambat enzim lipoksinase. Hal itu akan mengakibatkan penurunan leukotrien dan prostaglandin (Astuti, 2011).

f. Data Keamanan

LD50 6-gingerol dan 6-shagaol adalah 250-680 mg/BB. Pemberian pada wanita hamil tidak menunjukkan efek teratogenik (Siregar, 2011).

g. Kontra Indikasi

Meskipun pada penelitian klinik tidak ditemukan efek teratogenik pada bayi yang dilahirkan, namun sebaiknya tidak digunakan pada wanita hamil, ibu menyusui dan anak. Pasien batu empedu, beresiko pendarahan karena dapat menghambat aktivitas tromboksan (Siregar, 2011).

h. Peringatan

Dilaporkan 6 gram serbuk jahe kering menunjukkan peningkatan eksfoliasi sel ephitel permukaan lambung yang dapat berakibat ulkus, sebab itu direkomendasikan penggunaan pada perut kosong tidak lebih dari 6 gram (Siregar, 2011).

i. Efek Samping

Sedikit nyeri abdomen. Rasa nyeri di ulu hati atau *heart bum* dapat terjadi. Dermatitis kontak (Siregar, 2011).

j. Interaksi

Pemberian bersama obat antikoagulan, antiplatelet, heparin, trombolitik, secara teori dapat meningkatkan resiko pendarahan. Hasil uji klinik menunjukkan dosis 10 gramam menunjukkan efek bermakna. Pasien dengan obat antikoagulansia dan gangguan perdarahan agar menghindari penggunaan dalam dosis besar (Siregar, 2011).

k. Dosis

Setelah dilakukan penelitian pada jahe merah segar diperoleh dosis 8 mg/20 gram berat badan mencit memiliki aktivitas *analgesik* dan setelah dilakukan pengonversian dosis pada manusia dengan berat badan 70 kg diperoleh dosis 3,1 gram dan dengan berat badan pasien 72 kg dapat digunakan dosis 3,2 gram (Mantiri, *et al.*, 2013). Dosis tersebut dipilih berdasarkan pengonversian dari dosis mencit pada manusia dengan berat badan 72 kg, selain itu penelitian sebelumnya menyatakan bahwa penyembuhan nyeri otot dilaporkan berhubungan dengan konsumsi jahe merah dengan dosis harian sebesar 3-7 gram per hari. Dosis yang diberikan dalam karya ilmiah ini masih dinyatakan berada dalam dosis aman untuk dikonsumsi. Dosis yang perlu diwaspadai adalah sebanyak lebih dari 6 gram per hari, karena sebelumnya dilaporkan terjadinya deskuamasi sel epitelial pada lapisan lambung manusia akibat pemberian serbuk jahe kering sebanyak lebih dari 6 gram (Astuti, 2011).

## 1. Penyajian

Menurut Farmakope Indonesia dalam Acuan Sediaan Herbal Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, cara pembuatan sediaan herbal dengan bahan bersifat keras seperti rimpang, batang, dan akar digunakan cara dekokta. Dekokta adalah sediaan cair yang dibuat dengan mengekstraksi sediaan herbal dengan air pada suhu 90°C selama 30 menit. Cara pembuatan dekokta dengan memasukkan bahan keras dan air secukupnya kedalam panci infus, kemudian dipanaskan selama 30 menit terhitung mulai suhu 90°C (BPOM RI, 2010).

### 3.3.2.2 Madu



Gambar 3.9 Madu (Anonim, diakses 3 Maret 2015).

Madu sering diibaratkan sebagai simbol kebaikan, kelimpahan, dan hal-hal manis dalam hidup. Menurut Standar Nasional Indonesia (SNI) tahun 1994, madu adalah cairan manis yang dihasilkan oleh lebah madu berasal dari berbagai sumber nektar. Madu merupakan cairan kental seperti sirup berwarna



cokelat kuning muda sampai cokelat merah yang dikumpulkan dalam indung madu oleh lebah *Apis mellifera*. Konstituen dari madu adalah campuran dekstrosa dan fruktosa dengan jumlah yang sama dan dikenal sebagai gula invert 50-90% dari gula yang tidak terinversi dan air (Adriani, 2011).

Madu memiliki banyak manfaat, salah satunya digunakan sebagai perasa tambahan dalam pembuatan obat herbal yang dikonsumsi secara oral atau diminum. Madu memiliki kandungan fruktosa atau yang sering disebut Levulosa merupakan gula murni atau alami yang berasal dari sari pati buah-buahan, oleh karena itu madu tersedia sebagai makanan yang dapat tercerna dengan mudah, terutama bermanfaat jika diminum saat sedang merasa lemah atau dalam keadaan kesehatan menurun, selama atau setelah sakit (Mclyre A, 1994).

Madu mengandung komponen gizi cukup tinggi yang berguna untuk kesehatan. Franz (2008) melaporkan bahwa komposisi kimia madu hasil ekstraksi terdiri dari air (17,10%), fruktosa (38,50%), glukosa (31%), maltosa (7,20%), sukrosa (1,31%), asam organik (0,57%), protein (0,7%), dan abu (0,17%). Komposisi kimiawi utama dalam madu total karbohidrat (78,90 g), kadar air (78,00 g), protein (1,20 g), lemak (0 g), serat kasar (0 g), abu (0,20 g), kalori (295,00 kal), kalsium (2 mg), posfor (12 mg), zat besi (0,8 mg%), natrium (10 mg), thiamin (0,1 mg), flavonoid (0,02 mg), dan niacin (0,02 mg). Madu mengandung monosakarida yang mudah diserap dalam usus tanpa membutuhkan proses pemecahan yaitu fruktosa (38%) dan glukosa (31%). Madu juga mengandung berbagai mineral seperti Ca, Na, K, Mg, Fe, Cl, P, S, garam Iodium,

dan asam organik (asam malat, tartrat, sitrat, laktat, oksalat). Selain itu, madu juga mengandung berbagai macam enzim (amylase, diastase, investase, katalase, peroksidase, lipase) yang memperlancar reaksi kimia berbagai metabolisme di dalam tubuh, serta mengandung *flavonoid* yaitu *pinocrembin* (Goenarwo, 2011). Namun komposisi madu berubah-ubah sesuai dengan kualitas madu bunga dan serbuk sari yang dikonsumsi lebah (Adriani, 2011).

Madu memiliki kandungan *flavonoid* yang dapat menghambat nyeri yaitu dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan *prostaglandin* melalui penghambatan enzim *cyclooxygenase*, sama seperti obat-obat analgetik antipiretik lain (NSAIDs). Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian terdahulu pada tahun 2007 yang membuktikan bahwa madu dapat menghambat terbentuknya nyeri yaitu ditandai dengan berkurangnya jumlah kumulatif geliat tikus (Goenarwo, 2011). Selain itu gula dalam madu dapat memberikan energi dan memiliki efek menenangkan, merangsang produksi serotonin, yang akan menenangkan aktivitas otak, menyebabkan relaksasi dan tidur, serta dapat membantu mengurangi rasa nyeri akibat sakit kepala, neuralgia, arthritis dan lain sebagainya (Mclyre A, 1994).

### 3.3.3 Usulan Terapi Tradisional

#### 1. Terapi Akupunktur

Sama halnya dengan pijat aromaterapi dengan stimulasi pada titik akupunktur *Quchi*, *Waiguan*, *Zhouliao* dan *Sanyinjiao*. Terapi akupunktur juga dapat

dilakukan pada titik akupunktur tersebut dengan kedalaman dan teknik penusukan didasarkan pada lokasi titik (Yin, *et al.*, 2000).

Tabel 3.4 Teknik Penusukan Titik Akupunktur (Yin, *et al.*, 2000).

Titik Akupunktur	Penusukan dan Moxa
<i>Quchi</i>	Tegak lurus, sedalam 0,8-1,5 cun, dan dapat dilakukan moxa
<i>Waiguan</i>	Tegak lurus, sedalam 0,5-1 cun, dan dapat dilakukan moxa
<i>Zhouliao</i>	Tegak lurus, sedalam 0,5-1 cun, dan dapat dilakukan moxa
<i>Sanyinjiao</i>	Tegak lurus, sedalam 0,5-1 cun, dan dapat dilakukan moxa

## 2. Terapi Nutrisi

Selain menggunakan terapi herbal, nyeri siku juga dapat diatasi dengan mengonsumsi beberapa makanan yang memiliki nutrisi bersifat *analgesik* dan antiinflamasi yang dapat ditemukan sehari-hari. Salah satu makanan sehari-hari yang dapat meringankan nyeri adalah tomat.

Tomat (*Solanum lycopersicum* L.)

### a. Kandungan

Buah tomat mengandung alkaloid solanin, saponin, asam folat, asam malat, asam sitrat dan flavonoid yang terdiri dari kelompok flavonol dan karotenoid. Kelompok flavonol seperti kaempferol, *quercetin*, *myricetin*, dan isohamnetin, sedangkan kelompok karotenoid seperti likopen, fitoeten,  $\gamma$ -karoten, neurosporen, fitofluen,  $\beta$ -karoten dan sedikit lutein (Yunus, 2010).

Zat kimia aktif dalam buah tomat yang efektif sebagai anti inflamasi dan dapat mengurangi rasa nyeri adalah bioflavonoid atau flavonoid (Yunus, 2010).

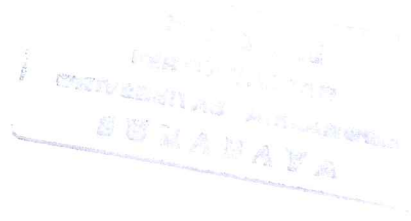
b. Efek farmakologi

Penelitian Pra-Klinik :

Setelah dilakukan penelitian uji anti inflamasi buah tomat (*Solanum lycopersicum* L.) pada tikus putih jantan (*Rattus norvegicus*) diperoleh hasil tomat memiliki aktifitas sebagai *antiinflamasi* yang dapat mengurangi nyeri. Mekanisme kerja tomat dalam mengurangi nyeri dengan cara menghambat enzim siklooksigenase dan lipoksiginase yang berhubungan dengan aktifitas *antioksidan* dari flavonoid, sehingga terjadi penurunan biosintesis prostaglandin yang menyebabkan berkurangnya rasa nyeri (Yunus, 2010).

## **BAB 4**

# **ANALISIS KASUS**



## BAB 4

### ANALISIS KASUS

#### 4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang berhubungan dengan tubuh dan ditampakkan secara nyata atau berupa kerusakan jaringan yang potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri siku adalah suatu keluhan nyeri pada area siku disekitar jaringan lunak (misalnya otot, tendo, dan ligamen) atau pada daerah tulang (jaringan keras) (Priyonoadi, 2011). Pusat nyeri siku dapat diketahui melalui jenis nyeri yang dirasakan. Nyeri siku yang terasa menjalar merupakan indikator dari saraf, nyeri siku yang menimbulkan bunyi derit tulang atau terdapat rasa nyeri yang tak tertahankan dari dalam tulang merupakan indikator dari tulang, dan nyeri siku yang terasa tumpul dan linu serta diperparah saat mencoba memegang atau mengangkat benda merupakan indikator dari nyeri dari nyeri otot (Rospond, 2008).

Setelah dilakukakan wawancara pada pasien diketahui nyeri yang dirasakan terasa pada area lokal siku, tidak terasa menjalar, tidak terdapat derit tulang, terasa nyeri tumpul dan linu yang diredakan saat dioleskan minyak yang menghangatkan. Serta pasien mengaku jika nyeri siku sedang kambuh, nyeri akan terasa semakain sakit saat menggunakan tangan untuk memegang atau mengangkat benda. Kemudian dilakukan pemeriksaan ada atau tidaknya *tumor* (pembengkakan),

*rubor* (kemerahan), *dolor* (nyeri), *calor* (panas) pada pasien. Diketahui nyeri yang dirasakan pasien tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat kemerahan, tidak terasa panas, hanya merasakan nyeri/*dolor*. Maka diduga nyeri siku yang diderita pasien merupakan nyeri otot yang tidak disebabkan adanya infeksi, melainkan karena kesalahan penggunaan siku pada aktivitas tertentu yang menyebabkan nyeri otot pada area siku.

Pemeriksaan dilanjutkan dengan melakukan penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *Bourbonnais*. Skala nyeri *Bourbonnais* adalah salah satu cara mengukur tingkat nyeri berdasarkan penilaian objektif menggunakan angka (Silaen, *et al.*, 2011). Setelah dilakukan penilaian skala nyeri diperoleh nyeri yang dirasakan pasien berada pada nyeri sedang ditandai dengan pasien mendesis dan menyeringai saat nyeri, pasien dapat mendeskripsikan nyeri dengan tepat, pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.

#### 4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan pemeriksaan pada pasien yang tertera pada data riwayat penyakit, pasien memiliki keluhan utama nyeri siku. Nyeri siku yang dirasakan pasien sering diredakan dengan minyak angin yang selalu dibawa kemana-mana menunjukkan pasien terserang PPL dingin. PPL yang masuk dapat mengganggu kerja organ Ginjal. Ginjal memiliki fungsi menguasai *Jin Ye*, *Ye* merupakan cairan keruh didalam tubuh yang memiliki fungsi pada tulang, otak dan persendian. Maka dari itu ketika kerja Ginjal terganggu maka fungsi pada persendian juga akan terganggu

terlihat dari keluhan utama nyeri siku serta keluhan tambahan nyeri pinggang yang terkadang timbul. Serangan PPL pada Ginjal dapat mempengaruhi Paru. Paru merupakan meridian *taiyin* tangan Paru yang meliwati siku dan sesuai dengan keluhan tambahan yang dikeluhkan pasien yaitu hidung tersumbat. Selain itu pasien juga memiliki riwayat penyakit asma yang juga berhubungan erat dengan Paru. Selain itu akibat kerja Ginjal terganggu, tugas Ginjal dalam membatasi Limpa juga terganggu terlihat dari pemeriksaan lidah pasien yang memiliki lidah dengan tapal gigi sangat dalam menunjukkan adanya gangguan di Limpa dan pemeriksaan khusus kerja organ Limpa diketahui pasien sering merasa capek-capek. Selain itu pasien memiliki riwayat penyakit wasir yang berhubungan erat dengan otot dan secara TCM otot dikuasai oleh organ Limpa. Otot lidah pasien berwarna merah pucat, selaput putih mengkilap yang menandakan adanya faktor PPL dingin dan lembab. Pasien juga memiliki retakan dilidah yang menunjukkan ada gangguan di Lambung. Hal itu sangat mungkin terjadi dikarenakan secara TCM Lambung berhubungan luar dalam dengan Limpa dan pasien juga sering melakukan sehari puasa sehari tidak, dengan buka puasa sering terlambat akibat jarang terasa lapar.

Dari hasil analisis diatas diduga pasien terserang PPL dingin dan lembab, sesuai dengan anamnesa yang telah dilakukan. Hasil anamnesa yang menunjukkan adanya serangan PPL dingin dan lembab adalah pasien tidak suka ruangan bersuhu dingin yang bersal dari AC atau kipas angin, pasien jarang berkeringat, BAB mudah mengalami diare jika cuaca sedang dingin, pasien jarang BAK, pasien yang suka makanan dan minuman hangat, pasien dapat menahan minum saat haus dan pasien



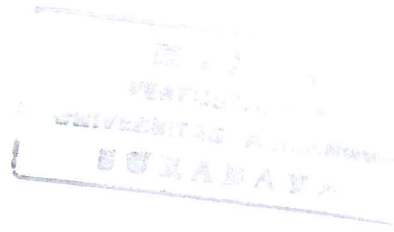
yang sering menggunakan minyak angin. PPL dingin dan lembab diduga dapat terjadi akibat kebiasaan pasien yang tidur tanpa menggunakan alas tidur atau langsung dilantai dengan kondisi pasien yang kelelahan setelah pulang bekerja dapat memungkinkan serangan PPL dingin dan lembab.

## **BAB 5**

# **PERAWATAN**

## BAB 5

### PERAWATAN



#### 5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus nyeri siku, khususnya membuktikan ada pengaruh kombinasi terapi pijat menggunakan minyak kencur, manipulasi pada titik akupuntur *quchi* (LI11), *waiguan* (SJ5), *sanyinjiao* (SP6), *Zhouliao* (LI12), kompres herbal jahe, serta terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.) terhadap pengobatan pasien nyeri siku.

#### 5.2 Waktu dan Tempat Terapi

Terapi yang dianjurkan oleh D3 Battra adalah sebanyak 12 kali terapi, namun disesuaikan dengan kondisi pasien yang memerlukan terapi lebih dari 12 kali maka terapi dilakukan sebanyak 15 kali agar mendapatkan hasil terapi yang optimal. Untuk memperoleh hasil perubahan lidah dalam pengamatan lidah maka terapi dibagi menjadi 5 tahap, setiap tahapnya terdiri dari 3 kali terapi dan dilakukan rutin setiap hari. Terapi pijat dan herbal dilakukan dipagi hari, kecuali saat pasien berpuasa maka terapi herbal dapat dilakukan setelah berbuka puasa. Tempat terapi dirumah pasien dan di klinik BATTRA.

Tabel 5.1 Jadwal Terapi

Tahap	Terapi	Tanggal	Jenis Perawatan
1	1	3 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	2	4 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	3	5 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah

2	4	6 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	5	7 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	6	8 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
3	7	9 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	8	10 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	9	11 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
4	10	12 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	11	13 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	12	14 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
5	13	15 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	14	16 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah
	15	17 Mei 2015	Terapi pijat dan herbal jahe merah

### 5.3 Bahan dan Alat

#### 5.3.1 Terapi Pijat

- Minyak Zaitun
- Minyak Kencur

#### 5.3.2 Minyak Kencur

Destilasi minyak kencur dilakukan di laboratorium farmakognosi

Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

#### 5.3.3 Kompres Herbal

Bahan :

- Jahe segar 40 gram

Alat :

- Kain putih ukuran 20X30cm
- Tali pengikat

- Timbangan digital
- Pisau
- Kompor
- Panci kukus

#### 5.3.4 Terapi Herbal

Bahan :

- Jahe merah segar 3,2 gram
- Air 130 ml
- Madu setengah sendok teh

Alat :

- Timbangan digital
- Kompor
- Panci
- Pengaduk kayu
- Pisau
- Saringan
- Gelas ukur
- Gelas

## 5.4 Prosedur

### 5.4.1 Terapi Pijat

- a. *Mempersiapkan tempat tidur untuk terapi.*
- b. *Mempersiapkan air hangat yang diberikan antiseptik dalam baskom dan dua buah waslap.*
- c. *Mempersiapkan minyak terapi. Minyak yang digunakan 20 ml minyak zaitun dan minyak kencur 1 ml.*
- d. *Mempersiapkan kompor dan kukusan untuk mengukus kompres herbal.*

Yang harus dilakukan saat memulai terapi pijat adalah sebagai berikut :

- a. *Mempersiapkan pasien masuk dan duduk diruang terapis.*
- b. *Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (meliputi pengamatan, penciuman/pendengaran, anamnesa dan perabaan) serta melakukan wawancara mengenai keluhan yang dialami pasien.*
- c. *Menentukan diagnosa titik terapi dan teknik terapi yang dilakkukan.*
- d. *Mempersiapkan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah terapi.*
- e. *Setelah itu mempersilahkan pasien untuk berbaring dengan posisi terlentang untuk mencuci kaki pasien dengan air hangat dan cairan antiseptik.*

- f. Gerakan pijat yang pertama di manipulasi adalah otot-otot daerah punggung terlebih dahulu, kemudian kearah kaki bagian belakang dimulai dari telapak kaki sebelah kanan terlebih dahulu, lalu naik menuju daerah betis, kemudian daerah paha. Setelah selesai memanipulasi pada kaki sebelah kanan baru melanjutkan terapi pada kaki sebelah kiri.
- g. Setelah pijat pada tubuh bagian belakang selesai dilakukan, pasien diminta untuk berbaring pada posisi terlentang kemudian manipulasi dilakukan pada daerah kaki terlebih dahulu, dimulai dari telapak kaki sebelah kanan, naik ke bagian betis dan paha dilanjutkan memanipulasi pada kaki sebelah kiri. Setelah selesai memanipulasi bagian kaki dilakukan manipulasi pada titik akupunktur *Sanyinjiao* (SP6).
- h. Kemudian memanipulasi pada daerah tangan, dimulai dari telapak tangan sebelah kanan hingga kearah lengan dan melakukan manipulasi gerakan pijat pada daerah tangan sebelah kiri dengan gerakan yang sama. Setelah selesai memanipulasi tangan kemudian dilakukan manipulasi pada titik akupunktur *Waiguan* (SJ5), *Quchi* (LI11) dan *Zhouliao* (LI12).
- i. Setelah rangkaian pijat selesai dilakukan, kemudian melakukan kompres herbal selama 15 menit pada area tangan.

- j. Setelah pasien selesai melakukan terapi dipersilahkan untuk mengganti pakaian, sembari menunggu pasien selesai terapi kita rapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
- k. Mempersilahkan pasien untuk duduk, mengkonsumsi rebusan jahe merah. Memberikan informasi, nasehat, dan saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

#### 5.4.2 Kompres herbal



Gambar 5.2 Kompres Herbal Jahe.

- a. Menyiapkan panci kukusan. Meletakkan panci kukusan diatas kompor, lalu menambahkan air dan menyalakan api kemudian tutup panci kukusan. Sembari menunggu air dalam kukusan mendidih lakukan persiapan pembuatan kompres herbal.
- b. Menimbang bahan sesuai dengan yang dibutuhkan. Kemudian mencuci bersih dan meniriskan.



- c. Mengupas dan menumbuk jahe. Kemudian meletakkan tumbukan jahe diatas kain putih yang digunakan untuk membungkus.
- d. Bungkus sedemikian rupa dan ikat menggunakan tali pengikat.
- e. Letakkan panci kukusan diatas kompor, lalu menambahkan air dan menyalakan api kemudian tutup panci kukusan.
- f. Memasukkan kompres kedalam panci kukusan yang telah mendidih dan dipersiapkan sebelumnya. Kemudian tutup panci kukusan dan menunggu selama 5 menit.
- g. Setelah 5 menit kecilkan api, kemudian mengangkat kompres.
- h. Sebelum mengaplikasikan kompres pada pasien diharuskan untuk melakukan pengujian suhu terlebih dahulu pada lengan bawah terapis untuk memastikan keamanan suhu kompres.

### 5.4.3 Terapi Herbal



Gambar 5.1 Rebusan Jahe Merah.

Menurut Farmakope Indonesia pembuatan sediaan herbal dengan bahan bersifat keras seperti rimpang, batang, dan akar digunakan cara dekokta dengan dosis yang digunakan 10% bahan dalam 100% air dengan cara pemanasan selama selama 30 menit terhitung mulai suhu 90°C. Cara pembuatan dekokta sebagai berikut :

- a. Mensortir bahan yang akan digunakan.
- b. Memotong bahan sesuai kebutuhan dan menimbang jahe merah sebanyak 3 gram.
- c. Membersihkan jahe merah dari kulitnya dan mencuci bersih bahan dengan air bersih yang mengalir lalu tiriskan.
- d. Mememarkan dan memotong kecil jahe merah, kemudian masukkan jahe merah kedalam panci dan menambahkan air.
- e. Memanaskan selama 30 menit terhitung mulai suhu 90°C.
- f. Setelah itu mematikan api dan menyaring hasil rebusan.
- g. Menuangkan hasil rebusan jahe merah kedalam gelas dan menambahkan madu setengah sendok teh.

### 5.5 Tahap Perlakuan Terapi Pijat

Terapi pijat yang dilakukan meliputi pijat kaki hingga lutut dan tangan yang mencakup meredian limpa dan paru, serta pijat pada punggung untuk rileksasi otot. Manipulasi yang dilakukan pada pijat meliputi titik akupunktur *quchi* (LI11), *waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12) pada area tangan dan *sanyinjiao* (SP6) pada area kaki. Manipulasi yang dilakukan selama 30 detik. Manipulasi tonifikasi dengan memutar searah jarum jam pada titik *quchi* (LI11), *Zhouliao* (LI12), *sanyinjiao* (SP6). Serta manipulasi sedasi memutar berlawanan arah jarum jam pada titik *waiguan* (SJ5).

### 5.6 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

Rebusan jahe merah diminum sehari sekali setelah terapi pijat sebanyak 30ml setaip harinya. Jika pasien sedang berpuasa, rebusan jahe dapat diminum setelah berbuka puasa.

## **BAB 6**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**



## BAB 6

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil

Perawatan pada pasien dengan keluhan nyeri siku dilakukan selama 15 hari terdiri 5 tahap yang dilakukan setiap hari dirumah pasien. 1 tahap terdiri 3 hari perawatan. Perawatan yang dilakukan adalah terapi pijat dan terapi herbal. Terapi pijat dengan manipulasi pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur dan kompres herbal jahe yang dilakukan setiap pagi. Terapi herbal menggunakan rebusan jahe merah diminum setiap selesai terapi atau saat berbuka puasa karena pasien menjalani sehari puasa sehari tidak.

Peilaian skala nyeri yang digunakan adalah skala nyeri *bourbonnais* seperti tertera pada Tabel 6.1 yang diberikan pada pasien melalui penilaian menggunakan kuisioner. Skala nyeri *Bourbonnais* adalah salah satu cara mengukur tingkat nyeri berdasarkan penilaian objektif menggunakan angka (Silaen, *et al.*, 2011).

Tabel 6.1 Penilaian Nyeri.

Nyeri	Skala	Perilaku Pasien	
Tidak Nyeri	Skala 0	Sudah tidak merasa nyeri dan tidak pernah kambuh	
Nyeri Ringan	Skala 1-3	1. Secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik meski saat nyeri timbul 2. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul	<u>Skala 1</u> : dapat memenuhi tiga poin dan nyeri 1-2 kali/ 2 minggu. <u>Skala 2</u> : dapat memenuhi dua poin dan nyeri 3 kali/ 2 minggu.

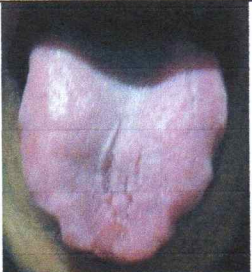


		3. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat	<u>Skala 3</u> : dapat memenuhi satu poin dan nyeri 4 kali/ 2 minggu.
Nyeri Sedang	Skala 4-6	1. Secara objektif pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul 2. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas 3. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.	<u>Skala 4</u> : dapat memenuhi tiga poin dan nyeri 5 kali/ 2 minggu. <u>Skala 5</u> : dapat memenuhi dua poin. <u>Skala 6</u> : dapat memenuhi satu poin.
Nyeri Berat	Skala 7-9	Secara objektif terkadang pasien dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dll.	
Nyeri Sangat Berat (panik tidak terkontrol)	Skala 10	Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak, dan histeris. Pasien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tergapai, dan tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri.	



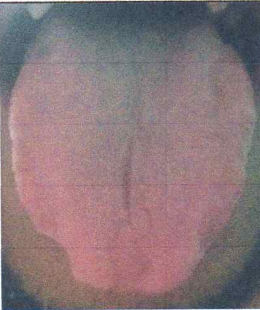
Sebelum melakukan terapi pada pasien dengan keluhan nyeri siku, terapis telah melakukan diagnosa pada pasien. Hasil pemeriksaan menunjukkan pasien memiliki keluhan utama nyeri siku dan keluhan tambahan hidung tersumbat, nyeri pinggang, badan mudah capek. Selain itu terapis juga melakukan pemeriksaan pada lidah untuk mengetahui kondisi pasien. Melalui pengamatan pada lidah, pengamatan pada keluhan utama dengan melakukan penilaian nyeri siku, serta pengamatan keluhan tambahan dapat diketahui hasil terapi yang diperoleh.

Hasil terapi yang telah dilakukan dapat diketahui melalui pengamatan pada lidah seperti pada Tabel 6.2 yang menunjukkan hasil perubahan pada lidah

setiap tahap atau setelah tiga kali terapi yang dilakukan. Lidah awal yang dimiliki pasien memiliki kondisi otot lidah merah muda dengan tapal gigi sangat dalam serta retakan pada lidah. Melalui pengamatan lidah maka dapat dilihat perubahan tapal gigi dan retakan lidah yang semakin membaik disetiap tahap

Tabel 6.2 Hasil Pengamatan Lidah.

Tahap	Terapi	Otot Lidah	Selaput Lidah	Analisis lidah	Foto Lidah
Sebelum terapi	Sebelum terapi	Berwarna merah muda dengan tapal gigi sangat dalam dan terdapat retakan dalam pada lidah.	Berwarna putih mengkilat.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung Selaput putih mengkilat: dingin, lembab	 Gambar 6.1 Lidah Sebelum Diterapi.
1	1	Berwarna merah dengan tapal gigi yang berkurang dan masih terdapat fisur.	Berwarna putih tipis.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung Selaput putih: dingin	 Gambar 6.2 Lidah Setelah Perawatan Tahap Satu.
	2				
	3				
2	4	Berwarna merah dengan tapal gigi yang berkurang dan masih terdapat fisur.	Berwarna putih tipis.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung Selaput putih: dingin	 Gambar 6.3 Lidah Setelah Perawatan Tahap Dua.
	5				
	6				

3	7	Berwarna merah muda dengan beberapa tapal gigi yang semakin berkurang dan masih terdapat fisur yang semakin mengecil.	Berwarna putih tipis, mengkilat.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung Selaput putih, mengkilat: dingin, lembab	
	8				
	9				
4	10	Berwarna merah muda dengan beberapa tapal gigi dan fisur yang mengecil.	Selaput tipis.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung	
	11				
	12				
5	13	Berwarna merah, dengan tapal gigi semakin berkurang dan fisur yang semakin mengecil.	Selaput tipis.	Tapal gigi: Limpa Retakan: Lambung	
	14				
	15				

Gambar 6.4 Lidah Setelah Perawatan Tahap Tiga.

Gambar 6.5 Lidah Setelah Perawatan Tahap Empat.

Gambar 6.6 Lidah Setelah Perawatan Tahap Lima.

Pengamatan pada keluhan utama nyeri siku diperoleh dari hasil penilaian nyeri siku menggunakan penilaian skala nyeri *bourbonnais* seperti pada Tabel 6.3 yang menunjukkan penurunan skala nyeri yang dirasakan dan perubahan perilaku



pasien. Skala nyeri awal yang dirasakan pasien termasuk dalam nyeri sedang dengan skala 4 yang ditandai dengan ditandai dengan pasien mendesis dan menyeringai saat nyeri, pasien dapat mendeskripsikan nyeri dengan tepat, pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.

Tabel 6.3 Hasil Penilaian Nyeri Siku.

Tahap	Terapi	Nyeri	Skala	Perilaku Pasien
1	1	Nyeri sedang	4	1. Pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul. 2. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas. 3. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.
	2	Nyeri sedang	4	1. Pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul. 2. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas. 3. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.
	3	Nyeri sedang	4	1. Pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul. 2. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas. 3. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.
2	4	Nyeri sedang	4	1. Pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul. 2. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas. 3. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.
	5	Nyeri sedang	4	4. Pasien mendesis, menyeringai saat nyeri timbul. 5. Pasien dapat mendeskripsikan nyeri secara jelas. 6. Pasien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.
	6	Nyeri ringan	3	1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul
3	7	Nyeri ringan	3	1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul
	8	Nyeri ringan	3	1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul
	9	Nyeri ringan	3	1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul

4	10	Nyeri ringan	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> </ol>
	11	Nyeri ringan	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> </ol>
	12	Nyeri ringan	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> </ol>
5	13	Nyeri ringan	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> </ol>
	14	Nyeri ringan	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> <li>3. Secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik meski saat nyeri timbul</li> </ol>
	15	Nyeri ringan	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan manual dirasakan sangat membantu saat nyeri timbul</li> <li>2. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat</li> <li>3. Secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik meski saat nyeri timbul</li> </ol>

Keluhan tambahan yang dimiliki pasien adalah hidung tersumbat, nyeri pinggang, badan mudah capek. Pengamatan pada keluhan tambahan tersebut dilakukan melalui penilaian rasa dan intensitas keluhan. Berikut merupakan hasil pengamatan pada keluhan tambahan :

#### Tahap 1

Hidung tersumbat masih dirasa mengganggu dengan intensitas setiap malam saat tidur. Serta nyeri pinggang pasien juga masih terasa dengan intensitas jarang satu minggu satu kali, namun badan pasien sudah tidak merasa mudah capek.

## Tahap 2

Hidung tersumbat masih dirasa mengganggu setiap malam saat tidur. Serta nyeri pinggang pasien juga masih terasa satu minggu satu kali.

## Tahap 3

Hidung tersumbat masih dirasa mengganggu dengan intensitas setiap malam saat tidur, namun nyeri pinggang dengan intensitas jarang satu kali/satu minggu yang sebelumnya dikeluhkan pasien sudah menjadi sangat jarang terasa dengan intensitas satu kali/dua minggu. Serta kaku leher yang timbul pada beberapa hari terakhir juga sudah tidak terasa.

## Tahap 4

Pasien yang sebelumnya mengalami hidung tersumbat di malam hari dan terutama saat tidur setelah perawatan tahap keempat, hidung tersumbat dirasa sudah tidak terlalu mengganggu tidur pasien lagi.

## Tahap 5

Hidung tersumbat sudah tidak terlalu mengganggu tidur pasien lagi. Nyeri Pinggang yang sebelumnya dikeluhkan pasien sudah menjadi sangat jarang terasa dengan intensitas satu kali/dua minggu.

## 6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil perawatan menggunakan kombinasi manipulasi titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe, dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale*) pada pasien dengan keluhan nyeri siku, nyeri siku yang awalnya diderita pasien mulai membaik dan jarang dirasa. Maka diketahui rangkaian kombinasi terapi pijat dan terapi herbal tersebut dapat digunakan sebagai terapi dalam menangani nyeri siku dan dapat mengendurkan otot guna mengurangi rasa nyeri, meski tidak menutup kemungkinan untuk kambuh lagi.

Terapi pijat dengan manipulasi pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) dengan tambahan menggunakan minyak kencur dan kompres herbal jahe. Terapi pijat dengan manipulasi pada titik *Quchi* (LI11) digunakan untuk memecahkan lembab, bermanfaat untuk otot dan sendi, serta merupakan titik aseptik nyeri siku yang diderita pasien. Titik ini digunakan pada pasien dengan kondisi nyeri siku pada area lateral disertai keluhan yang berhubungan dengan paru-paru karena titik ini berhubungan luar dalam dengan paru-paru. Manipulasi pada titik *Waiguan* (SJ5) digunakan untuk mengeliminasi faktor penyebab penyakit luar. Titik ini digunakan pada pasien dengan kondisi nyeri akibat faktor penyebab penyakit luar dingin, lembab. Manipulasi pada titik *Zhouliao* (LI12) digunakan untuk meredakan sakit pada siku dan merupakan titik aseptik nyeri siku yang diderita pasien. Manipulasi pada titik *Sanyinjiao* (SP6) merupakan titik

pertemuan 3 meridian *yin* kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi menguatkan *qi* limpa dan memecahkan lembab. Titik ini digunakan pada pasien dengan kondisi nyeri otot pada daerah siku dan badan mudah capek.

Terapi pijat dengan tambahan menggunakan minyak kencur digunakan sebagai pendukung terapi pijat. Kencur (*Kaempferia galangal* L.) memiliki efek farmakologi sebagai analgesik yang dapat mengurangi rasa nyeri. Minyak Kencur digunakan pada pasien dengan kondisi nyeri yang dapat diredakan dengan rasa hangat untuk mengendurkan otot. Kompres herbal jahe merupakan kompres herbal yang bersifat panas. Menurut kompres herbal tradisional Thailand, suhu panas meningkatkan energi, meningkatkan sirkulasi darah, mengendurkan otot, dan merangsang saraf.

Terapi herbal menggunakan jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.) dengan senyawa *gingerol*, *shogaol*, *zingeron*, *diarylheptanoids* dan derivatnya terutama *paradol* melalui penelitian eksperimental yang telah dilakukan dengan menggunakan hewan coba mencit (*Mus musculus*) diketahui dapat menghambat enzim siklooksigenase sehingga terjadi penurunan pembentukan atau biosintesis dari prostaglandin yang menyebabkan berkurangnya rasa nyeri (Mantiri, *et al.*, 2013).

Terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.) diminum sehari satu kali dengan dosis 3,2 gram untuk berat badan pasien 72 kg. Pemberian herbal jahe

merah secara rutin selama 15 hari. Penggunaan herbal tersebut digunakan pada pasien dengan kondisi nyeri yang dapat diredakan dengan rasa hangat dan menyukai hangat.

# **BAB 7**

## **PENUTUP**



## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Kombinasi manipulasi titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) menggunakan minyak kencur, kompres herbal jahe, dan terapi herbal jahe merah (*Zingiber officinale*) dapat menurunkan nyeri siku dengan penurunan skala nyeri dari nyeri sedang skala 4 menjadi nyeri ringan skala 1 dan perubahan pada lidah.

#### 7.2 Saran

1. Perlu dilakukan peninjauan lebih lanjut untuk mengetahui terapi pijat atau terapi herbal yang memiliki efektifitas tertinggi dalam menurunkan skala nyeri siku dengan melakukan terapi beberapa pasien nyeri siku menggunakan perlakuan terapi yang berbeda-beda.
2. Selain melakukan terapi pijat dan terapi herbal dianjurkan untuk melakukan usulan terapi akupunktur pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6) dan terapi nutrisi menggunakan tomat untuk menunjang terapi yang sudah dilakukan dan mempercepat penurunan skala nyeri.



## DAFTAR PUSTAKA



### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Rizky. 2011. *Identifikasi Dan Karakteristik Kimia Dan Sifat Fisika Dari Madu Asli Dengan Madu Yang Dijual Dipasar Medan*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Departemen Kimia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sumatera Utara. Medan
- Astuti, A.D.W. 2011. *Efektivitas Pemberian Ekstrak Jahe Merah (Zingiber officinale roscoe varr Rubrum) Dalam Mengurangi Nyeri Otot Pada Atlet Sepak Takraw*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang
- Badan Pangan Obat dan Makanan RI. 2010. *Acuan Sediaan Herbal*. BPOM RI. Jakarta
- Deadmen, P., and Al Khafaji M . 2001. *A Manual of Acupuncture*. Eastlend Press. California
- Farida, A. 2010. *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Pada Anak Usia Sekolah RSUP Haji Adam Malik Medan*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan
- Goenarwo, E., Chodidjah., Susanto, H. 2011. *Uji Ekfetifitas Analgetik Madu pada Tikus dengan Metoda Geliat Asetat*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Semarang
- Gongwang, Liu. 2000. *Clinical Acupuncture & Moxibution*. Tianji Collage of TCM & GOTO Collage of Medical Arts and Scienses : China
- Guyton, Arthur C. 2012. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Harmanto,N., dan Subroto,M.A. 2007. *Pilihan Jamu dan Herbal Tanpa Efek Samping*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta
- Hernani., dan Winarti C. 2012. *Kandungan Bahan Aktif Jahe Dan Pemanfaatannya Dalam Bidang Kesehatan*. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian. Bogor
- Hudson, C.M. 1988. *The Complete Book Of Massage*. Dorling Kindersley. London

- Imaningrum, N., dan Gunardi. 2010. *Pengaruh Ekstrak Etanol Rimpang Kencur (Kaempferia Galanga Linn) Terhadap Jumlah Geliatan Mencit Balb/c yang Diinduksi Asam Asetat*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang
- Jie, S.K. 2002. *Dasar Teori Ilmu Akupuntur*. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta
- Jie, S.K. 2008. *Ilmu Terapi Akupuntur Jilid 1*. TCM Publication. Singapore
- Kaitu. R.A.M. 2013. *Aktifitas Antibakteri Fungi EndoFIT Jahe Merah (Zingiber officinale var.rubrum) Terhadap Escherchia coli dan Streptococcus pyogenes*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Teknobiologi Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Yogyakarta
- Mantiri, N.C., Awaloei H., dan Posangi J. 2013. *Perbandingan Efek Analgesik Rimpang Jahe Merah (Zingiber officinale var.rubrum Thelaide) Dengan Aspirin Dosis Terapi Pada Mencit (Mus musculus)*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Departemen Farmakologi dan Terapi Universitas Sam Ratulangi. Manado
- McIntyre, A. 1994. *Folk Remedies For Common Ailments*. Gaia Book Limited. London
- Mitchell, R.N and Cotran, R.S. 2003. *Acute and Chronic Inflammation*. Elvier Sanders. Philadelphia
- Panjaitan, E.N., Saragih A., dan Purba D. 2012. *Formulasi Gel Dari Ekstrak Rimpang Jahe Merah (Zingiber officinale var.rubrum)*. Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara. Medan
- Priyonadi, B. 2011. *Perawatan Cedera Siku*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Departemen Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi FIK UNY. Yogyakarta
- Rospond, R.M. 2008. *Penilaian Nyeri*
- Salguero, C.P. 2003. *A Thai Herbal Traditional Recipes for Health and Harmony*. Findhorn Press. Scotland
- San, T.C., Wangsaputera E., Wiran S., Budi H., dan Kiswajo. 1985. *Ilmu Akupuntur*. Unit Akupuntur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta

- Silaen, E.L.R. 2011. *Perbandingan Propofol 2 mg/kg bb- Ketamin 0,5 mg/kg bb Intravena Dan Propofol 2 mg/kg bb-fentanil 1µg/kg bb Intravena Dalam Hal Efek Analgetika Pada Tindakan Kuretase Kasus Kebidanan Dengan Anestesi Total Intrevena*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/ RSUP Haji Adam Malik. Medan
- Siregar, A. 2011. *Formularium Herbal Asli Indonesia*. Badan Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Suftini. 2004. *Cedera Pada Extremitas Superior*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan
- Sundari, W. 2011. *Pijat Dalam Aromaterapi*. Program Magister Herbal Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Farmasi Universitas Indonesia. Depok
- Supandiman, I, Muchtan, dan Sidik. 2000. *Keamanan Pemakaian Obat Tradisional Dalam Pelayanan Klinik*. Kongres Nasional: SP3T. Jawa Barat.
- Yin, G., and Liu, Z. 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press. Beijing
- Yunus, B N A. 2010. *Uji Efek Antiinflamasi Ekstrak Buah Tomat (Solanum lycopersicum L.) pada tikus putih jantan (Rattus norvegicus)*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Yuswati., Trianti A., dan Juniastuti E. 2012. *Upaya Meningkatkan Ketrampilan Pijat Aromaterapi Pada Guru SMK Rias Dan Kecantikan Dalam Pembelajaran Perawatan Badan*. Disertasi (Tidak Diterbitkan) Program Pengabdian Masyarakat Fakultas Teknik Universitas Yogyakarta. Yogyakarta.

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1**  
**STATUS PASIEN**

**1.1 Biodata Pasien**

**Nama** : R  
**Alamat** : Jl. Jedong 3 no.6, Surabaya  
**Jenis kelamin** : Laki-laki  
**Usia** : 48 tahun  
**Suku** : Jawa  
**Agama** : Islam  
**Pekerjaan** : Karyawan swasta



**1.2 Pengamatan**

**a. Keadaan kejiwaan (*Shen*):**

Sadar

**b. Ekspresi muka:**

Berpikir

**c. Sing tay**

**Bentuk tubuh** : Gemuk

**Gerak-gerik** : Normal

**Kulit** : Sawo matang

**Rambut** : Hitam, terdapat uban

**Mata** : Simetris

**Hidung** : Simetris, sering mengusap minyak angin

**Telinga** : Simetris

**Mulut** : Simetris, berwarna kecokelatan

**Lidah** :

Otot lidah : Merah muda dengan banyak tapal gigi, terdapat retakan

Selaput lidah : Selaput putih tipis dan lembab

### 1.3 Penciuman / pendengaran

**Keringat** : Tidak berbau

**Feces** : Tidak berbau

**Suara** : Tidak berbau

### 1.4 Anamnesa

#### a. Keluhan utama:

Sering merasa sakit pada bagian siku

#### b. Keluhan tambahan:

Hidung tersumbat, badan capek-capek, pinggang terkadang sakit

#### c. Riwayat penyakit:

Wasir dan asma

**d. Hal-hal umum**

<b>Keluhan bagian tubuh</b>	: nyeri pada daerah siku
<b>Suka panas/dingin</b>	: Suka panas
<b>Keringat</b>	: Jarang berkeringat
<b>Buang Air Besar</b>	: lancar satu kali sehari, namun jika cuaca dingin mudah mengalami diare
<b>Buang Air Kecil</b>	: Jarang
<b>Makan/minum</b>	: Suka pedas dan hangat
<b>Tidur</b>	: biasa terbangun di malam hari untuk sholat malam
<b>Kehausan</b>	: haus dapat menahan minum

**e. Hal-hal khusus**

<b>Paru</b>	: hidung tersumbat terutama saat malam dan tidur, mendengkur saat tidur, mempunyai asma
<b>Usus besar</b>	: Frekuensi buang air besar sehari sekali namun jika cuaca dingin mudah mengalami diare
<b>Limpa</b>	: Badan capek-capek, mempunyai wasir
<b>Lambung</b>	: makan tidak teratur karena sering puasa
<b>Jantung</b>	: Tidak ada keluhan
<b>Usus kecil</b>	: Tidak ada keluhan
<b>Kandung kemih</b>	: Tidak ada keluhan



<b>Ginjal</b>	: Daerah pinggang terkadang sakit
<b>Perikardium</b>	: Tidak ada keluhan
<b>San jiao</b>	: Tidak ada keluhan
<b>Kandung empedu</b>	: Tidak ada keluhan
<b>Hati</b>	: Tidak ada keluhan

### 1.5 Diagnosa

Menurut data kasus nyeri siku tersebut penderita mengalami penyebab penyakit luar dingin, lembab

### 1.6 Tensi : 120/90

### 1.7 Terapi

#### **Penggunaan titik:**

#### **1. *Quchi* (LI11)**

Memecahkan lembab, merugulasi *Qi*, bermanfaat untuk otot dan sendi, merupakan titik asepoint nyeri siku yang dirasakan pasien

#### **2. *Waiguan* (SJ5)**

Mengeliminasi faktor penyebab penyakit luar, membantu regulasi *Qi*

#### **3. *Zhouliao* (LI12)**

Menghilangkan obstruksi dari meridian dan kolateral, meredakan sakit pada siku, merupakan titik asepoint nyeri siku yang dirasakan pasien

#### **4. *Sanyinjiao* (SP6)**

Merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk memberi nutrisi dan menguatkan limpa.

**Terapi Herbal:**

Terapi herbal menggunakan rebusan jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc.) diminum setiap sehari sekali

**1.8 Nasehat/saran:**

1. Rutin melakukan terapi pijat dengan manipulasi pada titik *Quchi* (LI11), *Waiguan* (SJ5), *Zhouliao* (LI12), *Sanyinjiao* (SP6)
2. Rutin mengonsumsi rebusan jahe merah
3. Olah raga secara teratur
4. Istirahat yang cukup untuk mengimbangi aktifitas yang sudah dilakukan

LAMPIRAN 2



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
**RSUD Dr. SOETOMO**  
 Jln. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Surabaya



PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

RM 19

Diisi oleh Pasien / Wali

NAMA LENGKAP PASIEN: [REDACTED] SLAMBA NO. RM : 1239 - 79 - 68

**PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya, [REDACTED] UMA, umur 48 tahun, laki-laki/ perempuan\*), al [REDACTED] G SURABAYA

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan [REDACTED] herbal 8 abp terhadap saya / [REDACTED] saya\*)

bernama [REDACTED] UMA, umur 48 tahun, laki-laki / perempuan\*), alama [REDACTED] G SURABAYA

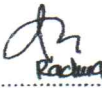



Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul.

Saya telah mendapat kesempatan untuk bertanya dan telah mendapat jawaban yang memuaskan.

Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 24 FEB 2015, pukul 09:58

Saksi:

Perawat	Keluarga	Dokter	Pasien / Wali **)
 Rachma	 Ayu dyah		 [REDACTED] (NF)

\*) Coret yang tidak perlu  
 \*\*) Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka wali atau seseorang yang diberi hak untuk menyetujui tindakan terhadap pasien tersebut.

Revisi : 02/01/13 Hal 1 dan 2

### LAMPIRAN 3

### GERAKAN PIJAT YANG DILAKUKAN

### GAMBAR GERAKAN TERAPI PIJAT YANG DILAKUKAN



Gambar Mencuci Kaki Pasien dengan cairan antiseptik



Gambar Pendistribusian Minyak Pada Daerah Punggung



Gambar Manipulasi Pada Daerah Punggung



Gambar Manipulasi Pada Daerah Kaki Bagian Belakang



Gambar Manipulasi Pada Daerah Kaki Bagian Depan



Gambar Manipulasi Pada Daerah Tangan



Gambar Manipulasi Pada Titik *Sanyinjiao*, *Waiguan*, *Quchi*, *Zhouliao*



## LAMPIRAN 4

### PEMBUATAN MINYAK KENCUR



Gambar Destilasi Minyak Kencur



Gambar Pemisahan Minyak Kencur

### LAMPIRAN 5

## QUISIONER PENILAIAN NYERI

#### QUISIONER TERAPI

Terapi : 1

Hari/ Tanggal : Minggu, 3 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
*biaya nyeri terak timbul*
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
*biaya*
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
*Ya, berkeringat*

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
.....
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
.....
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
.....
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien

Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 4

#### QUISIONER TERAPI

Terapi : 2

Hari/ Tanggal : Senin, 4 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
*biaya*
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
*biaya*
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
*Ya*

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
.....
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
.....
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
.....
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien

Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 4

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 3

Hari/ Tanggal : Selasa, 5 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
Ya
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
Ya
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
Ya

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
.....
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
.....
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
.....
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 4

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 4

Hari/ Tanggal : Rabu, 6 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
Ya, rasanya Detak
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
Ya
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
Ya

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
.....
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
.....
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
.....
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 4

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 5

Hari/ Tanggal : Kamis, 7 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
*Ya*
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
*Ya*
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
*Ya*

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
.....

6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
.....

7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
.....

8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis



Pasien



Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 4

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 6

Hari/ Tanggal : Jumat, 8 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*Herbal, ds. pijat herbal anak*

6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*Tidak bisa*

7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*Tidak*

8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis



Pasien



Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 3

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 7

Hari/ Tanggal : Sabtu, 9 Mei 2018

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
Sakit saat dipijat
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
Tidak
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
Tidak
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 3

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 8

Hari/ Tanggal : Minggu, 10 Mei 2018

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
Sakit dipijat
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
Tidak
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
Tidak
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 3

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 9

Hari/ Tanggal : Senin, 11 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?

Sakit mak dipijat

6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?

Tidak

7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?

Tidak

8. Apakah anda masih merasakan nyeri?

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 3

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 10

Hari/ Tanggal : Selasa, 12 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?

Sakit mak dipijat

6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?

Tidak

7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?

Tidak

8. Apakah anda masih merasakan nyeri?

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 2

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 11

Hari/ Tanggal : Rabu, 13 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*Faktor & piasat, dan aktifitas hilang*
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*Kiri*
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*Tidak bisa*
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 2

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 12

Hari/ Tanggal : Kamis, 14 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*Faktor & piasat, aktifitas berkurang*
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*Kiri*
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*Tidak bisa*
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 2

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 13

Hari/ Tanggal : Jumat, 15 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*Tiba dipijat, setelahnya berkurang*
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*Kerus*
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*Tidak*
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 2

QUISSIONER TERAPI

Terapi : 14

Hari/ Tanggal : Sabtu, 16 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penilaian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*atau dipijat, rasanya agak meredakan*
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*Kerus*
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*Ya, masih mampu berbicara*
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien




Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 1



QUISSIONER TERAPI

Terapi : IS

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Mei 2015

Perawatan :

- Terapi Pijat
- Terapi Herbal

Penialian nyeri menggunakan skala nyeri *bourbonnais*

1. Dapatkah anda mendeskripsikan nyeri yang anda rasakan?  
.....
2. Dapatkah anda mengikuti perintah tindakan yang diminta oleh terapis?  
.....
3. Apakah anda menyeringai atau mendesis saat nyeri timbul?  
.....

5. Apakah tindakan manual yang dilakukan saat nyeri timbul dapat meredakan nyeri, seperti penekanan pada lokasi nyeri?  
*tidak, AS pignit, agak euforik*
6. Dapatkah anda menunjukkan lokasi nyeri?  
*tidak*
7. Dapatkah anda berkomunikasi secara baik saat nyeri timbul?  
*tidak, masih bisa ngomong*
8. Apakah anda masih merasakan nyeri?  
.....

Terapis

Pasien



Hasil penilaian nyeri terdapat pada skala : 1