

**TUGAS AKHIR**

**PENANGANAN HIPOTENSI SINDROM DEFISIENSI QI DAN XUE-DARAH DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6), QIHAI (RN 6), XUEHAI (SP 10) SERTA KOMBINASI HERBAL AKAR GINGSENG (*PANAX GINGSENG*) DAN BIJI KOPI (*COFFEA ROBUSTA*).**



MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

KCA  
di  
Fu. Pt. 31/11  
Ilm  
P

**HAFIDHOTUL ILMIYAH**  
**NIM. 011210413012**

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

**2015**

**TUGAS AKHIR**

**PENANGANAN HIPOTENSI SINDROM DEFISIENSI QI DAN XUE-DARAH DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6), QIHAI (RN 6), XUEHAI (SP 10) SERTA KOMBINASI HERBAL AKAR GINGSENG (*PANAX GINGSENG*) DAN BIJI KOPI (*COFFEA ROBUSTA*).**

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

MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

**HAFIDHOTUL ILMIYAH**  
NIM. 011210413012

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

**2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENANGANAN HIPOTENSI SINDROM *DEFISIENSI QI* DAN *XUE-DARAH*  
DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *ZUSANLI (ST 36)*, *SANYINJIAO*  
(*SP 6*), *QIHAI (RN 6)*, *XUEHAI (SP 10)* SERTA KOMBINASI HERBAL AKAR  
*GINGSENG (PANAX GINGSENG)* DAN BIJI KOPI (*COFFEA ROBUSTA*).**

**HAFIDHOTUL ILMIYAH**

**NIM. 011210413012**

**Surabaya, 22 Agustus 2015**

**Menyetujui,**

**Dosen Pembimbing I**

**Dosen Pembimbing II**

**Dr. Suryani Dyah Astuti, Dra., M.si**

**NIP. 196908041994122001**

**Widayat Sastrowardoyo, dr, Sp.FK**

**NIP. 130517168**

**Program Studi D3 Pengobat Tradisional**

**Ketua,**

**Ariyanto Jonosewojo, dr., SpPD., 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 19 Agustus 2015**

**Panitia Penguji Tugas Akhir**

**Ketua : Prof. Sri Agus Sudjarwo, PhD**

**Anggota : 1. Dr. Suryani Dyah Astuti, Dra., M.si**

**2. Tjitra Wardani, dr., MS**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “PENANGANAN HIPOTENSI SINDROM *DEFISIENSI QI DAN XUE-DARAH* DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6), QIHAI (RN 6), XUEHAI (SP 10)* SERTA KOMBINASI HERBAL AKAR GINGSENG (*PANAX GINGSENG*) DAN BIJI KOPI (*COFFEA ROBUSTA*)”.

Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat Dr. Suryani Dyah Astuti, Dra., M.si selaku dosen pembimbing I dengan kesabasarannya memberi bimbingan, kritik serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Dan Widayat Sastrowardoyo, dr, Sp.FK selaku dosen pembimbing II yang telah memberi bimbingan, ilmu, motivasi, arahan serta saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Agung Pranoto, dr., M.Kes., Sp.PD, K-EMD, FINASIM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan yang besar untuk mendapatkan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

2. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD, FINASIM selaku Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Ibunda tercinda Hj. Muchasonah, yang selalu memeberikan do'a dan dukungan serta motivasi yang kuat selama ini kepada penulis.
4. Ayahanda tercinta Alm. H. Sya'roni yang semasa hidupnya selalu berusaha memberikan do'a, dukungan serta motivasi kepada penulis.
5. Kakak-kakak dan keponakan tersayang yang selalu mendukung penulis. Serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan bantuan dan limpahan do'a kepada penulis.
6. Ustadz anwari yang selalu memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
7. Indah Purwanti dan Eka Dyah yang selalu memberika do'a dan dukungan serta motivasi selama ini kepada penulis.
8. Teman-teman Battra 2012 yang sudah memeberi dukungan dan do'anya dalam mengerjakan tugas akhir ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar saya yang menyenangkan.
9. Seluruh pengajar Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memeberikan berbagai ilmu dan manfaat bagi penulis.
10. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
11. Semua pihak yang telah mendukung dan mendo'akan terselesainya tugas akhir ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini belum sepenuhnya sempurna, oleh karena itu, penulis sangat berharap adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat sebaik-baiknya.

Surabaya, 22 Agustus 2015

Penulis,

## RINGKASAN

Tekanan darah rendah (hipotensi) adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih rendah dari 90/60 mmHg atau tekanan darah cukup rendah sehingga menyebabkan gejala-gejala seperti pusing dan pingsan. Tekanan darah rendah atau hipotensi disebabkan kurangnya pemompaan darah dari jantung. Seseorang yang memiliki kelainan/penyakit jantung yang mengakibatkan irama jantung abnormal, kerusakan atau kelainan fungsi otot jantung, penyakit katup jantung maka berdampak pada berkurangnya pemompaan darah (curah jantung) ke seluruh organ tubuh.

Menurut pendapat TCM (*Traditional Chinese Medicine*), Hipotensi adalah tekanan darah rendah yang didapatkan tensi  $\leq 90/60$  mmHg biasanya disertai gejala pusing, lelah, lesu, lunglai, nafsu makan menurun. Hal ini merupakan gejala sindrom defisiensi *Qi* dan darah yang dapat terjadi karena kelemahan *Qi* dalam melakukan daya dorongan dan mempertahankan daya tahan tubuh sehingga darah tidak dapat mengalir dalam pembuluh darah ke seluruh tubuh.

Hipotensi dapat ditangani dengan kombinasi terapi akupunktur dan terapi herbal dengan prinsip terapi meningkatkan *Qi* dan darah dan meningkatkan daya tahan tubuh. Akupunktur pada titik utama *Sanyinjiao* (SP 6), *Xuehai* (SP 10), *Zusanli* (ST 36), dan *Qihai* (RN 6). Terapi akupunktur dilakukan selama 12 kali terapi. Kombinasi Terapi herbal menggunakan akar ginseng dan serbuk biji kopi dengan dosis 5 gram dikemas dalam tea bag. Diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi selama 24 hari.

Hasil perawatan membuktikan terdapat perubahan gejala dan mengalami kondisi tubuh lebih membaik yang dialami pasien, sehingga tekanan darah pasien meningkat menjadi 120/80 mmHg. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur *Sanyinjiao* (SP 6), *Xuehai* (SP 10), *Zusanli* (ST 36), dan *Qihai* (RN 6), serta pemberian herbal akar ginseng dan serbuk biji kopi dapat membantu dalam peningkatan tekanan darah.

Kata kunci :tekanan darah, *Qi*, darah, dan akupunktur serta herbal.





## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
RINGKASAN .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan .....	3
1.4 Manfaat .....	4
<b>BAB II RIWAYAT PENYAKIT .....</b>	<b>5</b>
2.1 Pengamatan.....	5
2.2 Penciuman dan Pendengaran .....	6
2.3 Anamnesa .....	6
2.4 Perabaan.....	7
<b>BAB III DASAR TEORI .....</b>	<b>10</b>
3.1 Dasar Teori Konvensional .....	10
3.1.1 Tekanan Darah.....	10
3.1.2 Pengertian Hipotensi.....	11
3.1.3 Klasifikasi Hipotensi .....	12
3.1.4 Patofisiologi Hipotensi .....	13
3.1.5 Gejala Hipotensi .....	14
3.1.6 Penyebab Hipotensi .....	14
3.1.7 Diagnosa .....	15
3.1.8 Pengobatan.....	15
3.2 Dasar Teori Tradisional .....	16
3.2.1 Pengertian Akupunktur .....	16
3.2.2 Teori Yin Yang.....	17

3.2.3	Teori Wu-Xing.....	18
3.2.4	Teori Organ Zhang Fu .....	20
3.2.4.1	Jantung .....	20
3.2.4.2	Limpa .....	21
3.2.4.3	Lambung.....	22
3.2.4.4	Ginjal.....	22
3.2.5	Penyebab Penyakit Bukan PPL dan PPD .....	23
3.2.6	Sirkulasi Xue-Darah Secara TCM (Traditional Chinese Medicine).....	24
3.2.7	Pengertian Hipotensi Menurut TCM (Traditional Chinese Medicine)....	24
3.2.8	Deferensiasi Sindrom Hipotensi .....	25
3.2.9	Titik Akupunktur .....	27
3.3	Terapi Herbal .....	29
3.3.1	Informasi Umum Sediaan Herbal .....	29
3.3.2	Ginseng ( <i>Panax ginseng</i> ).....	30
3.3.3	Kopi ( <i>Coffe robusta</i> ).....	33
3.4	Usulan Terapi Tambahan.....	37
<b>BAB IV ANALISIS KASUS .....</b>		<b>39</b>
4.1	Analisis Kasus Secara Konvensional.....	39
4.2	Analisis Kasus Secara Tradisional.....	40
<b>BAB V PERAWATAN .....</b>		<b>43</b>
5.1	Bentuk Kegiatan .....	43
5.2	Waktu dan Tempat Perawatan .....	43
5.3	Bahan dan Alat .....	43
5.4	Prosedur dengan Metode Akupunktur .....	44
5.4.1	Persiapan .....	44
5.4.2	Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur.....	45
5.5	Penanganan dengan Metode Herbal .....	47
5.5.1	Tahap Persiapan Alat dan Bahan Terapi Herbal.....	47
5.5.2	Tahap Pembuatan Herbal.....	48
5.5.3	Prosedur Penyajian .....	48
5.5.4	Aturan Pakai .....	48
5.6	KIE.....	49
<b>BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>50</b>
6.1	Hasil.....	50
6.2	Pembahasan .....	58
6.2.1	Penggunaan Teknik Akupunktur .....	58
6.2.2	Pemberian Herbal .....	60
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>		<b>63</b>
7.1	Kesimpulan .....	63
7.2	Saran .....	63

DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN.....	68

## DAFTAR TABEL

No. Uraian	Halaman
2.1 Pemeriksaan Nadi.....	7
2.2 Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu Zhang Fu</i> .....	9
6.1 Hasil Perawatan.....	50
6.2 Ringkasan Hasil Terapi.....	62

## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
SP	: <i>Spleen</i> /Limpa
ST	: <i>Stomach</i> /Lambung
RN	: <i>Ren</i> /organ ventral
HT	: <i>Heart</i> /Jantung
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i> /Pengobatan Tradisional Cina
<i>Qi</i>	: Energi
Shu	: Titik tempat <i>Qi</i> organ terpancar, terletak di tubuh bagian belakang.
Mu	: Titik tempat berkumpulnya <i>Qi</i> organ , terletak di tubuh bagian depan
<i>Zhang-Fu</i>	: Organ dalam dan luar
OTI	: Obat Tradisional Indonesia

# BAB I PENDAHULUAN



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi. Terdapat dua macam kelainan tekanan darah antara lain yang dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipotensi atau tekanan darah rendah. Tekanan darah rendah (hipotensi) adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih rendah dari 90/60 mmHg atau tekanan darah cukup rendah sehingga menyebabkan gejala-gejala seperti pusing dan pingsan. beberapa faktor yang memungkinkan memicu menurunnya tekanan darah yang signifikan seperti keringat dan berkemih banyak namun kurang minum, kurang tidur atau kurang istirahat (lelah dengan aktivitas berlebihan) serta haid dengan perdarahan berlebihan, maka tekanan darah akan mencapai ambang rendah (hipotensi) (Rutan HG, *et al.*, 1992).

Roman (2011) menyatakan prevalensi kejadian hipotensi secara umum diperkirakan 5% sampai dengan 34% dan memiliki kecenderungan meningkat pada usia 17-19 tahun. Prevalensi lebih tinggi yaitu lebih dari 50% kejadian hipotensi terjadi pada lanjut usia. Di Amerika Serikat, kejadian tiap tahunnya diperkirakan sekitar 36 per 100.000 orang dewasa dan meningkat menjadi 233 per 100.000 pada orang usia 75 tahun ke atas.

Tekanan darah rendah atau hipotensi disebabkan kurangnya pemompaan darah dari jantung. Seseorang yang memiliki kelainan/penyakit jantung yang mengakibatkan irama jantung abnormal, kerusakan atau kelainan fungsi otot jantung, penyakit katup jantung maka berdampak pada berkurangnya pemompaan darah (curah jantung) ke seluruh organ tubuh (Guyton, 1997).

Pengobatan hipotensi dapat dilakukan dengan dua jenis, yaitu pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis adalah penatalaksanaan hipotensi yang menggunakan obat-obatan kimiawi seperti obat fludokortison dan midodrine. Pengobatan non farmakologis adalah menggunakan tanaman-tanaman tradisional atau buah-buahan untuk meningkatkan tekanan darah karena selain tidak memiliki efek samping yang membahayakan bagi kesehatan. (Widjadja, 2009).

Salah satu herbal yang dapat digunakan dalam pengobatan hipotensi adalah akar ginseng mengandung senyawa saponin yang dapat membantu peningkatan adrenalin untuk meningkatkan tekanan darah. Disamping itu, dapat juga dikombinasikan dengan biji kopi karena mengandung senyawa kafein yang merupakan derivat xanthin yang bersifat memacu kerja jantung dengan meningkatkan denyut jantung serta meningkatkan tekanan darah (Mas'ud, 1992).

Penanganan penyakit hipotensi juga dapat dilakukan dengan akupunktur karena dapat memberi stimulasi (rangsangan) pada titik-titik akupunktur dan melalui *Jing Luo*/meridian, dapat bekerja menghilangkan penyumbatan di dalam meridian. Energi vital/*Qi* dan *Xue*/darah dapat mengalir, diperbaiki dan



diserasikan, serta *Yin* dan *Yang* diseimbangkan. Terjadinya Hipotensi sindrom defisiensi *Qi* dan darah dikarenakan asupan darah dalam jantung kurang, maka sirkulasi darah juga akan terganggu dan tangan terasa dingin. Begitu pun pembuluh darah sangat tergantung pada *Qi* dan darah jantung, apabila *Qi* jantung kuat maka pembuluh darah juga baik sehingga nadi penuh dan teratur, tetapi jika *qi* lemah maka nadi juga akan lemah dan tidak teratur (Jie, 1997).

Titik akupunktur yang dapat digunakan untuk menangani penyakit hipotensi antara lain *Zusanli* (ST 36) untuk menguatkan *Qi* dan darah, serta daya tahan tubuh, *Sanyinjiao* (SP 6) untuk menguatkan limpa, *Xuehai* (SP 10) untuk meningkatkan volume darah dan *Qihai* (RN 6) untuk meningkatkan *Qi*.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penanganan hipotensi dengan menggunakan titik akupunktur *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) serta kombinasi herbal akar ginseng (*Panax ginseng*) dan biji kopi (*Coffea robusta*) agar dapat dikembangkan sebagai pengobatan penyakit hipotensi sindrom defisiensi *Qi* dan darah.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) serta kombinasi herbal akar ginseng (*Panax ginseng*) dan biji kopi (*Coffea robusta*) dapat mengatasi hipotensi ?

## 1.3 Tujuan

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efek terapi akupunktur pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan

*Xuehai* (SP 10) serta kombinasi herbal akar ginseng (*Panax ginseng*) dan biji kopi (*Coffea robusta*) dapat mengatasi hipotensi.

#### **1.4 Manfaat**

Dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan hipotensi menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal akar ginseng yang dikombinasikan dengan biji kopi dan menambah wawasan dalam perkembangan kedokteran komplementer di bidang terapi akupunktur dan terapi herbal.

## BAB II

# RIWAYAT PENYAKIT



## BAB II

### RIWAYAT PENYAKIT

Pasien adalah seorang wanita berusia 52 tahun, dengan tinggi badan 165 cm dan berat badan 55 kg. Beragama islam, berasal dari suku jawa dan bekerja sebagai penjahit.

#### 2.1 Pengamatan

Wanita ini mempunyai kesadaran penuh, mempunyai ekspresi wajah yang sayu dan warna wajah sedikit kuning. Bentuk tubuh yang normal, gerak gerik yang lambat, mempunyai kulit kuning langsung dan rambut lurus, panjang. Hidung tidak mengeluarkan ingus atau cairan, telinga dan mata simetris. Mulut bibir pasien coklat pucat tebal.

Pada pengamatan lidah, otot lidah berwarna putih sedikit pucat dengan otot lidah yang tipis dan licin. Gambar lidah dapat dilihat pada gambar 2.1



Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi.

## 2.2 Penciuman dan Pendengaran

Keringat tidak berbau, feses tidak dilakukan pemeriksaan serta memiliki suara jelas tetapi volume suara pelan.

## 2.3 Anamesa

### a. Keluhan Utama

Tekanan darah rendah.

### b. Keluhan Tambahan

Pusing dan susah tidur, mudah lelah, serta konstipasi.

### c. Riwayat Penyakit

Typus.

### d. Hal-hal umum

Pasien mudah lelah, badan terasa lemah. suka ditempat hangat. keringat normal tidak berbau. Buang air besar tidak normal dengan frekuensi dua hari sekali, buang air kecil lancar, jernih dan panjang. Pasien tidak suka minum, walaupun ingin minum maka minumannya ingin yang panas-panas, lebih suka makanan yang hangat dan paling sering susah mempertahankan tidur. Namun, pasien juga memiliki pola makan yang tidak teratur karena nafsu makan berkurang .

### e. Hal – hal khusus

Paru	: Tidak ada keluhan
Usus besar	: Konstipasi
Limpa	: Mudah lelah, letih, lesu

Lambung	: Nafsu makan berkurang
Jantung	: Insomnia, palpitasi, sering gelisah
Usus kecil	: Normal tidak ada keluhan
Kandung kemih	: Normal tidak ada keluhan
Ginjal	: Nyeri punggung
Perikardium	: Normal tidak ada keluhan
Sanjiao	: Normal tidak ada keluhan
Kandung empedu	: Normal tidak ada keluhan
Hati	: Kepala Pusing

## 2.4 Perabaan

### a. Daerah Keluhan

Daerah keluhan yang dirasakan adalah daerah kepala pusing dan badan mudah lelah.

### b. Titik –titik Khusus

Pada pemeriksaan nadi secara umum ditemukan nadi *chun, guan, che* lemah, lambat, dalam. Data pemeriksaan nadi dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2.1 *Pemeriksaan Nadi.*

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

Keterangan :

Nadi luar : ketika dilakukan perabaan nadi terasa pada permukaan, menunjukkan letak penyakit belum terkena organ.

Nadi dalam : Ketika dilakukan perabaan nadi terasa denyutnya bila dilakukan dengan tekanan jari dengan dalam, menunjukkan penyakit pada organ.

Nadi Kuat : Ketika dilakukan perabaan, denyut nadi terasa kuat menunjukkan Xie atau Zheng Qi dalam kondisi kuat.

Nadi Cepat : Ketika dilakukan perabaan denyut nadi teraba dengan cepat yaitu dalam sekali inspirasi dan ekspirasi denyut nadi teraba lebih dari 5 kali, menunjukkan adanya sindrom panas.

Nadi Lambat : Ketika dilakukan perabaan denyut nadi teraba dengan lambat yaitu dalam sekali inspirasi dan ekspirasi denyut nadi teraba kurang dari 4 kali, menunjukkan adanya sindrom dingin.

Nadi Lemah : ketika dilakukan perabaan, denyut nadi terasa lemah menunjukkan Xie atau Zheng Qi dalam kondisi lemah.

Pada pengukuran tekanan darah, tekanan darah pasien adalah 90/60 mmHg.

Pada penekanan area keluhan terdapat rasa nyeri tekan pada bagian perut bagian kanan. Penekanan titik khusus dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Data perabaan titik *Shu* dan *Mu Zhang Fu*

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Enak ditekan	Tidak ada keluhan
Lambung	Enak ditekan	Enak ditekan
Limpa	Enak ditekan	Tidak ada keluhan
Jantung	Enak ditekan	Enak ditekan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Enak ditekan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Enak ditekan	Tidak ada keluhan

Keterangan : Nyeri ditekan = eksek      Tidak ada Keluhan = Normal

Enak ditekan = defisiensi



# BAB III

## DASAR TEORI



### BAB III

## DASAR TEORI

### 3.1 Konsep Teori Secara Konvensional

#### 3.1.1 Tekanan Darah

Tekanan darah adalah kekuatan darah mendorong pada dinding arteri saat jantung memompa keluar darah. Darah mengambil oksigen dari dalam paru-paru. Darah yang mengandung oksigen ini memasuki jantung dan kemudian dipompakan keseluruh bagian tubuh melalui pembuluh darah yang disebut arteri. Pembuluh darah yang lebih besar bercabang-cabang menjadi pembuluh-pembuluh darah yang lebih kecil hingga berukuran mikroskopik, yang akhirnya membentuk jaringan yang terdiri dari pembuluh-pembuluh darah yang sangat kecil yang disebut kapiler. Jaringan ini mengalirkan darah ke sel-sel tubuh dan menghantarkan oksigen untuk menghasilkan energi yang dibutuhkan demi kelangsungan hidup. Kemudian darah yang tidak beroksigen kembali ke jantung melalui pembuluh darah vena, dan dipompa kembali ke paru-paru untuk mengambil oksigen lagi (Guyton, 1997).

Jika lebih rendah dari normal, maka disebut tekanan darah rendah atau hipotensi. Tekanan puncak yang tercapai ketika ventrikel jantung berkontraksi dan memompakan darah keluar melalui arteri disebut tekanan darah sistolik. Tekanan sistolik dicatat apabila terdengar bunyi pertama (Korotkoff I) pada alat pengukur tekanan darah. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat dan mengisi darah kembali. Tekanan darah diastol dicatat apabila bunyi tidak terdengar lagi (Korotkoff V). Tekanan darah biasanya

digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 (Smeltzer & Bare, 2001).

Tekanan darah timbul ketika bersirkulasi di dalam pembuluh darah. Organ jantung dan pembuluh darah berperan penting dalam proses ini, dimana jantung sebagai pompa muskular yang menyuplai tekanan untuk menggerakkan darah ke seluruh tubuh, dan pembuluh darah yang memiliki dinding yang elastis dan ketahanan yang kuat.

### 3.1.2 Pengertian Hipotensi

Hipotensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang turun dibawah angka normal, yaitu mencapai nilai rendah 90/60 mmHg dengan ukuran tinggi badan, berat badan, tingkat aktivitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg. Namun, beberapa orang mungkin memiliki nilai tekanan darah berkisar 110/90 mmHg atau bahkan 100/80 mmHg. Akan tetapi mereka tidak/belum atau jarang menampakkan beberapa keluhan. Sehingga hal itu dirasakannya biasa saja dalam aktivitas kesehariannya (Hussain, 2009).

Apabila kondisi itu terus berlanjut, didukung dengan beberapa faktor yang memungkinkan memicu menurunnya tekanan darah yang signifikan seperti keringat dan berkemih banyak namun kurang minum, kurang tidur atau kurang istirahat (lelah dengan aktivitas berlebihan) serta haid dengan pendarahan berlebihan (abnormal), maka tekanan darah akan mencapai ambang rendah (hipotensi) 90/60 mmHg. Oleh karena itu, sering disebut istilah darah rendah (Smeltzer & Bare, 2001).

Hipotensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh kemampuan jantung yang rendah dalam memompa darah dan kekurangan volume darah yang diterima sehingga darah tidak mampu mencapai organ otak. Jantung berdetak cepat, tetapi denyutnya sangat lemah sehingga darah tidak mampu naik ke otak dalam jumlah yang mencukupi. Karena otak tidak mendapatkan darah yang cukup tinggi, kepala terasa pusing dan badan lemah. Penderita golongan darah rendah cenderung mengantuk dan rata-rata berwajah sayu tak bersemangat dan bekulit pucat (Senard, 2001).

### 3.1.3 Klasifikasi Hipotensi

Ada 3 jenis utama hipotensi, antara lain (Sulowicz, *et al.*, 2006) :

#### 1. Hipotensi Ortostatik

Hipotensi disebabkan oleh perubahan tiba-tiba posisi tubuh, biasanya ketika beralih dari berbaring ke berdiri, dan biasanya hanya berlangsung beberapa detik atau menit.

#### 2. Hipotensi Dimediasi Neural

Hipotensi jenis ini disebabkan karena faktor dari kondisi tubuh atau posisi tubuh terlalu lama dalam keadaan yang sama, contohnya ketika seseorang berdiri terlalu lama, paling sering mempengaruhi anak dewasa muda dan anak-anak.

#### 3. Hipotensi Akut

Hipotensi akibat kehilangan darah secara tiba-tiba (syok).

### 3.1.4 Patofisiologi Hipotensi

Pada perubahan posisi misalnya dari tidur ke berdiri maka tekanan darah bagian atas tubuh akan menurun karena pengaruh gravitasi. Pada orang dewasa normal, tekanan darah arteri rata-rata pada kaki adalah 180-200 mmHg. Tekanan darah arteri setinggi kepala adalah 60-75 mmHg dan tekanan venanya 0. Pada dasarnya, darah akan mengumpul pada pembuluh kapasitas vena ekstrim inferior yaitu 650-750 ml darah akan terlokalisir pada satu tempat. Pengisian atrium kanan jantung akan berkurang, dengan sendirinya curah jantung juga berkurang sehingga pada posisi berdiri akan terjadi penurunan sementara tekanan darah sistolik hingga 25 mmHg. Sedangkan tekanan diastolik tidak berubah atau meningkat ringan hingga 10 mmHg. Penurunan curah jantung akibat pengumpulan darah pada anggota tubuh bagian bawah akan cenderung mengurangi darah ke otak. Tekanan arteri kepala akan turun mencapai 20-30 mmHg. Secara reflektoris, hal ini akan merangsang baroreseptor yang terdapat di dalam dinding dan hampir setiap arteri besar di daerah dada dan leher, namun dalam jumlah banyak didapatkan dalam dinding arteri karotis interna, sedikit di atas bifurcatio carotis, daerah yang dikenal sebagai sinus karotikus dan dinding arkus aorta. Respon yang ditimbulkan baroreseptor berupa peningkatan tahanan pembuluh darah perifer, peningkatan tekanan jaringan pada otot kaki dan abdomen, peningkatan frekuensi respirasi, kenaikan frekuensi denyut jantung serta sekresi zat-zat vasoaktif. Sekresi zat vasoaktif berupa katekolamin, pengaktifan sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron, pelepasan ADH dan neurohipofisis. Kegagalan fungsi refleks autonom inilah yang menjadi penyebab timbulnya hipotensi ortostatik, selain oleh

faktor penurunan curah jantung akibat berbagai sebab dan kontraksi volume intravaskular baik yang relatif maupun absolut (Sulowicz, *et al.*, 2006).

Tingginya kasus hipotensi ortostatik pada usia lanjut berkaitan dengan a) penurunan sensitivitas baroreseptor yang diakibatkan oleh proses atherosklerosis sekitar sinus karotikus dan arkus aorta, hal ini akan menyebabkan tidak berfungsinya refleks vasokonstriksi dan peningkatan frekuensi denyut jantung sehingga mengakibatkan kegagalan pemeliharaan tekanan arteri sistemik saat berdiri dan b) menurunnya daya elastisitas serta kekuatan otot ekstremitas inferior (Sulowicz, *et al.*, 2006).

### 3.1.5 Gejala Hipotensi

Menurut Anie Kurniawan, dkk (1998), Orang yang mengalami tekanan darah rendah umumnya akan mengeluhkan keadaan sering pusing, sering menguap, penglihatan terkadang dirasakan kurang jelas (berkunang-kunang) terutama sehabis duduk lama lalu berjalan, keringat dingin, merasa cepat lelah tak bertenaga, bahkan mengalami pingsan yang berulang. Pada pemeriksaan secara umum detak/denyut nadi lemah, penderita tampak pucat, hal ini disebabkan suplai darah yang tidak maksimum ke seluruh jaringan tubuh.

### 3.1.6 Penyebab Hipotensi

Terjadinya Hipotensi disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah : (Ganong, 2001).

- a. Kurangnya pemompaan darah dari jantung. Semakin banyak darah yang dipompa dari jantung setiap menitnya (cardiac output, curah jantung), semakin tinggi tekanan darah. Seseorang yang memiliki kelainan/penyakit jantung yang mengakibatkan irama jantung abnormal, kerusakan atau

kelainan fungsi otot jantung, penyakit katup jantung maka berdampak pada berkurangnya pemompaan darah (curah jantung) keseluruhan organ tubuh.

- b. Volume (jumlah) darah berkurang. Hal ini dapat disebabkan oleh perdarahan yang hebat (luka sobek, haid berlebihan/abnormal), diare yang tak cepat teratasi, keringat berlebihan, buang air kecil atau berkemih berlebihan.
- c. Kapasitas pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah (dilatasi) menyebabkan menurunnya tekanan darah, hal ini biasanya sebagai dampak dari syok septik, pemaparan oleh panas, diare, obat-obat vasodilator (nitrat, penghambat kalsium, penghambat ACE).

### **3.1.7 Diagnosa**

Diagnosa hipotensi dapat ditegakkan dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik yang dapat didukung dengan gejala klinis. Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan dengan menggunakan tensimeter.

### **3.1.8 Pengobatan**

Pengobatan hipotensi dapat dilakukan dengan dua jenis, yaitu pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis adalah penatalaksanaan hipotensi yang menggunakan obat-obatan kimiawi seperti obat fludokortison dan midodrine. Pengobatan non farmakologis adalah menggunakan tanaman-tanaman tradisional atau buah-buahan untuk meningkatkan tekanan darah karena selain tidak memiliki efek samping yang membahayakan bagi kesehatan. (Widjadja, 2009).

Adapun pengobatan hipotensi secara Non Farmakologi, sebagai berikut :

- Minum air putih dalam jumlah yang cukup banyak antara 8 hingga 10 gelas per hari (Ganong, 2001).
- Minum kopi agar memacu peningkatan degup jantung sehingga tekanan darah akan meningkat (Ganong, 2001).
- Mengonsumsi makanan yang cukup mengandung kadar garam (Ganong, 2001).
- Berolah raga teratur seperti berjalan pagi selama 30 menit, minimal 3x seminggu dapat membantu mengurangi timbulnya gejala (Ganong, 2001).
- Pemberian obat-obatan (meningkatkan darah) hanya dilakukan apabila gejala hipotensi yang dirasakan benar-benar mengganggu aktivitas keseharian (Ganong, 2001).

### 3.2 Dasar Teori Tradisional

Secara tradisional pengobatan terhadap suatu penyakit dapat dilakukan dengan menggunakan metode akupunktur dan atau herbal.

#### 3.2.1 Pengertian Akupunktur

Akupunktur adalah metode pengobatan dengan memasukkan jarum ke berbagai bagian tubuh. Hasilnya adalah akupunktur bekerja di berbagai gangguan yang ada dan itu relatif aman (Campbell, 2001).

Mekanisme kerja terapi akupunktur melalui penusukan jarum dan moksa memberi stimulasi (rangsangan) pada titik-titik akupunktur dan melalui *Jing Luo*/meridian, dapat bekerja menghilangkan penyumbatan di dalam meridian. Dengan demikian energi vital/*Qi* dan *Xue*/darah dapat mengalir diperbaiki dan diserasikan, serta *Yin* dan *Yang* diseimbangkan. Akupunktur selain untuk terapi



penyakit, juga dapat digunakan dalam tindakan promotif dan preventif. Bahwasanya akupunktur telah diakui sebagai suatu cara pengobatan penyakit, berdasarkan rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia), akupunktur dapat digunakan dalam mengobati berbagai macam penyakit yang mencakup penyakit dalam, penyakit syaraf, penyakit kandungan, penyakit mata, penyakit telinga, hidung, dan tenggorokan, dan lain-lain (Jie, 2008).

### 3.2.2 Teori *Yin Yang*



Gambar 3.1 Lambang Yin-Yang

Teori *Yin-Yang* merupakan teori dasar untuk menginterpretasi struktur tubuh, jaringan-jaringan fisiologi, patologi, etiologi (penyebab penyakit), perkembangan penyakit dan lain-lain. Teori *Yin-Yang* juga diterapkan dalam diagnosis dan terapi penyakit. Lambang Yin Yang seperti pada gambar 3.1 (Jie, 1997).

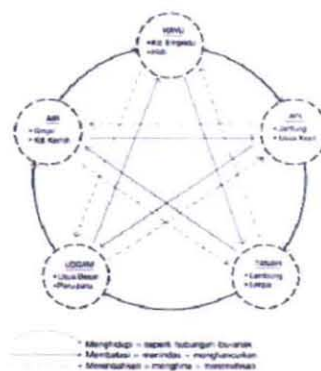
Pada keadaan normal, *Yin-Yang* di dalam tubuh manusia berada dalam keseimbangan yang dinamis, sehingga organ *Zhang-Fu*, jaringan-jaringan, panca indra dan lain-lain dapat berfungsi dengan baik. Sebaliknya hilangnya keseimbangan antara *Yin* dan *Yang* akan menyebabkan timbulnya penyakit. Pada dasarnya penyakit itu timbul karena adanya salah satu aspek didalam *Yin* atau

*Yang* yang terlalu aktif atau terlalu lemah. Hilangnya keseimbangan antara *Yin* dan *Yang* dapat berkembang menjadi putusnya hubungan antara *Yin* dan *Yang* sehingga menyebabkan orang meninggal (Jie, 2008).

Teori *Yin-Yang* menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta dibentuk dan dilahirkan, bergerak, berkembang, dan berubah, karena dorongan atau bimbingan 2 aspek yang berlawanan, yaitu aspek *Yin* dan *Yang*. Selain terdapat hubungan saling bertentangan, juga mempunyai hubungan saling mengandalkan, saling menarik, dan saling membentuk serta pada kondisi tertentu dapat berubah dari satu aspek ke aspek lawannya (Jie, 1997).

### 3.2.3 Teori *Wu-Xing*

Menurut istilah, teori *Wu-Xing* adalah teori pergerakan dan transformasi dari lima unsur. Lambang *Wu-Xing* seperti pada gambar 3.2. Kelima unsur saling berhubungan satu dengan yang lain, teratur, dan dalam keseimbangan yang dinamis (Gendo, 2006)



Gambar 3.2 Lambang *Wu-Xing*

Teori *Wu-Xing* atau teori pergerakan 5 unsur merupakan pengembangan dari teori *Yin Yang*. Dalam teori *Wu-Xing* digunakan 5 macam benda untuk

memiliki 5 unsur, yaitu api, tanah, logam, dan air sebagai dasar penggolongan segala sesuatu di alam semesta (Jie, 1997).

### 1. Hubungan Menghidupkan

Hubungan fisiologis ini mempunyai arti melahirkan, membantu pertumbuhan, saling membutuhkan demi kelangsungan hidup. Hubungan ini setiap unsur mempunyai dua aspek, yaitu menghidupkan satu unsur dan menghidupi unsur lain. Karena itu setiap unsur bagaikan memiliki satu ibu dan satu anak. Sebagai contoh kayu menghidupkan api dan api menghidupkan tanah. Kayu disebut ibu dari api dan tanah disebut anak dari api (Jie, 1997).

### 2. Hubungan Mengekang

Dalam hubungan mengekang setiap unsur memiliki arti satu unsur yang mengekang dan satu unsur yang dikekang. Sebagai contoh kayu mengekang tanah, bersamaan dengan itu kayu juga dikekang oleh logam. Keberadaan hubungan menghidupkan perlu dibarengi dalam hubungan mengekang (Jie, 1997).

### 3. Hubungan Menindas

Dalam hubungan menindas setiap unsur memiliki arti apabila salah satu unsur dalam keadaan lemah maka unsur yang berada dalam keadaan normal akan mengekangnya, pada saat itu mengekang yang terlalu kuat berarti menindas. Sebagai contoh apabila unsur kayu yang memiliki *Qi* berlebih akan menindas tanah yang kekurangan *Qi*. Hubungan ini merupakan hubungan patologis (Jie, 1997).

#### 4. Hubungan Menghina

Hubungan menghina mempunyai pengertian apabila salah satu unsur dalam keadaan terlalu kuat maka unsur yang dalam keadaan normal akan balik dikekang (Jie, 1997).

### 3.2.4 Teori Organ Zhang-Fu

#### 3.2.4.1 Jantung

Fungsi jantung adalah menguasai *Xie*-darah, menguasai Sen-jiwa, menguasai lidah dan menguasai keringat.

##### a. Menguasai *Xie*-darah.

Dalam buku *Nei Cing* disebutkan, “jantung menguasai darah dan pembuluh darah”. Jantung berfungsi mendorong darah. Sehingga darah dapat mengalir dengan lancar di pembuluh darah dan memberi nutrisi ke seluruh tubuh. Dengan demikian, jantung, darah dan pembuluh darah merupakan tritunggal dalam sirkulasi darah. Kekuatan yang memompa darah ke dalam pembuluh darah yaitu *Qi* dari jantung (Jie, 1997).

##### b. Menguasai Sen-jiwa.

Jantung menerima rangsangan dari luar, kemudian mengolahnya dengan pemikiran sehingga menghasilkan perintah berupa tindakan yang harus dilakukan oleh organ *Chang Fu* atau bagian tubuh lain. Apabila jantung dapat menguasai Sen-jiwa dengan baik, maka *Qi* dan darah dapat beredar dengan lancar. Dengan demikian, jantung dapat berdenyut dengan normal. Darah yang cukup dan peredaran darah yang lancar menjamin Sen-jiwa mendapat nutrisi yang cukup (Jie, 1997).

c. Menguasai Lidah.

Jantung memiliki satu cabang yang langsung berhubungan dengan lidah, sehingga *Qi* dan darah dari jantung dapat mengalir langsung ke lidah. Apabila peredaran darah dari jantung tidak cukup, maka lidah tampak pucat. Apabila peredaran darah dari jantung tidak lancar, maka lidah tampak berwarna ungu atau terdapat ekimosis (Jie, 1997).

### 3.2.4.2 Limpa

Fungsi limpa antara lain menguasai transportasi, membimbing peredaran darah, menguasai anggota badan. Selain itu, limpa berhubungan dunia luar melalui mulut sehingga keadaannya terpancar dari bibir. Limpa disebut juga organ sumber *Jing* setelah lahir (Jie, 1997).

1. Menguasai Transportasi dan Transformasi

Penguasaan transportasi dan transformasi oleh limpa terdiri dari 2 aspek antara lain transportasi dan transformasi *Jing* makanan dan minuman dan transportasi dan transformasi *Jin Ye*.

2. Transportasi dan Transformasi Makanan dan Cairan

Limpa menyebarkan makanan yang dicerna oleh Lambung dengan bantuan Jantung, Paru, dan *San Jiao*. Limpa mengatur metabolisme cairan (*Jin Ye*) dengan menyalurkan cairan-cairan yang diperlukan ke seluruh tubuh. Jika Limpa tidak dapat menjalankan fungsi transportasi dan transformasi cairan, maka cairan tersebut tertimbun dan menimbulkan patogen lembab (Jie, 1997).

### 3. Menguasai Otot dan Anggota Badan

Limpa berfungsi menyalurkan *Jing* makanan dan minuman. *Jing* digunakan sebagai gizi dan nutrisi untuk otot. Apabila fungsi transportasi limpa baik sehingga dapat memberikan gizi yang cukup kepada otot, maka otot dapat tumbuh dengan baik dan memberikan tenaga ke seluruh anggota badan.

### 4. Berpintu Pada Mulut

Selera dan nafsu makan berhubungan erat dengan fungsi transportasi dan transformasi limpa. Transportasi dan transformasi limpa yang baik akan terlihat dari bibir yang merah dan bercahaya. Sedangkan bila transportasi dan transformasi limpa kurang baik maka akan terlihat bibir pucat dan tak bercahaya.

#### 3.2.4.3 Lambung

Fungsi utama lambung adalah menerima, mencerna, dan mengolah makanan dan minuman. Fungsi itu mendapat julukan sebagai “Lautan Makanan dan Minuman” (Jie, 1997).

#### 3.2.4.4 Ginjal

Ginjal terletak di kedua sisi pinggang, berhubungan dengan kandung kemih secara luar-dalam. Menurut teori 5 unsur, ginjal tergolong air, bersifat dingin dan mengalir ke bawah. Fungsi ginjal adalah menyimpan *Jing*, menguasai pertumbuhan, reproduksi, dan serta metabolisme air, serta mengendalikan Yin-

*Yang* tubuh dan *Qi* paru serta menguasai tulang dan otak. Fungsi ginjal dicerminkan pada rambut, terbuka pada telinga, uretra dan anus (Jie, 1997).

Ginjal menyimpan *Jing*, menguasai pertumbuhan dan regenerasi. Di dalam tubuh manusia terdapat 2 macam *Jing*, antara lain :

a. *Jing* Bawaan

*Jing* bawaan diperoleh dari ayah dan ibu, kemudian diperkuat dari *Jing* makanan dan minuman yang tersimpan dalam *Ming Men*. *Jing* bawaan juga mempengaruhi reproduksi (Jie, 1997).

b. *Jing* yang diperoleh setelah lahir

*Jing* makanan dan minuman adalah *Jing* yang dibentuk setelah lahir. Makanan dan minuman dicerna oleh Lambung, ditransprtasi dan ditransformasikan oleh Limpa, kemudian dipadukan dengan *Qi* paru dan disimpan di ginjal (Jie, 1997).

### 3.2.5 Penyebab Penyakit bukan PPL dan PPD

Kebiasaan hidup yang tidak teratur (makan-minum, bekerja-istirahat)

1. Makan-Minum

Kebiasaan pasien yang sering tidak menepati jam makan. Menurut hukum *Wu-Xing* dapat mengganggu limpa-lambung (Jie, 1997).

2. Terlalu Lelah

Terlalu lelah dapat menghabiskan *Qi* dan menimbulkan penyakit pada limpa. Gejala yang timbul berupa napas pendek, tidak bertenaga, keempat anggota

gerak terasa lelah, kurang nafsu makan, banyak mengeluarkan keringat, dan berdebar-debar (Jie, 1997).

### 3.2.6 Sirkulasi Xue-darah Secara TCM (Traditional Chinese Medicine)

Substansi darah yang diperlukan tubuh untuk pembentukan darah berasal dari sari makanan yang dibentuk oleh limpa dan lambung. Dengan kerja sama semua organ *Chang Fu* (limpa, lambung, jantung, paru, hati dan ginjal), maka *Xue*-darah dapat mengalir ke seluruh tubuh. Jantung menguasai darah, karena itu jantung merupakan organ yang paling penting yang mendorong darah untuk bersirkulasi di dalam tubuh. *Xue*-darah harus mengalir ke dalam paru, kemudian di paru dilakukan pertukaran *Qi* kotor dan *Qi* bersih yang dihirup dari alam. Kemudian limpa juga ikut membimbing darah untuk mengalir didalam pembuluh darah. Selain itu organ yang mengatur volume darah adalah hati. Dengan demikian, kerja sama yang baik antara organ jantung, paru-paru, limpa dan hati menjamin darah bersirkulasi dengan lancar. *Qi* dan darah dibentuk dari *Cing* makanan dan minuman atas bantuan organ paru, limpa, serta organ lainnya. (Jie, 1997).

### 3.2.7 Pengertian Hipotensi Menurut TCM (Traditional Chinese Medicine)

Hipotensi adalah tekanan darah rendah yang didapatkan tensi  $\leq 90/60$  mmHg biasanya disertai gejala pusing, lelah, lesu, lunglai, nafsu makan menurun. Hal ini merupakan gejala sindrom defisiensi *Qi* dan darah yang dapat terjadi karena kelemahan *Qi* dalam melakukan daya dorongan dan mempertahankan daya



tahan tubuh sehingga darah tidak dapat mengalir dalam pembuluh darah ke seluruh tubuh (Jie, 1997).

Pembentukan darah memerlukan bantuan *Qi*. Karena itu, dengan adanya *Qi* yang kuat, maka darah dapat dibentuk sehingga dapat mencukupi kebutuhan tubuh. Sebaliknya, bila *Qi* dalam keadaan lemah, maka darah juga menjadi kurang. Karena hubungan antara keduanya itu sangat erat, maka sering dikatakan, “*Qi* adalah Ibu dari darah, sedangkan darah adalah anak dari *Qi*” (Jie, 1997).

Jantung mendominasi darah dan pembuluh, dan daya penggerak *Qi*. Jantung merupakan dasar beredarnya darah dan *Qi* limpa mengontrol darah dan mencegah perdarahan. Terjadinya hipotensi juga dapat disebabkan karena volume darah jantung kurang, maka sirkulasi darah juga akan terganggu. Pembuluh darah sangat tergantung pada *Qi* dan darah jantung, apabila *Qi* jantung kuat maka pembuluh darah juga baik sehingga nadi penuh dan teratur, tetapi jika *Qi* lemah maka nadi juga akan lemah dan tidak teratur (Jie, 1997).

### 3.2.8 Deferensiasi Sindrom Hipotensi

#### 1. Defisiensi Qi Limpa

Manifestasi : Wajah pucat, kelelahan setelah makan banyak, otot-otot melemah, suara lemah, tidak suka dingin, pusing, diare, suka manis.

Lidah : Otot lidah tebal dan terdapat tapal gigi

Nadi : Lemah, lambat

Prinsip Terapi : Meningkatkan *Qi* dan memperkuat limpa (Advanced, 2000).

## 2. Defisiensi *Qi* dan darah

Manifestasi : Pusing (malas beraktifitas), kelelahan, sesak nafas, keringat malam, mulut dan tenggorokan kering, palpitasi, nafsu makan menurun, konstipasi.

Lidah : Lidah pucat dan licin, otot lidah tipis.

Nadi : Lemah dan lambat

Prinsip Terapi : Meningkatkan *Qi* dan meningkatkan darah (Advanced, 2000).

## 3. Defisiensi Yang Limpa dan Ginjal

Manifestasi : Wajah pucat, kelelahan, tidak suka dingin, palpitasi, nafsu makan menurun, diare, nyeri punggung bawah.

Lidah : Bentuk lidah tebal/besar, terdapat tapal gigi, selaput lidah putih berlendir.

Nadi : Dalam dan lambat

Prinsip terapi : Tonifikasi Yang limpa dan ginjal (Advanced, 2000).

## 4. Defisiensi *Qi* Limpa dan Lembab

Manifestasi : Pusing, sakit kepala, dada penuh, nafsu makan menurun, tungkai bawah berat, sedikit BAK, diare.

Lidah : Lidah pucat dan tebal

Nadi : Lambat

Prinsip Terapi : Meningkatkan *Qi*, eliminasi lembab (Advanced, 2000).

## 5. Defisiensi Qi dan Stagnasi Darah

Manifestasi : Pusing, sakit kepala, dada tertekan, palpitasi, kelelahan.

Lidah : Terdapat ekimosis

Nadi : Berombak

Prinsip Terapi : Meningkatkan *Qi* dan melancarkan darah (Advanced, 2000).

### 3.2.9 Titik Akupunktur

#### 1. Sanyinjiao (SP 6)



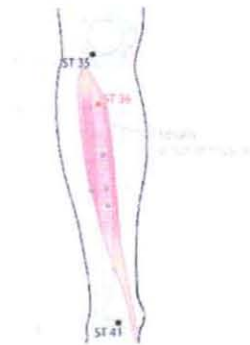
Letak : 3 *cun* di atas tonjolan tulang kering sisi tengah (*maleolus medialis*), persis ditepi tulang kering (Jie, 1997).

Fungsi : Tonifikasi Limpa

Indikasi : Perut berbunyi keroncongan (*borborygmus*), insomnia, nyeri tungkai bawah (Jie, 1997).

Penusukan : Tegak lurus sedalam 0,5-1 *cun* (Jie, 1997).

## 2. Zusanli (ST 36)



ST36

**Letak** : Terletak 3 *cun* di bawah titik *Du Bi*, 1 *cun* dari sisi samping tulang kering (*tibia*) (Jie, 1997).

**Fungsi** : Memelihara Yin dan darah (Advanced, 2000).

**Indikasi** : Nyeri lambung, konstipasi, diare (Jie, 1997).

**Penusukan** : Tegak lurus sedalam 0,5-1,3 *cun* (Jie, 1997).

## 3. Qihai (RN 6)



CV6

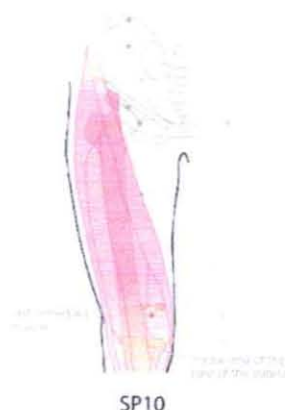
**Letak** : terletak 1,5 *cun* di bawah pusar (*umbilicus*) (Advanced, 2000).

Fungsi : meningkatkan *Qi* dan *Yang* (Advanced, 2000).

Indikasi : menstruasi tidak teratur, lemah, lesu, hipotensi (Advanced, 2000).

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,8-1,2 cun (Advanced, 2000).

#### 4. Xuehai (SP 10)



Letak : terletak 1,5 cun di bawah pusar (umbilicus) (Advanced, 2000).

Fungsi : meningkatkan *Qi* dan *Yang* (Advanced, 2000).

Indikasi : menstruasi tidak teratur, lemah, lesu, hipotensi (Advanced, 2000).

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,8-1,2 cun (Advanced, 2000).

### 3.3 Terapi Herbal

#### 3.3.1 Informasi Umum Sediaan Herbal

Sediaan Herbal adalah sediaan obat tradisional yang dibuat dengan cara sederhana seperti infus, dekok dan sebagainya yang berasal dari simplisia. Simplisia adalah bahan alamiah berupa tanaman utuh, bagian tanaman atau eksudat tanaman yang digunakan sebagai obat dan belum mengalami pengolahan

atau mengalami pengolahan secara sederhana serta belum merupakan zat murni kecuali dinyatakan lain, berupa bahan yang telah dikeringkan. Eksudat tanaman adalah isi sel yang secara spontan keluar dari tanaman atau isi sel yang dengan cara tertentu dipisahkan dari tanamannya dan belum berupa zat kimia murni. Setiap judul monografi menggunakan nama Latin dari simplisia yang terdiri atas nama suku (genus) atau nama jenis (species) atau petunjuk jenis tanaman asal, diikuti dengan bagian tanaman yang dipergunakan. Ketentuan ini tidak berlaku untuk sediaan herbal yang diperoleh dari beberapa macam tanaman yang berbeda-beda marganya maupun eksudat tanaman. Pada monografi setiap simplisia dicantumkan informasi tentang deskripsi tanaman dan simplisia, habitat, sinonim, nama daerah, nama asing, kandungan kimia, efek farmakologi, indikasi, kontraindikasi, peringatan, efek yang tidak diinginkan, interaksi obat, toksisitas, penyimpanan, penyiapan dan dosis. Pada deskripsi diuraikan nama latin tanaman dan bagian yang digunakan, pemerian serta makroskopis dari bagian tanaman yang digunakan. Cara kerja obat atau efek farmakologi didukung oleh data penelitian praklinik maupun data klinik (Badan POM RI, 2010).

### 3.3.2 Ginseng (*Panax ginseng*)



Gambar 3.3 Tanaman dan Akar Ginseng

### A. Klasifikasi

Nama lokal	: Gingseng asia
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Ordo	: Apiales
Familia	: Araliaceae
Genus	: <i>Panax</i>
Spesies	: <i>Panax ginseng</i> (Harnelly, 2004)..

### B. Morfologi

*Panax ginseng* merupakan tanaman perdu yang memiliki tinggi antara 0,1-0,5 meter. Biasanya tumbuh di daerah yang basah dan terlindung oleh pegunungan di Cina, Korea dan Russia. Tanaman ginseng ini dapat hidup lebih dari 100 tahun. Akarnya memggembung berbentuk seperti boneka yang berisi cadangan makanan dan bahan-bahan aktif lainnya. Akar panjang, kurus dan kadang-kadang bentuknya menyerupai tubuh manusia. Rasa dari akar *Panax ginseng* pertama-tama manis tetapi kemudian pahit (Harnelly, 2004).

Batangnya bulat dan berwarna hijau ungu. Daunnya tunggal, berbentuk oval, dan bergerigi serta tulang daunnya menyirip. Daun berwarna hijau gelap, tiap tangkai daun terdiri atas 5 daun muda dengan 3 ujung daunnya lebih lebar/besar dari 2 daun yang lain. *Panax ginseng* memiliki buah yang berwarna merah bentuknya kecil seperti buah murbey. Zat-zat aktif dari ginseng dapat membantu proses penyembuhan dengan cara merangsang pembentukan antibodi tertentu. Zat-zat ini turut melancarkan pembentukan hormon dan sperma dengan

cara melebarkan saluran pembuluh darah pada alat reproduksi pria (Harnelly, dkk., 2004).

### **C. Kandungan Kimia**

Akar Ginseng mengandung senyawa saponin yang terdiri dari ginsenosida atau panaxosida, minyak, phytosterol, karbohidrat, gula, asam organik, senyawa nitrogen, asam amino, peptida, vitamin A, B-6, mineral, Zinc, enzim-enzim, germanium (Ellis, dkk., 2002).

### **D. Aktivitas Farmakologi**

Kandungan Ginsenoside-Rb-3 dalam akar Ginseng memiliki kemampuan luar biasa sebagai “adaptogen” yaitu suatu potensi untuk tetap mempertahankan daya tahan tubuh dari segala bentuk kemunduran fungsi fisiologis, baik akibat dari pengaruh luar tubuh (misalnya kelelahan ataupun akibat penyakit) maupun dari dalam tubuh (misalnya faktor usia). (Tjay, *et al.*, 2007).

### **E. Dosis**

Akar Ginseng 2,5 g dalam 1 seduhan dapat meningkatkan energi, mempunyai komponen anti-lelah, melegakan stress dan menguatkan ingatan. Menstimulasi hypothalamus dan kelenjar pituitary untuk mengsekresi adreno corticotropic hormone (ACTH) (Dwi Winarni, 2007).

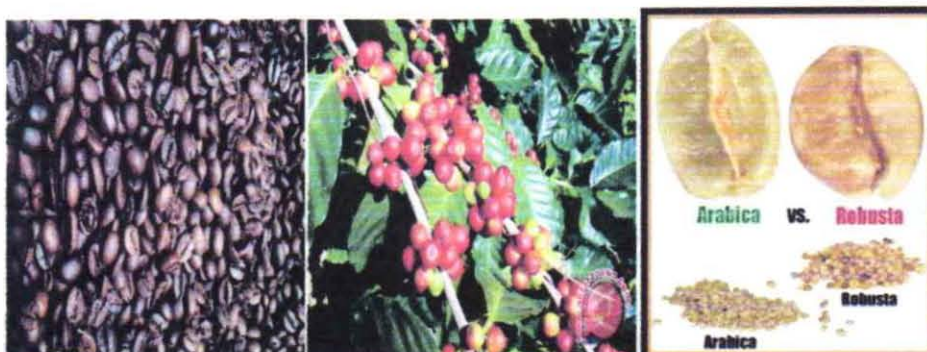
### **F. Kontra Indikasi**

Ginseng menyebabkan aktivitas hipoglikemik, dan kehati-hatian harus dilakukan dalam menggunakan produk ginseng pada pasien dengan diabetes karena kemungkinan interaksi dengan obat hipoglikemik oral dan insulin. Salah



satu sumber menganjurkan untuk menghindari penggunaan produk ginseng pada anak-anak dan pada wanita yang sedang hamil atau menyusui (Coon, dkk. 2002).

### 3.3.3 Kopi (*Coffe robusta*).



Gambar 3.4 Tanaman dan Biji Kopi

#### A. Klasifikasi

Kingdom	: Plantea
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Ordo	: Gentianaceae
Familia	: Rubiaceae
Genus	: Coffea
Spesies	: <i>Coffea robusta</i> (Saiful Bachri, 2005).

#### B. Morfologi

Batangnya berkayu keras, tegak, putih ke abu-abuan. daun tumbuh berhadapan pada batang, cabang, dan ranting-rantingnya. Daun Tunggal, bulat telur, mengkilat, ujung runcing, tepi rata, pangkal turnpul, panjang 5-15 cm, lebar

4-6,5 cm, pertulangan menyirip, langkai panjang 0,5-1 cm, hijau. Buah tanaman kopi terdiri dari daging buah dan biji. Daging buah terdiri atas 3 (tiga) bagian lapisan kulit luar (eksokarp), lapisan daging (mesokarp), dan lapisan kulit tanduk (endokarp) yang tipis tetapi keras. Buah kopi umumnya mengandung dua butir biji, tetapi kadang-kadang hanya mengandung 1 (satu) butir atau bahkan tidak berbiji (hampa) sama sekali. Biji ini terdiri dari atas kulit biji dan lembaga. Lembaga atau sering disebut endosperm merupakan bagian yang bisa dimanfaatkan sebagai bahan untuk membuat minuman kopi. bentuk bijinya bulat telur, berbelah dua, keras, putih kotor (Bachri, 2005).

### C. Efek Farmakologi Kafein Dalam Kopi :

Beberapa diantaranya yang penting adalah sebagai inhibitor fosfodiesterase nukleotida lingkaran, penghalang (antagonis) reseptor adenosin dan modulasi penanganan kalsium dalam sel (Nurachman, 2004).

Kehadiran kafein secara tidak langsung meningkatkan aktivitas neuron dalam otak. Kafein juga memberi isyarat kepada kelenjar pituitary untuk mengeluarkan hormon yang kemudian merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan hormon adrenalin. Adrenalin memberi kesan meluas kepada sistem badan sehingga menyebabkan peningkatan kadar metabolisme dan membuat denyut jantung menjadi lebih cepat, memperlambat kadar aliran darah ke perut dan hati mengeluarkan banyak gula ke dalam aliran sebagai tenaga (Jamaluddin, 2005).

Kafein mempengaruhi denyut jantung dengan tiga macam dasar kerja, yaitu berhubungan dengan translokasi Ca intrasel, melalui peningkatan akumulasi

senyawa nukleotid siklis terutama siklis AMP dan siklis GMP, yang terakhir adalah melalui blokade reseptor adenosin. Kafein menghambat pemecahan siklik AMP bersifat inotropik positif. Sifat inotropik positif berkaitan dengan efek inhibisi  $\text{Na}^+$  dalam miokardium. Inhibisi menyebabkan peningkatan  $\text{Na}^+$  intrasel yang selanjutnya meningkatkan keberadaan  $\text{Ca}^{2+}$  dalam sel yang berfungsi meningkatkan kontraksi otot jantung sehingga kerja jantung juga meningkat (Karyadi, 2005).

Kafein juga menghalangi reseptor adenosin. Adenosin jika terikat ke reseptor sel saraf berefek menurunkan aktivitas sel saraf. Akibat kemiripan struktur molekul kafein dengan struktur adenosin, kafein dapat terikat pada reseptor tetapi tidak memberi efek penurunan aktivitas sel saraf. Saraf yang bekerja terus mengakibatkan pelepasan hormon epinefrin. Jika kondisi ini terus berlangsung dapat menyebabkan denyut jantung lebih cepat dan tekanan darah meningkat (Karyadi, 2005).

#### **D. Dosis**

Dosis kopi robusta 2,5 g; 3,7 g; dan 5 g dengan kadar kafein 50 mg; 75 mg; dan 100 mg dapat meningkatkan tekanan darah sistole dan diastole, sehingga dapat dibuktikan juga bahwa dosis kafein 50 mg dalam kopi jenis robusta dapat mempengaruhi tekanan darah terutama pada tekanan darah sistolenya. Setelah dirata-rata, kurang lebih 2,5 gram kopi dapat menaikkan potensi tekanan darah. Satu cangkir kopi mengandung 50-100 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg (Van Soeren, 1998).

## **E. Kontra Indikasi**

### **1. Peningkatan Produksi Asam Lambung Berlebihan.**

Konsumsi yang berkepanjangan dan berlebihan dari minum kopi ini akan mempengaruhi lapisan perut. Kehadiran bahan kimia dalam kopi akan dapat memperburuk lapisan perut sehingga menimbulkan masalah pencernaan seseorang. Orang yang mempunyai gangguan ulkus lambung akan mengeluh perasaan kembung atau sakit di perut terutama disebabkan oleh peningkatan jumlah asam lambung akibat dampak dari pengaruh yang kafein yang terdapat dalam kopi (Kovacs, *et al.*, 1998).

Walaupun kopi memiliki banyak manfaat juga untuk kesehatan, Di sisi lainnya kopi juga dikenal dapat meningkatkan ambang kegelisahan. Apabila penggunaan tidak dengan dosis yang tepat, salah satu efek samping kafein bagi kesehatan adalah memicu kegelisahan. Tidak semua orang mengalami efek samping ini, namun penelitian di University of Michigan membuktikan keparahannya bisa menyebabkan seseorang mudah tersinggung bahkan sampai tangannya gemetar. Selain itu, karena tingkat keasaman kopi yang cukup tinggi akan dapat merangsang peningkatan dan juga pengeluaran asam lambung yang berlebihan (Kovacs, *et al.*, 1998).

### **2. Gangguan Jantung.**

Kafein sebagai kandungan utama kopi mempunyai sifat stimulan yang mencandu. Kafein bisa mempengaruhi kerja dari sistem kardiovaskuler seperti contohnya adalah peningkatan detak jantung dan tekanan darah. Jantung akan

terasa berdebar-debar bila terlalu banyak minum kopi, karena dalam kadar tertentu kafein akan bisa mempengaruhi susunan saraf pusat di otak serta juga kerja jantung itu sendiri. Kafein juga dapat meningkatkan tekanan darah sehingga tidak dianjurkan untuk penderita hipertensi dan sakit jantung (Kovacs, *et al.*, 1998).

### **3.4 Usulan Terapi Tambahan**

#### **3.4.1 Terapi Pijat**

Teknik relaksasi adalah teknik untuk meningkatkan respon relaksasi sebagai mekanisme protektif terhadap stress yang menurun, denyut nadi, metabolisme, laju pernafasan dan tonus otot. Salah satu teknik relaksasi adalah terapi pijat (Sharon *et al.*, 2000).

Pijat dapat membuang stress dan memfasilitasi pemompaan oksigen yang menyegarkan ke otak. Teknik terapi pijat pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah sehingga aliran darah dan energi dalam tubuh kembali lancar (Dalimartha, 2008).

Pijat pada tangan dan kaki penting untuk merelaksasi dan menenangkan pasien. Hal ini karena sirkulasi darah lancar akibat berdilatasinya pembuluh darah karena kehangatan sebagai efek pemijatan dilakukan. Juga terjadi perbaikan tonus otot sehingga fungsi sistem muskularnya lebih baik. Pijat dapat menyebabkan otot-otot mengalami relaksasi dan mengurangi tekanan (Iskandar, 2010).

Relatif banyak penyakit yang dapat diatasi melalui teknik pijat refleksi, dari penyakit yang akut hingga penyakit yang kronis. Perlu diketahui, sekalipun pijat refleksi tidak mengetahui sumber penyakit secara langsung, lancarnya peredaran darah akibat pengaruh pijat akan memperbaiki fungsi organ tubuh

yang bermasalah tersebut. Distribusi oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh juga menjadi lancar dan racun yang mengendap dalam tubuh juga terdesak keluar. Karena itu, penyakit atau organ tubuh yang bermasalah akan berangsur membaik. Metode pemijatan ini tidak hanya mengatasi berbagai masalah tetapi juga mampu mencegah sedini mungkin penyakit yang dapat menyerang (Ahr, 2002).

Tambahan aromaterapi dapat merelaksasi tubuh, memberikan ketenangan sehingga aliran darah lancar, fungsi organ membaik, kesehatan meningkat. Karena tubuh telah rileks, kerja jantung membaik, keluhanpun berkurang dan tekanan darah dapat meningkat.

# BAB IV ANALISIS KASUS



## BAB IV

### ANALISIS KASUS

#### 4.1 Analisa Kasus Secara Konvensional

Berdasarkan riwayat penyakit pada BAB 2, data pasien menunjukkan kadar tensi darah dibawah normal (120/80 mmHg) yaitu memiliki tekanan darah 90/60 mmHg. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien mengalami tekanan darah rendah (hipotensi). Pasien mengalami keluhan seperti lesu, lemah, letih, lelah dan lalai (5 L), sering mengeluh pusing yang berat, susah mempertahankan tidur, mudah berkeringat, dan konstipasi.

Pasien mengalami pusing saat berdiri setelah duduk lama dan ketika dibuat aktivitas cepat tidak terasa pusing kemudian diistirahatkan akan terasa pusing yang berat dan juga cenderung mengantuk tetapi bila tidur mudah terbangun akibatnya pasien tidak dapat menghasilkan kualitas istirahat yang baik. Disamping itu, pasien memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur yaitu terkadang 2 kali sehari. Kebiasaan makan yang tidak teratur ini dikarenakan nafsu makan berkurang. Hal ini menyebabkan siklus BAB pasien tidak normal.

Dalam pemeriksaan secara klinis di Poli OTI (Obat Tradisional Indonesia) Dr. Soetomo Surabaya, pasien didiagnosa oleh dokter mengalami hipotensi. Tekanan darah 90/60 mmHg. Pasien berusia 52 tahun. Berat badan 55 kg dan tinggi badan 165 cm.



Dari hasil analisa kasus tersebut berdasarkan pengamatan secara konvensional didapatkan bahwa pasien mengalami hipotensi karena kemampuan jantung yang rendah dalam memompa darah dan kekurangan volume darah yang diterima sehingga darah tidak mampu mencapai organ otak. Jantung berdetak cepat, tetapi denyutnya sangat lemah sehingga darah tidak mampu naik ke otak dalam jumlah yang mencukupi.

#### 4.2 Analisa Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit BAB 2, pada pengamatan, pasien dalam keadaan sadar. Ekspresi wajah sayu, dan warna wajah kekuningan menunjukkan adanya defisiensi limpa. Hal ini terjadi karena limpa mengalami gangguan pada fungsi transportasi dan transformasi makanan.

*Sing-tay* terhadap pasien bentuk tubuh normal dengan gerak gerik lambat menunjukkan tipe *Yin*. Kulit pasien normal cenderung kering menunjukkan asupan cairan yang kurang. Bibir putih pucat menunjukkan *Qi* dan *Xue*-darah kurang atau lemah. Rambut hitam lurus, mata simetris, hidung dan telinga simetris tidak terdapat masalah.

Pemeriksaan penciuman dan pendengaran didapatkan data bahwa keringat tidak berbau dan suara terdengar jelas tetapi volume suara pelan. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

Pengamatan lidah pasien didapatkan otot lidah berwarna putih sedikit pucat menandakan *Qi* dan *Xue*-darah tidak cukup dan *Yang Qi* dalam keadaan

lemah. Otot lidah tipis dan licin menandakan adanya sindroma *Yin* dan terdapat otot lidah berwarna ungu muda dan lembab menyebabkan *Qi* dan *Xue*-darah tidak lancar.

Pada anamnesa hal umum, didapatkan pasien sering mengeluhkan badan mudah lelah dan terasa lemah. Pasien juga mengeluhkan tidur yang tidak nyenyak, tidur mudah terbangun dan disertai palpitasi, serta nafsu makan berkurang. Hal ini menyebabkan *Qi* jantung dan limpa lemah. Karena pasien banyak berfikir atau khawatir, sehingga melemahkan fungsi limpa, limpa yang lemah tidak dapat mentransportasi dan transformasi *Jing* dari makanan dan minuman sehingga *Xue*-darah kekurangan sumber untuk membentuk dan menyebabkan *Xue*-darah yang dipasok ke jantung menjadi kurang juga, kekurangan darah didalam jantung menyebabkan *Qi* tubuh kekurangan nutrisi.

Pada perabaan nadi didapatkan nadi pasien dalam keadaan *Si* (halus) yaitu lemah, lambat dan dalam. kondisi ini disimpulkan bahwa *Xue*-darah dan *Qi* dalam keadaan defisiensi.

Pada anamnesa hal-hal khusus, didapatkan pasien sering mengeluh pusing kepala dan sering gelisah atau khawatir. Hal ini terjadi karena jantung tidak dapat menguasai *Xue*-darah atau volume darah tidak mencukupi untuk menuju otak, sehingga *Xue*-darah yang tersimpan dalam hati juga menjadi kurang.

Berdasarkan analisa terhadap penyakit pasien diatas, dari berbagai keluhan yang ada, disimpulkan bahwa penyebab terjadinya hipotensi karena faktor pola hidup pasien yang kurang baik, seperti rendahnya kualitas istirahat dan tidak

# BAB V

## PERAWATAN

seimbang asupan makanan dan minuman untuk pembentukan *Qi* dan *Xue*-darah. Sehingga tubuh mengalami defisiensi *Qi* dan *Xue*-darah.

Prinsip utama terapi yang digunakan yaitu menguatkan *Qi* dan *Xue*-darah dengan menggunakan teknik tonifikasi *Qi* dan *Xue*-darah.



## BAB V

### PERAWATAN

#### 5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus hipotensi, khususnya membuktikan adanya pengaruh penggunaan teknik akupunktur dan herbal terhadap pengobatan pasien hipotensi yang sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan teknik terapi akupunktur dan pemberian herbal.

#### 5.2 Waktu dan Tempat Perawatan

Perawatan dilakukan selama 24 hari pada tanggal 17 April sampai dengan 10 Mei 2015 sebanyak 12 kali terapi. Tahap perawatan dilakukan sebanyak 3 minggu lebih 2 hari, terdiri dalam 4 tahap seri masing-masing 3 kali terapi dengan interval waktu 2 hari sekali. Tempat perawatan dilakukan di Klinik Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran dan dirumah terapis.

#### 5.3 Bahan dan Alat

- a. Kapas pengobatan
- b. Jarum akupunktur 1-1,5 cun
- c. Tensimeter
- d. Stetoskop
- e. handscoon
- f. Klem atau penjepit
- g. Tempat pembuangan jarum bekas
- h. Tempat pembuangan sampah bekas

- i. Alkohol 70%

## **5.4 Prosedur dengan Metode Akupunktur**

### **5.4.1 Persiapan**

Persiapan yang perlu diperhatikan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut :

1. Mempersiapkan jarum akupunktur 1 cun dan 1,5 cun yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi dengan tangan terapis.
4. Mempersiapkan handscoon sesuai ukuran yang digunakan untuk meminimalisir penularan penyakit melalui kontak fisik antara pasien dan terapis.
5. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi perdarahan setelah penusukan. Alkohol 70% juga digunakan untuk mensterilkan tangan terapis untuk mencegah terjadinya kontaminasi.
6. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter dan stetoskop.
7. Mempersiapkan kamera untuk mengambil gambar foto lidah sebelum diterapi, pada saat terapi dan setelah tahap seri terapi selesai.

#### 5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

1. Mempersiapkan pasien untuk masuk dan duduk di ruangan terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien meliputi pengamatan, penciuman atau pendengaran, anamnesa dan perabaan.
3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebagai pengukuran awal sebelum terapi dilaksanakan (pengukuran ini dilakukan setiap kali terapi untuk mengetahui perkembangan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah terapi).
4. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan digunakan.
5. Mempersilahkan pasien mengganti baju dan celana pasien guna mempermudah pelaksanaan terapi. Kemudian mempersilahkan pasien berbaring diatas tempat tidur untuk posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
6. Mansterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis dengan menggunakan alkohol 70%.
7. Melakukan terapi akupunktur pada titik utama *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN6), dan *Xuehai* (SP10) serta titik tambahan *Shenmen* (HT7).

##### *Tahap I*

Terapi ke-1 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-2 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-3 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

#### *Tahap II*

Terapi ke-1 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-2 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-3 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).

#### *Tahap III*

Terapi ke-1 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10).

Terapi ke-2 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10).

Terapi ke-3 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10).

#### *Tahap IV*

Terapi ke-1 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10).

Terapi ke-2 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10)



Terapi ke-3 : *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10)

8. Melakukan teknik tonifikasi pada titik akupunktur *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan *Shenmen* (HT 7).  
Terapi dilakukan selama 20 menit.
9. Mencabut jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya ditempat sampah yang telah disediakan.
10. Pasien dipersilahkan untuk mengganti pakaiannya semula.
11. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
12. Memberikan informasi dan nasehat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

## **5.5 Penanganan dengan Metode Herbal**

### **5.5.1 Tahap Persiapan Alat dan Bahan Terapi Herbal**

1. Menyiapkan alat dan bahan, antara lain :
  - a. Biji kopi kering
  - b. Akar ginseng kering
  - c. Selepan atau alat penghalus
  - d. Timbangan
  - e. *Tea bag*/kantong teh
  - f. Saringan
  - g. Wadah baskom

### 5.5.2 Tahap Pembuatan

1. Mempersiapkan biji kopi dan akar ginseng yang sudah dikeringkan. Memilih bagian yang memiliki kualitas baik.
2. Biji kopi disangrai matang hingga berwarna coklat kehitaman.
3. Memasukkan biji kopi ke dalam selean untuk dihaluskan, ulang beberapa kali untuk mendapatkan hasil yang lebih halus lagi. Memasukkan dalam wadah baskom.
4. Memasukkan akar ginseng dalam wadah baskom.
5. Memisahkan serbuk biji kopi dari bagian yang kasar menggunakan saringan.
6. Mempersiapkan timbangan dan menimbang serbuk biji kopi 2,5 gram dan akar ginseng 2,5 gram kemudian dimasukkan ke dalam *tea bag* yang telah disiapkan.
7. Menyimpan *tea bag* serbuk biji kopi dan akar ginseng di tempat yang bersih, kering, sejuk dan tertutup rapat.
8. Membersihkan dan merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.

### 5.5.3 Prosedur Penyajian

1. Air di didihkan, setelah mendidih disiramkan sedikit kedalam gelas kocok-kocok dan dibuang (untuk mensterilkan gelas).
2. Satu *tea bag* dimasukkan kedalam gelas, disiram dengan 150 ml air hangat dan di diamkan selama 5-10 menit serta ditambahkan madu secukupnya lalu diminum.

### 5.5.4 Aturan Pakai

Diminum 1 kali sehari dengan dosis 1 *tea bag* 5 gram setelah sarapan pagi.

### 5.6 KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

1. Untuk mencegah asam lambung sebaiknya tidak menggunakan gula.
2. Usahakan makanan yang lebih bervariasi. Sertakan juga makanan yang mengandung zat besi dan dapat membantu proses pembentukan darah dan dapat melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh. Dari buah-buahan seperti apel dan pisang. Zat besi dari sayur-sayuran seperti bayam merah, asparagus, kacang tanah, dan brokoli.
3. Melakukan diet, perbaikan diet sehari-hari yaitu diberikan makanan yang bergizi dengan tinggi protein dalam hal ini diutamakan protein hewani.
4. Disarankan total asupan garam sehari diperkirakan setara dengan 10-20 gram (1-2 sendok makan).
5. Minum air putih dalam jumlah yang cukup banyak antara 8 hingga 10 gelas per hari.
6. Menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.
7. Olahraga teratur.
8. Menggunakan terapi akupunktur pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan titik tambahan *Shenmen* (HT 7) diharapkan dapat mengurangi gejala.
9. Mengonsumsi biji kopi sesuai dengan kadar yang ditentukan
10. Menghindari makanan berlemak seperti gorengan dan jeroan.

# **BAB VI**

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## BAB VI

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil

Perawatan yang dilakukan pada pasien hipotensi yaitu dengan menggunakan akupunktur selama 12 kali pada titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dengan menggunakan teknik tonifikasi dengan jangka waktu 2 hari sekali dan pemberian herbal selama 24 hari menggunakan serbuk biji kopi (*Coffea robusta*) dan akar ginseng (*Panax ginseng*) dengan dosis 5 gram/hari dikonsumsi setiap hari setelah sarapan pagi. Pengaturan pola makan yang baik dan istirahat yang cukup sangat penting untuk menjaga keseimbangan kondisi tubuh menjadi lebih sehat dan menjaga tensi agar tetap normal. Adapun langkah awal yang dilakukan sebelum perawatan yaitu dilakukan pengukuran tensi pada pasien yang didapatkan hasil 90/60 mmHg.

Berdasarkan perawatan pasien dengan terapi akupunktur dan herbal yang telah dilakukan selama 24 hari, didapatkan hasil perawatan seperti pada tabel 6.1 berikut :

No	Keluhan	Terapi											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hipotensi	=	=	<	<	<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<
2	Pusing	=	=	<	<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<
3	Insomnia	=	=	<	<	<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<
4	Kurang nafsu makan	=	<	<	<	<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<
5	Mudah lelah	=	=	<	<	<	<<	<<	<<	<<	<<	<<	<<

**Keterangan:**

- = : Sama / Tetap
- < : Baik
- << : Sangat Baik
- >> : Tambah Parah

Perawatan pasien dilakukan selama 24 hari, meliputi terapi akupunktur dan terapi herbal. Terapi akupunktur dilakukan 12 kali dengan titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10). Sedangkan terapi herbal diberikan berupa seduhan, dengan komposisi 1 *tea bag* atau 5 gram (2,5 gram serbuk simplisia biji kopi (*Coffea robusta*) dan 2,5 gram akar ginseng (*Panax ginseng*)) ditambah air hangat 150 ml dan diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi yang dilakukan selama terapi (24 hari). Perawatan dibagi dalam 4 tahap, masing-masing tahap terdiri 3 kali akupunktur dan 6 hari terapi herbal. Berdasarkan hasil perawatan pada tabel 6.1 didapatkan pembahasan sebagai berikut :

Dalam masa perawatan maka didapatkan hasil perawatan sebagai berikut :

**Tahap I**

1. Tanggal : 17-22 April 2015
2. Waktu : 08.00 WIB
3. Tempat : Klinik Battra Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga  
Surabaya.

#### Penatalaksanaan Perawatan:

- a. Pertama dilakukan pengukuran tensi pada pasien untuk mengetahui tensi sebelum terapi, kemudian pasien dipersilahkan berbaring diatas tempat tidur dengan posisi tidur terlentang dilakukan penusukan pada titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) serta titik tambahan pada titik *Shenmen* (HT 7) selama 20 menit.
- b. Pemberian herbal serbuk biji kopi dan akar ginseng, diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi 1 *tea bag* atau 5 gram berupa seduhan dengan air hangat 150 ml.
- c. Pemberian nasehat dengan mengimbangi dengan olah raga rutin dan pengaturan pola makan (jadwal teratur dan memperbanyak konsumsi buah serta sayur segar dan menambah volume air putih).
- d. Disetiap akhir terapi dilakukan pengukuran tensi kembali untuk mengetahui perbedaan tensi sebelum terapi dan setelah terapi.

#### Hasil Perawatan :

Tahap 1, pasien mengalami perubahan kondisi menjadi lebih baik. Pasien yang awalnya mengeluh pusing sangat berat, susah mempertahankan tidur, nafsu makan yang berkurang dan mudah lelah. Setelah terapi pasien merasa keluhan yang biasanya terjadi sudah berangsur membaik. Mulai ada sedikit keinginan untuk makan, 3 hari terakhir sudah dapat tidur selama 5 jam. Dengan kondisi pasien yang berangsur membaik, tekanan darah juga akan ikut meningkat. Pada awal sebelum terapi tensi pasien 90/60 mmHg sementara diakhir seri pertama

tensi pasien naik menjadi 100/70 mmHg. Sebelum terapi didapatkan otot lidah berwarna putih sedikit pucat dengan otot lidah yang tipis dan licin sementara diakhir tahap 1 otot lidah berwarna sedikit merah lembab seperti pada gambar 6.1.



Gambar 6.1 lidah akhir tahap 1

#### Tahap 2.

1. Tanggal : 23-28 April 2015
2. Waktu : 12.00 WIB
3. Tempat : Rumah Terapis, Ds. Kesamben wetan Driyorejo-Gresik.

#### Penatalaksanaan Perawatan:

- a. Pertama dilakukan pengukuran tensi pada pasien untuk mengetahui tensi sebelum terapi, kemudian pasien dipersilahkan berbaring diatas tempat tidur dengan posisi tidur terlentang dilakukan penusukan pada titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) serta titik tambahan pada titik *Shenmen* (HT 7) selama 20 menit.



- b. Pemberian herbal serbuk biji kopi dan akar ginseng, diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi 1 *tea bag* atau 5 gram berupa seduhan dengan air hangat 150 ml.
- c. Pemberian nasehat dengan mengimbangi dengan olah raga rutin dan pengaturan pola makan (jadwal teratur dan memperbanyak konsumsi buah serta sayur segar dan menambah volume air putih).
- d. Disetiap akhir terapi dilakukan pengukuran tensi kembali untuk mengetahui perbedaan tensi sebelum terapi dan setelah terapi.

#### Hasil Perawatan:

Tahap 2, Setiap bangun tidur pasien tidak lagi mengeluhkan pusing dan mudah lelah yang dikeluhkan pasien selama ini mulai hilang. tidur sudah mulai terasa nyaman . Hasil pengukuran tensi pada awal tahap 2 adalah 100/70 mmHg sementara diakhir tahap 2 tensi pasien naik menjadi 110/70 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tahap 2 berhasil meningkatkan tensi pasien. Pada awal tahap 2, didapatkan otot lidah berwarna sedikit merah lembab sedangkan diakhir tahap 2, didapatkan otot lidah sedikit tebal merah lembab seperti pada gambar 6.2.



Gambar 6.2 lidah akhir tahap 2

### Tahap 3

1. Tanggal : 29 April – 04 Mei 2015
2. Waktu : 12.00 WIB
4. Tempat : Rumah Terapis, Ds. Kesamben wetan Driyorejo-Gresik.

### Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Pertama dilakukan pengukuran tensi pada pasien untuk mengetahui tensi sebelum terapi, kemudian pasien dipersilahkan berbaring diatas tempat tidur dengan posisi tidur terlentang dilakukan penusukan pada titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) selama 20 menit.
- b. Pemberian herbal serbuk biji kopi dan akar ginseng, diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi 1 *tea bag* atau 5 gram berupa seduhan dengan air hangat 150 ml.

- c. Pemberian nasehat dengan mengimbangi dengan olah raga rutin dan pengaturan pola makan (jadwal teratur dan memperbanyak konsumsi buah serta sayur segar dan menambah volume air putih).
- d. Disetiap akhir terapi dilakukan pengukuran tensi kembali untuk mengetahui perbedaan tensi sebelum terapi dan setelah terapi.

#### Hasil Perawatan :

Tahap 3, pasien mengalami perubahan kondisi lebih sehat dan bertenaga. Keluhan yang biasanya diderita, sudah mulai banyak berkurang. Tensi diawal seri adalah 110/70 mmHg dan tensi di akhir seri adalah 120/80 mmHg sehingga dapat disimpulkan bahwa tahap 3 dapat meningkatkan tensi pasien. Pada awal tahap 3 didapatkan kondisi lidah, dengan otot lidah sedikit tebal embab berwarna merah tua l sedangkan diakhir tahap 3 didapatkan otot lidah seperti pada gambar 6.3.



Gambar 6.3 lidah akhir tahap 3

#### Tahap 4.

1. Tanggal : 05-10 Mei 2015
2. Waktu : 12.00 WIB
3. Tempat : Rumah Terapis, Ds. Kesamben wetan Driyorejo-Gresik.

#### Penatalaksanaan Perawatan:

- a. Pertama dilakukan pengukuran tensi pada pasien untuk mengetahui tensi sebelum terapi, kemudian pasien dipersilahkan berbaring diatas tempat tidur dengan posisi tidur terlentang dilakukan penusukan pada titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) selama 20 menit.
- b. Pemberian herbal serbuk biji kopi dan akar ginseng, diminum 1 kali sehari setelah sarapan pagi 1 *tea bag* atau 5 gram berupa seduhan dengan air hangat 150 ml.
- c. Pemberian nasehat dengan mengimbangi dengan olah raga rutin dan pengaturan pola makan (jadwal teratur dan memperbanyak konsumsi buah serta sayur segar dan menambah volume air putih).
- d. Disetiap akhir terapi dilakukan pengukuran tensi kembali untuk mengetahui perbedaan tensi sebelum terapi dan setelah terapi.

#### Hasil Perawatan:

Tahap 4, pasien mengalami perubahan lebih baik, kondisi tubuh pasien lebih sehat dan ketika melakukan aktivitas tidak mudah lelah. BAB normal, 1 kali sehari. Tensi pada awal seri 120/80 mmHg diakhir seri tensi pasien tetap 120/80 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan tensi normal pasien adalah 120/80 mmHg akan tetapi kondisi ini harus diimbangi dengan istirahat yang cukup, karena ketika pasien tidur atau istirahat kurang dan pola makan yang tidak teratur, tensi pasien dapat menurun dan pusing serta susah tidur dapat kambuh. Diakhir terapi

didapatkan kondisi lidah dengan bentuk lidah sedang berwarna merah segar dan cerah, kelmbaban normal, seperti pada gambar 6.4.



Gambar 6.8 lidah akhir terapi.

## 6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penanganan hipotensi sindrom defisiensi *Qi* dan darah menggunakan teknik akupunktur dan herbal akar ginseng dan serbuk biji kopi didapatkan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan peningkatan tekanan darah dari 90/60 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Hasil perawatan menunjukkan bahwa keluhan pasien seperti pusing, mudah lelah, susah BAB, susah tidur, kurang nafsu makan dan gelisah sudah sangat berkurang serta mengalami perubahan kondisi tubuh lebih baik. Sehingga tubuh pasien lebih bertenaga, semangat dan bugar. Ringkasan dari hasil terapi disimpulkan pada tabel 6.2.

### 6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur

Perawatan hipotensi dengan akupunktur menggunakan titik utama *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP6), *Qihai* (RN 6), dan *Xuehai* (SP 10) dan titik tambahan *Shenmen* (HT 7) menggunakan metode tonifikasi. Perawatan dengan terapi

akupunktur selama 12 kali memberikan efek yang positif pada keluhan tekanan darah rendah. Selama menjalani terapi akupunktur, penusukan pada titik tersebut dapat mengurangi keluhan yang diderita pasien. Walaupun tidak menutup kemungkinan untuk kambuh lagi, apabila pasien tidak merubah pola hidupnya.

Titik *Zusanli* (ST 36) yang merupakan titik *he* meridian lambung. Titik ini digunakan untuk memperbaiki organ lambung dan limpa, menguatkan *Qi* dan meningkatkan daya tahan tubuh. Penusukan titik ini dapat memperbaiki limpa lambung yang mengalami disfungsi karena pola makan yang kurang baik. Sehingga dapat membantu organ limpa lambung dalam menjalankan fungsi transportasi dan transformasi makanan dengan baik. Dengan demikian, nafsu makan membaik dan BAB lancar.

Titik *Sanyinjiao* (SP 6), merupakan titik pertemuan 3 meridian *Yin* kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati. Penusukan pada titik ini untuk menguatkan *Qi* limpa. Dengan penusukan pada titik ini diharapkan dapat meningkatkan *Qi* dan darah pada limpa lambung. Karena titik *Sanyinjiao* adalah titik pertemuan 3 meridian *Yin* limpa, ginjal dan hati, maka *Qi* yang sudah dibebaskan dapat segera dialirkan ke ginjal dan juga ke hati (yang mengalami defisiensi). Dengan demikian, energi dapat terbentuk dengan baik dan rasa gelisahpun juga berkurang.

Titik *Qihai* (RN 6) merupakan titik pusat *Qi* seluruh tubuh. Titik ini dapat digunakan untuk menutrisi *Qi* dan meningkatkan *Qi* sehingga dapat memperbaiki organ yang mengalami defisiensi *Qi*. Karena organ yang mengalami defisiensi *Qi*

sudah mendapatkan asupan energi dengan baik, sehingga tubuh terasa lebih semangat dan aktif kembali, tubuh tidak mudah lelah, lesu, letih.

Titik *Xuehai* (SP 10) merupakan titik istimewa darah. Titik ini dapat memperkuat fungsi limpa. Selain itu juga dapat meningkatkan darah dan melancarkan darah. Dengan penusukan titik *Xuehai*, darah yang terakumulasi dalam limpa lambung dapat ditingkatkan Qi-nya sehingga dapat disalurkan ke pembuluh darah. Kemudian dari pembuluh darah ke seluruh organ. Sehingga defisiensi darah pada organ dan pembuluh darah dapat membaik.

Menggunakan titik tambahan *Shenmen* (HT 7) merupakan titik *yuan* meridian jantung. Titik ini digunakan untuk memelihara darah jantung dan memberikan ketenangan.

### 6.2.2 Pemberian Herbal

Selain penanganan dengan terapi akupunktur, juga ditambah penanganan dengan pemberian herbal. Herbal yang digunakan yaitu akar ginseng dan serbuk biji kopi yang diberikan yaitu dosis 5 gram (masing-masing herbal 2,5 gram) yang setiap kali diminum dikemas dalam tea bag untuk memudahkan pasien dalam mengkonsumsinya. Herbal ini diminum satu kali sehari setelah sarapan pagi. Pemberian herbal dilakukan selama 24 hari. Terbukti efektif untuk meningkatkan tekanan darah.





Hasil dari terapi pemberian herbal ini menunjang dari penelitian tentang aktivitas ginseng oleh Dwi Winarni bahwa kandungan ginsenoside dalam akar ginseng 2,5 g dalam 1 seduhan dapat meningkatkan energi, mempunyai

komponen anti-lelah, melegakan stress dan menguatkan ingatan. Dan penelitian tentang aktivitas kafein dalam biji kopi oleh Van Soeren kurang lebih 2,5 gram kopi dapat menaikkan potensi tekanan darah. Satu cangkir kopi mengandung 50-100 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg.

Kehadiran kafein secara tidak langsung meningkatkan aktivitas neuron dalam otak. Kafein juga memberi isyarat kepada kelenjar pituitary untuk mengeluarkan hormon yang kemudian merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan hormon adrenalin. Adrenalin memberi kesan meluas kepada sistem badan sehingga menyebabkan peningkatan kadar metabolisme dan membuat denyut jantung menjadi lebih cepat, meningkatnya kontraksi otot jantung sehingga kerja jantung meningkat, dan tekanan darah meningkat (Jamaluddin, 2005).



Tabel 6.2 Ringkasan Hasil Terapi

Terapi	Titik Akupunktur dan Herbal	Hasil Terapi		Keterangan
		Lidah	Tensi	
Tahap 1	Titik utama : <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Sanyinjiao</i> (SP 6), <i>Qihai</i> (RN 6), <i>Xuehai</i> (SP 10), dan Titik tambahan <i>Shenmen</i> (HT 7). Herbal : akar ginseng dan serbuk biji kopi 5 g.		100/70 mmHg	Meningkatnya nafsu makan, tetapi keluhan pusing dan gelisah masih dirasakan oleh pasien.
Tahap 2	Titik utama : <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Sanyinjiao</i> (SP 6), <i>Qihai</i> (RN 6), <i>Xuehai</i> (SP 10), dan Titik tambahan <i>Shenmen</i> (HT 7). Herbal : akar ginseng dan serbuk biji kopi 5 g.		110/70 mmHg	Kondisi tubuh pasien mulai membaik. Keluhan pusing tidak dirasakan. pola makan mulai membaik sehingga tambahan energi mulai terbentuk dan rasa lelah pun berkurang serta pasien dapat menghasilkan kenyamanan dalam istirahat.
Tahap 3	Titik utama <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Sanyinjiao</i> (SP 6), <i>Qihai</i> (RN 6), <i>Xuehai</i> (SP 10). Herbal : akar ginseng dan serbuk biji kopi 5 g.		120/80 mmHg	kondisi lebih sehat dan bertenaga.
Tahap 4	Titik utama <i>Zusanli</i> (ST 36), <i>Sanyinjiao</i> (SP 6), <i>Qihai</i> (RN 6), <i>Xuehai</i> (SP 10). Herbal : akar ginseng dan serbuk biji kopi 5 g.		120/80 mmHg	Kondisi pasien sudah sangat membaik. Tekanan darah meningkat menjadi 120/80 mmHg (normal). Keluhan tidak lagi dirasakan, pola makan teratur, BAB lancar.

# BAB VII

## PENUTUP

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Penanganan pasien hipotensi dengan terapi akupunktur pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Xuehai* (SP 10), *Zusanli* (ST 36), dan *Qihai* (RN 6) selama 12 kali dalam selisih waktu 2 hari sekali serta kombinasi herbal akar ginseng (*Panax ginseng*) dan biji kopi (*Coffea robusta*) dosis 5 gram diberikan selama 24 hari diperoleh kesehatan kondisi tubuh pasien yang lebih baik yang ditunjukkan dengan peningkatan tekanan darah dari 90/60 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Prinsip terapi yang digunakan adalah meningkatkan Qi dan darah dan mengatur pola hidup pasien dengan baik.

#### 7.2 Saran

Untuk memperoleh hasil yang lebih cepat dan lebih baik, dapat dilakukan tambahan terapi akupunktur dengan menggunakan elektrostimulator. Dapat juga dilakukan terapi pijat untuk merelaksasi otot. Pasien juga harus menjaga pola hidup dan pola makan yang teratur dan sehat untuk mempertahankan agar tubuh tetap sehat. Karena suatu penyakit terjadi akibat ketidakseimbangannya antara *Yin* dan *Yang* dalam tubuh yang disebabkan oleh berbagai macam faktor.



# DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR PUSTAKA

- Bachri, Saiful, 2005. *Sejarah Perekonomian*. Surakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan UNS dan UNS Press.
- Coon JT, Ernst E. 2002. *Panax ginseng: a systematic review of adverse effects and drug interactions*. *Drug Saf*;25:323–44.
- E. Harnelly, Zumaidar, W. Sari. 2004, *Kajian Morfologi Tanaman Ginseng Cina (Panax ginseng L) dan Potensinya Sebagai Tanaman Afrodisiak, Laporan Hasil Research Grant*. Jurusan Biologi FMIPA Unsyiah. Banda Aceh.
- Ellis JM, Reddy P. 2002. *Effects of Panax ginseng on quality of life*. *Ann Pharmacother*. 36: 375-9.
- Gales BJ, Gales MA. (2007). *Pyridostigmine in the treatment of orthostatic intolerance*. *Annals of Pharmacotherapy*41 (2): 314–8.
- Ganong W.F. 2001. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 20. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gendo, U. 2006. *Integrasi Kedokteran Barat dan Kedokteran Tradisional Cina*. Kanisus. Yogyakarta.
- Goldstein DS, Sharabi Y (2009). *Neurogenic orthostatic hypotension: a pathophysiological approach*. *Circulation* 119: 139–46.
- Guyton A.C.,Hall J.E. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC.

Hussain Z, Arbogast SD , Alsheklee A , McNeeley K ,Chelimsky TC .2009. *Hypotension unawareness in profound orthostatic hypotension*. Am J Med ; 122( 6): 574 – 80 .

Jamaluddin. 2005. *Kafein Punca Saluran Darah Jadi Sempit*. <http://www.hmetro.com>. Diakses : [Minggu, 1 Maret 2015].

Jie, SK. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

Jie, SK. 2008. *Ilmu Terapi Akupunktur Jilid I*. TCM Publication, Singapore.

Kovacs,E.M.R., Stegen,J.H.C.H., Brouns,F.(1998). Effect of caffeinated drinks on substrate metabolism, caffeine excretion, and performance.Journal of Applied Physiology.85(2):709-715.

Lahrman P, Cortelli P, Hilz M et al. (2011) *Orthostatic hypotension*. In: Gilbus NE, Barnes MP, Brainin M, editors. European handbook of neurological management: volume 1. Oxford: Blackwell, p469–76.

Low PA, Gilden JL, Freeman R et al. (1997) *Efficacy of midodrine vs placebo in neurogenic orthostatic hypotension. A randomized, double-blind multicenter study*. JAMA 277: 1046–51 (erratum in JAMA 278: 388).

Martindale. *The Complete Drug Reference*. 37th Edition, March 2012.

Mas’us, Ibnu. 1992. *Dasar-dasar Fisiologi Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC.

Nurachman. 2004. *Minuman Energi*. <http://www.republika.co.id>. Diakses : [Minggu, 1 Maret 2015].

- Roman, R. (2011). *Orthostatic hemodynamic are impaired in frailty*. Thesis Academic Medical Centre University of Amsterdam, The Netherlands.
- Rutan HG, Hermanson B, Bild DE, et al. 1992. *Orthostatic Hypotension In Older Adults The Cardiovascular Health Study Hypertension*. 19 (6);508-19.
- Senard JM , Brefel - Courbon C , Rascol O , Montastruc JL . 2001. *Orthostatic hypotension in patients with Parkinson's disease: pathophysiology and management* . *Drugs Aging*, 18: 495 – 505.
- Smeltzer, Suzanne C. Alih bahasa Agung Waluyo.2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Jakarta : EGC.
- Taplin CE, Cowell CT, Silink M, Ambler GR (December 2006). *Fludrocortisone therapy in cerebral salt wasting*. *Pediatrics* 118 (6): e1904–8.
- Tjay, T.H. dan Rahardja, K. *Obat-Obat Penting: khasiat, penggunaan dan efek sampingnya*. *Farmakologi Umum*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta, 2007. hal: 3 – 4.
- Van Soeren, M.H., and Graham, T.E. (1998). *Effect of caffeine on metabolism, exercise endurance, and catecholamine responses after withdrawal*. *Journal of Applied Physiology*. 85(4):1493-1501.
- Widjadja, R. (2009). *Penyakit kronis (tindakan, pencegahan dan pengobatan secara medis maupun tradisional)*. Jakarta: Bee Media Indonesia.
- Winarni, Dwi. 2007. *Efek ekstrak akar ginseng jawa dan korea terhadap libido mencit jantan pada prakondisi rendah*. *Berkala penelitian hayati (Journal of biological researchers)*. (153-159).

- W Sulowicz et al., 2006. *Pathogenesis and treatment of dialysis hypotension: International Society of Nephrology*. pg s36-s39.
- WHO. 1999. *World Health Organization-International Society of Hypotension Guidelines far the Management of Hypotension. Journal of Hypotension*. 17: 151-183.
- Yin, Ganglin. 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. Beijing, China.



# LAMPIRAN



## LAMPIRAN

### Lampiran 1 *Status Pasien Sebelum Terapi*

#### 1.1 Biodata Pasien

Nama	: MS
Alamat	: Driyorejo-Gresik
Jenis kelamin	: Perempuan
Usia	: 52 tahun
Suku	: Jawa
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Penjahit

#### 1.2 Pengamatan

- a. Kesadaran : Sadar
- b. Ekspresi wajah : Sayu, lesu
- c. Warna : Sedikit kuning
- d. Sing Tay :
  - Bentuk Tubuh : Normal
  - Gerak-gerak : Lambat, Pelan
  - Kulit : Kering
  - Rambut : Hitam, Lurus, panjang
  - Mata : Simetris
  - Hidung : Simetris
  - Telinga : Simetris
  - Mulut : Simetris
- e. Lidah :
  - Otot Lidah : warna putih sedikit pucat, licin dan tipis.
  - Selaput lidah : putih tipis

### 1.3 Penciuman/Pendengaran

- a. Keringat : Tidak berbau
- b. Faces : Tidak dilakukan pengamatan
- c. Suara : Pelan

### 1.4 Anamnesa

- a. Keluhan : Sering merasa pusing
- b. Keluhan tambahan : Susah Tidur, Mudah lelah, Konstipasi
- c. Riwayat penyakit : Typus
- d. Hal-hal umum :
  - Keluhan tubuh : Pusing kepala, mudah lelah
  - Panas/dingin : Hangat
  - Keringat : Mudah berkeringat
  - BAB : Sekali dalam 2-3 hari
  - BAK : Normal, lancar, kuning jernih.
  - Makan/Minum : Pedas/hangat
  - Tidur : Susah mempertahankan tidur
  - Kehausan : Haus ingin minum
- e. Hal-hal khusus :
  - Paru : Tidak ada keluhan
  - Usus Besar : Frekuensi BAB 1 kali dalam 2-3 hari
  - Limpa : Mudah lelah
  - Lambung : Tidak ada keluhan
  - Jantung : Tidak ada keluhan

- Usus Kesil : Tidak ada keluhan
- Kandung Kemih: Tidak ada keluhan
- Ginjal : Nyeri punggung
- Perikardium : Tidak ada keluhan
- Sanjiao : Tidak ada keluhan
- Kandung Empedu: Tidak ada keluhan
- Hati : Kepala Pusing

**1.5 Tensi** : 90/60 mmHg.

**1.6 Diagnosa** : Menurut data kasus tersebut adalah penderita memiliki kualitas istirahat dan tidak seimbang asupan makanan dan minuman untuk pembentukan *Qi* dan *Xue*-darah. Sehingga tubuh mengalami defisiensi *Qi* dan *Xue*-darah.

### 1.7 Terapi

Penggunaan titik :

#### 1. Sanyinjiao (SP 6)

Merupakan titik pertemuan 3 meridian Yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan organ limpa.

#### 2. Zusanli (ST 36)

Merupakan titik *He* meridian lambung, yang digunakan untuk memperbaiki limpa lambung, menguatkan *Qi*, memelihara Yin dan darah.

### 3. Qihai (RN 6)

Digunakan untuk meningkatkan Qi tubuh.

### 4. Xuehai (SP 10)

Digunakan untuk meningkatkan Qi dan darah.

### 5. Shenmen (HT 7)

Digunakan dalam mengatasi nyeri dan kegelisahan karena berfungsi sebagai penenang dan dapat menstimulasi aliran darah.

### Terapi dengan kombinasi herbal :

Herbal yang dapat digunakan yaitu akar ginseng dan biji kopi yang sediaannya berupa tea bag. Dosis yang diberikan yaitu dengan dosis 5 gram. Herbal ini diminum setiap setelah sarapan pagi.

## 1.8 Nasehat/Saran

1. Herbal Kopi (*Coffea robusta*) dan Ginseng (*Panax ginseng*) berkhasiat untuk meningkatkan energi dan daya tahan tubuh sehingga tekanan darah dapat meningkat. Penggunaan herbal dengan dosis yang ditentukan.
2. Menjaga pola hidup sehat dan mengatur pola makan teratur.
3. Banyak mengkonsumsi buah dan sayur.
4. Olah raga secara teratur.
5. Rutin melakukan terapi akupunktur pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Zusanli* (ST 36), *Qihai* (RN 6), *Xuehai* (SP 10), *Shenmen* (HT 7).

Lampiran 2 Persetujuan Tindak Medik

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
**RSUD Dr. SOETOMO**  
 Jln. Mayor Prof. Dr. Moestopo 72a-68 Surabaya

**PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

RM 19

---

Ditisi oleh Pasien / Wali

NAMA LENGKAP PASIEN Hj. Muchasorah NO. RM : 12A0-00-71

---

**PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya nama Hj Muchasorah umur 52 tahun, laki-laki/perempuan\*) alamat Ds. Kesambi wates Pt 10 Ru 02 Doyorjo - Gresik

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan terapi herbal 2 abpnti terhadap saya / ..... saya\*) bernama Hj Muchasorah umur 52 tahun, laki-laki/perempuan\*) alamat Ds. Kesambi wates Pt 10 Ru 02

Saya memahami perunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada sayatermasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul.

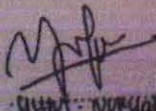
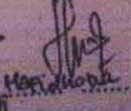


Saya telah mendapat kesempatan untuk bertanya dan telah mendapat jawaban yang memuaskan.

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

Surabaya, 4 Maret 2015 pukul .....

---

Saksi:

Perawat	Keluarga	Dokter	Pasien / Wali *)
 guyat: <u>Nuryan</u>	 <u>Hariyanto</u> <u>Lunyan</u>		 <u>H. Muchasorah</u>

\*) Ceret yang tidak perlu

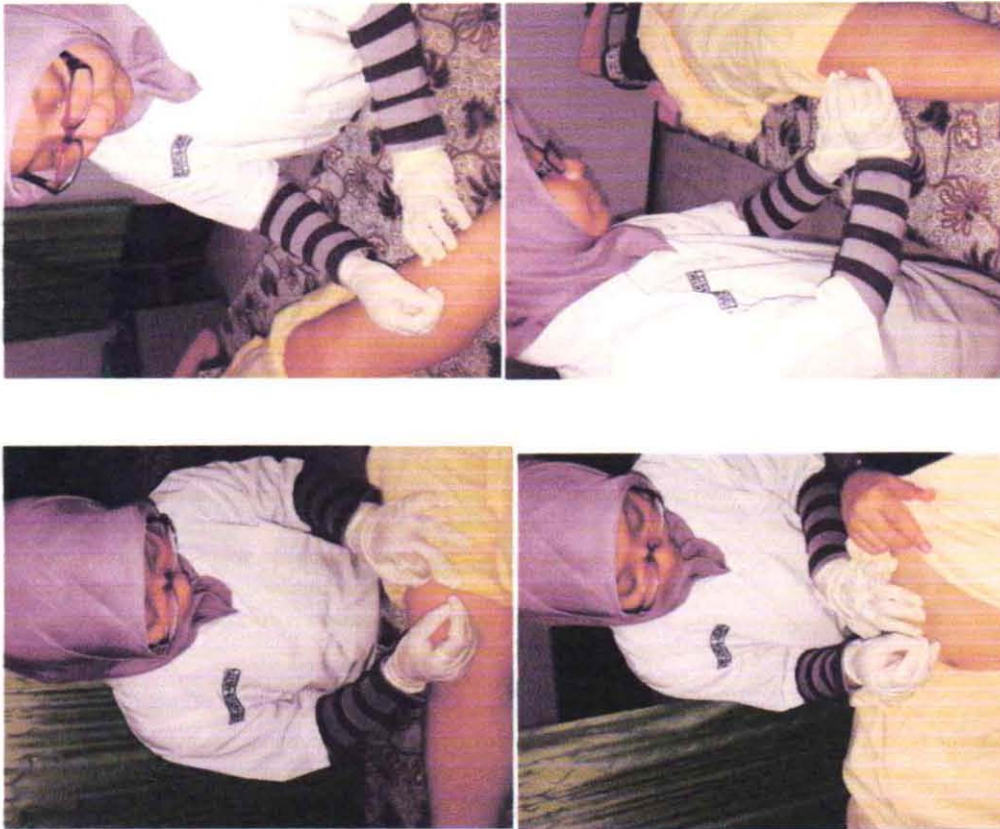
Lampiran 3 Data Metode Terapi dan Hasil Terapi

Waktu Terapi	Metode		Tekana darah (mmHg)	
	Hari dan Tanggal	Akupunktur	Herbal	Sebelum
Jum'at, 17-04-2015	v	v	90/60	90/60
Sabtu, 18-04-2015		v	90/60	90/60
Minggu, 19-04-2015	v	v	90/60	90/60
Senin, 20-04-2015		v	90/70	90/70
Selasa, 21-04-2015	v	v	100/70	100/70
Rabu, 22-04-2015		v	100/70	<b>100/70</b>
Kamis, 23-04-2015	v	v	100/70	110/70
Jum'at, 24-04-2015		v	110/70	110/70
Sabtu, 25-04-2015	v	v	100/60	100/60
Minggu, 26-04-2015		v	100/70	100/70
Senin, 27-04-2015	v	v	100/70	100/70
Selasa, 28-04-2015		v	110/70	<b>110/70</b>
Rabu, 29-04-2015	v	v	110/70	110/70
Kamis, 30-04-2015		v	110/80	110/80
Jum'at, 01-05-2015	v	v	110/80	110/80
Sabtu, 02-05-2015		v	120/80	120/80
Minggu, 03-05-2015	v	v	120/80	120/80
Senin, 04-05-2015		v	120/80	<b>120/80</b>
Selasa, 05-05-2015	v	v	130/80	130/80
Rabu, 06-05-2015		v	130/80	130/80

Kamis, 07-05-2015	v	v	120/80	120/80
Jum'at, 08-05-2015		v	120/80	120/80
Sabtu, 09-05-2015	v	v	120/80	120/80
Minggu, 10-05-2015		v	120/80	<b>120/80</b>



Lampiran 4 Gambar Terapi Akupunktur.



Lampiran 5 Gambar Pembuatan Herbal

