

RHEUMATIC

**EFEK TERAPI AKUPUNKTUR DAN HERBAL KOMBINASI
TEMULAWAK (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.)
DAN JINTAN HITAM (*Nigella sativa*) PADA
SINDROMA BI PENDERITA REMATIK**

KKA
KK
FK-PT. 11/11
Mar
D



MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

KUKUH IMAN HADI MARJUKI
010710630 A

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

**EFEK TERAPI AKUPUNKTUR DAN HERBAL KOMBINASI
TEMULAWAK (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.)
DAN JINTAN HITAM (*Nigella sativa*) PADA
SINDROMA *BI* PENDERITA REMATIK**

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

**KUKUH IMAN HADI MARJUKI
010710630 A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

HALAMAN PENGESAHAN

**EFEK TERAPI AKUPUNKTUR DAN HERBAL KOMBINASI
TEMULAWAK (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.)
DAN JINTAN HITAM (*Nigella sativa*) PADA
SINDROMA *BI* PENDERITA REMATIK**

Diajukan Oleh :

**KUKUH IMAN HADI MARJUKI
010710630 A**

Surabaya, 21 Juli 2010

Menyetujui

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Akhmad Taufiq Mukti, S.Pi., M.Si
NIP. 132 295 672



Widayat Sastrowardoyo, Dr., Sp.FK
NIP. 130 517 163

**Mengetahui
Ketua Program Studi
D3 Pengobat Tradisional**



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

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 21 Juli 2010**

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Prof. Dr. Suhariningsih, Ir

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

2. Akhmad Taufiq Mukti, S.Pi., M.Si

3. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.FK

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis ucapkan syukur sedalam-dalamnya kepada Allah SWT atas segala karunia dan rahmat-Nya yang telah diberikan, sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul : "EFEK TERAPI AKUPUNKTUR DAN HERBAL KOMBINASI TEMULAWAK (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) DAN JINTAN HITAM (*Nigella sativa*) PADA SINDROMA BI PENDERITA REMATIK". Tujuan penyusunan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Tulus ikhlas penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Muhammad Amin, dr., Sp.P(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD selaku Ketua Program D3 Pengobat Tradisional Universitas Airlangga Surabaya.
3. Akhmad Taufiq Mukti, S.Pi., M.Si. selaku Dosen pembimbing I, sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.Fk. selaku Dosen pembimbing II, sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh dosen pengajar di BATTRA yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas ilmu yang telah disalurkan kepada kami semua.
6. Ayah tercinta yang telah memberikan nasehat dan motivasi terbesar bagi penulis untuk memberikan yang terbaik.

7. Ibu tercinta yang selalu memberikan motivasi moral dan spiritual, ikhlas untuk menjadi penderita coba dan yang lebih dari itu, kasih sayangnya yang selalu tercurah yang tak mungkin dapat penulis balas.
8. Semua keluarga, sahabat dan teman – teman yang telah membantu dan mendukung sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Seluruh staff TU BATTRA, terima kasih semuanya dan adik-adik angkatan 08 dan 09 semangat ya belajarnya.
10. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sebagai seorang mahasiswa masih perlu banyak belajar dalam penyusunan Tugas Akhir. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang positif agar Tugas Akhir ini menjadi lebih baik. Harapan penyusun, mudah-mudahan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi almamater yaitu Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga khususnya, mahasiswa dan masyarakat umumnya. Amin.

Surabaya, 8 Juli 2010

Penulis

RINGKASAN

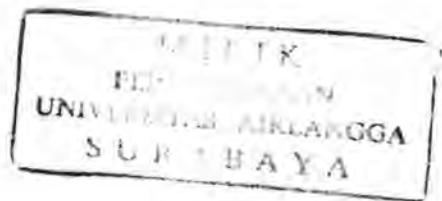
Rematik adalah salah satu penyakit yang sering diderita masyarakat Indonesia baik tua maupun muda. Penyakit ini menyerang sendi dan struktur jaringan penunjang di sekitar sendi, sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri. Pada kasus ini penderita mengeluhkan bagian tubuh, tangan, kaki, dan pundaknya terasa nyeri yang berpindah, kebetulan untuk saat ini penderita mengeluhkan pada daerah kaki kanan bagian lutut sampai tungkai sering terasa nyeri dan kesemutan, terutama pada saat duduk bersimpuh di waktu yang sedikit lama. Rasa nyeri sering muncul pada saat malam hari, hingga saat bangun tidur pada pagi hari. Penderita juga sering merasa nyeri jika mengkonsumsi makanan-makanan yang tinggi purin, seperti; jeroan, udang, daging sapi, dan kacang-kacangan. Hal ini menunjukkan bahwa penderita mengalami penumpukan kristal monosodium urat di persendian karena kadar asam urat darah yang tinggi. Istilah kedokteran, penderita mengalami *Gout Athritis*. Selain itu, penderita juga mengeluhkan anggota badan sering merasa capek.

Nyeri sendi kaki dapat terjadi karena penyumbatan atau stagnasi *Qi* pada *meridian* yang melewati sendi kaki yang disebabkan oleh PPL angin, dingin, lembab, dan panas. Sendi kaki dilewati oleh 6 *meredian Yin* dan *Yang* melalui titik *he meridian* terkait. *Meridian* itu adalah limpa, lambung, kandung kemih, ginjal, hati, kandung empedu. Sehingga nyeri sendi kaki dapat terjadi jika terdapat penyumbatan *qi* pada 6 *meridian* tersebut. Pada pemeriksaan lidah, warna lidah penderita agak ke merahan, selaput putih tipis dan lembab serta terdapat tapal gigi menandakan adanya PPL dingin, yang menyebabkan terjadinya stagnasi *qi* dan darah dan defisiensi pada meridian limpa.

Metode pengobatan untuk penderita di atas dapat dilakukan dengan kombinasi terapi akupunktur dan herbal untuk penyakit rematik, dengan gejala *Gout Athritis* dan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) yang mempunyai prinsip perawatan : Melancarkan aliran *qi* pada *meridian* limpa, Mengusir PPL angin dan dingin yang terakumulasi, Memperkuat *qi* limpa.

Pemberian herbal untuk Penyakit Rematik, dengan gejala *Gout Athritis* dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) mempunyai prinsip perawatan sebagai berikut: Herbal yang mempunyai khasiat sebagai Anti inflamasi dan imunostimulan, herbal yang bersifat sebagai penghangat, untuk linu pada kaki, digunakan kombinasi herbal yang dapat melancarkan meridian dan mempunyai efek analgesik dan anti inflamasi. Herbal yang mempunyai rasa dan sifat-sifat pada prinsip perawatan Penyakit Rematik, dengan gejala *Gout Athritis* dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) adalah herbal temulawak dan jintan hitam.

Hasil dari evaluasi diatas dapat disimpulkan bahwa perawatan yang dilakukan, efektif menghilangkan nyeri sendi kaki karena penyumbatan *qi* pada *meredian* limpa, efektif menghilangkan PPL angin-dingin yang menyumbat *qi* dan efektif meningkatkan *qi* limpa. Titik yang dipilih untuk menghilangkan stagnasi *qi* pada meridian limpa dan meningkatkan *Qi* limpa adalah (LI 4) *Hegu*, (SP 9) *Yinlingquan*, (ST 36) *Zusanli*, (LV 3) *Taichong*, (SP 6) *Sanyinjiao*, dengan dikombinasikan dengan herbal temulawak dan jintan hitam terbukti sangat efisien.



DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat	7
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT.....	9
BAB 3 DASAR TEORI.....	12
3.1 Konsep Rematik Gout Secara Barat	12
3.1.1 Pengertian Rematik	12
3.1.2 Pengobatan Rematik Gout	14
3.2 Konsep Rematik Gout Secara Timur	16
3.2.1 Pengertian Teori <i>Yin-Yang</i>	17
3.2.2 Teori <i>Wu-Xing</i>	18
3.2.3 Penyebab Penyakit	21

3.3 Pengertian Nyeri Sendi/ Sindrom Bi menurut TCM	32
3.3.1 Deferensiasi Sindrom dan Gejala	37
3.4 Terapi Dengan Akupunktur	38
3.5 Terapi Herbal	42
3.5.1 Temulawak	42
3.5.2 Jintan Hitam	52
BAB 4 ANALISIS KASUS	58
4.1 Konvensional/Modern.....	58
4.2 Tradisional	58
BAB 5 PERAWATAN	62
5.1 Metode Perawatan	62
5.2 Prosedur Perawatan	64
5.3 Pembuatan Herbal	66
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	70
6.1 Hasil Perawatan	70
6.2 Pembahasan	76
6.2.1 Pembahasan Perawatan Nyeri Sendi kaki Menggunakan Metode Akupunktur	76
6.2.2 Pembahasan Perawatan Nyeri Sendi Siku Menggunakan Tanaman Obat	78
BAB 7 PENUTUP	80
7.1 Kesimpulan	80
7.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

Table	halaman
2.1. Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> 6 organ <i>Chang</i> dan 6 organ <i>Fu</i>	11
2.2. Data pemeriksaan palpasi nadi kanan dan kiri	11
2.3. Tabel hasil perawatan	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar	halaman
2.1. Lidah pemeriksaan awal	10
3.2. Rematologi	13
3.3. Titik <i>Hegu</i>	39
3.4. Titik <i>Yinlingquan</i>	40
3.5. Titik <i>Zusanli</i>	40
3.6. Titik <i>Tay Cung</i>	40
3.7. Titik <i>Sanyinjiao</i>	41
3.8. Tanaman temulawak	42
3.9. Rimpang temulawak	43
3.10. Fungsi temulawak dalam tubuh	48
3.11. Senyawa kurkumin	50
3.12. Tanaman jintan hitam	52
3.13. Biji jintan hitam	53
6.14. Pengamatan lidah seri terapi I	74
6.15. Pengamatan lidah seri terapi II	74
6.16. Pengamatan lidah seri terapi III	75
6.17. Pengamatan lidah seri terapi IV	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	halaman
1. Status penderita.....	84
2. Hasil perawatan.....	91
3. Lembar Persetujuan Tindakan Medis	92
4. Lembar Persetujuan Tindakan Medis Berupa Akupunktur	93

DAFTAR SINGKATAN

TCM	= <i>Traditional Chinese Medicine</i> /Pengobatan Tradisional Cina
PPL	= Penyebab Penyakit Luar
OTI	= Obat Tradisional Indonesia
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
Li	= <i>Large Intestine</i> /Usus Besar
Lv	= <i>Liver</i> /Hati
St	= <i>Stomach</i> /Lambung
Sp	= <i>Spleen</i> /Limpa

DAFTAR ISTILAH

<i>Sinartrosis</i>	= Sendi yang tidak bisa digerakkan.
<i>Amfiartrosis</i>	= Sendi yang bisa digerakkan tetapi terbatas.
<i>Diartrrosis</i>	= Sendi yang dapat digerakkan dengan leluasa.
<i>Rheumatismos</i>	= Radang pada sendi.
<i>Reumatologi</i>	= Ilmu yang mempelajari tentang rematik.
<i>Tennis elbow</i>	= Suatu kondisi dimana bagian luar siku menjadi sakit dan nyeri.
<i>Frozen shoulder</i>	= Suatu kondisi yang menyebabkan pembatasan gerak di bahu.
<i>Osteoartritis</i>	= Kondisi di mana sendi terasa nyeri akibat inflamasi ringan yang timbul karena gesekan ujung-ujung tulang penyusun sendi.
<i>Rheumatoid Artritis</i>	= Merupakan penyakit autoimun, yaitu penyakit yang terjadi pada saat tubuh diserang oleh sistem kekebalan tubuhnya sendiri yang mengakibatkan peradangan dalam waktu lama pada sendi.
<i>Gout</i>	= <i>Artritis</i> yang terasa sangat nyeri karena adanya endapan kristal monosodium urat, yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar <u>asam urat</u> di dalam <u>darah</u> (hiperurisemia).
Bi	= Nyeri
Qi	= Energi

<i>Meridian</i>	= Jalur yang dilewati titik akupunktur.
<i>Antiinflamasi</i>	= Anti radang.
<i>Analgesik</i>	= Anti nyeri.
<i>Interfalangeal</i>	= Sendi engsel.
<i>Metakarpofalangeal</i>	= Sendi dari jenis kondiloid,
<i>Metatarsofalangeal</i>	= Merupakan sendi pertama yang terkena serangan akut gout pada sekitar 50% dari seluruh jumlah penderita gout.
<i>Ankylosis</i>	= Sendi temporo mandibula.
<i>Bi Cen</i>	= sindrom tertutup/ hambatan.
<i>Sie</i>	= darah
<i>Streptococcus rheumatisis</i>	= Bakteri penyebab rematik.
<i>Yin Yang</i>	= Dua Aspek atau pandangan yang saling bertentangan
<i>Wu Xing</i>	= Lima Unsur
<i>Ceng Chi</i>	= Qi sejati
<i>Yang Chi</i>	= Qi panas, berfungsi memanaskan tubuh dan mendorong semua organ menjalankan fungsinya.
<i>Yin Jin</i>	= Cairan tubuh yang bersifat <i>Yin</i>
<i>Jin Ye</i>	= Cairan tubuh.
<i>ZangFu</i>	= Organ dalam tubuh yang diabstrakkan.
<i>Lumbal</i>	= Tulang belakang.
<i>Zheng Qi</i>	= Daya tahan tubuh, kekuatan tubuh yang terdiri dari Zangfu, Qi, Xue, dan Jin Ye (cairan dalam tubuh yang normal).

Jing Luo	= Meridian, saluran yang mengalirkan Qi dan Xue darah ke seluruh tubuh. Jing Luo terdiri dari Jing Mai (meridian utama yang membujur) dan Luo Mai (Cabang dari Jing Mai yang menyebar keseluruh tubuh hingga membentuk satu jaringan bagaikan jala).
Biao	= Sebaliknya dari Ben. Pihak yang kurang penting dibanding Ben, atau hanya menunjukkan adanya penyakit, tetapi tidak menunjukkan kualitas, lokasi atau sifatnya.
Xu	= Lemah
Shi	= Kuat
Etiologi	= Faktor yang menyebabkan Penyakit
Shen	= Semangat

BAB 1

PENDAHULUAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persendian adalah istilah untuk menyebutkan sambungan antar tulang atau hubungan antara tulang dan tulang dalam tubuh. Persendian dibagi menjadi tiga, yaitu *sinartrosis*, *amfiartrosis*, dan *diartrosis*. *Sinartrosis* adalah sendi yang tidak bisa digerakkan, seperti persendian pada tengkorak kepala. *Amfiartrosis* adalah sendi yang bisa digerakkan tetapi terbatas, seperti persendian pada tulang belakang. *Diartrosis* adalah sendi yang dapat digerakkan dengan leluasa, seperti sendi engsel, sendi kisar, sendi telur, sendi pelana, sendi peluru, dan sendi buah pala (Aris, 2009).

Persendian *diartrosis* mempunyai fungsi yang sangat vital dalam mendukung segala aktivitas manusia, terutama aktivitas gerak seperti berjalan, duduk, dan mengangkat berbagai beban. Ujung tulang yang membentuk persendian ini dilapisi suatu jaringan lunak yang disebut rawan sendi. Rawan sendi berfungsi sebagai bantalan untuk meredam benturan maupun beban berat akibat gerakan sendi dan meneruskan beban tersebut ke tulang di bawah sendi. Rawan sendi terbentuk dari set rawan sendi yang disebut *kondrosit* dan *matriks* rawan yang sebagian besar terdiri dari air, *proteoglikan*, dan *kolagen*. Rawan sendi yang normal selalu mengalami proses kerusakan dan perbaikan secara terus-menerus. Kedua proses tersebut dapat berjalan tidak lancar karena rawan sendi mengalami kerusakan, seperti peradangan. Kerusakan ini dapat menimbulkan rasa nyeri dan sakit

sekali. Kondisi ini, disebut *Rheumatismos*. Sementara itu, masyarakat umum menyebutnya *rheumatism*, reumatik, atau rematik (Aris, 2009).

Rematik dimasukkan dalam kelompok penyakit sendi atau *reumatologi* karena peristiwa mengalirnya mukus ke persendian. Istilah kedokteran, rematik didefinisikan sebagai setiap kondisi yang disertai rasa nyeri dan kaku pada sistem tulang otot (*muskuloskeletal*) dan penyakit yang terjadi pada jaringan ikat (*connective tissue*). Rematik diartikan sebagai penyakit yang menyerang sendi, otot, dan jaringan tubuh (Aris, 2009).

Arthritis atau radang sendi berdasarkan lokasi gangguan, dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu organ di luar sendi dan organ sendi. Kelompok di luar sendi, mencakup 50-60 persen penyakit rematik dan termasuk dalam kategori ini, antara lain: *tennis elbow*, *golfer* dan *frozen shoulder*. Kelompok ini, 90 persen dapat disembuhkan baik secara medis maupun terapi alternatif. Kelompok organ sendi, dikenal dengan istilah *arthritis* atau radang sendi. Kelompok ini mencakup 40-50 persen dari penyakit rematik, termasuk dalam kategori ini, antara lain : *Osteoarthritis* (OA), *Rheumatoid Arthritis* (RA), dan *Gout* (Aris, 2009).

Rematik adalah salah satu penyakit yang umum diderita masyarakat Indonesia baik tua maupun muda. Penyakit ini menyerang sendi dan struktur jaringan penunjang di sekitar sendi, sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri. Tingkat yang parah, rematik bahkan dapat menimbulkan kecacatan tetap, ketidakmampuan dan penurunan kualitas hidup. (Bambang, 2008).

Belum ada hasil penelitian yang menghubungkan antara bayam atau kangkung dengan resiko rematik. Kalaupun yang harus dihindari, bila Anda

ditakdirkan menderita rematik adalah makanan yang dapat memicu purin atau bahan yang akan diubah menjadi asam urat seperti jeroan, *seafood* atau minuman beralkohol, hanya sekitar 10 persen saja pengidap rematik yang asam uratnya tinggi. Banyak penderita yang asam urat tinggi justru tidak mengalami rematik. Asam urat dalam darah yang tinggi belum tentu akan menyebabkan rematik. Penyakit rematik akan terjadi bila asam urat terkumpul dalam sendi dan membentuk endapan kristal monosodium urat (Bambang, 2008).

Rematik tidak selalu diturunkan secara langsung dari orang tua ke anak. Namun ada kecenderungan faktor keluarga menjadi faktor resiko terjadinya rematik seperti pada *Reumatoid Arthritis*, *Lupus Eritematosus Sistemik* dan *Gout*. Gejala-gejala yang umumnya terjadi pada penderita rematik adalah pegal-pegal dan peradangan pada sendi (merah, bengkak, nyeri, terasa panas dan umumnya sulit digerakkan). Gejala ini tidak terbatas pada malam hari. Bisa menyerang setiap saat.(Bambang, 2008).

Gout adalah sekelompok penyakit yang terjadi akibat deposit kristal monosodium urat di jaringan. Deposit ini berasal dari hasil akhir metabolisme purin, yaitu asam urat. Manifestasi klinik gout meliputi artritis *gout*, baki asam urat saluran kemih dan nefropati gout. Artritis gout atau lebih umum di masyarakat disebut dengan istilah sakit asam urat, selama ini banyak terjadi salah persepsi yaitu bahwa hampir semua keluhan rematik yang berupa nyeri, kaku dan bengkak sendi dianggap sebagai kelainan akibat asam urat atau artritis *gout*, bahkan sejumlah kalangan medis ada yang masih memiliki persepsi yang sama dengan sebagian besar masyarakat tersebut.

Selain itu, pemberian obat penurun asam urat juga masih perlu mendapat perhatian lebih, agar pemberian obat tersebut dapat tepat, sehingga akan memberikan manfaat yang lebih besar bagi pasien (FKUI, 2006).

Secara tradisional akupunktur penyakit ini dikenal sebagai *Bi Cen* atau sindroma tertutup atau sindroma hambatan akibat terjadinya hambatan aliran *Qi* *Sie* karena serangan angin, dingin dan lembab pada meridian dan cabang yang mengalami kelemahan *Qi*, seperti, seorang yang basah karena berkeringat terkena angin, berdiam di tempat lembab, atau tersiram air dingin. Perubahan udara setelah berjalan terlalu lelah mudah membangkitkan penyakit ini (Susanto, 1987).

Artritis reumatik mengacu pada gangguan kolagen sering berulang dari sendi yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus rheumatisis*. Hal ini secara klinis ditandai dengan beberapa, berubah, dan radang sendi utama simetris, termasuk lutut, pergelangan kaki, bahu, siku, pergelangan tangan, dan pinggul. Bagian yang terkena biasanya merah, bengkak, panas, dan menyakitkan. Sendi dapat mengembalikan fungsi normal, tidak ada deformitas sisa ketika peradangan yang lega. Berdasarkan TCM, artritis reumatik merupakan kategori *Bi Zheng* (*Bi syndrome*), dan adalah akibat serangan dari meridian dan pathogen angin, dingin dan kelembaban, yang menyebabkan terhalangnya sirkulasi *qi* dan darah (Advanced, 2000).

Kasus nyeri sendi rupanya juga membutuhkan perhatian lebih. Pada uraian nyeri ekstremitas di atas memberikan pemahaman bagi penulis mengenai pentingnya memberikan perawatan kepada penderita, sehingga dibutuhkan studi kasus dan analisa untuk mengetahui sindrom apa yang terkait dalam

nyeri ini maupun efek perawatan yang akan dipilih. Studi kasus ini, tidak semua nyeri ekstrimitas akan dibahas. Sebagai contoh kasus, maka penulis akan menggunakan penderita dengan keluhan nyeri pada sendi yang berpindah pada kaki, tangan atau pundak, karena kasus ini banyak diderita dan cukup mengganggu penderita. Nyeri di lokasi tersebut membuat penderita terganggu ketika melakukan aktivitasnya.

Banyak cara yang dapat ditempuh, untuk mengatasi nyeri sendi,. Salah satunya adalah dengan menggunakan metode pengobatan perawatan akupunktur dan herbal. Akupunktur merupakan satu cabang dari ilmu pengobatan TCM (*Traditional Chinese Medicine*) yangmana pengobatannya dengan menggunakan penusukan pada titik-titik akupunktur yang berjalan pada sepanjang jalur meridian untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *Qi*. TCM, rasa nyeri digolongkan dalam sindrom *Bi*. Nyeri ini terjadi karena adanya stagnasi/penyumbatan *Qi meridian* yang diakibatkan oleh dua golongan penyebab, yaitu kebiasaan hidup yang tidak teratur dapat melukai *Qi* dan darah dan penyumbatan *meridian* yang di sebabkan oleh PPL (angin, lembab, dingin, dan panas) (San dkk., 1985).

Akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur tubuh penderita. Titik akupunktur yang digunakan untuk nyeri sendi pada penderita sendi di atas adalah *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9), *Hegu* (LI 4) (Advanced, 1999), yang fungsinya untuk mengembalikan sistem

keseimbangan tubuh yang terwujud dengan adanya aliran *Qi* yang teratur dan harmonis dalam *meridian*, sehingga penderita sehat kembali.

Indonesia kaya dengan tanaman obat yang disebut dengan herbal. Pada jaman dahulu, orang sudah menggunakan tanaman obat sebagai jamu secara turun-temurun. Berdasarkan data Poli OTI (Obat Tradisional Indonesia) RSUD dr. Soetomo Surabaya, herbal yang digunakan untuk perawatan nyeri sendi (rematik) adalah simplisia rimpang temulawak 5 g dan biji jintan hitam 5 g. Rimpang temulawak digunakan untuk perawatan nyeri sendi karena memiliki sifat anti-radang (*antiinflamasi*), sedangkan biji jintan hitam memiliki sifat anti-nyeri (*analgesik*) dan mempunyai efek anti-radang (iptek, 2005). Apabila kedua metode ini dipakai untuk perawatan nyeri sendi diharapkan hasilnya akan lebih optimal. Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai efek perawatan akupunktur pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9), *Hegu* (LI 4) dan terapi herbal kombinasi rimpang temulawak - biji jintan hitam pada penderita nyeri sendi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah untuk memperoleh gambaran yang obyektif tentang Efek Terapi Akupunktur dan Herbal pada Sindroma *Bi* Penderita Rematik *Gout*, adalah :

- a. Apakah dengan metode perawatan akupunktur dengan menggunakan titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9),

Hegu (LI 4) dapat mengurangi gejala dan rasa nyeri yang timbul pada penderita *rematik gout*?

- b. Apakah dengan metode perawatan herbal Temulawak dan Jintan Hitam dapat mengurangi gejala dan rasa nyeri yang timbul pada penderita *rematik gout*?
- c. Berapa kali frekuensi yang digunakan pada metode perawatan akupunktur dan herbal untuk kasus *rematik gout* agar memperoleh hasil yang baik?

1.3 Tujuan

Tujuan umum dari tugas akhir ini adalah mengetahui pengaruh perawatan akupunktur dan herbal untuk mengurangi gejala dan rasa nyeri pada penderita *rematik gout*. Tujuan khusus dari tugas akhir ini adalah membuktikan adanya pengaruh perawatan akupunktur dengan menggunakan titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9), *Hegu* (LI 4) terhadap penurunan gejala dan rasa nyeri pada penderita *rematik gout* dan membuktikan adanya pengaruh herbal Temulawak dan Jintan Hitam terhadap penurunan gejala dan rasa nyeri pada Penderita Rematik *Gout*.

1.4 Manfaat

- a. Mengetahui bagaimana pengaruh perawatan akupunktur terhadap penurunan gejala dan rasa nyeri pada penderita *rematik gout*.
- b. Mengetahui bagaimana pengaruh perawatan herbal terhadap penurunan gejala dan rasa nyeri pada penderita *rematik gout*.

- c. Untuk wawasan dalam mengembangkan ilmu kedokteran alternatif dan komplementer.
- d. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat tentang pengobatan alternatif dan komplementer tentang rematik *gout*.

BAB 2
RIWAYAT PENYAKIT

BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT

2.1 Riwayat Penderita

Seorang wanita berumur 43 tahun mempunyai cirri-ciri: tinggi badan 158 cm, berat badan 60 kg, ekspresi wajah bersemangat, wajah kemerahan, dan gerakanya kurang lincah. Penderita memiliki kulit yang lembab tidak kasar, rambut hitam agak kering, panjang dan lebat, mata penderita simetris, tidak berair, dan tidak berkacamata, telinga tidak ada cairan dan tidak pakai alat bantu, bibirnya berwarna merah lembab, lidahnya terdapat selaput putih tipis, lembab dan ototnya agak merah gemuk, terdapat sedikit tapal gigi pada otot lidah, keringat tidak berbau, feses juga tidak berbau (berbau normal) serta suara jelas. Penderita adalah seorang ibu rumah tangga dengan tiga anak.

Penderita mengeluhkan bagian tubuh, tangan, kaki, dan pundak terasa nyeri yang berpindah, kebetulan untuk saat ini penderita mengeluhkan pada daerah kaki kanan bagian lutut sampai tungkai yang sering terasa nyeri dan kesemutan, terutama pada saat duduk bersimpuh dan waktu yang sedikit lama. Rasa nyeri sering muncul pada saat malam hari, hingga saat bangun tidur pada pagi hari. Penderita juga sering merasa nyeri jika mengkonsumsi makanan yang tinggi purin, seperti; jeroan, udang, daging sapi, dan kacang-kacangan. Penderita sudah mengeluhkan sakit tersebut sudah sejak dua tahun yang lalu. Hal ini menunjukkan bahwa penderita mengalami penumpukan kristal monosodium urat di persendian karena kadar asam urat darah yang tinggi. Istilah kedokteran, penderita mengalami *Gout* Arthritis. Selain itu, penderita juga mengeluhkan badannya sering merasa capek.

Penderita menyukai hangat, karena kalau dingin badanya terasa tidak enak, keringat banyak, frekuensi buang air besar tiap dua hari sekali pada pagi hari, frekuensi buang air kecil 4-5 kali sehari, suka makan roti, camilan, gorengan, dan minuman hangat, dan tidak sering mengeluh haus. Namun penderita dulunya suka makanan dan minuman dingin. Penderita makan tiga kali sehari ditambah sering makan-makanan ringan. Penderita tidak ada gangguan waktu tidur. Penderita masih menstruasi satu bulan sekali dalam tujuh hari. Pada pengamatan lidah, ototnya lembab, tebal berwarna merah, selaput berwarna putih tipis, lembab, ada sedikit tapal gigi pada otot lidahnya, dan sedikit lembab.



Gambar 2.1. Lidah pemeriksaan awal

Pada pemeriksaan tekanan darah, tekanan darah penderita adalah 120/60 mm/Hg. Pada perabaan area keluhan terdapat rasa nyeri tekan pada sendi kaki. Pada kaki kanan penekanan pada titik *Sanyinjiao* (SP 6) nyeri tekan, *Hegu* (LI 4) nyeri tekan, *Yinlingquan* (SP 9) nyeri tekan. Perabaan titik-titik khusus dapat dilihat pada table 2.1 :

Tabel 2.1. Data Nyeri tekan pada titik *Shu* dan *Mu* 6 organ *Chang* dan 6 organ *Fu Fu*

Organ	Shu belakang	Mu depan
Paru	Enak ditekan	Nyeri tekan
Usus besar	Enak ditekan	Enak ditekan
Lambung	Enak ditekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Nyeri ditekan
Jantung	Enak ditekan	Enak ditekan
Usus kecil	Enak ditekan	Enak ditekan
Kandung kemih	Enak ditekan	Enak ditekan
Ginjal	Enak ditekan	Enak ditekan
Perikardium	Enak ditekan	Nyeri tekan
Sanjiao	Nyeri tekan	Enak ditekan
Kandung empedu	Enak tekan	Nyeri ditekan
Hati	Enak tekan	Nyeri ditekan

Pada perabaan nadi ditemukan nadi kiri kuat, dalam dan cepat. Pada nadi kanan lambat, dangkal dan cepat. Jumlah frekuensi detak adalah 78 kali per menit. Untuk ("*Chun, Guan, Che*") dirasakan sebagai berikut :

Tabel 2.2 Data pemeriksaan Palpasi Nadi kanan dan kiri

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Luar	Dalam	Luar	Dalam
<i>Chun</i>	lemah	Cepat	kuat	lambat
<i>Guan</i>	lemah	Cepat	lemah	dalam
<i>Che</i>	dalam	Lemah	lemah	dalam

BAB 3
DASAR TEORI

BAB 3 DASAR TEORI

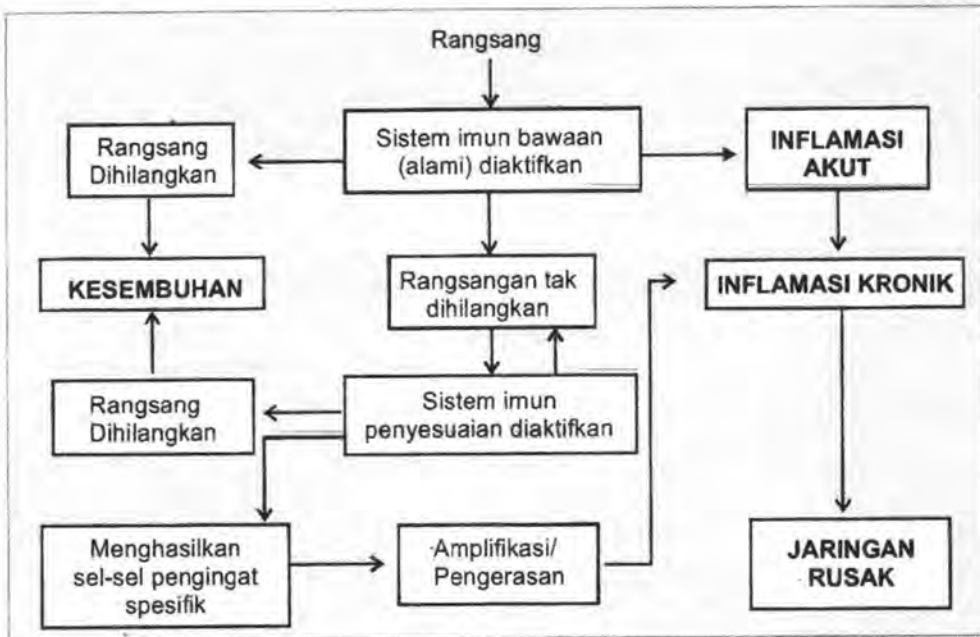
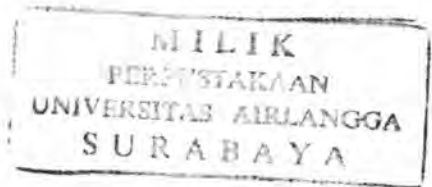
3.1 Konsep Rematik Secara Barat

3.1.1 Pengertian Rematik

Rematik sendi merupakan suatu penyakit sistamik dengan ciri-ciri khas poliartritis kronis pada sendi bilateral simetrik, kelainan sendi erosif pada gambaran foto sinar X, dan tanda-tanda kelainan sistemik. Penyebabnya belum dapat dipastikan, tetapi ada hubungan dengan bakat keluarga, kelainan genetik sering di jumpai dan mekanisme autoimun berperan penting, mungkin berhubungan dengan infeksi yang tidak diketahui. Nyeri sendi dan kekakuan sendi pada pagi hari disertai kesehatan tubuh yang buruk dan kelesuan tubuh merupakan tanda awal penyakit ini. Dapat timbul mendadak atau perlahan-lahan. Remisi dan berhentinya proses penyakit dapat terjadi sewaktu-waktu. Sendi *interfalangeal proksimalis*, *metakarpofalangeal*, *metafarsofalangeal* dan sendi pergelangan terkena lebih awal dari pada sendi yang lebih besar lainnya. Benjolan pada permukaan tulang ekstensor terutama sendi siku dapat ditemukan. Pada keadaan lanjut dapat ditemukan gangguan sendi dengan *ankylosis* sendi yang sakit (Susanto, 1987).

Gout adalah sekelompok penyakit yang terjadi akibat deposit kristal monosodium urat di jaringan. Deposit ini berasal dari cairan ekstra selular yang sudah mengalami hasil akhir metabolisme purin, yaitu asam urat.(FKUI, 2007). Arthritis Gout, jenis rematik ini ditandai oleh serangan nyeri sendi yang berulang-ulang dan terjadi secara tiba-tiba. Penyakit ini disebabkan oleh menumpuknya kristal monosodium urat di persendian karena

kadar asam urat darah yang tinggi (Wikipedia, 2010).



Gambar 3.2. Rematologi.(FKUI, 2006)

Nyeri yang hebat dirasakan oleh penderita pada satu atau beberapa sendi, seringkali terjadi pada malam hari, nyeri semakin memburuk dan tak tertahankan. Sendi membengkak dan kulit di atasnya tampak merah atau keunguan, kencang dan licin, serta terasa hangat. Sentuhan kulit di atas sendi yang terkena bisa menimbulkan nyeri yang luar biasa, (Wikipedia, 2010).

Penyakit ini paling sering mengenai sendi di pangkal ibu jari kaki dan menyebabkan suatu keadaan yang disebut *podagra*, tetapi penyakit ini juga sering menyerang pergelangan kaki, lutut, pergelangan tangan dan sikut. Kristal dapat terbentuk di sendi-sendi *perifer* tersebut karena persendian tersebut lebih dingin daripada persendian di pusat tubuh dan urat cenderung membeku pada suhu

dingin. Kristal juga terbentuk di telinga dan jaringan yang relatif dingin lainnya, (Wikipedia, 2010).

Kadar asam urat tinggi yang ditemukan di dalam darah akan memperkuat diagnosis. Tetapi, pada suatu serangan akut, kadar asam urat seringkali normal. Pada pemeriksaan terhadap contoh cairan sendi di bawah mikroskop khusus akan tampak kristal urat yang berbentuk seperti jarum (Wikipedia, 2010).

3.1.2 Pengobatan Rematik Gout

Penatalaksanaan, yaitu radang sendi diredahkan dengan terapi akupunktur dan dikombinasikan obat-obatan herbal dan istirahat sendi yang terkena, dan juga pengaturan asam urat tubuh melalui pengaturan diet dan pola hidup. Tujuan utama pengobatan rematik *gout* adalah mengobati serangan akut secara baik dan benar, mencegah terjadinya *arthritis gout* akut, mencegah kelainan sendi yang berat akibat penimbunan kristal urat, mencegah komplikasi yang dapat terjadi akibat peningkatan asam urat pada jantung, ginjal dan pembuluh darah, dan mencegah pembentukan batu pada saluran kemih, (Wikipedia, 2010).

Makin cepat seseorang mendapat pengobatan sejak serangan akut, makin cepat pula penyembuhannya. Pengobatan dapat diberikan obat anti *inflamasi nonsteroid* (antirematik) dan obat penurun kadar asam urat (obat yang mempercepat/meningkatkan pengeluaran asam urat lewat kemih (*probenecid*) atau obat yang menurunkan produksi asam urat (*allopurinol*) (Wikipedia, 2010).

A. Diet

Selain jeroan, makanan kaya protein dan lemak merupakan sumber purin. Padahal walau tinggi kolesterol dan purin, makanan tersebut sangat berguna bagi tubuh, terutama bagi anak-anak pada usia pertumbuhan. Kolesterol penting bagi prekursor vitamin D, bahan pembentuk otak, jaringan saraf, hormon steroid, garam-garaman empedu dan membran sel. Orang yang kesehatannya baik hendaknya tidak makan berlebihan. Sedangkan bagi yang telah menderita gangguan Rematik, sebaiknya membatasi diri terhadap hal-hal yang bisa memperburuk keadaan. Misalnya, membatasi makanan tinggi purin dan memilih yang rendah purin. Makanan yang sebaiknya dihindari adalah makanan yang banyak mengandung purin tinggi. Penggolongan makanan berdasarkan kandungan purin, (Wikipedia, 2010).

Golongan A: Makanan yang mengandung purin tinggi (150-800 mg/100 gram makanan) adalah hati, ginjal, otak, jantung, paru, lain-lain jeroan, udang, remis, kerang, sardin, herring, ekstrak daging (abon, dendeng), ragi (tape), alkohol serta makanan dalam kaleng. Golongan B: Makanan yang mengandung purin sedang (50-150 mg/100 gram makanan) adalah ikan yang tidak termasuk golongan A, daging sapi, kerang-kerangan, kacang-kacangan kering, kembang kol, bayam, asparagus, buncis, jamur, daun singkong, daun pepaya, kangkung. Golongan C: Makanan yang mengandung purin lebih ringan (0-50 mg/100 gram makanan) adalah keju, susu, telur, sayuran lain, buah-buahan. Pengaturan diet sebaiknya segera dilakukan bila kadar asam urat melebihi 7 mg/dl dengan tidak mengonsumsi bahan makanan golongan A dan membatasi diri untuk mengonsumsi

bahan makanan golongan B. Juga membatasi diri mengonsumsi lemak serta disarankan untuk banyak minum air putih, (Wikipedia, 2010).

3.2 Konsep Rematik Arthritis Secara Timur

Rematik merupakan suatu istilah yang sudah sangat awam di masyarakat yaitu meningkatnya kadar asam urat yang disertai gejala nyeri/Sindroma *Bi*. Tapi mungkin belum banyak orang yang mengetahui apa yang disebut dengan Sindroma *Bi* itu. Sindroma *Bi* (*Bi zheng*) merupakan salah satu istilah TCM (Traditional Chinese Medicine) yang mencakup demam rheumatik, *osteoarthritis*, *rheumatoid arthritis*, *gout arthritis* dan lain-lain. Di dalam buku klasik TCM, *Huang Di Nei Jing*, terdapat satu bab yang khusus membahas Sindroma *Bi* ini, pada bab tersebut disebutkan : "Yang di sebut dengan Sindroma *Bi* adalah serangan penyebab penyakit Angin, Dingin dan Lembab". Jadi bisa juga dikatakan gejala nyeri yang ditimbulkan oleh ketiga faktor penyebab penyakit tersebut, (Advanced, 2000).

Artritis reumatik mengacu pada gangguan yang sering berulang dari sendi yang secara klinis ditandai dengan beberapa, berubah, dan radang sendi utama simetris, termasuk lutut, pergelangan kaki, bahu, siku, pergelangan tangan, dan pinggul. Bagian yang terkena biasanya merah, bengkak, panas, dan menyakitkan. Sendi dapat mengembalikan fungsi normal, tidak ada deformitas sisa ketika peradangan yang lega. Berdasarkan TCM, artritis rematik merupakan kategori *Bi Zheng* (Bi syndrome), dan adalah akibat serangan dari meridian dan pathogen angin, dingin dan kelembaban, yang menyebabkan terhalangnya sirkulasi qi dan darah (Advanced, 2000).

3.2.1 Pengertian Teori Yin-Yang

Teori *Yin-Yang* merupakan suatu konsepsi pandangan hidup Taoisme yang bersifat universal. Teori ini menyatakan bahwa segala fenomena di alam semesta mempunyai dua aspek yang berpasangan dan berlawanan, yaitu *Yin* dan *Yang*. *Yang* berarti terang dan *Yin* berarti gelap (Gendo, 2006).

Teori *Yin-Yang* menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta dibentuk, dilahirkan, bergerak, berkembang, dan berubah karena dorongan atau bimbingan dua aspek yang berlawanan, yaitu aspek *Yin* dan aspek *Yang*. Hal itu menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta ini pasti terdapat aspek *Yin* dan aspek *Yang*. Di antara *Yin* ada *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).

Yin-Yang meliputi fenomena seperti dingin-panas, gelap-terang, lemah-kuat, dalam-luar, pasif-aktif, lembap-kering, bawah-atas, wanita-pria, dan lain-lain. Fenomena *Yin-Yang* tidak bersifat absolut, melainkan bersifat relatif. Dalam keadaan tertentu *Yin* dapat berubah menjadi *Yang*, atau sebaliknya *Yang* dapat berubah menjadi *Yin*. Segala fenomena dapat diurai secara tidak terbatas dalam aspek *Yin* dan *Yang*, (Gendo, 2006).

Teori *Yin-Yang* digunakan untuk menganalisis fenomena yang dapat diamati di alam semesta. Semua aspek ini mempunyai dua pandangan yang berpasangan dan berlawanan, yaitu *Yin* dan *Yang*. *Yin* dan *Yang* saling tergantung, saling membatasi, saling mengonsumsi, dan selalu berada dalam

keadaan perubahan dinamis untuk menjamin keseimbangannya. TCM menerapkan prinsip *Yin-Yang* ini untuk menerangkan fungsi fisiologis dan perubahan patologis, juga sebagai tuntunan dalam diagnosis dan terapi, (Gendo, 2006).

a. *Yin-Yang* dan Perubahan Patologis

TCM, penyakit terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan antara *Yin-Yang* dalam tubuh. *Yang* bersifat panas, kering, dan mengonsumsi *Yin*. Kelebihan *Yang* menimbulkan sindrom panas, kekurangan *Yin*, dan kering. Sebaliknya, kelemahan *Yang* menimbulkan sindrom dingin, kelebihan *Yin*, dan lembap. *Yin* bersifat dingin dan lembap. Kelebihan *Yin* dapat menekan *Yang* dan menyebabkan, sindrom dingin dan lembap. Sebaliknya, kekurangan *Yin* tidak dapat mengendalikan *Yang* dan terjadi sindrom panas dan kering, (Gendo, 2006).

b. *Yin-Yang* sebagai Tuntunan Diagnosis dan Terapi

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

3.2.2 Teori *Wu-Xing*

Teori Lima Unsur (*Wu-Xing*), seperti halnya teori *Yin-Yang*, berasal dari zaman Cina Kuno. Teori *Wu-Xing* merupakan pengertian dari unsur di alam semesta yang dibuat oleh masyarakat pada zaman itu. Dahulu teori ini digunakan untuk menjelaskan dan menganalisis segala sesuatu dan perubahannya di alam

semesta. Teori *Wu-Xing*, bersama dengan teori *Yin-Yang*, dibentuk dari pandangan alam yang spesifik pada zaman Cina Kuno. Kemudian teori ini digunakan dalam TCM (*Traditional Chinese Medicine*) dan menjadi salah satu komponen penting dalam sistem TCM (Yanfu, 2002).

Teori *Wu Xing* merupakan teori yang terpenting setelah teori *Yin-Yang*. Teori ini berkembang dari teori *Yin Yang* (San, 1985). *Wu-Xing* terdiri dari dua kata, yaitu “*Wu*” dan “*Xing*”. “*Wu*” artinya lima unsur, sedangkan “*Xing*” artinya pergerakan dan transformasi. Menurut istilah, teori *Wu-Xing* adalah teori pergerakan dan transformasi dari lima unsur. Kelima unsur ini saling berhubungan satu dengan yang lain, teratur, dan dalam keseimbangan bergerak (dinamis) (Yanfu, 2002).

Teori *Wu-Xing* berasumsi segala sesuatu di alam semesta dibentuk dari hasil pergerakan lima unsur yang bersifat kayu, api, tanah, logam, dan air. Makna kelima unsur itu diambil sebagai kiasan. Di antara kelima unsur itu, satu dengan lainnya mempunyai hubungan menghidupkan dan membatasi, pada analogi *Wu-Xing* itu dapat diinterpretasikan hubungan intern antara benda-benda, fenomena-fenomena dan hal-hal lain yang berada di alam semesta, dalam teori *Wu-Xing* dapat diketahui segala sesuatu itu selalu dalam keadaan bergerak dan berubah. Teori *Wu-Xing* juga digunakan dalam ilmu pengobatan Serta dapat menerangkan hubungan intern antara organ dan bagian-bagian lain di dalam tubuh, baik dalam keadaan normal maupun dalam keadaan sakit. Selain itu, teori *Wu-Xing* dapat menerangkan hubungan antara tubuh manusia dan alam

semesta. Teori *Wu Xing* berguna sekali untuk menganalisis, menegakkan diagnosis dan pengobatan penyakit (Jie, 1997).

a. Hubungan antara Lima Organ *Zang* dan Lima Unsur

Lima unsur kayu, api, tanah, logam, dan air digolongkan ke dalam lima organ *Zang*. Menurut persamaan sifat, kayu tergolong hati, bersifat berkembang bebas, tidak suka ditekan, dan mudah terbakar. Api tergolong jantung, bersifat panas dan menjulang. Tanah tergolong limpa, bersifat memelihara kehidupan. Air tergolong ginjal, bersifat dingin dan mengalir ke bawah. Logam tergolong paru, bersifat menurun dan membersihkan (Gendo, 2006).

b. Hubungan antara Lima Unsur

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

c. Penerapan Teori *Wu-Xing* dalam TCM

Teori *Wu-Xing* dan teori *Yin-Yang* digunakan untuk memahami proses fisiologis, perubahan patologis, serta dipakai sebagai tuntunan diagnosis dan terapi (Gendo,2006).

Teori *Wu-Xing* mempunyai hubungan sangat erat dengan teori *Yin-Yang*, keduanya tak dapat dipisah-pisahkan. Apabila teori *Yin-Yang* digunakan, pasti menyangkut teori *Wu-Xing*. Demikian juga dalam menggunakan teori *Wu-Sing* pasti tidak dapat dipisahkan dari teori *Yin-Yang*. Misalnya organ *Cang-Fu* apabila diinterpretasi dengan teori *Yin-*

Yang, maka *Cang* digolongkan ke dalam *Yin*, sedang *Fu* digolongkan ke dalam *Yang*. Apabila diklasifikasikan lebih mendetail dan digunakan teori *Wu-Xing*, maka setiap *Cang* dan setiap *Fu* masing-masing dapat digolongkan ke dalam salah satu pergerakan di dalam *Wu-Xing*. Dengan adanya penggolongan itu, maka jelaslah bagaimana hubungan di antara mereka, (Jie, 1997).

Perubahan *Yin* atau *Yang* di dalam salah satu *Cang* atau *Fu* dapat mempengaruhi *Yin* atau *Yang* di dalam organ yang lain. Misalnya kekurangan *Yin* di dalam ginjal, selain dapat mengakibatkan kekurangan *Yin* pada hati, juga mengakibatkan kelebihan *Yang* di dalam hati. Dengan demikian, teori yang digunakan selain berkaitan dengan *Yin-Yang* saling menarik, juga berkaitan dengan hubungan menghidupkan dan mengekang, menindas dan menghina di antara *Wu-Xing* (lima unsur pergerakan). Penggabungan Teori *Yin-Yang* dengan teori *Wu-Sing* selain dapat menerangkan hubungan antara dua jenis benda atau fenomena yang berlawanan, juga dapat menerangkan hubungan yang lebih rumit di antara beberapa benda atau fenomena. Dengan demikian, teori itu dapat mempermudah pengertian tentang hal ikhwal kehidupan dan proses terjadi dan perkembangan penyakit (Jie, 1997).

3.2.3 Penyebab Penyakit

Faktor-faktor penyebab penyakit pada umumnya dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu: faktor patogen dari lingkungan luar dan faktor patogen dari dalam organ tubuh. Faktor-faktor patogen dari

lingkungan luar meliputi angin, dingin, panas, lembap, kering dan api, luka trauma, gigitan binatang, cacingan, dan lain-lainnya. Penyakit yang terjadi akibat perlawanan antara faktor patogen luar dengan *Qi* pertahanan disebut penyakit "sindrom luar"(Jie, 1997).

Faktor-faktor patogen dari dalam tubuh meliputi gangguan emosi, pikiran dan perasaan, stagnasi *Qi* dan darah, makanan dan pola hidup yang tidak teratur, aktivitas seksual berlebihan, dan lain-lain. Faktor-faktor patogen ini dapat mengganggu keseimbangan *Yin-Yang* organ tubuh. Penyakit yang terjadi akibat gangguan keseimbangan *Yin-Yang* ini disebut penyakit sindrom dalam, (Jie, 1997).

a. Enam Faktor Luar

Enam faktor penyebab penyakit dari lingkungan luar adalah angin, dingin, panas, lembap, kering dan api, yang merupakan manifestasi perubahan cuaca yang dijumpai di alam. Keadaan normal, enam faktor luar ini tidak menyebabkan penyakit. Namun, apabila enam faktor luar tersebut menyerang secara hebat dan mendadak, melebihi daya pertahanan tubuh, faktor-faktor luar dapat masuk ke dalam tubuh melalui pori-pori kulit, mulut, dan hidung. Akibatnya, penyakit sindrom luar akan terjadi. Penyakit sindrom luar setelah masuk ke dalam organ tubuh dapat berubah menjadi penyakit sindrom dalam, (Jie, 1997).

Dari enam faktor luar ini, angin adalah faktor patogen yang paling umum. Faktor patogen lainnya, seperti dingin, panas, dan lembap, sering kali mengikuti angin masuk ke dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan penyakit

sindrom angin-dingin, sindrom angin-panas, dan sindrom angin-lembap, (Jie, 1997).

1. Patogen Angin

Patogen angin adalah patogen yang menyebabkan terjadinya Sindroma Piao. Di dalam alam, angin merupakan udara yang bergerak dengan cepat, tidak terlihat oleh mata. Namun, angin dapat dirasakan ketika terjadi tiupan angin. Yang dapat terlihat merupakan akibat tiupan angin berbentuk sebagai gerakan-gerakan pohon dan yang paling nyata merupakan lambaian daun-daunnya. dengan adanya gejala-gejala yang disebabkan oleh angin itu, maka angin digunakan sebagai tanda untuk mengumpamakan penyakit yang mempunyai sifat, antara lain terjadinya cepat, tetapi sembuhnya juga cepat, atau gejala penyakit sering berubah, tampak bergoyang atau terasa bergoyang, misalnya pusing, vertigo, dan kejang, (Jie, 1997).

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

2. Patogen Dingin

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

Karakteristik patogen dingin dan ciri-ciri penyakit yang ditimbulkan: Patogen dingin digolongkan ke dalam *Yin*. Apabila keadaan *Ceng Chi* menurun, maka patogen dingin mudah menyerang tubuh sehingga mengakibatkan *Yang Chi* terhalang. Karena *Yang Chi* berfungsi memanaskan tubuh dan mendorong semua organ menjalankan fungsinya (dan apabila *Yang Chi* terhalang), hal itu dapat mengakibatkan keserasian *Yin* dan *Yang* hilang dan menimbulkan gejala-gejala takut dingin, bahkan kadang-kadang sampai menggigil. Namun, suhu badan tidak naik. Kemudian juga dapat timbul gejala sakit kepala, penderita umumnya tidak berkeringat, (Jie, 1997).

Apabila patogen dingin langsung menyerang ke dalam *Pi*-limpa dan *Wei*-lambung, maka *Yang Chi* di dalam *Pi*-limpa dan *Wei*-lambung terhalang dan juga menjadi kurang. Hal itu mengakibatkan timbul gangguan-gangguan pada sistem pencernaan sehingga timbul gejala-gejala muntah, diare, sakit perut yang disertai perasaan dingin, air seni jernih dan volumenya banyak. Dengan masuknya patogen dingin, *Yang Chi* menjadi lemah dan tidak

dapat memanas tubuh. Akibatnya, keempat anggota badan juga terasa dingin, mulut terasa tawar, tidak suka minum, walaupun ingin minum maka minumannya ingin yang panas-panas, (Jie, 1997).

3. Patogen Panas

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

Patogen panas mempunyai karakteristik tersendiri, demikian juga penyakit yang ditimbulkan mempunyai ciri-ciri sendiri, antara lain : Patogen panas bersifat *Yang*. Karena patogen panas bersifat *Yang* dan Panas, maka penyakit yang ditimbulkan tergolong Sindroma *Yang* Panas. Gejala dan tandanya antara lain suhu badan tinggi, gelisah, haus, keluar keringat, nadi teraba besar dan cepat, (Jie, 1997).

Patogen panas bergerak ke atas, mudah menghabiskan *Jin Ye*. Karena patogen panas bersifat *Yang* dan Panas, maka selalu bergerak ke atas dan menguap. Apabila udara panas, maka tubuh banyak mengeluarkan keringat. Dengan pengeluaran keringat itu, badan selalu stabil. Hal itu menandakan tubuh dapat menyesuaikan perubahan lingkungan. Namun, apabila patogen panas menyerang ke dalam tubuh, pori-pori terbuka, sehingga mengeluarkan terlalu banyak keringat. Hal itu menyebabkan tubuh kekurangan *Jin Ye*. Bersamaan dengan pengeluaran keringat yang terlalu banyak, tubuh juga kehilangan *Chi*. Karena itu, Sindroma Panas dapat menyebabkan tubuh

kehilangan *Chi* dan *Yin*, dengan gejala-gejala suhu badan tinggi, haus, napas pendek, terasa lelah, tidak bertenaga, air seni kurang dan berwarna coklat, (Jie, 1997).

Patogen panas sering membawa Patogen lembab. Di daerah yang mempunyai empat musim, dalam musim panas umumnya kelembaban udara tinggi dan banyak turun hujan. Maka patogen panas sering membawa patogen lembab sehingga menimbulkan sindroma Lembab Panas dengan gejala-gejala: seluruh badan terasa berat, dada dan perut terasa penuh, mual-mual, kembung, dan diare, (Jie, 1997).

4. Patogen Lembab

Patogen lembab paling sering terjadi pada musim hujan. Keadaan yang dapat menimbulkan patogen lembab, antara lain cuaca mendung, hujan terus-menerus, berada terus-menerus di dalam air, dan malas mengganti baju yang basah. Patogen lembab juga dapat timbul dari dalam tubuh. Misalnya apabila fungsi *Pi*-limpa lemah dan tidak dapat mentransportasi cairan atau membersihkan lembab dari tubuh, sehingga cairan atau lembab yang tidak terangkut itu berubah menjadi patogen lembab. Pengertian patogen lembab dapat diperluas menjadi segala faktor yang menimbulkan penyakit dengan gejala-gejala menyerupai penyakit yang dikarenakan patogen lembab, (Jie, 1997).

Patogen lembab dan penyakit yang ditimbulkan mempunyai sifat dan ciri-ciri sebagai berikut : Patogen lembab bersifat *Yin*. Patogen lembab berasal dari air sehingga patogen itu bersifat dingin, membeku, dan mudah menyebar. Maka patogen lembab digolongkan ke dalam *Yin*. Seperti patogen

Yin yang lain, patogen lembab juga mudah melemahkan *Yang Chi* dan mengganggu peredaran *Chi*. *Pi*-limpa merupakan organ terpenting dalam menyalurkan cairan dan lembab, sedangkan *Pi*-limpa lebih menyukai keadaan kering daripada lembab. Oleh sebab itu, patogen lembab berhubungan erat dengan fungsi *Pi*-limpa, (Jie, 1997).

Patogen lembab turun ke bawah. Karena patogen lembab berat, maka umumnya bergerak turun ke bawah sehingga penyakit yang ditimbulkan sering menyebabkan, perasaan "berat". Misalnya kepala terasa tertekan dan badan atau anggota badan terasa berat. Karena sifat patogen lembab yang turun ke bawah inilah, penyakit yang disebabkan umumnya juga dimulai dari gejala-gejala yang timbul dari tubuh bagian bawah. Misalnya oedema sebagai gejala yang ditimbulkan patogen lembab kebanyakan dimulai dari bagian kaki, (Jie, 1997).

5. Patogen Kering

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

Patogen kering mempunyai sifat dan karakteristik sebagai berikut : Patogen Kering mudah menghabiskan *Jin Ye*. Sesuai dengan namanya, patogen kering itu bersifat kering. Apabila patogen kering menyerang ke dalam tubuh, maka ciri yang paling nyata dapat menyebabkan tubuh

kekurangan cairan yang disebut *Jin Ye*. Gejala yang timbul, antara lain mulut, hidung, lidah, tenggorokan, dan kulit menjadi kering, bahkan rambut juga menjadi kering dan mudah rontok. Gejala yang lain berupa haus, konstipasi dengan kotoran yang keras dan kering, serta air seni berkurang, (Jie, 1997).

6. Patogen Api

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

Karakteristik patogen Api dan ciri-ciri penyakit yang ditimbulkan : Patogen Api tergolong ke dalam *Yang*. Sebagian besar Sindroma Api memanifestasikan Sindroma Panas. Gejala-gejala yang timbul dalam Sindroma Api, yaitu suhu badan tinggi, tidak menyukai segala yang bersifat panas, selalu merasa haus. Apabila patogen Api mengganggu *Shen*-jiwa, maka timbul gejala gelisah, tidak dapat tidur, delirium, bahkan timbul gejala-gejala *Shen*-jiwa tidak dapat terkendalikan (menyerupai mania), (Jie, 1997).

Patogen Api membumbung ke atas. Seperti api dalam arti sebenarnya, maka patogen Api bersifat panas dan membumbung ke atas. Karena itu, patogen Api sering menyerang tubuh bagian atas dan mengakibatkan timbul gejala-gejala sakit kepala, muka dan mata merah, sariawan mulut dan lidah, gigi nyeri dan bengkak, tenggorokan merah dan sakit (Jie,1997).

b. Tujuh Jenis Emosi

Tujuh jenis emosi meliputi gembira, marah, berpikir, kuatir, Sedih, takut, Dan kaget. Dalam batas-batas tertentu, ketujuh emosi itu merupakan ekspresi perasaan yang normal dan tidak menyebabkan timbul penyakit. Namun, apabila ketujuh emosi melampaui batas normal, maka mudah menyebabkan terjadi berbagai macam penyakit. Hal ini disebabkan karena emosi yang tidak terkendalikan, selain sering mengganggu peredaran *Chi* dan *Xie*-darah, juga mengacaukan fungsi *Cang Fu*. Karena itu, ketujuh macam emosi abnormal dapat merupakan penyebab penyakit yang penting, (Jie, 1997).

Aktivitas kejiwaan atau emosi berhubungan erat dengan organ-organ dalam, karena *Cing* dan *Chi* di dalam organ-organ itu merupakan dasar materi dari aktivitas kejiwaan dan emosi. Selain itu, segala rangsangan dari luar yang menimbulkan perubahan kejiwaan atau emosi selalu mengganggu fungsi organ *Cang Fu*. Dalam buku *Nei Cing* dikatakan, dalam lima *Cang* terkandung tujuh emosi. Dikatakan pula, marah yang berlebihan mengganggu *Kan*-hati, rasa gembira yang berlebihan mengganggu *Sin*-jantung, berfikir yang berlebihan mengganggu *Pi*-limpa, dan sedih yang berlebihan mengganggu

Shen-ginjal. Gangguan terhadap *Cang Fu* itu, yang terpenting dan menonjol berupa gangguan terhadap aktivitas fungsional *Chi* dari organ yang bersangkutan, yaitu dengan mengakibatkan turun-naiknya *Chi* menjadi tidak normal dan fungsi *Chi* serta *Xie*-darah menjadi kacau. Berikut ini diuraikan mekanisme berbagai macam penyakit sehubungan dengan keadaan emosi yang berlebihan, (Jie, 1997).

1. Marah

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

2. Gembira

Emosi gembira dapat mengendurkan *Chi*.

Gembira merupakan emosi yang dikeluarkan oleh *Sin-jantung*. Dalam keadaan biasa, gembira dapat mengendurkan ketegangan, melancarkan peredaran *Chi* dan *Xie*-darah. Namun, rasa gembira yang berlebihan dapat mengakibatkan buyarnya *Chi* dari *Sin-jantung*, yang disertai hilangnya semangat, dan perhatian. Bahkan pada kasus tertentu, *Sin Chi* yang buyar itu

tidak dapat berkumpul kembali sehingga menimbulkan gejala palpitasi, tidak dapat tidur, bahkan dapat terjadi kelainan jiwa. Pada kasus tertentu, kegembiraan yang datang mendadak dan melampaui batas dapat mengakibatkan hilangnya *Sin Chi* sehingga dapat menyebabkan kematian mendadak, (Jie, 1997).

3. Sedih

Sedih merupakan emosi yang terkandung dalam *Fei*-paru dan dapat mengurangi kekuatan *Chi*. Kesedihan yang melampaui batas dapat mengakibatkan depresi, hilang semangat dan mengurangi *Fei Chi*. Gejalanya, napas pendek, batuk kering, dada terasa penuh, juga mengakibatkan tubuh mudah terserang patogen luar, misalnya patogen angin, patogen panas, dan patogen dingin, (Jie, 1997).

4. Kaget

Kaget yang datang mendadak dapat mengakibatkan fungsi *Chi* menjadi kacau, kemudian berkembang menjadi hilangnya keseimbangan antara *Chi* dan *Xie*-darah. Karena itu, *Sin*-jantung kehilangan pemasok *Chi* dan *Xie*-darah. Demikian juga *Shen*-Jiwa kehilangan penunjangnya. Gejala yang timbul antara lain penderita merasa bingung, tidak tenang, bahkan pada keadaan yang parah dapat menyebabkan kelainan jiwa, (Jie, 1997).

5. Takut

Rasa takut dapat mengakibatkan *Chi* turun. Apabila rasa takut menjadi berlebihan, maka menyebabkan *Shen*-ginjal tidak dapat mengendalikan air besar dan air kecil sehingga terjadi poliuri (sering kencing), inkontinensi

(tidak dapat menahan air kencing), atau buang air besar yang tidak terkendalikan, (Jie, 1997).

6. Berpikir

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

7. Kuatir

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

3.3 Pengertian Nyeri Sendi/ Sindrom *Bi* Menurut TCM

Sindrom *Bi* adalah hasil dari tiga faktor patogen angin, dingin dan kelembaban menggabungkan untuk menyerang tubuh. Menurut dominasi faktor patogen tertentu, biasanya dibagi menjadi empat jenis, berkelana *Bi*, nyeri *Bi*, *Bi* Tetap dan Panas *Bi* (yang disebabkan oleh patogen angin-dingin-lembap untuk disimpan dalam tubuh untuk waktu yang lama untuk berubah menjadi panas).

Titik lokal sering dipilih dalam pengobatannya (Advance, 1999). Bisa disimpulkan kekuatan relatif antara faktor penyebab penyakit dengan sistem kekebalan tubuh merupakan unsur penting terjadinya Sindroma *Bi*. Hal ini bisa menjelaskan mengapa pada kondisi cuaca yang sama, sebagian orang menderita nyeri dan sebagian lainnya tidak. Penyakit ini timbul apabila sistem pertahanan tubuh relatif lebih lemah dibanding dengan faktor penyebab penyakit, (San,1985).

Mekanisme Sindroma *Bi* adalah tubuh lemah terkena faktor patogen, karena tubuh lemah, *Yang Qi* insufisiensi, *Yang* dari *Wei* tak terjaga, faktor patogen angin, lembab, dingin, dapat masuk karena adanya defisiensi, mengalir dan berjalan pada meridian *Luo*, menyebabkan jalannya *Qi* darah tidak lancar, menjadi Sindroma *Bi*. Selanjutnya faktor konstitusi, konstitusi tubuh ada yang cenderung dingin, ada yang cenderung panas. Jika *Yang Qi* tubuh cenderung menuat di dalam, sekali terkena faktor patogen angin, dingin, lembab, tampak sebagai Sindroma panas, menjadi *Bi* panas sebaliknya bila *Bi* angin, dingin, lembab, jika lama tak sembuh, faktor patogen tinggal dalam *Jing Luo*, dapat tertekan dan berubah jadi panas, juga dapat timbul gejala-gejala *Bi* panas, (San,1985).

Etiologi Terjadinya adalah karena adanya penyumbatan *Ci* Meridian yang diakibatkan oleh dua golongan penyebab, kebiasaan hidup yang tidak teratur, kelelahan yang melukai *Ci* serta kerja dalam lingkungan yang lembab, basah keringat lalu terkena angin, hujan yang menyebabkan penyebab luar : angin, lembab dan dingin dapat masuk ke dalam tubuh dan mengadakan penyumbatan meridian, (San,1985).

Perbedaan derajat penyebab penyakit : angin, lembab dan basah menyerang masuk dan menyumbat meridian, dibagi tiga jenis: a). bila penyebab penyakit angin lebih banyak. maka mengikuti sifat angin yang bergerak, penyumbatan dalam meridian tidak mempunyai tempat yang tetap, berpindah-pindah. Disebut sebagai *Pi Bergerak*, b). Bila penyebab penyakit lembab lebih banyak, maka seperti sifat lembab berat dan mengendap maka penyumbatan meridian tertentu dan tetap. Disebut sebagai *Pi menetap*, c). Bila penyebab penyakit dingin lebih banyak, maka penyumbatan meridian disertai adanya pembekuan *Ci Sie* dan meridian mengerut, karena itu dirasakan nyeri yang hebat. Disebut sebagai *Pi Nyeri*, (San,1985).

Dalam *Cang Fu* dan meridian sebelumnya telah ada panas tertampung lalu ada penyebab luar angin, lembab dan dingin mengikat Piao dan panas menyumbat di dalam sehingga *Ci* tidak bergerak lancar; atau penyebab penyakit luar angin, lembab dan dingin tertampung lama lalu menimbulkan/berubah membentuk panas dan panas yang terbentuk itu menyumbat meridian. *Pi* jenis ini disebut sebagai *Pi Panas*, (San,1985).

Berdasarkan letak atau jaringan yang terserang, *Pi* dibagi dalam: *Pi Kulit*, *Pi Tendon*, *Pi Otot*, *Pi Pembuluh Darah* dan *Pi Tulang* lima golongan. Gejala yang di timbulkan, persendian atau otot, tendon terasa nyeri pegal, hilang rasa, berat, dingin, kejang atau panas, pergerakan tidak leluasa. Kadang-kadang disertai dengan badan panas, sakit kepala, banyak keringat, daerah terkena merah bengkak, (San,1985).

Gejala-gejala pada tiap sindrom dapat dijelaskan sebagai berikut ;a).Sindron *Pi* Bergerak: Daerah kelainan bergerak ke atas ke bawah mengikuti topografi meridian yang terkena atau bergerak kanan kiri tetapi tidak ke bawah atau ke atas atau bergerak serentak pada persendian seluruh tubuh disertai panas dingin,b).Sindrom *Pi*. Menetap: Daerah kelainan menetap, badan terasa berat, disertai pula hilang rasa, pembengkakan, c). Sindrom *Pi* Nyeri: Seluruh tubuh atau setempat terasa nyeri hebat, disertai rasa dingin dan bila dapat yang hangat-hangat nyeri berkurang, kena yang dingin nyeri bertambah, atau nyeri di waktu malam dan pada siang hari berkurang atau tak terasa, d). Sindrom *Pi* Panas: Kulit otot panas sekali, mulut kering, haus. tendon dan tulang belulang nyeri dan menolak untuk disentuh, penderita merasakan juga pada badannya terdapat 'sesuatu' yang bergerak-gerak, (San,1985).

Menurut letak jaringan yang terkena dibedakan menjadi beberapa, yaitu: Sindrom *Pi* Kulit yang ditandai kulit terasa baal (hilang rasa) disertai rasa dingin. Sindrom *Pi* Tendon: Otot-tendon terasa nyeri dan kejang, pada jenis yang hebat alat gerak sampai tidak dapat diluruskan. Sindrom *Pi* Otot: Otot terasa nyeri, pegal yang hebat. Sindrom *Pi* Pembuluh Darah: Pembuluh darah mengerut dan menimbulkan rasa nyeri. Sindiom *Pi* Tulang: Persendian tulang nyeri pegal, tidak dapat diangkat, pada jenis yang hebat tidak dapat ditekuk, (San,1985).

Dasar pengobatan adalah melancarkan *Ci* Meridian yang tersumbat. Teknik tergantung pada sindrom yang dihadapi, Pada Sindrom *Bi* Bergerak

diutamakan dengan penusukan jarum, Sindroma *Bi Dingin* dengan moksibusi dan Sindroma *Bi Menetap* dengan jarum penghangat. Dan untuk sindrom berdasarkan jaringan yang terkena dapat digunakan Cara Lima Penusukan dalam buku *Nei Cing*. Untuk daerah persendian maka diambil titik-titik sekitar persendian itu dari meridian-meridian yang terkena (San, 1985).

Sindroma *Pi* ini sesuai dengan reumatism, reumatoid, neuralgia, myositis dalam kedokteran umum. Pengobatan akupunktur memberi hasil yang baik. Kelainan yang terletak pada kulit dan otot lebih mudah disembuhkan daripada yang terletak pada tendon dan tulang. Penderitaan yang menahun dapat menimbulkan terjadi kelumpuhan dan dapat pula menyebabkan terjadinya Penyakit Lima *Cang* (hubungan antara Jarigan dengan *Cang Fu*). Dalam pengobatan dapat dibantu dengan masase meridian, kop dan juga obat-obat yang sesuai (San, 1985).

Patofisiologi disebabkan oleh *Yin Si* dari Jantung (*Cardiac Asthenia*). Hal ini memungkinkan Aggressi Tenaga Luar (*Cosmopathogenic Perversial Energy*), seperti angin, lembab dan dingin memasuki tubuh (Calehr, 1986). Gejala-gejala Klinis di samping pemeriksaan Adjuvantibus seperti Radiologi dan Laboratorium (karakteristik pada bentuk Khronis misalnya Agglutination Tests yang positif seperti L-Agglutination, Latex Test, Svartz - Schlossmann dan Waaler - Rose di samping BSR yang tinggi) dapat diperkuat oleh perabaan Nadi Cina yang menunjukkan Kekosongan kuantitatif atau kualitatif pada nadi Jantung atau Ginjal (*Shaoyin Disease*) (Calehr, 1986).

Sindrom ini ditandai dengan nyeri sendi migrasi besar anggota badan disertai dengan berat, mati rasa dan gerakan tidak fleksibel. Atau di sendi kecil simetris menyakitkan dan bengkak, terutama yang mempengaruhi sendi-sendi jari atau tulang belakang dengan kekakuan di pagi hari dan gerakan tidak fleksibel, dalam kasus-kasus lama, sendi yang terlibat mengambil fusiform bengkak, dengan kelembutan diperparah dengan tekanan dan gerakan; pada tahap akhir, sendi menjadi cacat dan kaku, dengan otot atrophic sekitar (Pediatrics, 2000).

3.3.1 Deferensiasi Sindrom dan Gejala

a. *Bi Bergerak (Bi Angin)*

Sindrom Bi Bergerak: Disebabkan oleh patogen angin, Daerah kelainan bergerak ke atas ke bawah mengikuti topografi meridian yang terkena atau bergerak kanan kiri tetapi tidak ke bawah atau ke atas atau bergerak serentak pada persendian seluruh tubuh disertai panas.dingin. gejalanya rasa sakit pada otot dan sendi, keterbatasan gerakan, dengan rasa sakit yang berpindah dari satu sendi ke sendi yang lainnya, (Yudhi, 2009).

b. *Bi Menetap (Bi Lembab)*

Sindrom Bi. Menetap: Daerah kelainan menetap, badan terasa berat, disertai pula hilang rasa, pembengkakan. Disebabkan oleh patogen angin, gejalanya rasa sakit dan linu serta bengkak pada otot dan sendi dengan perasaan berat dan baal di anggota gerak tubuh, tempat sakitnya menetap pada satu tempat dan diperparah oleh cuaca lembab, (Yudhi, 2009).

c. *Bi Nyeri (Bi Dingin)*

Sindrom *Pi* Nyeri: Disebabkan oleh patogen dingin, Seluruh tubuh atau setempat terasa nyeri hebat, disertai rasa dingin dan bila dapat yang hangat-hangat nyeri berkurang, kena yang dingin nyeri bertambah, atau nyeri di waktu malam dan pada siang hari berkurang atau tak terasa. gejalanya yang sangat berat pada sendi atau otot diikuti keterbatasan gerakan, biasanya hanya satu sisi, terkena panas mereda, tidak merah, tidak panas, (Yudhi, 2009).

d. *Bi* Panas

Sindrom *Bi* Panas: Kulit otot panas sekali, mulut kering, haus. tendon dan tulang belulang nyeri dan menolak untuk disentuh, penderita merasakan juga pada badannya terdapat 'sesuatu' yang bergerak-gerak. Merupakan perkembangan dari ketiga jenis *Bi* di atas. gejalanya rasa sakit dan panas pada sendi ketika diraba, merah dan bengkak, nyeri menolak tekanan, pada persendian diikuti keterbatasan gerakan dan rasa sakit yang sangat berat. Kasus akut bisa timbul haus dan demam yang tidak turun walaupun berkeringat.(Yudhi, 2009).

3.4 Terapi dengan Akupunktur

A. Pengertian Akupunktur

Akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *Qi*. *Qi* ini mengalir dalam suatu *meridian*, sehingga inti pengobatan akupunktur adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan (homeostasis) tubuh yang terwujud

dengan adanya aliran *Qi* yang teratur dan harmonis dalam meridian sehingga pasien sehat kembali, (blogspot, 2005).

Adapun merangsang titik akupunktur dapat menggunakan berbagai alat; bisa dengan menggunakan jarum, moksa atau api (moksibusi), pernafasan (*Qi gong*), suara (*sono puncture*), air (*aqua puncture*), sinar laser, atau pun hanya dengan menggunakan tangan yang dikenal dengan istilah acupressure, (blogspot, 2005).

B. Titik akupunktur yang digunakan untuk pengobatan Rematik gout (Sindroma *Bi*)

Prinsip terapi :

Menghilangkan atau mengusir faktor pathogen angin, dan meningkatkan *Qi* limpa, (Advanced,2000).

Titik yang dipilih:

1. **LI 4 *Hegu***



Gambar 3.3, titik *Hegu*

Letak : diantara os metakarpalis I dan II, tepat di pertengahan sisi radial os metakarpalis II.

2. **SP 9 Yinlingquan**



Gambar 3.4, titik *Yinlingquan*

Letak : di bawah kondilus medialis tibia dalam sebuah lekukan yang terletak medial dari tibia pada origo m. sartorius.

3. **ST 36 Zusanli**



Gambar 3.5, titik *Zusanli*

Letak : tiga cun di bawah *Dubi* (ST 35), satu jari lateral dari *krista tibia*.

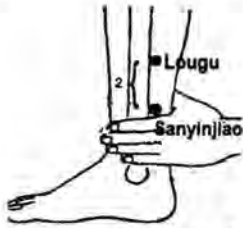
4. **LV 3 Tay Cung**



Gambar 3.6, titik *Tay Cung*

Letak : distal dari pertemuan tulang-tulang metatarsal I dan II.

5. SP 6 *Sanyinjiao*



Gambar 3.7, titik *Sanyinjiao*

Letak : 3 cun proksimal prominens maleolus medialis, tepat di tepi posterior os tibia.

Penjelasan titik :

1. LI 4 *Hegu*

Merupakan titik *Yuan* (kumpulan lembah), digunakan untuk mengusir angin dan melepaskannya keluar, menghilangkan sumbatan-sumbatan di meridian, menguatkan *Qi* dan membuat stabil exterior (Advanced,2000).

2. SP 9 *Yinlingquan*

Merupakan titik *He-sea* (mata air di bukit *Yin*), digunakan untuk menguatkan limpa dan menghilangkan lembab, memperbaiki *Jiao* bawah dan merangsang *dieresis*, sakit dan bengkak pada lutut dan tungkai bawah (Advanced,2000).

3. ST 36 *Zusanli*

Merupakan titik *He* (tiga mil di tungkai), digunakan untuk memperbaiki lambung dan limpa, menguatkan *Qi* dan darah serta daya tahan tubuh, sakit dan bengkak pada kaki dan lutut (Advanced,2000).

4. LV 3 Taichong

Merupakan titik *Shu*, dan titik *Yuan*, digunakan untuk menenangkan hati dan menyingkirkan angin, menguatkan limpa dan memperbaiki kelembaban, kelumpuhan dan *numbness* di tungkai bawah (Advanced,2000).

5. SP 6 Sanyinjiao

Merupakan titik pertemuan 3 meridian Yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati. Digunakan untuk menguatkan limpa dan menghilangkan kelembaban (Advanced,2000).

3.5 Terapi Herbal :

Agar bisa mendapatkan hasil pengobatan yang lebih baik dalam menangani penyakit Rheumatik dengan sindrom *Bi Angin*, dilakukan pengobatan dengan kombinasi antara terapi akupunktur dan terapi herbal. Herbal yang digunakan adalah kombinasi TEMULAWAK (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) – JINTAN HITAM (*Nigella sativa*), tanaman obat ini dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita rematik.

Klasifikasi tanaman :

3.5.1 Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.)



Gambar 3.8, tanaman temulawak (Wikipedia, 2010).



Gambar 3.9, rimpang temulawak, (Iptek, 2005).

A. Klasifikasi :

- Divisi : Spermatophyta
- Sub divisi : Angiospermae
- Kelas : Monocotyledonae
- Ordo : Zingiberales
- Keluarga : Zingiberaceae
- Genus : Curcuma

(Wikipedia, 2010).

Spesies : *Curcuma xanthorrhiza* ROXB Nama

a. Sinonim

zerumbed majus Rumph.

b. Nama daerah

Sumatera: temulawak. Jawa: koneng gede, temuraya, temu besar, aci koneng, koneng tegel, temulawak. Madura: temolabak. Bali: Tommo. Sulawesi Selatan: tommon. Ternate: karhanga.

c. Nama asing

Kiang huang (C), harida, haldi (IP), halud (*Bengali*), kurkum (*Arab*), zardechobacch (*Persia*), menjal (*Tamil*), kunong-huyung (*Indochina*).

d. Nama simplisia

Curcuma Rhizoma (rimfang temulawak).

B. Deskripsi.

a. Uraian Tumbuhan

Temulawak merupakan tanaman asli Indonesia dan termasuk salah satu jenis temu-temuan yang paling banyak digunakan sebagai bahan baku obat tradisional. Selain itu, temulawak merupakan sumber bahan pangan, pewarna, bahan baku industri (seperti kosmetika), maupun dibuat makanan atau minuman segar. Temulawak telah dibudidayakan dan banyak ditanam di pekarangan atau tegalan, juga sering ditemukan tumbuh liar di hutan jati dan padang alang-alang. Tanaman ini lebih produktif pada tempat terbuka yang terkena sinar matahari dan dapat tumbuh mulai dari dataran rendah sampai dataran tinggi. Akan tetapi, untuk mencapai hasil yang maksimal, sebaiknya ditanam pada ketinggian berkisar antara 200-600 m di atas permukaan laut, (Iptek, 2005).

Terna tahunan (*perennial*) ini tumbuh merumpun dengan batang semu yang tumbuh dari rimpangnya. Batang semu berasal dari pelepah-pelepah daun yang saling menutup membentuk batang. Tinggi tanaman ini dapat mencapai 2 m. Tiap tanaman berdaun 2-9 helai berbentuk bulat memanjang atau lanset, panjang 31-84 cm, lebar 10-18 cm, berwarna hijau, pada sisi kiri dan kanan ibu tulang daun terdapat semacam pita memanjang berwarna merah keunguan. Perbungaan termasuk tipe exantha, yaitu jenis tumbuhan yang bunganya keluar langsung dari rimpang yang panjangnya mencapai 40-60 cm. Bunganya majemuk berhentuk bulir, bulat panjang, panjang 9-23 cm, lebar 4-6 cm. Bunga muncul secara bergiliran dari kantong-kantong daun pelindung yang besar dan

beraneka ragam dalam warna dan ukurannya. Mahkota bunga berwarna merah. Bunga mekar pada pagi hari dan berangsur-angsur layu pada sore hari, (Iptek, 2005).

Sejauh ini, temulawak belum pernah dilaporkan menghasilkan buah atau biji. Rimpang dibedakan atas rimpang induk (*enzpu*) dan rimpang cabang. Rimpang induk bentuknya jorong atau gelendong, berwarna kuning tua atau cokelat kemerahan, bagian dalam berwarna jingga cokelat. Rimpang cabang keluar dari rimpang induk, ukurannya lebih kecil, tumbuhnya ke arah samping, bentuknya bermacam-macam, dan warnanya lebih muda. Akar-akar di bagian ujung membengkak, membentuk umbi yang kecil. Rimpang temulawak termasuk yang paling besar di antara semua rimpang marga *Curcuma*. Rimpangnya dipanen jika bagian-bagian tanaman yang ada di atas- tanah sudah mulai kering dan mati, biasanya, sekitar 9-24 hutan, (Iptek, 2005).

Sebagian ahli taksonomi menganggap bahwa temulawak sebagai ramuan obat tradisional, temulawak dapat digunakan sebagai bahan obat utama (*remedium cardinale*), bahan obat penunjang (*remedium adjuvans*), pemberi warna (*corrigeniacolofis*) maupun sebagai penambah aroma (*corrigenia odoris*), Secara empiris, temulawak digunakan sebagai obat dalam bentuk tunggal maupun campuran. Temulawak dapat digunakan untuk mengatasi gangguan hati dan penyakit kuning, baik berupa rebusan maupun seduhan rimpang yang sudah dijadikan bubuk. Pati rimpang temulawak, dapat digunakan untuk makanan bayi atau sebagai pembuat kue. Temulawak dapat diperbanyak dengan rimpang yang telah berumur 9 bulan atau lebih. (Iptek, 2005)

C. Manfaat Tanaman

Di Indonesia satu-satunya bagian yang dimanfaatkan adalah rimpang temulawak untuk dibuat jamu godog. Rimpang ini mengandung 48-59,64 % zat tepung, 1,6-2,2 % kurkumin dan 1,48-1,63 % minyak atsiri dan dipercaya dapat meningkatkan kerja ginjal serta anti inflamasi. Manfaat lain dari rimpang tanaman ini adalah sebagai obat jerawat, meningkatkan nafsu makan, anti kolesterol, anti inflamasi, anemia, anti oksidan, pencegah kanker, dan anti mikroba, (Iptek, 2005).

D. Kandungan Kimia

Daging buah (rimpang) temulawak mempunyai beberapa kandungan senyawa kimia antara lain berupa fellandrian dan turmerol atau yang sering disebut minyak menguap. Kemudian minyak atsiri, kamfer, glukosida, foluymetik karbinol. Dan kurkumin yang terdapat pada rimpang tumbuhan ini bermanfaat sebagai acnevulgaris, disamping sebagai anti inflamasi (anti radang) dan anti hepatotoksik (anti keracunan empedu), (Iptek, 2005).

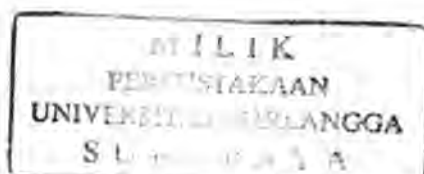
a. Kandungan Kurkumin dan Manfaatnya

Komposisi kimia terbesar dari rimpang temulawak adalah protein pati (48%-54%), minyak atsiri (3%-12%), dan zat warna kuning yang disebut kurkumin. Fraksi pati merupakan kandungan terbesar, jumlahnya bervariasi tergantung dari ketinggian tempat tumbuh. Pati rimpang dapat dikembangkan sebagai sumber karbohidrat, yang digunakan sebagai bahan makanan. Fraksi kurkumin mempunyai aroma yang khas, tidak toksik, terdiri dari kurkumin, demetoksikurkumin, dan bidesmetoksi kurkumin. Minyak atsiri merupakan

cairan warna kuning atau kuning jingga, berbau aromatik tajam (Dalimarta, 2000).

Kandungan utama rimpang temulawak adalah protein, karbohidrat, dan minyak atsiri yang terdiri atas kamfer, glukosida, turmerol, dan kurkumin. Kurkumin bermanfaat sebagai anti inflamasi (anti radang) dan anti hepatotoksik (anti keracunan empedu). Temu lawak memiliki efek farmakologi yaitu, hepatoprotektor (mencegah penyakit hati), menurunkan kadar kolesterol, anti inflamasi (anti radang), *laxative* (pencahar), diuretik (peluruh kencing), dan menghilangkan nyeri sendi. Manfaat lainnya yaitu, meningkatkan nafsu makan, melancarkan ASI, dan membersihkan darah. Selain dimanfaatkan sebagai jamu dan obat, temu lawak juga dimanfaatkan sebagai sumber karbohidrat dengan mengambil patinya, kemudian diolah menjadi bubur makanan untuk bayi dan orang-orang yang mengalami gangguan pencernaan. Di sisi lain, temu lawak juga mengandung senyawa beracun yang dapat mengusir nyamuk, karena tumbuhan tersebut menghasilkan minyak atsiri yang mengandung linelool, geraniol yaitu golongan fenol yang mempunyai daya repellan nyamuk *Aedes aegypti*, (Wikipedia, 2010).

Kurkuminoid bermanfaat untuk mencegah timbulnya infeksi berbagai penyakit. Kandungan utama dari kurkuminoid adalah kurkumin yang berwarna kuning. Kandungan kurkumin di dalam kunyit berkisar 3 – 4% (Joe *et al.*, 2004; Eigner dan Schulz, 1999). Kurkumin ($C_{21}H_{20}O_6$) atau diferuloyl methane pertama kali diisolasi pada tahun 1815. Kemudian tahun 1910, kurkumin didapatkan berbentuk kristal dan bisa dilarutkan tahun 1913. Kurkumin tidak



dapat larut dalam air, tetapi larut dalam etanol dan acetone (Joe *et al.*, 2004; Chattopadhyay *et al.*, 2004; Araujo dan Leon, 2001).

b. Sumber Kurkumin Alami

Temulawak digunakan sebagai bahan baku obat, karena dapat merangsang sekresi empedu dan pankreas. Sebagai fitofarmaka, temulawak bermanfaat untuk mengobati penyakit saluran pencernaan, kelainan hati, kandung empedu, pankreas, usus halus, tekanan darah tinggi, kontraksi usus, TBC, sariawan dan dapat digunakan sebagai tonikum. Secara tradisional temulawak banyak digunakan untuk mengobati diare, disentri, wasir, bengkak karena infeksi, eksim, cacar, jerawat, sakit kuning, sembelit, kurang nafsu makan, kejang-kejang, radang lambung, kencing darah, ayas dan kurang darah. Banyaknya ragam manfaat temulawak baik untuk obat tradisional maupun fitofarmaka karena rimpangnya mengandung protein, pati, zat warna kuning kurkuminoid dan minyak atsiri, (Trubus 2008).



Gambar 3.10, fungsi temulawak dalam tubuh.(Trubus 2008).

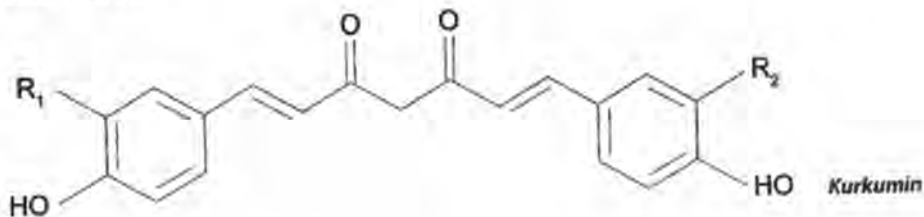
Kandungan kimia minyak atsiri antara lain : feladren, kamfer, tumerol, tolimetilkarbinol, arkurkumen, zingiberen, kuzerenon, germakron, β tumeron serta xanthorizol yang mempunyai limpahan tertinggi sampai 40% (Rahardjo dan Rostiana, 2004). Senyawa xanthorizol telah dipatenkan di Korea Selatan sebagai fitofarmaka untuk mengobati kanker. Balitro memiliki 10 nomor harapan temulawak yang berpotensi produksi 20 - 40 ton/ha, kadar minyak atsiri 6,2 - 10,6% dengan kadar kurkumin 2,0 - 3,3%. Panen dapat dilakukan pada umur 9 - 12 bulan setelah tanaman atau daun telah menguning dan gugur. Sebagai bahan tanaman untuk bibit digunakan tanaman yang sehat berumur 12 bulan, (Trubus 2008).

Perbanyak tunas secara *in vitro* telah berhasil dilakukan pada tanaman ini dengan menggunakan media Murashige dan Skoog (MS) yang diperkaya dengan Benzil Adenin 1,5 mg/l + Naphtheline Acetic Acid 0,5 mg/l dengan rata-rata jumlah tunas 3,65 selama 8 minggu (Syahid dan Hadipoetyanti, 2002). Perbanyak ini tidak perlu melalui fase perakaran karena pada media tersebut telah terbentuk eksplan sempurna, hasil uji analisa kimia didapatkan bahwa temulawak hasil kultur *in vitro* ini menghasilkan kandungan kurkumin yang lebih tinggi (Syahid dan Hadipoentyanti, 2007) dibandingkan dengan kandungan kurkumin temulawak asal koleksi plasma nutfah di kebun percobaan Sukamulia yang berkisar antara 2,11 - 3,24% (Setiyono dan Ajijah, 2002). Rimpang bekerja mengusir radang sendi berkumpul di dalam rimpang. Temulawak digunakan untuk mengobati hepatitis, radang hati, radang empedu, radang ginjal, batu empedu, kurang nafsu makan, diare, wasir, melancarkan ASI, dan kolesterol tinggi. Ramuan

temulawak yang dikonsumsi secara teratur bisa menjaga kesehatan organ liver.(Trubus, 2008)

Senyawa aktif

Kurkumin xanthorrhizol, germakron.Rimpangtemulawakjugamengandung zat pati (48-60%), serat kasar (2,58-4,83%), abu (5,26-7,07%), dan minyak asiri (1,48-1,63%). Yang disebut terakhir terdiri dari 32 komponen seperti kamfer, turmerol, xanthorrhizol, dan trisiklin. Minyak asiri bersifat meningkatkan produksi getah empedu dan mampu menekan pembengkakan jaringan di dalam tubuh. (Trubus 2008).



Gambar 11, senyawa kurkumin(Trubus 2008).

Bukti Ilmiah

Antikolesterol, antistroke

Hasil riset badan kesehatan dunia WHO: 52% penderita kolesterol di atas usia 40 tahun beresiko terserang penyakit jantung dan stroke saat berusia di atas 50 tahun. Namun, pembunuh nomor 2 di dunia itu kini dapat dijinakkan dengan rutin mengkonsumsi temulawak. Secara tak sengaja Nyoman Kertia, Kepala Unit Pengembangan Obat Bahan Alam FKU UGM Rumah Sakit Pusat dr Sardjito, Yogyakarta menemukan keampuhan temulawak terhadap kolesterol saat meneliti temulawak sebagai pengusir peradangan osteoarthritis-radang

sendi.

Temulawak merupakan satu dari sedikit herbal Indonesia yang sudah termasuk fitofarmaka. Artinya keamanan konsumen terjamin karena sudah teruji klinis. Khasiat temulawak sudah bisa dipertanggungjawabkan. Dunia fitoterapi temulawak dikelompokkan sebagai adaptogen, yakni bahan yang tidak berbahaya dan dapat meningkatkan daya tahan untuk melawan racun bagi tubuh. Secara umum temulawak berefek menormalkan fungsi jaringan yang terganggu. (Trubus 2008).

Penghambat osteoarthritis

Osteoarthritis merupakan penyakit penipisan sendi penghubung tulang. Penyebabnya kadar glukosamin dan kandroitin dalam tulang rawan menurun. Sendi mengalami pengerasan yang disebut kalsifikasi. Penyakit radang sendi ini umumnya menyerang usia lanjut. Temulawak merupakan salah satu herbal alternatif yang sering digunakan untuk mencegah radang sendi karena efeknya sebagai antiinflamasi. Secara empiris temulawak turun menurun dipakai sebagai antipegal linu. Pembuktian ilmiah di berbagai negara seperti Korea dan Indonesia membuktikan temulawak berkhasiat antiinflamasi selain antikanker, penyembuh luka, dan penurun kolesterol. (Trubus 2008).

Osteoarthritis dibuktikan oleh dr Nyoman Kertia SPPD-KR, spesialis reumatologi dan penyakit dalam. Pada 1997, ia melakukan uji klinis terhadap 22 orang pasien osteoarthritis lutut usia di atas 50 tahun. Dosisnya 15 mg corcominoid dicampur 200 mg minyak asiri temulawak diberikan dua kali sehari selama dua minggu. Hasilnya sungguh menggembirakan. Berdasarkan gejala klinis,

khasiat temulawak itu imbang dengan obat-obatan nonsteroid seperti piroxicam. Piroxicam adalah obat antiinflamasi nonsteroid yang biasa diberikan sebagai pereda rasa nyeri. Sayangnya, dalam jangka panjang obat-obatan nonsteroid berefek negatif pada liver, ginjal, dan pencernaan. Temulawak unggul karena tidak memiliki efek toksik. Selain itu harganya murah dan mudah didapat. Variabel peradangan seperti angka leukosit dan viskositas cairan menunjukkan cairan sendi mengalami perbaikan. Artinya, temulawak mampu memperlambat proses degeneratif sendi. (Trubus 2008).

E. Bagian yang Digunakan

Rimpang. Dipanen sewaktu tumbuhan ini mulai menua dan mengering. Setelah dicuci, dipotong-potong seperlunya lalu dikeringkan, (OTI, 2010).

3.5.2 Jintan hitam(*Nigella Sativa L.*)



Gambar 3.12, tanaman jintan hitam(Wikipedia,2010)



Gambar 3.13, biji jintan hitam (Wikipedia, 2010).

Nigella sativa merupakan salah satu spesies dari genus *Nigella* yang memiliki kurang lebih 14 spesies tanaman yang termasuk dalam famili Ranunculaceae. 14 spesies tersebut diantaranya adalah : *Nigella arvensis*, *Nigella ciliaris*, *Nigella damascena*, *Nigella hispanica*, *Nigella integrifolia*, *Nigella nigellastrum*, *Nigella orientalis*, dan *Nigella sativa*.

Tanaman ini berasal dari Eropa Selatan, Afrika Utara, dan Asia Selatan.

Nama lain *Nigella Sativa* diantaranya adalah : Kalonji (bahasa Hindi), Kezah (Hebrew), Chamushka (Rusia), Habbatus Sauda' (Arab), Siyah daneh (Persian), Fennel Flower / Black Caraway / Nutmeg Flower / Roman Coriander / Black Onion Seed (English), atau Jintan Hitam (Indonesia).

Klasifikasi Nigella Sativa adalah sebagai berikut :

Kingdom : Plantae
 Divisio : Magnoliophyta
 Class : Magnoliopsida
 Ordo : Ranunculales
 Family : Ranunculaceae
 Genus : *Nigella*
 Species : *Nigella sativa*
 (Wikipedia, 2010).

A. Morfologi *Nigella sativa* :

Nigella sativa atau Jintan Hitam Pahit ini merupakan jenis tanaman bunga, tumbuh setinggi 20-50 cm , berbatang tegak, berkayu dan berbentuk bulat menusuk. Daun runcing ,bercabang, bergaris (namun garis daunnya tidak seperti benang ; tidak seperti ciri daun tumbuhan genus *Nigella* pada umumnya), daunnya kadang-kadang tunggal atau bisa juga majemuk dengan posisi tersebar atau berhadapan. Bentuk daunnya bulat telur berujung lancip. Di bagian permukaan daunnya terdapat bulu halus, (Wikipedia, 2010).

Tumbuhan jintan hitam memiliki bunga yang bentuknya beraturan. Bunga ini kemudian menjadi buah berbentuk bumbung atau buah kurung berbentuk bulat panjang. Bunganya menarik dengan warna biru pucat atau putih, dengan 5-10 mahkota bunga. Buahnya keras seperti buah buni. Berbentuk besar, mengembung, berisi 3-7 unit folikel, masing-masing berisi banyak biji atau benih yang sering digunakan manusia sebagai rempah-rempah. Memiliki rasa pahit yang tajam dan bau seperti buah strawberry. Digunakan terutama pada permen dan minuman keras, (Wikipedia, 2010).

Bijinya berwarna hitam pekat. Khasiat yang dimiliki jintan hitam ini berasal dari kandungan kimia yang ada di dalamnya. Kandungan kimia jintan hitam terdiri dari minyak atsiri, minyak lemak, d-limonena, simena, glukosida, saponin, zat pahit, jigelin, nigelon, dan timokonon. Berbagai kandungan ini didapat dari biji jintan hitam, (Wikipedia, 2010).

B. Anatomi *Nigella sativa*

Nigella sativa termasuk dalam Family (clade) : Ranunculaceae, dan .

Endospermic seeds : - Basal Eudicots

Contoh lain selain Nigella sativa: Trollius sp.

Deskripsi :

Biji seperti jintan hitam termasuk dalam kelompok tanaman Angiospermae yang memiliki perkembangan embrio ke bawah yang melekat dalam berlimpah-limpah jaringan endosperma . Dua (2) langkah proses pencekaman dengan pemecahan testa yang begitu jelas dan pemecahan endosperma.

Anatomi biji jintan secara umum (seperti biji-biji lainnya): (Wikipedia, 2010).

Biji-biji ini merupakan perombakan dan propagasi unit dari Spermatophyta (tanaman berbiji), Gymnosperma (conifer / jarum dan kultivar nya) dan Angiosperma (tanaman berbunga). Biji-biji dewasa / matang, ovule nya subur. Ovule adalah struktur dari tanaman berbiji yang berisi gametophyte betina dengan sel telur, dikelilingi oleh nucellus dan 1-2 integuments. Dalam angiospermae penyuburan / pembuahan ganda menghasilkan bentuk embrio diploid dan endosperma triploid. Embrio : sporophyta muda, diploid (2n), dihasilkan dalam pembuahan. Embrio dewasa berisi cotyledons (daun biji), hypocotil (batang seperti sumbu embrio, di bawah cotyledon), radicle (akar embrio), (Wikipedia, 2010).

Endosperma : jaringan penyimpan makanan, triploid (3n), dihasilkan dalam pembuahan ganda, 2/3 genom langsung dari induk. Testa (selubung biji) : lapisan luar pelindung biji, perkembangan dari integument ovule, diploid jaringan

induk. Buah dewasa / matang, ovarium masak berisi banyak biji. Perikarpium (selubung buah) diploid dari jaringan induk. Endospermic biji : endosperma ditempatkan dalam biji yang matang dan bertindak sebagai organ penyimpan makanan. Testa dan endosperma adalah 2 lapisan luar dari embrio., (Wikipedia, 2010).

C. Kegunaan

Dalam pengobatan Alternatif Herbal Gangguan pencernaan, Diare, Astma Bronchiale, Kanker, Menambah ASI, Rematik, Badan lemah, Radang selaput lender hidung, Cacingan. (Wikipedia,2010)

Habbatussauda dalam sejarah pengobatan

Habbatussauda banyak dikenal dengan berbagai nama, diantaranya black seed, black caraway, black seed, natura seed, jintan hitam, black cumin, nigella sativa, kaluduru, dll. Digunakan sebagai herbal pengobatan sejak 2000-3000 tahun sebelum Masehi dan tercatat dalam banyak literatur kuno mengenai ahli pengobatan terdahulu seperti Ibnu Sina (980 - 1037 M), dan Al-Biruni (973-1048 M), Al-Antiki, Ibnu Qayyim dan Al-Baghdadi. Ibnu Sina adalah peneliti jenius dari Timur Tengah di bidang pengobatan yang namanya tercatat di semua buku sejarah pengobatan timur maupun barat, hidup antara 980 - 1037 M, telah meneliti berbagai manfaat Habbatussauda untuk kesehatan dan pengobatan. Ahli pengobatan Yunani kuno, Dioscoredes, pada abad pertama Masehi juga telah mencatat manfaat habbatussauda untuk mengobati sakit kepala dan saluran pernafasan, (Wikipedia, 2010).

Analisis dan publikasi studi yang telah dilakukan di beberapa Negara (Jepang, Pakistan, Amerika Serikat dan beberapa Negara Eropa) pada seperempat abad terakhir menunjukkan bahwa habatus sauda memiliki kandungan zat nutrisi yang sangat tinggi seperti, sekitar 40 persen minyak konstan (fally oil content), 1,5% minyak esensial (essential oil content), 15 macam asam amino, protein, ion kalsium, karbohidrat, zat besi, seng, fospor, ion sodium, dan potassium, (Wikipedia, 2010).

Salah satu zat berkhasiat yang terkandung dalam jinten hitam adalah thymoquinon. Beberapa penelitian telah membuktikan khasiatnya, baik secara in vitro maupun in vivo, misalnya sebagai anti bakteri dan anti oksidan. Ditinjau dari segi toksisitasnya, jinten hitam terbukti tidak menunjukkan induksi efek samping yang signifikan pada fungsi hati dan liver. Ekstrak jinten hitam memiliki potensi analgesik pada mencit. Potensi analgesik ini dihasilkan oleh zat thymoquinon yang terkandung di dalamnya. Mekanisme kerja thymoquinon adalah menghambat enzim siklooksigenase yang berfungsi mengkatalis reaksi pemecahan asam arakidonat menjadi senyawa endoperoksida. Akibatnya, prostaglandin tidak terbentuk. Efek farmakologi ini diasumsikan sama dengan obat anti inflamasi non steroid seperti aspirin, (Nismala, dkk, 2009).

Untuk penderita sindrom *Bi* dengan Rematik Gout, dosis yang di gunakan :

Cara Pemakaian

Herbal kering dari temulawak dan jintan hitam @5 g direbus dengan air 4 gelas hingga didapatkan 3 gelas minum 3 kali sehari.(Poli OTI)

BAB 4

ANALISIS KASUS

BAB 4 ANALISIS KASUS

4.1 Konvensional

Asam urat merupakan sebutan orang awam untuk rematik gout (gout arthritis). Gout akut ditandai dengan onset cepat rasa sakit pada sendi yang terkena diikuti oleh kehangatan, pembengkakan, perubahan warna kemerahan, dan nyeri. Bahkan selimut menyentuh kulit di atas sendi yang terkena dapat sangat terasa nyeri. Serangan menyakitkan ini biasanya mereda dalam beberapa hari, dengan atau tanpa pengobatan. Sendi kecil di bagian bawah jempol kaki adalah situs yang paling umum dari serangan arthritis gout akut. Serangan akut arthritis yg menderita encok di pangkal jempol kaki secara medis disebut sebagai podagra. sendi lain yang umumnya terkena termasuk pergelangan kaki, lutut, pergelangan tangan, jari, dan siku. Pada kasus ini penderita sering mengeluhkan nyeri yang berpindah, kadang di daerah persendian tangan, rasa berat dan nyeri di pundak, dan sekarang beliau mengeluhkan nyeri pada persendian kaki, serangan dapat berlangsung selama berminggu-minggu. Hal ini disebabkan oleh menumpuknya kristal monosodium urat di persendian karena kadar asam urat darah yang tinggi. Nyeri yang hebat dirasakan oleh penderita pada satu atau beberapa sendi, seringkali terjadi pada malam hari nyeri semakin memburuk dan tak tertahankan.

4.2 Analisa Kasus Secara Tradisional

Nyeri sendi kaki dapat terjadi karena penyumbatan atau stagnasi *Qi* pada *meridian* yang melewati sendi kaki. Sendi kaki dilewati oleh 6 *meridian Yin* dan *Yang* melalui titik *he meridian* terkait. *Meridian* itu adalah limpa, lambung, kandung kemih, ginjal, hati, kandung empedu. Sehingga nyeri sendi kaki

dapat terjadi jika terdapat penyumbatan *qi* pada 6 *meridian* tersebut. Penyumbatan *Qi* terjadi terutama pada titik *he* *meridian* tersebut. Gejala dapat bervariasi sesuai dengan karakteristik *meridian*, sesuai dengan alur perjalanan *meridian* dan juga bisa disebabkan oleh faktor patogen dari sindrom tersebut.

Melihat dari gejala pada riwayat penyakit di atas maka perhatian ditujukan pada *meridian* limpa. Karena gejala di atas sama seperti perjalanan *meridian* limpa. Perjalanan *meridian* limpa berawal dari titik *Yinbai* (SP 1) pada ujung ibu jari kaki kemudian berjalan sepanjang sisi medial dari kaki melewati antara pertemuan *metatarsal* 1 dan *phalangeal*. Naik melewati depan *malleolus medialis* berjalan ke atas menuju kaki berjalan di samping *Tibia*. Menyilang dan berjalan di depan *meridian Jue Yin Kaki Hati*, 8 cun proksimal dari *malleolus medialis* berjalan melalui pandangan anteromedial dari lutut dan paha masuk *abdomen* dan ke limpa yang merupakan organ bersangkutan dan berhubungan dengan lambung kemudian berjalan melewati diafragma menuju sisi daerah *sublingual*. Jika terjadi Stagnasi *qi* pada *meridian* ini maka akan terjadi nyeri pada sepanjang perjalanan *meridian* ini.

Gejala-gejala lain membuktikan adanya kelainan yaitu, *meridian* limpa terserang dingin. Dingin dapat terjadi karena penjalaran dari organ limpa yang terhambat. Lalu mengapa limpa terjadi defisiensi?

Penderita terserang PPL dingin. Adanya PPL dingin terlihat dari nyeri yang sering sekali kambuh bila terkena hawa dingin. Lalu jika penderita terserang PPL dingin, namun mengapa limpa penderita terserang dingin. Pertanyaan-pertanyaan yang muncul di atas menggambarkan analisa kasus sebagai berikut:

Awalnya, penderita terkena defisiensi *qi* limpa. Defisiensi limpa dapat terjadi karena penderita sering mengeluh gampang capek, dan persendian atau otot, tendon terasa nyeri pegal, hilang rasa, berat, dingin, kejang atau panas, pergerakan tidak leluasa. Kadang-kadang disertai dengan badan panas, sakit kepala, banyak keringat, daerah terkena merah. Gejala dapat dilihat pada riwayat penyakit.

Qi Limpa bergerak ke atas, jika tidak maka akan mempengaruhi organ lain dan Qi menjadi tenggelam, sehingga bisa menyebabkan prolaps (penurunan suatu organ). Contoh: prolaps uteri. Karena limpa juga berfungsi mempertahankan organ pada tempatnya.

Limpa memberi kesehatan pada otot untuk menerima gizi yang memadai dari saripati makanan, memelihara kesuburan serta menentukan besar dan kuatnya otot. Limpa memerintah seluruh otot dalam badan. Karena seluruh otot di bawah pengawasan dan pemeliharaannya, maka Limpa menentukan kekuatan dari ke empat alat gerak.

Lalu penderita terkena PPL angin dingin. PPL angin dingin menyerang limpa. PPL angin dingin yang terakumulasi di dalam tubuh menyebabkan rasa nyeri yang berpindah. Kemudian yang terakumulasi tersebut mengadakan penyumbatan *qi* pada lokasi-lokasi yang mudah mengalami penyumbatan. Seperti sendi siku dan kaki dan sebagainya. Analisa ini dapat menjawab pertanyaan, mengapa sendi kaki terasa sakit di sebabkan terdapat kelainan pada *meridian* limpa.

Pada perabaan nadi penderita ditemukan nadi senar dan kencang pada nadi kiri, dan ditemukan nadi lemah, tenggelam dan kecil pada nadi kanan. Nadi senar dan kencang menunjukkan adanya nyeri. Nadi lamban interpretasinya adalah dingin dapat menghalangi peredaran *qi*. Nadi tenggelam interpretasinya adalah patogen berkumpul di bagian dalam. Intermiten yang tidak teratur dapat dikarenakan kekuatan *yin* terlalu besar dan tidak dapat diimbangi oleh *yang*. Patogen dahak bersifat dingin atau adanya stasis darah.

Pada pemeriksaan lidah, warna lidah pasien agak ke merahan, selaput putih tipis dan lembab serta terdapat tapal gigi menandakan adanya PPL dingin, yang menyebabkan terjadinya stagnasi *qi* dan darah dan defisiensi pada meridian limpa.

Dari analisa kasus nyeri sendi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa dari kasus di atas adalah penderita mengalami Defisiensi *qi* limpa dan stagnasi *qi meridian* karena PPL dingin yang berpindah menjadi sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak).

BAB 5

PERAWATAN

BAB 5 PERAWATAN

5.1 Metode Perawatan

Berdasarkan hasil analisa kasus pada bab IV, maka penulis dapat melakukan perencanaan perawatan dengan tepat. Dari diagnosa yang benar akan memberikan perawatan pengobatan yang efektif. Dari diagnosa dapat ditentukan prinsip perawatan. Penyakit Rematik, dengan gejala Gout Athritis dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) dapat dilakukan dengan metode akupunktur dan pemberian herbal.

Metode akupunktur dan herbal untuk Penyakit Rematik, dengan gejala Gout Athritis dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) mempunyai prinsip perawatan, melancarkan aliran *qi* pada *meridian* limpa, mengusir PPL angin dan dingin yang terakumulasi, menguatkan *qi* limpa. Ketiga Prinsip perawatan tersebut dapat dilakukan dengan metode penusukan akupunktur dan pemberian asupan tanaman obat. Penjelasan Perawatan pilihan ini akan dijelaskan pada sub bab berikut ini

Pemberian herbal untuk Penyakit Rematik, dengan gejala Gout Athritis dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) mempunyai prinsip perawatan sebagai berikut: Herbal yang mempunyai khasiat sebagai Anti inflamasi dan imunostimulan, herbal yang bersifat sebagai penghangat, untuk linu pada kaki, digunakan kombinasi herbal yang dapat melancarkan meridian dan mempunyai efek analgesik dan anti inflamasi.

Herbal yang mempunyai rasa dan sifat-sifat pada prinsip perawatan Penyakit Rematik, dengan gejala Gout Athritis dengan sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak) adalah herbal temulawak dan jinten hitam.

A. Waktu dan Tempat Perawatan

Perawatan tersebut dilakukan selama bulan April sampai dengan Mei sebanyak 12 kali. Tahap perawatan dilakukan sebanyak 4 minggu, waktu setiap 1 minggu 3 kali perawatan. Jeda waktu setiap minggu dan setiap terapi 2 hari 1 kali. Tempat perawatan pertama dilakukan di Poli OTI, selanjutnya dilanjutkan di rumah penderita.

B. Bahan dan Alat

a. Bahan

Kapas pengobatan, alkohol 70%, bahan untuk pembuatan herbal (herba temulawak dan jintan hitam)

b. Alat

1. Alat untuk akupunktur :

Jarum akupunktur 0,5 cun *disposable*, 1 cun *disposable*, dan 1,5 cun *disposable*, tensimeter dan stetoskop, stimulator AES, gunting penjepit, tempat botol jarum bekas.

2. Alat untuk pembuatan herbal :

Blender, timbangan, kompor, panci, gelas ukur, saringan, pengaduk.

5.2 Prosedur Perawatan

A. Perawatan Akupunktur

a. Persiapan Alat

Sebelum melakukan perawatan akupunktur, jarum akupunktur dipersiapkan terlebih dahulu sebanyak titik yang diperlukan dan botol jarum bekas untuk membuang jarum yang sudah dipakai. Kemudian kabel pada stimulator diletakkan sesuai dengan arus listriknya. Persiapan kapas ada dua macam, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol dan kapas kering. Kapas yang sudah dibasahi dengan alkohol digunakan untuk sterilisasi pada area yang akan dilakukan akupunktur dan kapas kering digunakan untuk pembersihan setelah dilakukan akupunktur. Setelah itu, gunting penjepit digunakan untuk mengambil kapas yang sudah dibasahi dengan alkohol agar terhindar dari kontaminasi tangan terapis.

b. Tahap Perlakuan

Penderita datang, kemudian dipersilakan duduk. Setelah itu dilakukan anamnesa, pemeriksaan, pengamatan, dan perabaan untuk menegakkan diagnosa. Kemudian pasien dipersilakan berbaring ke tempat perawatan untuk dilakukan akupunktur selama 15 menit untuk titik utama. Sebelum dilakukan akupunktur, area yang akan ditusuk disterilisasi dengan kapas yang sudah dibasahi dengan alkohol. Setelah dilakukan penusukan pada titik-titik yang telah ditentukan, jarum dirangsang dengan elektro stimulator sesuai dengan arah aliran meridian. Setelah selesai dilakukan akupunktur, kabel stimulator dilepas, lalu diletakkan di tempatnya dan jarum dicabut. Kemudian dimasukkan ke tempat botol bekas yang

sudah di sediakan. Selanjutnya penderita dipersilahkan duduk kembali untuk pemberian nasehat dan saran serta pemberian herbal.

c. Titik Yang Digunakan Pada Tiap Minggu Perawatan :

Pada minggu ke-I terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 1, 2, dan 3). Untuk tahap perawatan pada minggu ke-1 titik-titik yang digunakan antara lain : *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Pada minggu ke-II terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 4, 5, dan 6). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke-I. Tahap perawatan pada minggu ke-II titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9), *Hegu* (LI 4). Terdapat penambahan titik *Hegu* (LI4), karena penderita mempunyai keluhan tambahan, yaitu pusing.

Pada minggu ke-III terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 7, 8, dan 9). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke-I dan II. Tahap perawatan pada minggu ke-III titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Titik *Hegu* (LI 4) di kurangi, karna penderita sudah tidak merasa pusing. Pada minggu ke-IV terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 10, 11, dan 12). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke-I, II dan III. Tahap perawatan pada minggu ke-IV titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Rasa nyeri berkurang pada perawatan minggu ke 2, tetapi demi mendapatkan hasil yang maksimal terapi di lanjutkan.

d. Teknik perawatan

Titik utama ditusukkan tegak lurus 0,5-1,5 cun. Jarum distimulator normal selama 15 menit. Titik *Ahse point* ditusukkan tegak lurus 0,5-1,5 cun dan jarum distimulator (*sie/ sedasi*) selama 15 menit dengan tegangan listrik 9 volt dan frekwensi 8 kHz.

5.3 Pembuatan Herbal

A. Dekokta Temulawak dan Jintan Hitam

Resep untuk penderita adalah : Herbal kering dari temulawak dan jintan hitam @5 g direbus dengan air 4 gelas (800 ml) hingga didapatkan 3 gelas (600 ml) dengan suhu $\pm 60^{\circ}$ selama ± 30 menit, minum 3 kali sehari.(Pelayanan penelitian Poli OTI RS. DR. Soetomo, 2010)

Takaran pembuatan dekokta: @5 gr simplisia, dalam 1 plastik klip. (keterangan : ada dasar TRAIYEL and EROR (coba – coba), pada pemakaian 3 gr – 4 gr tidak ada efeknya untuk Anti inflamasi), (Pelayanan penelitian Poli OTI RS. DR. Soetomo, 2010).

Jika dosisnya terlalu banyak akan mengakibatkan sakit magh, kerusakan pada ginjal dan pembuluh darah yang dimana gejala-gejalanya lemah, mual-mual, pusing, hal ini dikarenakan asam arkidonat tidak dapat dimetabolisme oleh COX-2, akan tetapi masih dimetabolisme COX-1. Oleh karena itu, penghambatan COX-2 tidak menghentikan biosintesis prostaglandin (oleh COX-1) yang berperan dalam proteksi saluran gastrointestinal terhadap asam lambung, dan apabila dosis yang diberikan berkurang, efek herbalnya tidak berfungsi terhadap Anti inflamasi.

Penyiapan bahan: Simplesia kering dari temulawak dan jintan hitam didapatkan dari Poli Obat Tradisional Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya yang sudah berupa serbuk yang di takar dan dimasukkan kedalam plastik klip untuk peminuman 1 bungkus plastik klip terdapat simplesia temulawak dan jintan hitam @5 g untuk pemakaian dalam 1 hari.

Adapun pembuatan simplesia dari serbuk temulawak dan jintan hitam adalah sebagai berikut :

B. Prosedur Pembuatan Simplesia Temulawak dan Jintan Hitam :

Dilakukan sortasi basah, yang bertujuan untuk memisahkan kotoran-kotoran atau bahan asing lainnya, seperti tanah, krikil, rumput, batang, daun, rimpang yang telah rusak serta pengotoran lainnya harus di buang. Temulawak segar, dicuci bersih bertujuan untuk menghilangkan tanah dan pengotoran lainnya. Pencucian dilakukan dengan air bersih. Kemudian diiris melintang tipis-tipis temulawak, yang bertujuan untuk mempermudah proses pengeringan, dikarenakan lebih lebar dan tipisnya permukaan. Pengeringan, bertujuan untuk mendapat simplisia yang tidak mudah rusak, sehingga dapat disimpan dalam waktu yang lebih lama. Dengan mengurangi kadar air dan menghentikan reaksi enzimatik akan dicegah penurunan mutu atau perusakan simplisia. Dikeringkan pada tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung, karena dapat menguapkan kandungan yang terdapat dalam temulawak, terutama minyak atsiri. Setelah kering dilakukan sortasi kering, untuk memisahkan benda-benda asing, seperti bagian-bagian tanaman yang tidak diinginkan dan pengotoran-pengotoran lain yang masih ada dan tertinggal pada simplisia kering. Kemudian diserbuk simplesia tersebut

dengan cara di hancurkan, ditumbuk atau di blender. (Pelayanan penelitian Poli OTI RS. DR. Soetomo, 2010)

C. Peracikan bahan atau obat;

Herba temulawak dan jintan hitam dimasukkan ke dalam panci. (catatan: tidak boleh menggunakan panci aluminium). Mengambil air dalam wadah untuk dituangkan pada gelas ukur (diukur 800 ml air/ setara dengan 4 gelas) dan dimasukkan ke dalam panci yang sudah diletakkan pada kompor untuk dididihkan.(catatan: api tidak boleh terlalu besar). Setelah mendidih, dimasukkan herbal kemudian pemanasan dilanjutkan selama 20-30 menit, dengan suhu $\pm 60^{\circ}$ sampai cairan menjadi sekitar 600 ml (menjadi 3 gelas), sambil sesekali diaduk. Setelah api dimatikan, cairan hasil rebusan herba temulawak dan jintan hitam disaring pada wadah lain yang bersih dan setelah dingin dituangkan ke dalam wadah tertutup yang sudah dipersiapkan. Disimpan di tempat yang sejuk

D. Cara menggunakan:

Setelah dingin, dekokta herba temulawak dan jintan hitam dibagi untuk 3x minum dalam sehari (pagi, siang dan sore).

E. KIE (komunikasi, informasi, edukasi) :

Herbal temulawak dan jintan hitam berkhasiat untuk membantu mengurangi peradangan/ Anti inflamasi dan analgesik/ anti nyeri, Menjaga system imun, selain itu penderita juga dianjurkan untuk memperbanyak minum air putih karena air membantu mengeluarkan asam urat melalui urin, minimal 8 gelas (1600 ml) sehari, mengurangi makanan goreng-gorengan, minum es, dan kurangi

makanan yang tinggi akan kadar purin, kacang-kacangan dan lah raga secara teratur.

BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Perawatan

Dari perencanaan perawatan pada Bab V, perawatan yang dijalankan dan hasilnya adalah sebagai berikut:

- Minggu I

Hari/tanggal : selasa, 4 Mei 2010

Waktu : 12.00

Tempat : Perawatan 1 di Poli OTI RSUD DR.SOETOMO, Jl. Prof. Dr. Mustopo No. 6-8 Surabaya.

Terapi ke 2 dan 3, dilakukan di rumah penderita Ds. Wringinanom, 03/01, Gresik.

Penatalaksanaan Perawatan:

Pada minggu ke-I terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 1, 2, dan 3). Untuk tahap perawatan pada minggu pertama, titik-titik yang digunakan antara lain : *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Dengan di kombinasi herbal temulawak dan jintan hitam dengan peminuman 3xsehari.

Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Keluhan linu di kaki berkurang dibandingkan sebelum dirawat. Sebelum dirawat, frekuensi linu menjelang malam hari terasa terus-menerus sampai tidur. Dan juga di pakai untuk duduk bersimpu lamah terasa nyeri sekali, Setelah dirawat dalam minggu ke-1 pada perawatan yang ke 2, rasa linu mulai berkurang.

2. Badan masih mudah capek tetapi berkurang dibandingkan sebelum dirawat.

- Minggu II

Hari/tanggal : Rabu, 12 Mei 2010

Waktu : 20.00

Tempat : Rumah penderita Ds. Wringinanom, 03/01, Gresik.

Pada minggu ke-II terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 4, 5, dan 6). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke-I. Tahap perawatan pada minggu ke-II titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9), *Hegu* (LI 4). Terdapat penambahan titik *Hegu* (LI4), karena penderita mempunyai keluhan tambahan, yaitu pusing. Dengan di kombinasi herbal temulawak dan jintan hitam dengan peminuman 3xsehari.

Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Keluhan linu di kaki sudah hilang dan hanya muncul ketika beliau tidak mematuhi anjuran dalam mengkonsumsi makanan, tetapi rasa nyeri sudah berkurang dibandingkan sebelum dirawat. Setelah perawatan minggu pertama dan dilanjutkan minggu ke 2, frekuensi linu menjelang malam hari sudah hampir tidak pernah dirasakan lagi dan juga di pakai untuk duduk bersimpu lamah sekarang juga sudah tidak pernah dirasakan nyeri.
2. Badan masih mudah capek tetapi berkurang dibandingkan sebelum dirawat.
3. Setelah perawatan ke 5 pada minggu ke 2, penderita sudah tidak mengeluh pusing lagi.

- Minggu III

Hari/tanggal : Selasa 18 Mei 2010

Waktu : 20.00

Tempat : Rumah penderita Ds. Wringinanom, 03/01, Gresik.

Pada minggu ke III terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 7, 8, dan 9). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke I, II dan tahap perawatan pada minggu ke III titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Rasa nyeri berkurang pada perawatan minggu ke 2, dan pusing yang dirasakan penderita juga sudah hilang pada perawatan minggu ke 2, tetapi demi mendapatkan hasil yang maksimal perawatan di lanjutkan hingga minggu ke IV.

Hasilnya adalah sebagai berikut

1. Nyeri sendi kaki penderita hilang
2. Penderita merasa lebih sehat daripada sebelum dirawat dan mengakui adanya perubahan dalam kesehatannya meskipun ternyata selama ini penderita tidak bisa meluangkan waktunya untuk berolah raga secara teratur, dan juga kadang-kadang sesekali penderita mengkonsumsi makan-makanan yang termasuk dalam makanan yang tidak dianjurkan
3. Kelelahan penderita berkurang, lebih jarang mengeluh dan merasa kelelahan.

- Minggu IV

Hari/tanggal : Selasa 24 Mei 2010
Waktu : 20.00
Tempat : Rumah penderita Ds. Wringinanom, 03/01, Gresik.

Pada minggu ke IV terdiri dari 3 kali perawatan (perawatan 10, 11, dan 12). Dengan prosedur perawatan sama dengan minggu ke I, II dan III. Tahap perawatan pada sminggu ke IV titik yang digunakan *Sanyinjiao* (SP 6), *Taichong* (LR 3), *Zusanli* (ST 36), *Yinlingquan* (SP 9). Rasa nyeri berkurang pada perawatan minggu ke dua, dan pusing yang dirasakan penderita juga sudah hilang pada perawatan minggu ke dua.

Hasilnya adalah sebagai berikut

1. Nyeri sendi kaki penderita hilang
2. Penderita merasa lebih sehat daripada sebelum dirawat dan mengakui adanya perubahan dalam kesehatannya meskipun ternyata selama ini penderita tidak bisa meluangkan waktunya untuk berolah raga secara teratur, dan juga kadang-kadang sesekali penderita mengkonsumsi makan-makanan yang termasuk dalam makanan yang tidak dianjurkan
3. Kelelahan penderita berkurang, lebih jarang mengeluh dan merasa kelelahan.

Gambaran perubahan yang dialami oleh penderita dari pengamatan

lidah adalah:

Minggu ke I



Gambar 6.14, Pengamatan lidah perawatan minggu ke I

Otot lidah : Tebal, lembab dan berwarna merah keunguan, terdapat tapal gigi pada samping lidah.

Selaput lidah : berwarna putih tipis, lembab dan licin.

Minggu ke II



Gambar 6.15, Pengamatan lidah perawatan minggu ke II

Otot lidah : Tebal, lembab dan warna merah keunguan sudah berkurang, tapal gigi pada samping lidah agak berkurang.

Selaput lidah : berwarna putih tipis, lembab dan licin.

Minggu ke III



Gambar 6.16, Pengamatan lidah perawatan minggu ke III

Otot lidah : Tebal, lembab dan berwarna merah, terdapat tapal gigi pada samping lidah.

Selaput lidah : berwarna putih tipis, lembab dan licin.

Minggu ke IV



Gambar 16, Pengamatan lidah perawatan minggu ke IV

Otot lidah : Tebal, lembab dan berwarna merah, terdapat tapal gigi pada samping lidah yang sudah berkurang.

Selaput lidah : berwarna putih tipis, lembab dan licin.

6.2 Pembahasan

Jika Diagnosa dan pemilihan titik dilakukan dengan benar maka ada hubungan diantara keduanya. Hubungan itu yang akan menentukan keberhasilan dari perawatan yang dilakukan. Dari hasil evaluasi di atas dapat disimpulkan bahwa perawatan yang dilakukan, efektif menghilangkan nyeri sendi kaki karena penyumbatan *qi* pada *meridian* limpa, efektif menghilangkan PPL angin-dingin yang menyumbat *qi* dan efektif meningkatkan *qi* limpa. Pembahasannya akan dijelaskan pada sub-sub bab berikut, sesuai dengan hasil dan evaluasi yang tertera di atas. Pembahasannya adalah sebagai berikut:

6.2.1 Pembahasan Perawatan Nyeri Sendi Kaki Menggunakan Metode Terapi Akupunktur

Secara garis besar, metode akupunktur dapat menyelesaikan nyeri sendi kaki. Dari hasil di atas menunjukkan bahwa penderita tidak merasakan nyeri. Nyeri bahkan hilang sama sekali setelah dilakukan perawatan yang ke 2. Hal ini membuktikan, bahwa metode akupunktur sangat efektif mengobati keluhan nyeri dikarenakan stagnasi *meridian*. Walaupun tidak menutup kemungkinan nyeri akan kambuh lagi.

Apabila penusukan tepat pada sasaran, yaitu *meridian* limpa maka penyumbatan *qi* pada *meridian* ini dapat diselesaikan. sehingga pemilihan titik-titik ditujukan pada titik SP 6 (*Sanyinjiao*), yang merupakan titik pertemuan 3 meridian Yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang berfungsi untuk

menguatkan *Qi* limpa dan menghilangkan kelembaban dan sumbatan-sumbatan di daerah *meridian*.

Pemilihan titik lokal pada daerah nyeri juga sangat penting. Karena stagnasi *qi* pada daerah nyeri terletak pada titik *he meridian* limpa, maka penusukan dilakukan pada titik **SP 9 (*Yinlingquan*)**, merupakan titik *He-sea* (mata air di bukit *Yin*), digunakan untuk menguatkan limpa dan menghilangkan lembab, memperbaiki *Jiao* bawah dan merangsang *diuresis*, sakit dan bengkak pada lutut dan tungkai bawah. Penusukan pada titik ini dapat menghilangkan stagnasi *qi* pada sendi kaki dan menghilangkan nyeri lokal.

Pemilihan titik jauh, yaitu titik *yuan* pada *meridian* usus besar **LI 4 (*Hegu*)**. Merupakan titik *Yuan* (kumpulan lembah), digunakan untuk mengusir angin dan melepaskannya keluar, menghilangkan sumbatan-sumbatan di *meridian*, menguatkan *Qi* dan membuat stabil exterior. Titik *yuan* merupakan titik yang mempunyai nilai diagnostik. Ini menyatakan adanya kelainan pada organ bersangkutan. Titik ini juga merupakan titik dimana *qi* sejati organ terpancar ke dalam *meridian*. Sehingga penusukan pada titik ini mampu menyeimbangkan *qi* pada *meridian*. Dengan demikian, efektif untuk membantu menghilangkan stagnasi *qi* pada *meridian* limpa. Karena titik ini adalah titik lembah yaitu, tempat dimana *qi meridian* dapat berkumpul jika dilakukan stimulasi. *Qi* yang semula berhenti dan mengadakan sumbatan pada sendi kaki maupun tempat-tempat lain pada keluhan-keluhan tambahan pasien, misalkan dalam seri terapi kemarin didapat pasien mengeluhkan

nyeri pada bahunya dan pusing. Dengan demikian *qi* yang menyumbat menjadi hilang karena tertarik menuju titik ini. titik ini mempunyai indikasi nyeri pada daerah bahu dan lengan.

Penusukan dilakukan juga pada titik **ST 36 (Zusanli)** yang juga merupakan titik *He* dari *meridian* lambung (tiga mil di tungkai), digunakan untuk memperbaiki lambung dan limpa, menguatkan *Qi* dan darah serta daya tahan tubuh, sakit dan bengkak pada kaki dan lutut. Dan juga pada titik **LV 3 (Taichong)** Merupakan titik *Shu*, dan titik *Yuan*, digunakan untuk menenangkan hati dan menyingkirkan angin, menguatkan limpa dan memperbaiki kelembaban, kelumpuhan dan *numbness* di tungkai bawah.

6.2.2 Pembahasan Perawatan Nyeri Sendi Siku Menggunakan Tanaman Obat

Penderita diberi sediaan simplesia temulawak dan jintan hitam. Sediaan tersebut dapat mengusir PPL Angin-Dingin yang terakumulasi dan mengikat panas kemudian melakukan penyumbatan pada *meridian* limpa. Sediaan ini juga menghilangkan stagnasi *qi* pada *meridian* limpa. Sehingga sediaan ini dapat menjaga tubuh penderita agar tidak terpapar PPL Angin-Dingin dan tidak terjadi stagnasi *qi* lagi.

Keefektifan sediaan temulawak dan jintan hitam terlihat dari evaluasi yang dilakukan. Nyeri sendi siku kambuh ketika penderita berhenti meminum sediaan yang diberikan. Dan nyeri sendi siku menjadi tidak kambuh beberapa hari kemudian

setelah perawatan pertama pada minggu ke 2. Dan selama perawatan pada penderita tetap meminum sediaan.

Maka dari hal diatas, disarankan agar penderita tetap meminum sediaan untuk menjaga kesehatan tubuhnya agar tidak sering kambuh. Selain itu penyebab PPL angin-dingin juga dikurangi dengan menutup jendela kamarnya ketika tidur atau menghindari terkena AC atau kipas angin langsung dari belakang, dan juga disarankan agar tidak sering melakukan perjalanan jauh pada waktu malam hari menggunakan motor.

BAB 7
PENUTUP

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan menjadi beberapa poin sebagai berikut:

1. Diagnosa dari nyeri sendi siku pada kasus di atas adalah Defisiensi *Qi* limpa dan stagnasi *Qi meridian* limpa karena PPL dingin yang berpindah dan terakumulasi menjadi sindrom *Bi Angin/ Xing Bi (Bi bergerak)*.
2. Defisiensi *Qi* limpa menyebabkan limpa tidak mampu membatasi ginjal sehingga air ginjal meluap dan menyebabkan lambung menjadi dingin (hubungan luar-dalam)
3. Trauma pada sendi kaki dapat menyebabkan stagnasi *Qi meridian* limpa-lambung terutama pada titik *he* sehingga menyebabkan nyeri sendi kaki.
4. Titik yang dipilih untuk menghilangkan stagnasi *qi* pada meridian limpa dan meningkatkan *Qi* limpa adalah (LI 4) *Hegu*, (SP 9) *Yinlingquan*, (ST 36) *Zusanli*, (LV 3) *Taichong*, (SP 6) *Sanyinjiao* terbukti sangat efisien.
5. Rimpang temulawak dapat mengusir dingin dan melancarkan *qi* dan peredaran pada *meridian* limpa-lambung, dan juga dapat berfungsi sebagai anti inflamasi.
6. Biji jintan hitam dapat mengusir dingin dan melancarkan *Qi* dan peredaran darah pada tubuh melalui *meridian* limpa dan lambung, dan juga sebagai

stimulan untuk meningkatkan sistem imun, sehingga dapat melancarkan metabolisme dalam tubuh.

7.2 Saran

Adapun saran yang diberikan kepada penderita adalah

1. Disarankan agar penderita menutup jendela kamar ketika tidur pada malam hari, dan juga menghindari AC, dan kipas angin secara terus menerus.
2. Penderita meminum sediaan temulawak dan jintan hitam dengan teratur.
4. Kurangi makanan gorengan, minum es, dan kurangi makanan yang tinggi akan kadar purin, seperti kacang-kacangan.
5. Penderita juga dianjurkan untuk memperbanyak minum air putih karena air membantu mengeluarkan asam urat melalui urin, minimal delapan gelas (1600ml) sehari.
6. Olah raga secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Aris. 2009. *Penyakit Rematik*.
<http://obatkolesterolherbal.blogspot.com/search/label/ARTIKEL%20REMATIK>.
- Bambang. 2008. *Penyakit Asam Urat*.
<http://jenispenyakit.blogspot.com/2008/12/penyakit-asam-urat.html>,
- Blogspot. 2005, *Akupunktur*
 (http://tulisan-kita.blogspot.com/2005/09/sejarah-singkat-akupunktur).
- Dali Marta, Setiawan dr., 2000. Atlas Tumbuhan Obat Indonesia. (Jilid 2).
 Trubus Agriwidya: Jakarta.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta, 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2, Edisi 4*, Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Gendo, Udayana, Dr. Med. 2006. *Integrasi Kedokteran Barat dan Kedokteran Tradisional Cina*. Yogyakarta: Kanisius
- Hallym, C. 1986. "Pedoman Akupunktur Dasar Jilid 1", PT. Gramedia, Jakarta.
- Jie, S. K. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit*. Jakarta : Gramedia.
- Perdana, Y. 2009. "Materi Perkuliahan Sindrom Bf", Kuliah
- Permadi, G. P, S. S. Djuharjo. 1982. *Pedoman Praktis Belajar Akupunktur dan Akupunktur Kkecantikan*. Bandung, Alumni 1982.
- Poli OTI RS Dr Soetomo Surabaya 2010.
- Sentra Informasi IPTEK. 2005. *Tanaman Obat Indonesia*.
http://www.iptek.net.id/ind/pd_tanobat/view.php?mnu=2&id=2
- Sutanto, D. S. 1987. *Buku Pengarang Praktis Terapi Akupunktur*. Jakarta : PT Grafidian Jaya.
- Trubus Info Kit Vol 8. 2008. *Herbal Indonesia Berkhasiat Bukti Ilmiah dan Cara Racik*. Cimanggis, Depok : PT Trubus Swadaya.

Tse, C. S, E. Nongsaputera, S. Wiran, H. Budi dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupunktur*. Jakarta: Unit Akupunktur RSCM.

Wang, S. 2002. *Pediatrics of Traditonal Chinese Medicine*. Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

Wikipedia. 2010. *Tanaman Obat Indonesia*.
http://id.wikipedia.org/wiki/Temu_lawak22

Wikipedia, 2010. *Tanaman Obat Indonesia*.
http://id.wikipedia.org/wiki/Jintan_hitam

Yanfu, Z. 2002. *Basic Theory of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai: Publishing house of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

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

Nismala, A., Ilhaini, N., Sucipto., Ramadhani, A, T. Desember 26, 2009. *Perbandingan Antara Potensi Analgesik Jinten Hitam Dengan Aspirin*.
http://nurilhaini.multiply.com/journal/item/13/POTENSI_ANALGESIK_JINTEN_HITAM

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kartu status pasien 1

1.1 Biodata Pasien

Nama	: Nanik Churiatin
Alamat	: Ds. Wringinanom 03/01, Gresik.
Jenis kelamin	: Perempuan
Usia	: 43 tahun
Suku	: Jawa
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Wiraswasta

1.2 Pengamatan

a. Keadaan kejiwaan (*Shen*) :

tidak semangat, warna wajah : kekuningan

b. Ekspresi muka (*Shi*) :

terlihat capek

c. Sing tay

Bentuk tubuh	: agak gemuk
Gerak – gerak	: kurang lincah
Kulit	: lembab
Rambut	: hitam, agak kering
Hidung	: tidak ada cairan/ ingus

Telinga : tidak ada cairan, tidak berdenging

Mata : sklera mata kekuningan

Mulut : bibir lembab

Lidah :

Otot lidah:

tebal berwarna merah dan lembab, terdapat tapal gigi

Selaput lidah:

berwarna putih tipis dan lembab.

1.3 Penciuman/ pendengaran

Keringat : tidak banyak berkeringat

Bau badan : tidak berbau

Suara bicara : tidak terlalu keras, pelan

Suara batuk : tidak ada dahak, tidak ada batuk

1.4 Anamnesa

a. Keluhan utama :

Sering merasa nyeri di persendian berpindah, tangan, kaki dan juga sering merasakan berat pada pundak, untuk saat ini pasien mengeluhkan sendi kaki terasa nyeri.

b. Keluhan tambahan :

kedua kakinya terutama kaki kiri dan kedua telapak kaki sering linu dan dingin menjelang malam hari. Daerah yang terasa linu adalah seluruh bagian kaki di bawah lutut baik depan maupun belakang (betis), rasa nyeri

juga muncul jika dibuat duduk bersila yang agak lama. Badan mudah sekali capek.

c. Riwayat penyakit :

tidak ada

d. Hal – hal umum

Suka panas/ dingin :

sangat suka minum dingin, suka memakai kipas angin (terutama tidur) karena merasakan badannya sangat panas.

Keringat :

keringat sedikit, tidak keluar keringat malam, jika tidak pakai kipas angin baru berkeringat.

Keluhan bagian tubuh :

kedua kakinya terutama kaki kiri dan kedua telapak kaki sering linu dan dingin menjelang malam hari. Juga bagian paha sakit jika dibuat bersila.

Buang air besar :

frekuensi buang air besarnya 2 hari sekali setiap pagi dengan konsistensi sedang.

Buang air kecil :

frekuensi buang air kecilnya 8 kali terhitung dari pagi sampai akan tidur malam dan 6 kali saat malam hari ketika jam tidur malam.

Kebiasaan makan/ minum :

Tidak suka pedas, suka dingin.

Tidur :

Tidur sesuai dengan jam tidur, tidak ada gangguan tidur.

Dada, perut/ anggota tubuh :

tidak ada masalah

Pendengaran :

tidak ada masalah

Kehausan :

sering merasa haus.

Penyakit yang pernah diderita :

Tidak ada.

e. Hal – hal khusus**Paru :**

kulit lembab, tidak ada batuk

Usus besar :

frekuensi buang air besarnya rata-rata adalah 2 hari sekali setiap pagi dengan konsistensi sedang.

Lambung :

kadang ada rasa penuh di perut

Limpa :

bibir lembab, mudah capek

Jantung :

Tidak ada gangguan tidur

Kandung kemih :

frekuensi buang air kecilnya 8 kali terhitung dari pagi sampai akan tidur malam dan 6 kali saat malam hari ketika jam tidur malam

Ginjal :

rambut hitam, agak kering.

Pericardium :

Tidak ada gangguan tidur.

Hati :

sklera mata keruh, kekuningan

1.5 Perabaan

a. Daerah keluhan :

Hangat

b. Titik khusus :

Titik *Shu* :

Yishu : nyeri enak ditekan

Pishu : nyeri enak ditekan

Weishu: nyeri enak ditekan

c. Nadi :

Nadi	Nadi Kanan		Nadi Kiri	
	Luar	Dalam	Luar	Dalam
<i>Chun</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>
<i>Guan</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>
<i>Che</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>	<i>Si</i>	<i>Se</i>

1.6 Kesimpulan

Differensiasi sindrom : Dari analisa kasus nyeri sendi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa dari kasus di atas adalah penderita mengalami Defisiensi *qi* limpa dan stagnasi *qi meridian* karena PPL dingin yang berpindah menjadi sindrom *Bi Angin/ Xing Bi*(*Bi* bergerak).

1.7 Tensi : 120/ 60

1.8 Terapi

Teknik Terapi : Akupunktur

Penggunaan Titik :

1. SP 9 Yinlingquan

Merupakan titik *He-sea* (mata air di bukit *Yin*), digunakan untuk menguatkan limpa dan menghilangkan lembab, memperbaiki *Jiao* bawah dan merangsang *dieresis*, sakit dan bengkak pada lutut dan tungkai bawah.

2. ST 36 Zusanli

Merupakan titik *He* (tiga mil di tungkai), digunakan untuk memperbaiki lambung dan limpa, menguatkan *Qi* dan darah serta daya tahan tubuh, sakit dan bengkak pada kaki dan lutut.

3. LV 3 Taichong

Merupakan titik *Shu*, dan titik *Yuan*, digunakan untuk menenangkan hati dan menyingkirkan angin, menguatkan limpa dan memperbaiki kelembaban, kelumpuhan dan *numbness* di tungkai bawah.

4. SP 6 Sanyinjiao

Merupakan titik pertemuan 3 meridian Yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati. Digunakan untuk menguatkan limpa dan menghilangkan kelembaban.

Terapi dengan kombinasi herbal :

Temulawak + Jintan hitam @5 gr, rebus dengan 4 gelas air ± 800 ml, hingga menjadi 3 gelas air ± 600 ml. minum 3xsehari.

1.9 Seri terapi

4 kali seri terapi akupunktur, setiap 1 kali seri 3 kali pengobatan dengan jeda waktu 2 hari 1 kali. Di kombinasikan dengan herbal diminum setiap hari 3 kali.

1.10 Nasehat/ saran

1. Herbal temulawak dan jintan hitam berkhasiat untuk membantu mengurangi peradangan/ Anti inflamasi.
2. Menjaga system imun.
3. Penderita juga dianjurkan untuk memperbanyak minum air putih karena air membantu mengeluarkan asam urat melalui urin, minimal 8 gelas sehari.
4. Kurangi makanan goreng-gorengan, minum es, dan kurangi makanan yang tinggi akan kadar purin, kacang-kacangan.
5. Olah raga secara teratur.

Terapis

Kukuh Iman Hadi Marjuki

Lampiran 2

Hasil Perawatan

Dari perencanaan perawatan (Bab V), perawatan yang dijalankan dan hasilnya adalah sebagai berikut:

Nama : Ibu Nanik Churiatin

Umur : 43th

Pekerjaan: Wiraswasta

Jenis kelamin : Wanita

2.3. Tabel Hasil Perawatan

Keluhan	Berat ringan keluhan	Titik Terapi	Hasil terapi ke-1	Titik Terapi	Hasil terapi ke-2	Hasil terapi ke-3	Hasil terapi ke-4
Nyeri sendi kaki	+++	<i>Zusanli ST</i> <i>36,Sanyinji</i> <i>ao SP 6,</i>	++	<i>Zusanli ST</i> <i>36,Sanyinji</i> <i>ao SP 6,</i>	+	-	-
Cepat lelah, lemah dan lesu	++	<i>Yinlingqua</i> <i>n SP 9,</i>	+	<i>Yinlingqua</i> <i>n SP 9,</i>	+	-	-
Pusing, rasa berat di kepala bagian belakang	-	<i>Taichung</i> <i>LV 3.</i>	+	<i>Taichung</i> <i>LV 3,</i> <i>Hegu LU 6</i>	-	-	-

Lampiran 3



PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NANIP CHUPCHIM

Umur / Kelamin : 49 Th. / Laki-laki Perempuan *)

Alamat : Wringin Anom Gresik.

Bukti Diri / KTP : _____

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa akupunktur dan Herbal. **)

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

Nama : _____

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

Alamat : _____

Bukti Diri / KTP : _____

Dirawat di : _____

Nomor Rekam Medis : - -

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

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

<p>Saksi - saksi</p> <p>Tanda tangan</p> <p>1. Paramedis</p> <p><u>(Signature)</u> (<u>MUSLIF BERANJANI</u>) Nama Jelas</p>	<p>Dokter</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>(Signature)</u> (<u>dr Nadia</u>) Nama Jelas</p>	<p>Surabaya,</p> <p>Yang membuat pernyataan</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>(Signature)</u> (<u>NANIP</u>) Nama Jelas</p>
---	--	---

2. Pihak Keluarga Pasien

(_____)
Nama Jelas

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

Lampiran 4



PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr. SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : NIANIK CHURIATIN

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

Alamat : Ds. Wringinan 03/01 Gresik

Bukti Diri / KTP :

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa Terapi Akupunktur

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

Nama : NIANIK CHURIATIN

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

Alamat : Ds. Wringinan 03/01 Gresik

Bukti Diri / KTP :

Dirawal di : Poli. OTI Dr. Soetomo

Nomor Rekam Medis : -

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

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

<p>Saksi - saksi</p> <p>Tanda tangan</p> <p>1. Paramedis /</p> <p><u>(Mulya Septiana)</u></p> <p>Nama Jelas <u>Mulya Septiana</u></p> <p>2. Pihak Keluarga Pasien</p> <p>(.....)</p> <p>Nama Jelas</p>	<p>Dokter</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>(KUKUH IMAN)</u></p> <p>Nama Jelas</p>	<p>Surabaya,</p> <p>Yang membuat pernyataan</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>(.....)</u></p> <p>Nama Jelas</p>
--	--	---

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