

TUGAS AKHIR

PENANGANAN NYERI PADA SENDI-SENDI JARI TANGAN DAN TELAPAK TANGAN DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK HEGU (LI 4), YANGXI (LI 5), QUCHI (LI 11) DAN HERBAL JINTAN HITAM (*Nigella sativa*)



OLEH :

**NADIA NOORIZAYANTI
NIM. 010810710A**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

TUGAS AKHIR

PENANGANAN NYERI PADA SENDI-SENDI JARI TANGAN DAN TELAPAK TANGAN DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK HEGU (LI 4), YANGXI (LI 5), QUCHI (LI 11) DAN HERBAL JINTAN HITAM (*Nigella sativa*)

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

OLEH :

**NADIA NOORIZAYANTI
NIM. 010810710A**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN NYERI PADA SENDI-SENDI JARI TANGAN
DAN TELAPAK TANGAN DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR
PADA TITIK HEGU (LI4), YANGXI (LI5), QUCHI (LI11) DAN
HERBAL JINTAN HITAM (*Nigella sativa*)**

NADIA NOORIZAYANTI

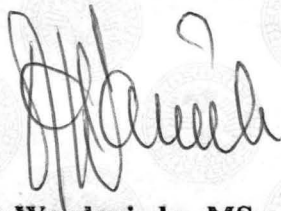
NIM. 010810710A

Surabaya, 06 Juni 2012

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Tjitra Wardani, dr., MS

NIP. 194904231978022001

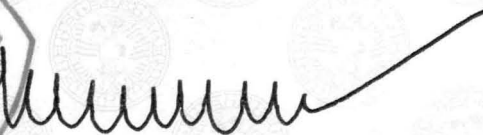


Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D.

NIP. 195609041984031004

Program Studi D3 Pengobat Tradisional

Ketua



Ariyanto Jonosewojo, dr. Sp.PD., FINASIM

NIP. 19530820 198203 1 006

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 1 juni 2012**

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Prof. Dr. Wurlina, drh., MS

Anggota : 1. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp. FK

2. Tjitra Wardani, dr., MS

3. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph. D

3. Prof. Dr. Suhariningsih, Ir., selaku mantan sekretaris dan Tjitra Wardani,dr.,MS selaku sekretaris program studi Diploma III Pengobatan Tradisional, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
4. Bapak dan ibu dosen beserta staf pengajar yang lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu khususnya dari program studi Diploma III Pengobatan Tradisional yang telah memberikan arahan, bimbingan dan pendidikan selama saya menjadi mahasiswa di Diploma III Pengobatan Tradisional, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
5. Kedua orang tua saya yang tercinta, yang telah membiayai dan telah memberikan dorongan maupun doa restunya sehingga saya dapat menghasilkan studi di Universitas Airlangga.
6. Teman – teman semuanya khususnya angkatan 2008 yang telah membantu dan mendukung dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Semua pihak yang telah membantu saya baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga laporan Tugas Akhir ini dapat berguna sebagai salah satu referensi bagi perkembangan pendidikan Pengobat Tradisional (BATTRA) pada khususnya maupun pada dunia kesehatan pada umumnya.

Surabaya, Juni 2012

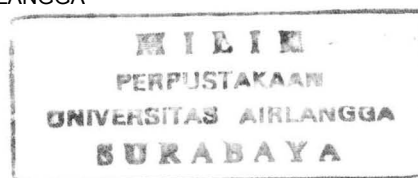
RINGKASAN

Nyeri merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sangat mengganggu aktifitas sehari-hari. Nyeri ini dominan mengganggu anggota gerak. Salah satunya adalah nyeri sendi. Nyeri sendi merupakan suatu gejala dari berbagai penyakit sehingga dapat mengganggu produktifitas kerja seseorang. Nyeri sendi dapat dikelola dengan berbagai penanganan baik itu farmakologis ataupun nonfarmakologis. Terapi akupunktur merupakan salah satu terapi nonfarmakologis.

Pada kasus Nyeri sendi ini dialami oleh pasien yang mengeluh nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan. Nyeri sering terjadi karena beberapa faktor antara lain terkena paparan angin atau ac secara langsung yang dapat menyebabkan penyumbatan pada aliran darah di daerah pergelangan tangan. Rematik juga dapat mempengaruhi organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, kulit, dan paru- paru. Serangan rematik biasanya simetris yaitu menyerang sendi yang sama di kedua sisi tubuh, berbeda dengan osteoarthritis yang biasanya terbatas pada salah satu sendi.

Terapi akupunktur dengan menggunakan titik-titik yang berhubungan dengan nyeri pada pergelangan tangan, yaitu titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), dan titik Quchi (LI11). Terapi tersebut bertujuan untuk mengusir angin dan meningkatkan aliran Qi dan darah. Sedangkan terapi herbal yang digunakan adalah herbal Jintan hitam dengan dosis 500mg. Herbal jintan yang digunakan berupa kapsul yang berisi serbuk biji jintan hitam yang dikonsumsi sebanyak 2x1 kapsul sesudah makan dengan jeda waktu 2 hari sekali.

Jintan hitam ini memiliki khasiat untuk melancarkan aliran darah dan anti peradangan pada sendi. Dari hasil terapi yang dilakukan dengan menggunakan teknik akupunktur dan herbal didapatkan bahwa terapi yang dilakukan selama 24 hari, dalam 3 tahap seri terapi masing-masing 4 kali terapi dengan jeda waktu 2 hari sekali ini mampu mengatasi nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan.



DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Dalam	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Penguji Tugas Akhir.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Ringkasan.....	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Istilah dan Singkatan.....	xiv
BAB 1 Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
BAB 2 Riwayat Penyakit.....	5
BAB 3 Dasar Teori	8
3.1 Dasar Teori Konvensional	8
3.1.1 Klasifikasi Rematik	10
3.1.2 Gejala Umum.....	12
3.1.3 Penyebab.....	15

3.1.4 Diagnosa	15
3.1.5 Pengobatan Konvensional	16
3.2 Dasar Teori Tradisional.....	17
3.2.1 Pengertian Nyeri Sendi.....	17
3.2.2 Diferensiasi Sindrom	19
3.2.3 Prinsip Terapi Secara Umum.....	22
3.3 Terapi Herbal.....	24
3.3.1 Morfologi Jintan Hitam	24
3.3.2 Klasifikasi Jintan Hitam	25
3.3.3 Kandungan Kimia Jintan Hitam	25
3.3.4 Khasiat Jintan Hitam	27
3.3.5 Hasil Penelitian.....	27
BAB 4 Analisis Kasus	29
4.1 Secara Konvensional.....	29
4.2 Secara Tradisional.....	29
BAB 5 Perawatan.....	32
5.1 Bentuk Kegiatan.....	32
5.2 Waktu.....	32
5.3 Bahan dan Alat.....	32
5.4 Prosedur	33
5.4.1 Persiapan Terapi Akupunktur	33
5.4.2 Persiapan Terapi Herbal	34
5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	34
5.4.4 Tahap Perlakuan Terapi Herbal.....	35

5.5 Komunikasi, Informasi dan Edukasi.....	35
BAB 6 Hasil dan Pembahasan.....	36
6.1 Hasil Perawatan.....	36
6.2 Pembahasan.....	38
BAB 7 Penutup.....	41
7.1 Kesimpulan.....	41
7.2 Saran.....	41
Daftar Pustaka.....	42
Lampiran.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengamatan Lidah Sebelum Terapi	6
Gambar 3.1 Jintan Hitam	24
Gambar 3.2 Biji Jintan Hitam	26
Gambar 7.1 Pengamatan Lidah Terapi Pertama	45
Gambar 7.2 Pengamatan Lidah Terapi Kedua	50
Gambar 7.3 Pengamatan Lidah Terapi Ketiga	55
Gambar 7.4 Pengamatan Lidah Terapi Keempat	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Titik Shu dan Mu	7
Tabel 2.2 Pemeriksaan Nadi	7

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1, Status pasien sebelum terapi.....	44
Lampiran 2, Status pasien terapi ke 4	49
Lampiran 3, Status pasien terapi ke 8	54
Lampiran 4, Status pasien terapi ke 12	59
Lampiran 5, Informed Consent.....	64

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

- Acus : Jarum
- Acute MTP : Acute Meta T-Pangeal
- Amfiartrosis : Persendian yang dapat digerakkan
- Analgesik : Penghilang rasa sakit
- Anti-inflamasi : Anti Peradangan
- Artritis : Radang Sendi
- Atrofi : Pengecilan Otot
- BAB : Buang Air Besar
- BAK : Buang Air Kecil
- Bursitis : Radang pada bursa
- Ca : Kalsium
- CRP : C-Reactive Protein
- Defisiensi : Kelemahan, kekurangan
- DIP : Distal Inter Phalangeal
- DMARDs : Disease modifying-anti rheumatic drugs
- Edema : Pembengkakan akibat penimbunan sejumlah cairan
- Eksogenus : Faktor dari luar
- Endogenous : Faktor dari dalam
- Extremitas : Anggota gerak
- Fu : Organ yang berongga

- Functiolaesa : Gangguan fungsi
- Inflamasi : Peradangan
- Intraartikuler : Bagian dalam sendi
- Jin Ye : Segala Bentuk Cairan Tubuh
- Jing : Intisari
- Kondrosit : Sel rawan sendi
- Korpus Vertebra : Persendian pada tulang belakang
- Krepitasi : Sendi Bunyi
- LED : Laju Endap Darah
- Menopause : Berhenti Menstruasi
- Membran Mukosa : Kelainan selaput lendir
- MCP : Meta Carpal Phalangeal
- Mu : Titik tempat berkumpulnya *Qi* organ pada daerah ventral
- Myalgia : Nyeri Otot
- NSAID : Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug
- OAINS : Obat anti inflamasi non steroid
- Osteo Arthritis : Sendi Degeneratif
- Palpasi : Perabaan
- Patogen : Sifat dapat menimbulkan penyakit
- *Qi* : Energi Vital
- RA : Rematik Arthritis

- RCT : Randomized clinical trial
- Rematik Non artikuler: Rematik jaringan lunak
- Ruptur : Kerusakan rawan sendi, robek
- Shen : Keadaan Jiwa
- Shu : Titik dimana *Qi* organ terpancar, terletak di tubuh bagian belakang
- Sie Qi : Penyebab penyakit, patogen
- Sinartrosis : Jenis sambungan tulang yang tidak dapat digerakkan
- Sindrom : Kumpulan gejala klinik
- Skleritis : Radang Sklera
- SLE : Sindrom Lupus Eritomatosus
- Stagnasi : Penyumbatan
- TCM : *Traditional Chinese Medicine*
- Tendon : Urat Otot
- Tendinitis : Radang Tendon
- Tofi : Nodul, benjolan kecil
- Xue : Darah
- Yang : Kuat
- Yin : Lemah
- Yin-Yang : Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan
- Zang Fu : Organ dalam tubuh yang di abstrakkan
- Zhang : Organ Padat

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Definisi nyeri adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan dimana berhubungan dengan kerusakan jaringan atau potensial terjadi kerusakan jaringan. Sebagai mana diketahui bahwa nyeri tidaklah selalu berhubungan dengan derajat kerusakan jaringan yang dijumpai, namun nyeri bersifat individual yang dipengaruhi oleh genetik, latar belakang kultural, umur dan jenis kelamin (International Association for the study of pain IAISP, 1979).

Nyeri sendi seringkali dianggap ringan, padahal penyakit pada gangguan persendian tubuh ini cukup berbahaya. Rasa nyeri di persendian sering datang tiba-tiba ketika penderita sering menjalankan tugasnya. Pada saat udara lembab atau dingin seperti pagi hari atau si penderita usai melakukan kegiatan, akan merasakan nyeri di bagian sendi-sendi itu. Hakikatnya manifestasi dari penyakit mental seperti depresi, stres, trauma dan sebagainya. Dalam kondisi mental terganggu, otot tubuh mengalami gangguan dan ketegangan. Bila berlangsung secara terus menerus akan berakibat terbentuknya serat-serat jaringan di antara serat-serat otot. Darah yang alirannya kurang lancarpun dapat memicu terjadinya nyeri pada sendi, karena fungsi sebagian darah yang mengangkut sisa-sisa makanan dan kotoran tubuh menjadi berdesak-desakan sehingga menjadi kekurangan oksigen. Zat-zat polutan yang tersebar melalui udara juga dapat mengakibatkan rasa nyeri pada sendi (Hembing Wijayakusuma, 2011).

Penyakit nyeri sendi ini bermacam-macam, salah satunya penyakit rematik. Secara garis besar rematik di bagi menjadi dua golongan. Golongan pertama, rematik artikuler (rematik sendi) karena menyerang sendi sehingga disebut Arthritis atau radang sendi. Contohnya *Rematoid Arthritis*, *Osteo Arthritis* dan *Gout Arthritis*. *OsteoArthritis* (dahulu di sebut penyakit sendi degeneratif) merupakan jenis rematik yang sering di derita masyarakat. Rematik golongan kedua hanya mengenai jaringan di luar sendi (ekstra artikuler / non artikuler) sehingga di sebut rematik *non artikel* atau *ekstra artikuler rheumatism*. Rematik non artikuler di namakan juga rematik jaringan lunak (*soft tissue rheumatism*) karena kelainannya terdapat di otot, termasuk ligamen, tendon (urat otot), *entesis*, sarung tendon dan bursa. Contohnya rematik non artikuler antara lain nyeri pinggang, nyeri tengkuk, keluhan pada bahu, *tendinitis* (radang tendon), *bursitis* (radang pada bursa), *fibrositis*, *mialgia*, dan kondisi lainnya yang menimbulkan rasa nyeri dan kekakuan (Dalimartha, 2005).

Nyeri dalam TCM (Traditional Chinese Medicine) disebut *Sindroma Bi*, istilah ini sangat awam di masyarakat, mungkin belum banyak orang yang mengetahui *Sindroma Bi* itu. *Sindroma Bi* (*Bi zheng*) merupakan salah satu istilah TCM yang mencakup *Osteo Arthritis*, *Rematoid Arthritis*, *fibrositis*, *bursitis*, *myalgia*, *rematik otot*, *lumbago* dan *sciatica*. Di dalam buku klasik TCM *Huang Di Nei Jing*, yang dikarang di antara sekitar 206 BC-220, terdapat satu bab yang khusus membahas penyebab *Sindroma Bi* yaitu penyebab penyakit angin, dingin dan lembab. Jadi bisa juga dikatakan penyakit nyeri sendi ini ditimbulkan oleh ketiga faktor penyebab penyakit di atas. Prinsip pengobatan akupunktur *Sindrom Bi* secara TCM yaitu dengan memperlancar aliran Qi dan darah, serta

menghilangkan obstruksi pada meridian dan kolateral-kolateralnya. Pengobatan *Sindroma Bi* ini dapat dilakukan dengan akupunktur dan moksibusi pada titik-titik di sekitar persendian yang terkena dan titik-titik pada meridian yang melalui daerah nyeri (Dharmawirya, 2000)

Contoh kasus yang akan digunakan dalam makalah ini adalah pasien dengan keluhan nyeri pada sendi pergelangan tangan yang akan dijelaskan pada Bab Riwayat Penyakit. Sedangkan dalam Bab Analisa kasus akan diketahui apa penyebab, kelainan meridian dan pengobatannya.

Akupunktur dapat menjadi pengobatan pilihan untuk nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan karena penyumbatan Qi. Teknik tersebut akan sangat efektif jika mengetahui penyebab dan diagnosa dengan menggunakan titik akupunktur Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11), dimana titik-titik tersebut berfungsi untuk memebersihkan panas, mengusir angin, serta meningkatkan aliran Qi dan darah. Di samping itu dilakukan terapi herbal untuk pengobatan kepada pasien dengan herbal Jintan Hitam (*Nigella sativa*) yang berfungsi untuk melancarkan aliran pada darah dan anti inflamasi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur pada titik Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11) dengan herbal Jintan Hitam dapat mengurangi nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan ?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini adalah :

- Untuk membuktikan bahwa pengobatan akupunktur pada titik Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11) dengan pemberian herbal Jintan Hitam dapat mengurangi nyeri pada sendi-sendi jari tangan dan telapak tangan.

1.4 Manfaat

Studi kasus ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan nyeri menggunakan teknik akupunktur pada titik Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11) dengan pemberian herbal Jintan Hitam, serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer.

BAB II RIWAYAT PENYAKIT

BAB II

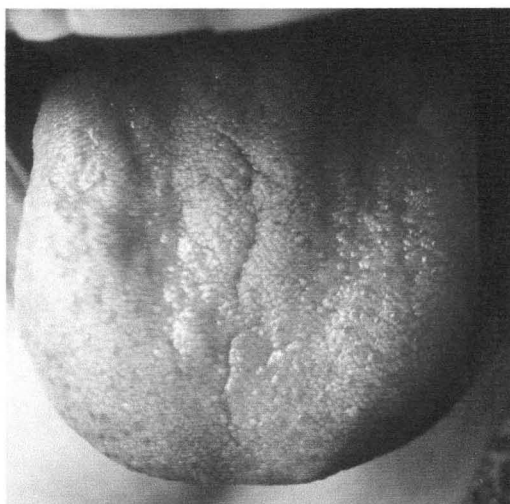
RIWAYAT PENYAKIT

Pasien adalah seorang ibu rumah tangga yang berusia 47 tahun, mempunyai tinggi 163 cm dengan berat badan 60 kg yang masih menstruasi tiap bulannya. Pasien dalam keadaan sadar ketika dilakukan anamnesis. Ekspresi wajah ceria, warna wajah kekuningan, suara pasien terdengar lantang. Pasien relatif bersemangat. Kulit pasien normal. Rambut hitam tidak ada uban, pendek dan cenderung tipis. Mata simetris. Hidung simetris dan tidak berlendir. Telinga pasien simetris dan tidak ada masalah. Mulut pasien tidak ada masalah.

Pasien mengaku sendi-sendi pada jari tangan dan telapak tangan kanan terasa nyeri sekitar 21 tahun yang lalu di saat pasien melahirkan anak pertamanya dengan normal, dan nyeri sering sekali kambuh bila terkena AC secara langsung, pasien lebih suka berada di tempat yang suhunya normal, dan terkadang waktu bangun di pagi hari sendi-sendi pada jari dan telapak tangan susah untuk di gerakkan karena nyeri. Pasien juga mengaku dulu pasca melahirkan kedua tangan pasien berpegangan kuat pada ranjang besi dalam keadaan mengeluarkan bayi yang ada di dalam kandungan , sejak setelah pasien mengalami trauma pasca melahirkan tersebut pasien sering merasakan nyeri pada bagian sendi-sendi jari dan telapak tangan bagian kanannya.

Pasien lebih suka berada di tempat yang hangat, keringat pasien normal dan hanya berkeringat apabila cuaca sedang panas, BAK sering dan normal, BAB lancar tidak ada masalah. Pasien makan 3 kali sehari, normal dan tidak ada masalah. Pasien mempunyai kebiasaan tidur di bawah jam 10 malam dan langsung tidur nyenyak hingga pagi hari. Pasien sering haus dan suka minum air putih.

Pada pengamatan lidah pasien, otot lidah pasien berwarna merah, tebal dan lembab, selaput lidahnya berwarna putih tipis, sedikit kekuningan dan sedikit lembab.



Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Pada pemeriksaan tekanan darah pasien adalah 100/80 mmHg. Denyut nadi pasien 70 kali permenit.

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

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

Pada pemeriksaan nadi secara umum di dapatkan nadi kuat, cepat dan dalam.

Tablet 2.2 Pemeriksaan nadi

Nadi	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	+	-	+	-

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

BAB III DASAR TEORI

BAB III

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

Nyeri merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sangat mengganggu aktifitas sehari-hari. Nyeri ini dominan mengganggu anggota gerak. Salah satunya adalah nyeri sendi. Nyeri sendi merupakan suatu gejala dari berbagai penyakit sehingga dapat mengganggu produktifitas kerja seseorang. Penyakit nyeri sendi ini bermacam-macam, salah satunya adalah penyakit rematik. Rematik dibagi menjadi dua golongan. Golongan pertama adalah rematik artikuler (rematik sendi) karena menyerang sendi sehingga disebut arthritis atau radang sendi. Contohnya *Rematoid Arthritis*, *Osteo Arthritis*, dan *Gout Arthritis*. Biasanya jenis rematik yang sering di derita masyarakat adalah jenis *Osteo Arthritis* (sendi degeneratif). Rematik pada golongan kedua hanya mengenai jaringan di luar sendi sehingga disebut rematik *non artikuler* atau *ekstra artikuler rheumatism*. Rematik non artikuler di namakan juga rematik jaringan lunak (*soft tissue rheumatism*) karena kelainannya terdapat di otot, termasuk ligamen, tendon (urat otot), *entensis*, sarung tendon dan bursa. Contoh rematik non artikuler antara lain nyeri pinggang, nyeri tengkuk, keluhan pada bahu, *tendinitis* (radang tendon), *bursitis* (radang pada bursa), *fibrositis*, *mialgia* (nyeri otot), dan kondisi lainnya yang menimbulkan rasa nyeri dan kaku. (Dalimartha, 2005)

Di dalam tubuh, tulang merupakan jaringan yang terkeras. Tulang mempunyai fungsi ganda, yaitu fungsi mekanis dan fungsi metabolik. Fungsi mekanis antara lain melindungi organ-organ vital, tempat melekatnya otot, tendon, dan ligamen, menyusun rangka yang membentuk tubuh dan memungkinkan tubuh bisa bergerak. Fungsi metabolik berupa tempat cadangan utama mineral kalsium (Ca) dan mengatur keseimbangan berbagai mineral di dalam tubuh, seperti kalsium, magnesium, fosfor, dan beberapa mineral lainnya (Widayanto, 2008).

Tulang-tulang di hubungkan satu dengan yang lainnya melalui persendian. Ada tiga jenis sambungan tulang yang membentuk persendian. Jenis sambungan tulang yang tidak dapat digerakkan disebut *sinartrosis*. Contohnya sambungan tulang yang membentuk tengkorak kepala. Jenis kedua disebut *amfiartrosis*, persendian ini bisa di gerakan, tetapi sangat terbatas. Misalnya persendian pada tulang belakang (korpus vertebra). Sambungan tulang jenis ketiga disebut *diartrosis* atau sendi sinoval. Persendian ini dapat di gerakan secara leluasa.

Ada beberapa bentuk persendian *diartrosis* seperti sendi engsel, sendi kisar, sendi telur, sendi pelana, sendi peluru, dan sendi buah pala. Ujung-ujung tulang yang membentuk persendian *diartrosis* di lapisi jaringan lunak yang di namakan rawan sendi. Rawan sendi ini berfungsi sebagai bantalan untuk meredam benturan maupun beban berat akibat gerakan sendi dan meneruskan beban tadi ke tulang di bawah sendi. Rawan sendi ini terbentuk dari sel rawan sendi (kondrosit) dan matriks selalu terjadi. Namun daya penyembuhan (regenerasi) rawan sendi sangat terbatas.

Daerah persendian dapat mengalami kerusakan atau peradangan sehingga menimbulkan rasa sakit (nyeri). Penyakit yang menyerang persendian ini di kenal dengan nama rematik (*rheumatismos* – bahasa Yunani). Selain menyerang persendian, penyakit rematik juga menyerang otot dan urat. (Dalimartha, 2005)

RA (Rematoid Arthritis) merupakan penyakit inflamasi autoimun sistemik, kronis dan eksaserbatif yang menyerang persendian dengan target jaringan sinovia. Prevalensi *RA* berkisar antara 0,3 % - 5,0 % nyeri dengan intensitas tinggi dan destruksi sendi progresif menimbulkan kecacatan dan penderitaan dengan dampak psikososio-ekonomik yang berat. (Soebadi, 2008).

3.1.1 Klasifikasi Rematik

1. Rematik inflamasi dan non inflamasi :

- a. Inflamasi, ditandai dengan demam, kaku sendi (kekakuan sendi biasanya > 1 jam) berat badan turun, kelemahan, pada pemeriksaan sendi di dapatkan sinovitis, atau tanda-tanda radang sendi seperti bengkak, kemerahan, nyeri. Pada pemeriksaan laboratorium di dapatkan peningkatan LED (*Laju Endap Darah*), CRP (*C-Reactive Protein*), penurunan albumin. Contoh SLE (*Sindrom Lupus Eritomatosus*), RA (*Rematoid Arthritis*), reaktif arthritis, arthritis infeksi, *Cristal induced arthritis*.
- b. Non inflamasi, tidak di dapatkan gejala sistemik, maupun tanda radang pada sendi, dan pemeriksaan laboratorium dalam batas normal. Contoh fibromyalgia.

2. Rematik artikuler atau periartikuler

- a. Struktur artikuler adalah sinovium, cairan sinovial, *articular cartilage* dan kapsul sendi. Jumlah sendi yang terkena : Mono artikuler (mengenai satu sendi), Oligoartikuler atau pauciartikuler 2-4 sendi.
- b. Struktur Periartikuler adalah : tendon, bursa, ligament, otot, tulang, fascia, sistem saraf, permukaan kulit.

3. Rematik akut atau kronis

- a. Akut : bila timbul gejala kurang dari 6 minggu.
- b. Kronis : bila gejala klinis lebih dari 6 minggu. Sifat serangan arthritis adalah intermiten sering di jumpai pada gout arthritis, migratory sering di jumpai pada arthritis gonorrhoe.

4. Rematik monoarthritis / oligoarthritis / poliartthritis

Jumlah dan gambaran sendi yang terlihat :

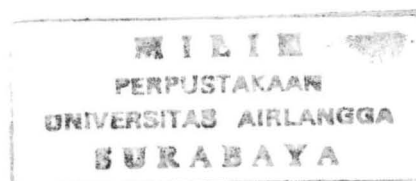
- a. Acute monoarthritis : arthritis infeksi, arthritis gout, trauma.
- b. Asymetric oligoarthritis : (< 5 sendi) : osteoarthritis, arthritis reaktif.
- c. Simetris poliartthritis : arthritis reumatoid, SLE (Sindrom Lupus Eritomatosus)
- d. Keterlibitas spine, sendi sacroiliaka, sendi strenoclavikula : *ankylosing spondilitis*.
- e. Pada tangan DIP (Distal Inter Phalangeal) : Heberden's node, psoriatik arthritis. PIP (Proximal Inter Phalangeal) Bouchard's

node, arthritis reumatoid. MCP (Meta Carpal Phalangeal) arthritis reumatoid.

- f. Acute MTP (Meta T phalangeal) : klasik gout (podagra).
- g. Vaskulitis dan SLE (Sindrom Lupus Eritomatosus) : multi organ Involment tanpa di sertai gejala nyeri sendi menonjol.
- h. Fibromyalgia : nyeri difus, tanpa disertai arthritis.
- i. Myositis : kelemahan otot, dengan arthritis. (Soebadi, 2008)

Gambaran radiologisnya simetris pada sendi kecil. Unilateral biasanya pada sendi besar, perubahan radiologis sering di dapat pada tangan, kaki lutut dan pinggul, jarang pada bahu dan siku. Pada fase awal biasanya di jumpai *soft tissue swelling* di sekitar sendi yang terkena dan di sertai periartikuler osteoporosis. Erosi yang awal pada tangan, pergelangan tangan, soft tissue atropi dan subcutan nudule biasanya muncul pada stadium lanjut, hampir 50 % sendi panggul terkena, gambaran radiologis hilangnya ruang antara sendi (Soebadi, 2008).

3.1.2 Gejala Umum



Pada awal pemeriksaan, penting di tanyakan riwayat penyakit nyeri sendi yang telah di deritanya. Timbulnya peradangan (*inflamasi*), menandakan adanya reaksi tubuh terhadap infeksi, antigen, atau akibat suatu trauma. Tanda-tanda radang pada sendi biasanya tampak berupa bengkak (*tumor*), merah (*rubor*), panas (*kalor*), nyeri (*dolor*), dan gangguan fungsi (*functiolaesa*).

1. Nyeri Sendi, merupakan keluhan utama pada penyakit rematik. Tempat yang paling nyeri perlu di cari dan di ketahui. Bila radiks

saraf tertekan oleh proses rematik, rasa nyeri bisa menjalar sampai ke tempat yang jauh. Bedakan juga antara nyeri mekanis dengan nyeri akibat *inflamasi*. Nyeri mekanis timbul setelah aktivitas dan akan menghilang setelah istirahat serta tidak timbul pada pagi hari. Nyeri *inflamasi* akan timbul lebih berat pada pagi hari saat bangun tidur. Nyeri ini disertai kaku sendi atau nyeri hebat pada awal gerak dan berkurang setelah melakukan aktivitas.

2. Kaku sendi, biasa terasa seperti terikat karena sukarnya menggerakkan persendian. Kekakuan timbul pada pagi hari atau setelah beristirahat dan berkurang setelah di gerak-gerakkan. Kekakuan ini umumnya timbul akibat desakan cairan di sekitar jaringan yang meradang, seperti di kapsul sendi, sinovia atau bursa.
3. Bengkak sendi, sendi yang meradang biasanya membesar. Bengkak kadang di sertai warna kulit di sekitarnya menjadi merah dan panas bila di raba. Bengkak pada sendi dapat di sebabkan karena adanya cairan atau proses peradangan di jaringan lunak dan tulang. Cairan sendi yang terbentuk pada proses peradangan akan menumpuk di sekitar kapsul sendi dan menyebabkan kekakuan.
4. Gangguan fungsi, sendi yang meradang biasanya di sertai tekanan yang meninggi di dalam sendi (*intraartikuler*) sehingga timbul rasa nyeri. Untuk mengurangi rasa nyeri, biasanya posisi persendian sedikit di tekuk. Akibatnya sendi yang sakit tidak dapat berfungsi normal dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

5. Sendi goyah, sendi bisa goyah atau tidak stabil bila mengalami trauma atau radang pada ligamen dan kapsul sendi. Hal yang sama juga bisa terjadi akibat kerusakan rawan sendi atau robeknya (*ruptur*) ligamen. Sendi goyah sering terlihat pada penderita Osteo Arthritis di lutut.
6. Sendi bunyi (*krepitasi*), pada rematik dapat di rasakan bunyi berderak yang dapat di dengar dan teraba sepanjang tulang. Bunyi halus terjadi akibat radang pada sarung tendon, bursa atau sinovia, tetapi hanya terdengar dengan bantuan stetoskop.
7. Pengecilan otot, sakit yang terlalu lama bisa mengecilkan otot (*atrofi*) di sekitar sendi tersebut.
8. Tofi (*nodul*), atau juga disebut benjolan kecil bisa timbul pada jaringan di bawah kulit. Keadaan ini sering di temukan pada *Gout Arthritis* dan *Rematoid Arthritis*. Biasanya tofi di temukan pada permukaan ekstensor, seperti di punggung tangan, siku, tumit belakang dan sakrum.
9. Perubahan jari dan kuku, beberapa penyakit sistemik tertentu yang juga menyerang sendi bisa juga menyebabkan kelainan pada kuku, seperti kuku berlubang atau jari tangan yang membesar seperti alat tabuh.
10. Kelainan selaput lendir (membran mukosa), bisa timbul berupa ulkus di rongga mulut, kelamin, dan selaput lendir hidung. Kelainan seperti ini sering di temukan dengan atau tanpa gejala, misalnya pada lupus eritematosus sistemik (SLE).

11. Gangguan mata, antara lain episklereitis, skleritis (radang sklera), iritis, iridosiklitis, dan konjungtivitis. Keadaan ini bisa terjadi akibat penyakit rematik tertentu, misalnya arthritis reumatoid.
12. Gejala tambahan, pada penyakit radang sendi yang berat bisa timbul panas, berat badan turun, rasa lelah dan lesu. Kadang timbul kesulitan saat tidur atau tidur terganggu (Dalimartha, 2005).

3.1.3 Penyebab

Terjadinya nyeri rematik di sebabkan oleh beberapa hal di antaranya adalah :

1. Rematoid arthritis disebabkan oleh kerusakan sistem autoimun sehingga tubuh menghasilkan zat yang menyebabkan peradangan, terutama pada sendi.
2. Kadar asam urat yang berlebihan dalam darah atau terjadi karena kelebihan hasil metabolisme purin yang tertimbun di persendian.
3. Ada pula Osteoarthritis yang di sebabkan karena penuaan dan penggunaan terus-menerus. Tulang rawan yang menutupi tulang artikular menjadi aus oleh gesekan secara bertahap.
4. Penyebab rematik juga bisa karena melakukan suatu pekerjaan dengan sikap badan yang salah, stres yang disertai dengan kelelahan, sirkulasi darah yang tidak lancar, dan karena obesitas atau kegemukan (Permono, 2006)

3.1.4 Diagnosa

Diagnosis RA (*Rematoid Arthritis*) di tegakkan dengan kriteria :

1. Kaku pagi : kaku sekitar sendi > 1 jam pada waktu pagi
2. Arthritis pada 3 atau lebih area sendi yang ditentukan oleh dokter secara simultan.
3. Arthritis sendi tangan dan sekitarnya : pergelangan tangan, metakarpofalangeal dan interfalangs proksimal.
4. Arthritis simetris : pada area sendi yang sama kanan dan kiri.
5. Nodul rematoid : nodul subkutan di atas penonjolan tulang, daerah ekstensor, daerah juksta artikuler yang di tentukan oleh dokter.
6. Faktor reumatoid yang positif dengan metode apapun.
7. Perubahan radiologik : kelainan khas pada tangan dan pergelangan tangan, berupa erosi dan deklasifikasi pada sendi atau di dekatnya (Soebadi, 2008)

3.1.5 Pengobatan Konvensional

1. Analgesik

Parasetamol 3 x 500 mg

2. OAINS (obat anti *inflamasi non steroid*)

Meta-analisis dan RCT (*randomized clinical trial*) menunjukkan bahwa OAINS cukup baik dalam mengurangi keluhan dan meningkatkan fungsi mobilitas pada pasien.

3. DMARDs (*Disease modifying-anti rheumatic drug s*)

DMARDs di gunakan untuk terapi kausal karena bias menghambat progresi penyakit, tetapi efek terlihat setelah 4-16 minggu. Karena efek samping cukup tinggi perlu pemantauan ketat. DMARD harus di berikan sedini mungkin dan tetap di berikan selama fase aktif dari AR. DMARD seperti sulphasalazine, penicilamine, methotrexate, leflunomide dan chloroquine, dalam mengurangi keluhan, menurunkan LED, memperlambat emosi dan memperbaiki fungsi sendi dan mneghambat kecacatan. Pada kasus progresif dapat di lakukan kombinasi DMARD. (Soebadi, 2008)

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Pengertian Nyeri Sendi

Nyeri sendi merupakan suatu istilah yang sudah dikenal di masyarakat. Tetapi mungkin belum banyak orang yang mengetahui apa yang disebut dengan Sindroma Bi itu. Sindroma Bi (Bi zheng) merupakan salah satu istilah TCM (Tradisional Chinese Medicine) yang mencakup Osteo-Arthritis (OA), Rheumatoid Arthis (RA), fibrositis, bursitis, myalgia, rematik otot, lumbago dan sciatica. Sindroma Bi adalah serangan penyebab penyakit Angin, Dingin dan Lembab. Jadi bisa juga dikatakan penyakit rematik ditimbulkan oleh ketiga faktor penyebab penyakit di atas. (beebe, 2010)

Hubungan antara Sistem Pertahanan Tubuh dengan Bi-reumatik adalah sangat dekat. Dalam buku Diskusi mengenai sumber semua penyakit yang dikarang pada tahun 610 disebutkan "Sindroma Bi disebabkan oleh kombinasi antara serangan angin, dingin dan lembab sehingga timbul bengkak dan rasa sakit. Penyakit ini timbul karena kondisi tubuh lemah sehingga ruang diantara kulit dan otot terbuka, alhasil patogen angin menyusup ke dalam dan bisa disimpulkan kekuatan relative antara factor 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 penyakit nyeri pada sendi dan sebagian lainnya tidak. Penyakit ini timbul apabila sistem pertahanan tubuh relatif lebih lemah dibanding dengan faktor penyebab penyakit. Beberapa dokter menganggap angin sebagai penyebab penyakit merupakan perubahan cuaca dan ketidakmampuan tubuh beradaptasi terhadapnya.

Manifestasi dari Sindroma Bi adalah rasa sakit, kaku atau baal pada otot, tendon-tendon, tulang belulang dan persendian. Penyakit ini menyerang tubuh bagian luar, bukan organ. Dalam Sindrom Bi merupakan suatu penyakit yang sering terjadi terutama di daerah lembab.

Selain karena paparan pada kondisi cuaca yang tidak bersahabat, Sindroma Bi bisa juga ditimbulkan oleh kondisi lain, misalnya kerap duduk di tempat lembab, berendam di dalam air atau hidup di daerah yang lembab. Walaupun faktor cuaca merupakan faktor penyebab Sindroma Bi, faktor-faktor lain juga turut memberikan pengaruh. Yang pertama adalah aktifitas olah raga atau kerja yang berlebihan. Aerobik atau jogging yang berlebihan misalnya, dapat

melukai punggung sehingga menyebabkan rasa sakit di daerah itu. Gerakan yang berulang-ulang dalam melakukan suatu pekerjaan tertentu juga bisa menjadi penyebab Sindroma Bi. Gerakan yang berulang-ulang bisa menyebabkan ketidaklancaran Qi dan daerah pada daerah tersebut, sehingga menyebabkan daerah yang bersangkutan cenderung gampang terserang faktor penyebab penyakit dari luar.

Faktor lain yang menyebabkan Sindroma Bi adalah defisiensi daerah maupun Yin. Defisiensi daerah maupun *Yin* menyebabkan meridian tubuh tidak ternutrisi dengan baik sehingga gampang terserang faktor penyebab penyakit dari luar. Kondisi ini sering ditemukan pada orang yang mengalami pendarahan akibat kecelakaan atau akibat volume menstruasi yang berlebihan. Dalam pengobatan selain mengusir angin, dingin dan lembab, juga perlu nutrisi Daerah dan Yin. Trauma (keseleo, luka memar, dll) juga merupakan penyebab dari Bi-rematik pada daerah tersebut pada saat terjadi perubahan cuaca, misalnya pada saat turun hujan. Berdasarkan pengalaman, akupunktur sangat efektif untuk kondisi ini. Yang terakhir adalah faktor emosi, emosi marah bisa menyebabkan ketidaklancaran Qi dan daerah sehingga menyebabkan meridian kekurangan nutrisi (www.chinesemedicinesampler.com)

3.2.2 Differensiasi Sindrom

Nyeri sendi yang termasuk penyakit rematik ini dalam kodokteran timur disebut sindrom bi yang mempunyai tiga faktor patogenik : Faktor angin, dingin, dan lembab dan ke tiganya ini menyerang tubuh. Faktor angin, dingin, dan lembab ini di bagi menjadi empat : Bi bergerak, bi nyeri, bi menetap dan bi panas (ke empat faktor tadi menjadi satu dalam tubuh dan berubah menjadi panas).

a. Bi bergerak

Bila faktor angin lebih dominan dari faktor-faktor lain maka akan mengikuti sifat angin yang bergerak, penyumbatan dalam meridian berpindah-pindah.

Gejala : Sendi ekstremitas linu dan nyeri, berpindah-pindah, ke atas dan ke bawah, ke kanan dan ke kiri, nyeri terutama di pergelangan tangan, siku, lutut dan lain-lain. Gerakan sendi tidak lancar, demam takut dingin.

Selaput Lidah : putih tipis.

Nadi : dangkal tegang dan dangkal lambat (Huang, 1996).

Nyeri berpindah nyeri sendi bergerak ke atas dan ke bawah, ke kiri dan ke kanan mengikuti topografi meridian yang terkena. Kualitas nyeri tidak menentu kadang terasa nyeri tajam, pedih, dan kadang seperti tekanan.

b. Bi nyeri

Bila faktor dingin lebih dominan maka penyumbatan meridian akan disertai pembekuan Qi dan darah dan akan mengkerut, sehingga timbul rasa nyeri dan terjadi Bi nyeri.

Gejala : Sendi ekstremitas, nyeri hebat, nyeri pada satu tempat, terkena panas mereda, terkena dingin nyeri datang lagi, daerah lokal tidak meredah, tidak panas.

Selaput Lidah : Tipis, putih.

Faktor dingin adalah penyebab Bi nyeri mengakibatkan meridian mengerut sehingga timbul nyeri yang hebat. Dan nyeri bertambah jika terkena dingin atau beristirahat dan berkurang jika di hangatkan atau di gerakkan.

c. Bi menetap

Jika faktor lembab lebih dominan maka akan mengikuti sifat lembab, yaitu berat dan mengendap, penyumbat dalam meredian tertentu dan menetap sehinggah terjadi Bi menetap.

Gejala : Otot kulit keram, ekstremitas berat, sendi linu, nyeri, lokasi nyeri umumnya tetap tidak berpindah, mudah terkena dan bertambah berat jika cuaca mendung dan hujan.

Selaput Lidah : putih, lengket

Nadi : lambat (Huang, 1996).

Bi menetap adalah rasa nyeri menetap pada sendi tertentu dan di sertai baal, perasaan berat pada anggota gerak.

d. Bi panas

Kondisi tubuh setiap orang berbeda-beda, ada yang memiliki Qi yang tinggi serta adanya akumulasi panas dalam tubuh, jika terjaid invasi faktor-faktor angin, dingin, dan lembab maka faktor-faktor patogen tersebut di dalam tubuh akan menjadi panas, sehinggah terjadi Bi panas. Atau panas dari luar bersama faktor-faktor patogen lain masuk ke dalam tubuh juga menyebabkan terjadi Bi panas.

Gejala : Sendi nyeri, daerah lokal merah, nyeri tidak suka di tekan, gerakan terhambat, dapat menyerang satu atau banyak sendi, dapat di sertai demam, haus.

Selaput Lidah : Kuning Kering.

Nadi : licin cepat

Menimbulkan nyeri yang di sertai tanda-tanda radang lainnya yaitu merah, bengkak, pada perbaan panas dan sukar di gerakkan. (Huang, 1996).

3.2.3 Prinsip Terapi Secara Umum

Prinsip pengobatan sindrom Bi adalah mempelancar aliran Qi dan darah serta menghilangkan obstruksi pada meredian dan kolateralnya. Pengobatan ini di lakukan dengan akupuntur dan moksibusi pada titik di sekitar persediaan yang terkena (ashipoint) dan titik pada meredian yang melalui daerah nyeri. (Ganglin, 2000).

Terapi secara umum :

1. Bi bergerak, mengeliminasi panas dan melancarkan aliran Qi dan darah, mengusir dingin dan menguraikan lembab.

GB 20 Fengchi : menguraikan dan mengusir patogen angin.

SP 10 Xuehai : mengaktifkan sirkulasi darah dan menjaga sirkulasi darah.

BL 17 Geshu : merupakan titik dominan, mempengaruhi aliran darah.

LV 3 Taichong : merupakan titik Yuan meredian hati, mengatur dan mempertahankan aliran Qi dan darah (Ganglin, 2000).

2. Bi nyeri, menguraikan dingin dengan menghangatkan meridian, mengusir angin dan menguraikan lembab.

CV 4 Guanyuan: meningkatkan dan mengaktifkan Yang Qi ginjal, mengusir patogen dingin.

CV 8 Shenque : untuk tonifikasi ginjal mengaktifkan Yang Qi juga mengusir dingin dan menghilangkan nyeri. (Ganglin, 2000)

3. Bi menetap, menguraikan lembab dan mengaktifkan sirkulasi darah di kolateral, mengusir dingin dan angin.

ST 36 Zusanli : menguatkan fungsi limpa dan lambung

SP 9 Yinlingquan : menguatkan fungsi limpa dan lambung memisahkan dan melarutkan lembab. (Ganglin, 2000)

4. Bi panas, mengeluarkan panas dan menguraikan lembab, mengusir angin dan melancarkan sirkulasi darah.

DU 12 Shenshu : membersihkan panas dan mengusir angin, mengaktifkan Yang dan meningkatkan aliran darah.

LI 11 Quchi : membersihkan panas dan mengusir angin, meningkatkan aliran darah.

LI 4 Hegu : membersihkan panas dan mengusir angin, meningkatkan aliran Qi dan darah.

LV 3 Taichong : merupakan titik Yuan meridian hati, mengatur dan mempertahankan aliran Qi dan darah. (Ganglin, 2000)

3.3 Terapi Herbal yang Di gunakan :

3.3.1 Morfologi Jintan Hitam (*Nigella sativa*)



Gambar 3.1 Jintan Hitam (plantamor.com, 2011)

- Habitus :Semak, semusim, tinggi \pm 30 cm
- Batang : Tegak, lurus, beralur, berwarna hijau kemerahan
- Daun : Tunggal, lonjong, ujung dan pangkal runcing, tepi bergerigi, pertulangan menyirip, berwarna hijau
- Bunga : Majemuk, bentuk karang, benang sari banyak, tangkai sari dan kepala sari kuning, mahkota bentuk corong, berwarna putih kekuningan
- Buah : Polong, bulat panjang, berwarna coklat kehitaman
- Biji : Kecil, bulat, warna hitam
- Akar : Tunggal, Warna coklat (plantamor.com, 2011)

3.3.2 Klasifikasi Jintan Hitam

Kingdom	: Plantae (Tumbuhan)
Subkingdom	: Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
Super Divisi	: Spermatophyta (Menghasilkan biji)
Divisio	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Sub Kelas	: Zingiberidae
Ordo	: Ranunculales
Familia	: <u>Ranunculaceae</u>
Genus	: Nigella
Spesies	: Nigella sativa

Nama Daerah : Jinten hideung (sunda), jintan item, jinten ireng (jawa).

Nama Asing : Ezhu, Black cumin, Kalonji, habbatus sauda, black seed, fitches, black caraway, black onion seed (plantamor.com, 2011).

3.3.3 Kandungan Kimia Jintan Hitam

Biji jintan hitam mengandung volatil oil yang berwarna kuning (22,7%), asam amino seperti albumin, globulin, lysin, leucin, isoleusin, valin, glysin, alanin phenylalanine, arginin, asparginin, cystine, glutamic acid, aspartic acid, isoleusin, prolin, serin, treonin, tryptopan, dan tyrosin, gula redusui, musilago, alkaloid, asam organik, tannin, resin, glukosida toksik, metarbin gykosida saponin, melanthin menyerupai helleborin, melantiginin, abu, air dan asam arabik.

Dalam biji juga ditemukan lemak, serat, mineral seperti Fe, Na, Cu, Zn, p, Ca, dan vitamin seperti asam ascorbic, thiamin, niacin, piridoksin, dan asam float. Biji jinten hitam juga mengandung ester asam lemak: seperti asam palmitat, asam oleik, asam linoleik, dan asam dehidro stearik, terpenoid, alcohol alpipatik, dan α - β -hidroksiketon tidak jenuh, sterol bebas, steril ester, steril glukosida dan glukosida steryl terasitelasi. Alkaloid yang telah diisolasi yaitu nigelliene, alkaloid isoquinolin, nigellimin, dan alkaloid indazol, nigellidine. Juga mengandung lipase, phytosterol dan β -sitosterol (Gillani Anwar-ul Hasan, 2004).



Gambar 3.2 Biji Jinten Hitam (plantamor.com, 2011)

Kandungan aktif biji jinten mencakup volatil oil yang terdiri dari carvone, keton tidak jenuh, terpen atau d-limonen yang dikenal dengan carvene, α -pinen dan p-cymene. Kandungan aktif secara farmakologi pada volatil oil adalah thymoquinone, ditymoquinone, thymohidroquinone, dan thymol. Kandungan thymoquinone tertinggi sebesar 57,78% diimana air diberikan selama 12 hari, Jadi jika biji jintan hitam di rendam selama 12 hari, kemudian diteliti lagi kandungannya, maka kandungan biji jintan hitam yang mengandung thymoquinone tersebut akan meningkat sebesar 57,78% (Gillani Anwar-ul Hasan, 2004).

3.3.4 Khasiat Jintan Hitam

Minyak atsiri pada umumnya bersifat anti bakteri, anti peradangan, juga menghangatkan perut. Biji jintan hitam umumnya digunakan pada pengobatan tradisional, seperti diuretik, antihipertensi, memperbaiki proses pencernaan, antidiare, stimulan nafsu makan, emmenagogue, analgesik, anthelmintik, antibakteri dan digunakan untuk penyakit kulit. Jintan hitam juga telah dilakukan studi untuk aktivitas biologi dan memperlihatkan untuk antidiabetes, anticancer dan imunomodulator, analgesik, antimikroba, anti-inflamasi, spasmolik, broncodilatot, hepatoprotektive, antihipertensi, pelindung ginjal, dan anti oksidan (Gillani Anwar-ul Hasan, 2004)

3.3.5 Hasil Penelitian :

1. Aktivitas anti histamine

Histamine adalah substansi yang dilepaskan jaringan tubuh, yang kadang menimbulkan reaksi alergi dan berhubungan dengan asam bronchitis. Pada tahun 1960, Dr. Badrudin dan Mahfouz menentukan bahwa dimmer dithymiquinone yang diisolasi dari minyak volatile Habbatus Sauda dengan nama Nigellone dan kemudian dipakai melalui mulut untuk mengobati beberapa pasien yang mengalami asma bronchitis, ternyata mengurangi gejala pada sebagian besar pasien (Dr. Badrudin dan Mahfouz, 1960).

2. Anti Tumor

Pada tahun 1991, Pusat Riset Amala di Amala Nagara India, memanfaatkan Habbatus Sauda sebagai obat kanker. Penelitian dilakukan dengan menggunakan tikus Swiss albino yang mempunyai sel kanker jenis Eriich Aseites Carcinoma (EAC), Dalton Limphoma Aseites (DLA). Tikus yang mendapatka Habbatus Sauda menstimulasi sumsum di tulang dan sel imunitas serta produksi interferon, melindungi sel normal, melawan virus perusak sel, melawan sel tumor, dan meningkatkan jumlah antibodi yang diproduksi sel B.

3. Anti Mikroba

Pada tahun 1968, Sebuah penelitian menemukan bahwa ekstrak etanol (50%) Habbatus Sauda memperlihatkan aktivitas protozoa, melawan *E. Histolityca*. Minyak esensial Habbatus Sauda memperlihatkan efek yang positif untuk anti helmetik melawan cacing pita dan cacing tanah ketika dibandingkan dengan penggunaan piperazine phosphate. Pada tahun 1975, pendingin minyak volatile Habbatus Sauda menghasilkan substansi Crystalline yang akan dapat dipakai untuk melawan *C. Albican*, *A. Niger*, *M. Gypseum*, dan *Trichoderma vride*.

4. Obat Luka Radang

Minyak Habbatus Sauda memiliki kemampuan meredakan radang dan sangat berguna untuk mengobati radang sendi (Prof.El-Dhakakny, 1960).

BAB 4

ANALISA KASUS

4.1 Secara Konvensional

Nyeri pada sendi-sendi jari tangan dan telapak tangan yang dialami pasien studi kasus ini tergolong Rematik. Dengan riwayat pasien sebagai berikut, disini pasien pernah mengalami trauma pasca melahirkan sejak 21 tahun yang lalu, trauma disini juga bisa di golongkan sebagai gejala awal timbulnya nyeri. Pasien juga mengeluh jika nyeri yang di derita sering timbul waktu pagi hari dan pasien merasakan nyeri jika terkena udara dingin dan setelah melakukan pekerjaan. Dan hal ini merupakan gejala dari pasien menderita Rematik. Disini penulis juga menyimpulkan bahwa pasien termasuk rematik arthritis atau *Rematoid Arthritis*.

4.2 Secara Tradisional

Nyeri pada pergelangan tangan merupakan sindrom Bi. Gejala dapat bervariasi sesuai dengan karakteristik meridian dan sesuai dengan alur perjalanan meridian. Menurut gejala yang tekumpul yaitu, Pasien mengeluhkan sendi-sendi pada jari tangan dan telapak tangan kanan terasa nyeri, nyeri jika melakukan aktivitas yang terlalu banyak. Ini dikarenakan sendi-sendi pada jari tangan dan telapak tangan kanan penderita pernah mengalami trauma 21 tahun yang lalu. Pasien baru merasakan nyeri pada saat setelah melahirkan anak pertama. Ketidak

jari tangan dan telapak tangan kanan di karenakan adanya stagnasi Qi pada daerah pergelangan tangan kanan. Diferensiasi sindrom dari gejala tersebut adalah Bi bergerak.

Bi bergerak terjadi karena adanya faktor angin yang lebih dominan. Angin memiliki sifat berpindah-pindah sehingga penyumbatan dalam meredian juga ikut berpindah-pindah. Gejalanya berupa nyeri pada sendi-sendi jari tangan dan telapak tangan kanan. Gejala lain yang ditimbulkan adalah palpitasi yang disebabkan karena stagnasi Qi yang menjalar ke meredian yang di lewatinya.

Prinsip terapi akupunktur melalui titik-titik meredian yang akan digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri pada sendi pergelangan tangan adalah:

- Hegu (LI4) : - Membersihkan panas
 - Mengusir patogen angin
 - Memperlancar aliran Qi dan darah
- Yangxi (LI5) : - Meredakan sakit pada pergelangan tangan
 - Meningkatkan aliran Qi dan darah
- Quchi (LI11) : - Mengusir Angin
 - Membersihkan panas
 - Melancarkan penyumbatan / stagnasi Qi
 - Meningkatkan aliran Qi dan darah

Menggunakan terapi herbal Jintan Hitam berupa kapsul yang berisi serbuk biji jintan hitam dengan dosis 500 mg yang dikonsumsi 2 kali sehari ini memiliki fungsi untuk melancarkan aliran darah dan anti peradangan.

BAB V PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus nyeri pada sendi yang tergolong dalam penyakit rematik, khususnya mengenai perubahan gejala sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan yang menggunakan terapi akupunktur dan pemberian herbal jintan hitam (*Nigella sativa*).

5.2 Waktu

Studi kasus dilakukan selama 24 hari, dalam 3 tahap seri terapi masing-masing 4 kali terapi dengan jeda waktu 2 hari sekali.

5.3 Bahan dan Alat

- a. Kapas pengobatan
- b. Alkohol 70 %
- c. Jarum akupunktur 1 cun
- d. Tensimeter
- e. Stetoskop
- f. Stimulator AES
- g. Klem atau penjepit
- h. Tempat jarum bekas
- i. Tempat kapas bekas
- j. Kapsul jintan hitam

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan Terapi Akupunktur

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

1. Mempersiapkan jarum akupunktur 1 cun yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat pembuangan kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan stimulator AES yang akan digunakan, meletakkan kabel-kabel stimulator sesuai dengan arus listriknya, kemudian mengecek apakah stimulator masih berfungsi dengan baik atau tidak.
4. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi dengan terapis.
5. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi dengan alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik yang akan diberi perlakuan akupunktur, sedangkan kapas kering digunakan pada saat menutup atau membersihkan titik apabila terjadi pendarahan saat dilakukan akupunktur.

Persiapan Terapi herbal

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

1. Menyiapkan air putih matang
2. Menyiapkan kapsul Habbatussauda atau Jintan hitam. Herbal ini di konsumsi tiap 2 hari sekali sebanyak 2 x1 kapsul (± 500mg / kapsul)

5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

1. Mempersilahkan pasien masuk dan duduk di ruangan terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien diantaranya pengamatan, penciuman / pendengaran, anamnesa, dan perabaan.
3. Menentukan diagnosa, titik terapi, dan teknik terapi yang akan digunakan.
4. Mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
5. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan menggunakan alkohol 70%.
6. Mensterilkan titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
7. Melakukan terapi akupunktur pada titik hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), dan titik Quchi (LI11).

5.4.4 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

Memberikan kapsul Habbatussauda atau Jintan hitam kepada pasien dan dikonsumsi tiap 2 hari sekali sebanyak 2 x1 kapsul (± 500mg / kapsul)

5.5 Komunikasi, Informasi, Edukasi

Selain dilakukan perawatan seperti di atas, perlu adanya pencegahan. Pencegahan dilakukan agar nyeri yang diderita tidak sering kambuh. Walaupun perawatan telah dilakukan dan hasilnya baik. Tidak menutup kemungkinan nyeri akan kambuh lagi. Dikarenakan sendi pada jari dan telapak tangan bagian kanan pasien telah mengalami trauma.

Trauma menimbulkan ketidak normalan gerak. Ketidak normalan gerak dapat menimbulkan stagnasi Qi.

Oleh karena itu, menutup celah penyebab penyakit dapat dilakukan dengan hal-hal sebagai berikut :

1. Hindari mandi di atas jam 5 sore.
2. Lebih baik menggunakan air hangat.
3. Memberi yang hangat-hangat (balsam, minyak kayu putih) pada bagian yang nyeri.
4. Hindari paparan kipas angin atau AC secara langsung.
5. Makan-makanan yang bergizi dan teratur.

BAB VI
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Perawatan

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal serta diimbangi dengan mengatur pola makan yang teratur. Terapi akupunktur dengan titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5) dan titik Quchi (LI11), dilakukan setiap 2 hari sekali selama 3 seri terapi, masing-masing dilakukan 4 kali terapi.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien rematik adalah berupa kapsul habbatussauda yang berisi serbuk jintan hitam dengan dosis 500mg/kapsul. Kapsul jintan hitam ini di minum 2 x1 kapsul sehari (\pm 500mg / kapsul) sesudah makan, dan dikonsumsi 2 hari sekali (dengan jeda 1 hari).

Sebelum terapi pasien mengeluh sendi-sendi pada jari tangan dan telapak tangan kanan terasa nyeri, nyeri jika melakukan aktivitas yang terlalu banyak. Gejala lain yang ditimbulkan adalah palpitasi yang disebabkan karena stagnasi Qi yang menjalar ke meridian yang di lewatinya. Ketidak normalan ini menimbulkan adanya ketidak lancar darah yang mengalir pada pergelangan tangan, sehingga penderita akan sangat mudah terserang nyeri apabila terlalu sering menggunakan tangan kanannya.

1. Hasil perawatan pada Minggu I :

Titik yang digunakan adalah titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), titik Quchi (LI11) selama 15 menit. Dan terapi herbal menggunakan kapsul jintan hitam 2x1 kapsul sehari sesudah makan.

- Hasil perawatan :

Pasien masih mengeluh nyeri pada sendi-sendi jari tangan dan telapak tangan kanan, dan keluhan tambahan pasien mengeluh sedikit pusing karena tensi yang didapat 90 / 80.

2. Hasil perawatan pada minggu II :

Titik yang digunakan adalah titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), titik Quchi (LI11) selama 15 menit. Dan terapi herbal menggunakan kapsul jintan hitam 2x1 kapsul sehari sesudah makan.

- Hasil perawatan :

Hasil yang didapat adalah pusing sudah berkurang dan tensi pasien 100 / 80, sendi-sendi pada jari dan telapak tangan kanan juga sudah mulai berkurang. Ini dikarenakan pasien juga merubah kebiasaan buruknya yang sering mandi malam menggunakan air dingin.

3. Hasil perawatan pada minggu III :

Titik yang digunakan adalah titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), titik Quchi (LI11) selama 15 menit. Dan terapi herbal menggunakan kapsul jintan hitam 2x1 kapsul sehari sesudah makan.

- Hasil perawatan :

Hasil yang didapat adalah pusing semakin membaik dan tensi pasien 110 / 70, sendi-sendi pada jari dan telapak tangan kanan semakin enak dan ringan, jika melakukan suatu pekerjaan dengan tangan kanan sudah terasa enak.

4. Hasil perawatan pada minggu IV :

Titik yang digunakan adalah titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5), titik Quchi (LI11) selama 15 menit. Dan terapi herbal menggunakan kapsul jintan hitam 2x1 kapsul sehari sesudah makan

- Hasil perawatan :

Hasil terapi didapat adalah sudah tidak merasakan pusing lagi dan tensi pasien 110 / 80, sendi-sendi pada jari dan telapak tangan kanan sangat berkurang dan tidak sering kumat lagi, tangan kanan semakin enak untuk digerakkan dan semakin ringan melakukan suatu pekerjaan.

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.

Diagnosa pasien adalah sindrom Bi bergerak. Maka, perawatan yang dilakukan adalah melancarkan aliran Qi dan darah, mengusir dingin dan menguraikan lembab dan menguraikan dingin dengan menghangatkan meridian, mengusir angin dan menguraikan lembab.

Ada hubungan dan prinsip yang mendasar dari diagnosa dan perawatan di atas. Dapat disimpulkan menjadi sebagai berikut :

1. Tetukan lokasi dari nyeri. Penentuan ini dapat dilakukan dengan mengamati sifat nyeri, penjaran nyeri dan lokasi nyeri.

2. Perawatan ditujukan hanya pada meridian atau organ yang mengalami kelainan.
3. Jika Organ Yin maka Perawatan yang dilakukan adalah untuk meningkatkan Yang organ.
4. Jika Panas maka Dinginkan.
5. Jika terdapat stagnasi Qi, maka perawatannya adalah menghilangkan stagnasi Qi.

Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan merupakan salah satu gejala yang diakibatkan oleh Sindroma Bi. Sindroma Bi adalah suatu keadaan obstruksi Qi dan darah dalam meridian dan kolateral-kolateralnya yang disebabkan oleh invasi faktor-faktor patogen seperti angin, dingin dan lembab sehingga menimbulkan keluhan nyeri, rasa tebal, rasa berat pada anggota gerak dan sendi dan terbatasnya pergerakan. Prinsip pengobatan Sindroma Bi adalah untuk memperlancar aliran Qi dan darah dan menghilangkan obstruksi pada meridian dan kolateral-kolateralnya.

Prognosa dari nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan akibat dari Sindroma Bi sangat baik. Dapat di lihat dari perkembangan yang bagus dari setiap terapi. Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan akibat Sindroma Bi dapat terselesaikan dengan baik dalam waktu 4 kali terapi dengan menggunakan akupunktur dan pemberian herbal kapsul Jintan Hitam yang berisi ekstrak biji Jintan Hitam.

Dari hasil evaluasi di atas dapat disimpulkan bahwa perawatan yang dilakukan, efektif menghilangkan nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan karena penyumbatan Qi pada Jantung dan berkurangnya Qi.

Seperti halnya kasus yang diangkat. Dari riwayat penyakit, terlihat bagaimana gejala-gejala yang terkait dalam tubuh penderita. Dari kumpulan gejala dapat ditentukan diagnosanya.

Dari diagnosa yang diambil, maka dapat diberikan perawatan yang juga berhubungan dengan meridian dan organ yang terkait. Jika diagnosa dan perawatan yang dipilih benar, maka akan menghasilkan penyembuhan yang optimal.

Dari hasil diatas, penulis menyimpulkan bahwa penderita telah memperoleh penyembuhan. Dengan melancarkan Qi, nyeri yang diderita akan hilang. Jika analisa ini benar, maka penderita akan sembuh. Dengan begitu penyebab utama dari nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan dapat terselesaikan.

**BAB VII
PENUTUP**

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Dari hasil perawatan yang dilakukan dapat di ambil kesimpulan bahwa penanganan nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan menggunakan teknik akupunktur pada titik Hegu (LI4), titik Yangxi (LI5) dan titik Quchi (LI11), dengan terapi herbal berupa kapsul Jintan Hitam yang berisi serbuk biji jintan hitam dengan dosis 500 mg yang di konsumsi 2 kali sehari ini menunjukkan kemajuan pada penderita, yaitu dapat membantu meredakan rasa nyeri pada jari-jari dan telapak tangan selama 12 kali terapi, dalam kurun waktu 24 hari.

7.2 Saran

Dari terapi yang telah dilakukan pada penderita, terlihat adanya perbaikan pada rasa nyeri yang diderita. Tetapi masih diperlukan waktu yang lebih lama lagi untuk penyembuhan secara maksimal. Untuk pencegahan, penderita seharusnya tidak melanggar pantangan agar nyeri tersebut cepat sembuh dan tidak sering kambuh lagi, disarankan untuk menghindari makanan yang tinggi purin (misalnya: kupang, kerang, udang dan makanan jeroan). Dan diharapkan untuk mengistirahatkan tangan kanannya dan sedikit melakukan aktifitas yang terlalu banyak.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2007. *Jinten Hitam*. http://asiamaya.com/jamu/isi/jintanhitam_nigella_sativa.htm, diakses pada 7 April 2009.
- Anonim . 2007. *Teori Dasar TCM*. Hwato Traditional Education Center, Surabaya.
- Beebe, S. 2010. *How to treat Rheumatic with Chinese Herbal Medicine*. Integrative Veterinary Center, Sacramento, CA, USA.
- Dalimartha Setiawan 2005. *96 Resep Tumbuhan obat untuk Rheumatik*. Jakarta: Penebar swadaya.
- Ganglin Yin – Zheng Hua Liu 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. Beijing China: China International Book Trading Corporation 24 Baiwanzhuang Road.
- L.S.De Padua. N. Bunyaphatsara and Lemmens. 1999. *Plant Resurces of South – East Asia*. Prosea Indonesia.
- Liu Gong Huang. 1996. *Clinical Acupuntur & Moxibustion*. Tianjin: Science & technology Translation & Publishin corp.
- Saputra, Koosnadi, dkk. 2005. *Akupuntur Indonesia*. Surabaya : Airlangga University Press
- Sen, Tse Ching, dkk. 1985. *Ilmu Akupuntur*. Jakarta : Unit Akupuntur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Jie, Sim Kie. 2002. *Dasar teori ilmu akupuntur*. Jakarta: Grasindo.

Soebandi, Ratna, dkk. 2008. *Pedoman Diagnosis dan Terapi BAG/SMF. Ilmu Penyakit Dalam Edisi III*. Surabaya : Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo.

Winarto, W.P. 2004. *Memfaatkan Tanaman untuk Mengatasi Aneka Penyakit*. Agromedia Pustaka. Jakarta.

www.Acupuntuur.com, di akses pada 7 April 2009.

<http://www.chinesemedicinesampler.com/pathguidebisyn.html>, diakses pada tanggal 27 Mei 2009.

Zuo Yanfu. 2000. *Pediatrics of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai: Shanghai Xinhua Printing Work.

Zuo Yanfu. 2000. *Science of Chinese Material Medica*. Shanghai: Shanghai Xinhua Printing Work.

Zuo Yanfu. 2000. *Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai: Shanghai Xinhua Printing work.

LAMPIRAN

Lampiran I. Status pasien sebelum terapi**STATUS PASIEN****Biodata Pasien :**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Gapuro Sukolilo 4 no 15
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 47 tahun
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan :

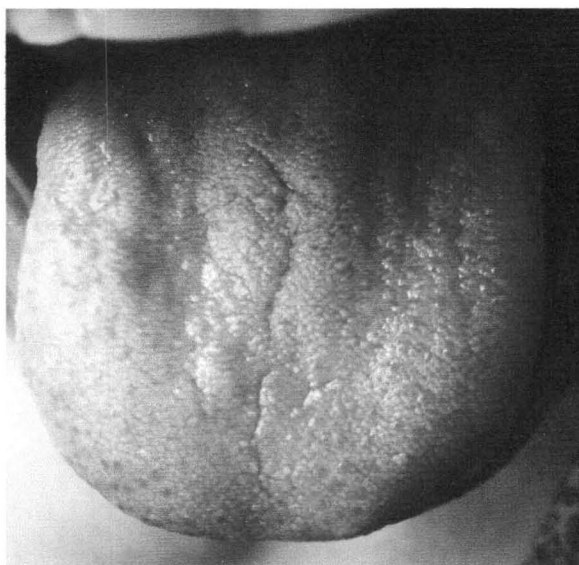
- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi Wajah : Ceria
- Sing Tay
 - Bentuk tubuh : Normal
 - Gerak-gerak : Lincah
 - Kulit : Normal
 - Rambut : Tipis
 - Mata : Simetris

- Hidung : Simetrid
- Telinga : Simetris
- Mulut : Simetris

- Lidah :

* Otot lidah : Tebal, berwarna merah

* Selaput lidah : Berwarna putih tipis, bagian tengah lidah berwarna kuning



Gambar 7.1 Pengamatan lidah terapi pertama

Pendengaran / Penciuman

* Keringat : Normal

* Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan

*Suara : Lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan
- Keluhan tambahan : Pusing
- Riwayat penyakit : Tidak ada
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh: Sering capek
 - Panas / dingin : Lebih suka panas
 - Keringat : Normal
 - BAB : Normal
 - BAK : Sering pipis
 - Makan dan Minum : Normal dan sering minum
 - Tidur : Terlentang, suka gelap
 - Kehausan : Sering haus
- Hal-hal khusus
 - Paru : Tidak ada gangguan
 - Usus besar : Tidak ada gangguan
 - Lambung : Tidak ada gangguan
 - Limpa : Nyeri pergelangan tangan
 - Jantung : Palpitasi
 - Usus kecil : Tidak ada gangguan
 - Kandung kemih: Sering kencing

- Ginjal : Tidak ada gangguan
 - Perikardium : Tidak ada gangguan
 - Sanjiao : Tidak ada gangguan
 - Kandung empedu : Tidak ada gangguan
 - Hati : Tidak ada gangguan
- * Tensi : 90 / 80 mmHg

Perabaan

- Area Keluhan : Daerah pergelangan tangan
- Titik-titik : Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11)

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

- Nadi : Kuat, dangkal dan cepat

Nadi	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	+	-	+	-

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Bi bergerak

Terapi

Terapi akupunktur dilakukan selama 15 menit. Dan titik yang digunakan :

- Hegu (LI4)
- Yangxi (LI5)
- Quchi (LI11)

Terapi Herbal : Kapsul Jintan Hitam

Gresik, 21 maret 2012

Terapis

Lampiran II. Status pasien terapi ke 4**STATUS PASIEN****Biodata Pasien :**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Gapuro Sukolilo 4 no 15
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 47 tahun
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

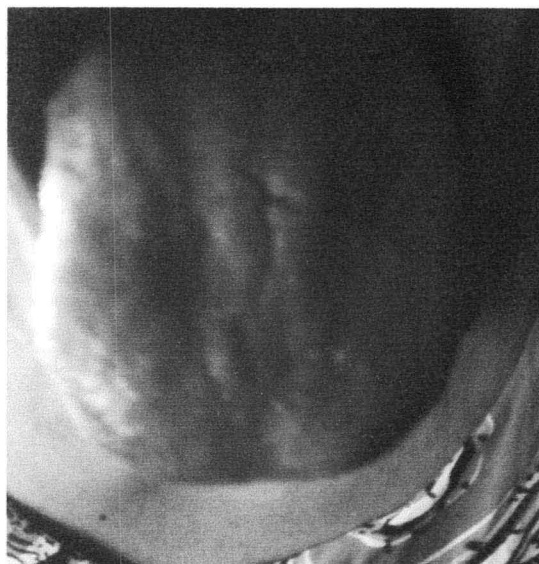
Pengamatan :

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi Wajah : Ceria
- Sing Tay
 - Bentuk tubuh : Normal
 - Gerak-gerak : Lincih
 - Kulit : Normal
 - Rambut : Tipis
 - Mata : Simetris

- Hidung : Simetrid
- Telinga : Simetris
- Mulut : Simetris

- Lidah :

- * Otot lidah : Tipis, berwarna merah
- * Selaput lidah : Berwarna putih tipis



Gambar 7.2 Pengamatan lidah terapi kedua

Pendengaran / Penciuman

- * Keringat : Normal
- * Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- * Suara : Lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan
- Keluhan tambahan : Pusing
- Riwayat penyakit : Tidak ada
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh: Sering capek
 - Panas / dingin : Lebih suka panas
 - Keringat : Normal
 - BAB : Normal
 - BAK : Sering pipis
 - Makan dan Minum : Normal dan sering minum
 - Tidur : Terlentang, suka gelap
 - Kehausan : Sering haus
- Hal-hal khusus
 - Paru : Tidak ada gangguan
 - Usus besar : Tidak ada gangguan
 - Lambung : Tidak ada gangguan
 - Limpa : Nyeri pergelangan tangan
 - Jantung : Palpitasi
 - Usus kecil : Tidak ada gangguan
 - Kandung kemih: Sering kencing

- Ginjal : Tidak ada gangguan
 - Perikardium : Tidak ada gangguan
 - Sanjiao : Tidak ada gangguan
 - Kandung empedu : Tidak ada gangguan
 - Hati : Tidak ada gangguan
- * Tensi : 100 / 80 mmHg

Perabaan

- Area Keluhan : Daerah pergelangan tangan
- Titik-titik : Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11)

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

- Nadi : Kuat, dangkal dan cepat

Nadi	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	+	-	+	-

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Bi bergerak

Terapi

Terapi akupunktur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan :

- Hegu (LI4)
- Yangxi (LI5)
- Quchi (LI11)

Terapi Herbal : Kapsul Jintan Hitam

Gresik, 27 maret 2012

Terapis

Lampiran III. Status pasien terapi ke 8**STATUS PASIEN****Biodata Pasien :**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Gapuro Sukolilo 4 no 15
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 47 tahun
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan :

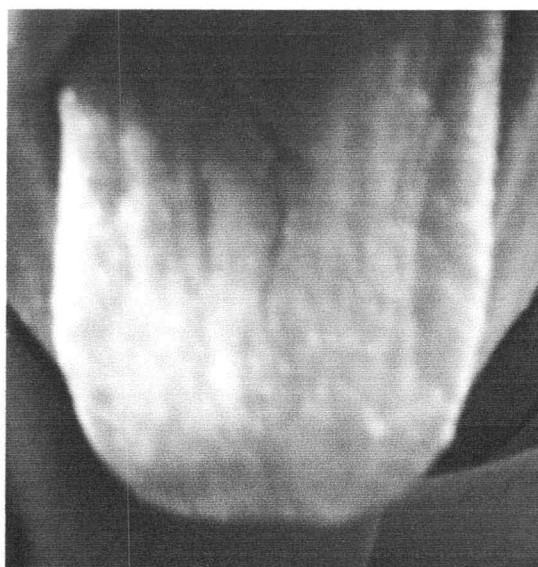
- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi Wajah : Ceria
- Sing Tay
 - Bentuk tubuh : Normal
 - Gerak-gerik : Lincah
 - Kulit : Normal
 - Rambut : Tipis
 - Mata : Simetris

- Hidung : Simetrid
- Telinga : Simetris
- Mulut : Simetris

- Lidah :

* Otot lidah : Tebal, berwarna merah, tengah lidah terdapat retakan

* Selaput lidah: Berwarna putih tipis



Gambar 7.3 Pengamatan lidah terapi ketiga

Pendengaran / Penciuman

- * Keringat : Normal
- * Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- *Suara : Lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan
- Keluhan tambahan : Sedikit pusing
- Riwayat penyakit : Tidak ada
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh: Sering capek
 - Panas / dingin : Lebih suka panas
 - Keringat : Normal
 - BAB : Normal
 - BAK : Sering pipis
 - Makan dan Minum : Normal dan sering minum
 - Tidur : Terlentang, suka gelap
 - Kehausan : Sering haus
- Hal-hal khusus
 - Paru : Tidak ada gangguan
 - Usus besar : Tidak ada gangguan
 - Lambung : Tidak ada gangguan
 - Limpa : Nyeri pergelangan tangan
 - Jantung : Palpitasi
 - Usus kecil : Tidak ada gangguan
 - Kandung kemih: Sering kencing

- Ginjal : Tidak ada gangguan
 - Perikardium : Tidak ada gangguan
 - Sanjiao : Tidak ada gangguan
 - Kandung empedu : Tidak ada gangguan
 - Hati : Tidak ada gangguan
- * Tensi : 110 / 70 mmHg

Perabaan

- Area Keluhan : Daerah pergelangan tangan
- Titik-titik : Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11)

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

- Nadi : Kuat, dangkal dan cepat

Nadi	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	+	-	+	-

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Bi bergerak

Terapi

Terapi akupunktur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan :

- Hegu (LI4)
- Yangxi (LI5)
- Quchi (LI11)

Terapi Herbal : Kapsul Jintan Hitam

Gresik, 4 April 2012

Terapis

Lampiran IV. Status pasien terapi ke 12**STATUS PASIEN****Biodata Pasien :**

- Nama : Ibu A
- Alamat : Gapuro Sukolilo 4 no 15
- Jenis kelamin : Perempuan
- Usia : 47 tahun
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Suku : Jawa
- Agama : Islam

Pengamatan :

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi Wajah : Ceria
- Sing Tay
 - Bentuk tubuh : Normal
 - Gerak-gerak : Lincah
 - Kulit : Normal
 - Rambut : Tipis
 - Mata : Simetris

- Hidung : Simetrid
- Telinga : Simetris
- Mulut : Simetris

- Lidah :

- * Otot lidah : Tipis, berwarna merah
- * Selaput lidah : Berwarna putih sangat tipis



Gambar 7.4 Pengamatan lidah terapi keempat

Pendengaran / Penciuman

- * Keringat : Normal
- * Feses : Tidak dilakukan pemeriksaan
- * Suara : Lantang

Anamnesa

- Keluhan utama : Nyeri pada sendi-sendi jari dan telapak tangan kanan
- Keluhan tambahan : Tidak ada keluhan
- Riwayat penyakit : Tidak ada
- Hal-hal umum
 - Keluhan tubuh: Sering capek
 - Panas / dingin : Lebih suka panas
 - Keringat : Normal
 - BAB : Normal
 - BAK : Sering pipis
 - Makan dan Minum : Normal dan sering minum
 - Tidur : Terlentang, suka gelap
 - Kehausan : Sering haus
- Hal-hal khusus
 - Paru : Tidak ada gangguan
 - Usus besar : Tidak ada gangguan
 - Lambung : Tidak ada gangguan
 - Limpa : Nyeri pergelangan tangan
 - Jantung : Palpitasi
 - Usus kecil : Tidak ada gangguan
 - Kandung kemih: Sering kencing

- Ginjal : Tidak ada gangguan
 - Perikardium : Tidak ada gangguan
 - Sanjiao : Tidak ada gangguan
 - Kandung empedu : Tidak ada gangguan
 - Hati : Tidak ada gangguan
- * Tensi : 110 / 80 mmHg

Perabaan

- Area Keluhan : Daerah pergelangan tangan
- Titik-titik : Hegu (LI4), Yangxi (LI5), dan Quchi (LI11)

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

- Nadi : Kuat, dangkal dan cepat

Nadi	Nadi kanan		Nadi kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	+	-	+	-

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

Diagnosa

Bi bergerak

Terapi

Terapi akupunktur dilakukan selama 15 menit

Titik yang digunakan :

- Hegu (LI4)
- Yangxi (LI5)
- Quchi (LI11)

Terapi Herbal : Kapsul Jintan Hitam

Gresik, 12 april 2012

Terapis



PEMERINTAH PROVINSI
JAWA TIMUR
RSU Dr SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: **NY. ARIYAH**
Umur / Kelamin: **48** Th. / Laki-laki Perempuan *)
Alamat: **JL. MALIK IBRAHIM GS VI**
GRESEK

Bukti Diri / KTP

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan:

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa **TERAPI HERBAL DAN AKUPUNKTUR** **)

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

Nama: **NY. ARIYAH**
Umur / Kelamin: **48** Th. / Laki-laki Perempuan *)
Alamat: **JL. MALIK IBRAHIM GS VI**
GRESEK

Bukti Diri / KTP

Dirawat di

Nomor Rekam Medis - -

Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut di atas, 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

Saksi - saksi

Tanda tangan

1 Paramedis

Nama Jelas

Dokter

Tanda tangan

Nama Jelas

Surabaya.

Yang membuat pernyataan

Tanda tangan

Nama Jelas

2 Pihak Keluarga Pasien

Nama Jelas

*) pilih salah satu

**) Isi dengan tindakan medis yang akan dilakukan