

p-ISSN : 2580-7161

e-ISSN : 2580-717X



JOURNAL OF VOCATIONAL HEALTH STUDIES



VOLUME 4
NUMBER 1
JULY 2020



Journal of Vocational Health Studies

www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS

Journal of Vocational Health Studies (J.Voc.HS). Merupakan jurnal ilmiah **NASIONAL** yang mempublikasikan artikel ilmiah dalam bentuk studi kasus, studi literatur, dan penelitian yang berkaitan dengan berbagai aspek ilmu dalam bidang Vokasional Kesehatan. Diterbitkan pertama kali pada bulan Juli 2017 dengan frekuensi 3 (tiga) kali dalam setahun pada bulan **Maret, Juli dan November**

Ketua Penyunting

Agung Budianto Achmad

Dewan Penyunting

Ni Nyoman Purwani
Muhaimin

Rizka Oktarianti Ainun Jariah
Tofan Eka Agung Presetya
Arwansyah

Rahmad Ferdiansyah
Septyani Prihartiningsih
Agus Tyas Subekti

Nur Septia Handayani
Laita Nurjannah

Penyunting Pelaksana

Husnawati
Siti Eliana Rochmi
Belgis
Amalia Ajrina
Laita Nurjannah

Penerbit

Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Alamat Redaksi

Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30, Surabaya 60286 Telp.: 031-5033869, 031-5053156;
Faks: 031-5053156 Email: jvhs@journal.unair.ac.id, Website: e-journal.unair.ac.id/indeks.php/jvhs

Terindeks pada:





Journal of Vocational Health Studies

www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS

Penyunting, penulis serta pembaca dari **Journal Of Vocational Health Studies** mengucapkan terima kasih serta memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para mitra bebestari yang telah berkontribusi dalam memberikan rekomendasi substansi naskah sehingga menjadi naskah yang berkualitas.

Mitra Bebestari

Prof. Dr. Lestari Handayani, dr., M.Med(PH) (Balitbangkes Kementerian Kesehatan)
Prof. Dr. Ir. Suhariningsih. (Universitas Airlangga)
Prof. Dr. Heru Prasetyo, dr., Sp.Par (Universitas Airlangga)
Samdharu Pramono, drg., Sp. Pros., M. Phil., Ph.D (Universitas Trisakti)
Woro Anindito Sri Tanjung, S.Si., M.Si., Ph.D (Universitas Gadjah Mada)
Dr. Muslim Akmal, drh., M.Si., (Universitas Syiah Kuala)
Dr. Nursama Heru Apriantoro, S.Si., M.Si.,(Poltekkes Kemenkes Jakarta II)
Dr. Ike Damayanti Habar, drg., Sp.Prof., (Universitas Hasanudin)
Lailatul Muqmiroh, dr., Sp.Rad(K) (Universitas Airlangga)
Yulia Nadar Indrasari, dr., Sp.PK. (RSUD. Dr. Soetomo)
Peristiawan Ridha Widhi Astana, dr. (B2P2OOT Tawangmangu)
Sesmeri Hariyani, S.KM., M.KKK. (Stikes Indonesia Padang)
Yeremia Rante Ada, S.Sos., M.Kes. (Universitas Sebelas Maret)
James Evert Adolf Liku, S.T., M.KKK. (Universitas Balikpapan)



Journal of Vocational Health Studies

www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS

CONTENTS

RESEARCH REPORT (PENELITIAN)

- Combination Therapy of Massage and Temu Ireng Herbal (Curcuma aeoruginosa Roxb.) to Increase Child Appetites and Food Intake
Pemberian Terapi Swedish Massage dan Pijat Anak dengan Kombinasi Herbal Temu Ireng (Curcuma aeoruginosa Roxb.) Terhadap Peningkatan Nafsu Makan pada Anak Usia Sekolah
Myrna Adianti, Resti Ella Pramesti, Edith Frederika Puruhito 1-4
- Increasing Fitness with Acupuncture and Herbs
Meningkatkan Kebugaran dengan Akupunktur dan Herbal
Ario Imandiri, Diarista Salfa Pratama, Abdul Rahman 5-11
- Acupuncture and Self Acupressure Treatment of Hemifacial Spasm : A Case Report
Pengobatan Hemispasial Spasm dengan Akupunktur dan Sel Acupressure
Maya Septriana, Yudhi Perdhana 12-14
- Acupuncture and Jianghuang Herbs Treatment in Acne with Damness Syndrome
Penanganan Jerawat Sindrom Akumulasi Dahak Menggunakan Akupunktur dan Herbal Jianghuang
Dyah Agesti, Suryani Dyah Astuti, Arifa Mustika 15-20
- Formulation of Cream Body Scrub from Ethanol Extract of Cassava Leaves (Manihot esculenta) as Antioxidant
Formulasi Sediaan Krim Body Scrub dari Ekstrak Etanol Daun Singkong (Manihot esculenta) sebagai Antioksidan
Fadhliyah Malik, Suryani, Sunandar Ihsan, Elvianti Meilany, Rini Hamsidi 21-28

CASE REPORT (STUDI KASUS)

- Therapy Low Back Pain with Swedish Massage, Acupressure and Turmeric
Terapi Nyeri Punggung Bawah dengan Pijat Swedish, Akupresur dan Herbal Kunyit
Dyah Ayu Rhomandhoni Putri, Ario Imandiri, Rakhmawati 29-34
- Irregular Mestruation Therapy with Acupuncture, Pomegranate Peel and Ginger Herbs
Terapi Menstruasi Tidak Teratur dengan Akupunktur serta Herbal Kulit Buah Delima dan Rimpang Jahe
Sinta Diyah Dimyati, Suhariningsih, Nurmawati Fatimah 35-40
- Therapy for Hypertension with Acupuncture and Herbal Cucumber (Cucumis sativus (L.))
Terapi Hipertensi dengan Akupunktur dan Herbal Buah Mentimun (Cucumis sativus (L.))
Yuninda Asyroful K., Ario Imandiri, Myrna Adianti 41-49



ACUPUNCTURE AND JIANGHUANG HERBS TREATMENT IN ACNE WITH DAMNESS SYNDROME

PENANGANAN JERAWAT SINDROM AKUMULASI DAHAK MENGGUNAKAN AKUPUNTUR DAN HERBAL JIANGHUANG

Dyah Agesti^{1*}, Suryani Dyah Astuti², Arifa Mustika³

¹Student of traditional medicine, Faculty of Vocational Studies, Universitas Airlangga, Surabaya-Indonesia

²Department of Physic, Faculty of Science and Technology, Universitas Airlangga, Surabaya-Indonesia

³Department of Pharmacology, Faculty of Medicine Universitas Airlangga, Surabaya-Indonesia

ABSTRACT

Background: Acne vulgaris is a chronic skin disease that occurs due to chronic inflammation of the pilosebaceous glands. Acne is clinically affected by an increase in sebum, Propionibacterium bacteria acne, hormones, genetic, stress, diet and the environment. In Chinese Medicine, acne vulgaris belongs to categories of Feng Ci, it is caused by wind-heat pathogens that attack the lungs and excessive consumption of spicy and oily foods resulting in accumulation of heat in the stomach and intestines. In Chinese Medicine, sebaceous glands are associated with the Lung and Spleen. Patients classified as acne with differentiation of accumulation of phlegm syndrome. **Purpose:** To know the effect of acupuncture therapy at LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao and herbal therapy using Jianghuang in patients Acne vulgaris with differentiation of accumulation of phlegm syndrome. **Methods:** Acupuncture therapy at LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao were given 12 times, 3 times a week, with the principle of therapy to reinforce phlegm, strengthen the spleen and raise the spleen. In herbal therapy the patient is given herbal Jianghuang (*Curcuma longa.L*) dose of 3 grams 12 times, 3 times a week. **Results:** Compound of curcumin which is antibacterial, anti-inflammatory, antioxidant and wound healing affects acne. Acupuncture and herbal therapy given 12 times, 3 times a week can overcome acne vulgaris. **Conclusion:** Acupuncture and herbal therapy can overcome the growth of acne.

ABSTRAK

Latar Belakang: Jerawat (*Acne vulgaris*) merupakan penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea. Secara klinik jerawat dipengaruhi oleh peningkatan sebum, bakteri *Propionibacterium acne*, hormone, genetic, stress, diet dan lingkungan. Dalam Chinese Medicine jerawat termasuk Feng Ci, dimana disebabkan adanya serangan pathogen angin panas yang menyerang paru dan konsumsi makanan yang pedas dan berminyak secara berlebih sehingga menyebabkan akumulasi panas pada lambung dan usus. Dalam Chinese Medicine kelenjar sebaceous terkait dengan paru dan limpa. Jerawat pasien tergolong pada deferensiasi sindrom akumulasi dahak. **Tujuan:** Untuk mengetahui efek terapi akupuntur pada titik LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao, serta kombinasi herbal Jianghuang pada pasien jerawat sindrom akumulasi dahak. **Metode:** terapi akupuntur pada titik LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao diberikan sebanyak 12 kali, 3 kali dalam seminggu, dengan prinsip terapi melancarkan dahak, menguatkan limpa dan menaikkan Yang limpa. Pada terapi herbal pasien diberikan herbal Jianghuang (*Curcuma longa.L*) dosis 3 gram sebanyak 12 kali, 3 kali dalam seminggu. dengan prinsip terapi melancarkan dahak, menguatkan limpa dan menaikkan Yang limpa. Pada terapi herbal pasien diberikan herbal Jianghuang (*Curcuma longa.L*)

Journal of Vocational Health Studies p-ISSN: 2580-7161; e-ISSN: 2580-717x

DOI: 10.20473/jvhs.V4I1.2020.15-20

Open access under Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share A like 4.0 International Licence

(CC-BY-NC-SA)

Case Study
Study Kasus

ARTICLE INFO

Received 16 April 2020

Accepted 18 Juni 2020

Online 31 Juli 2020

* Korespondensi (Correspondence):

Dyah Agesti Widi

E-mail:

dyah.agesti.widi-2017@vokasi.unair.ac.id

Keywords:

Acne Vulgaris, Acupuncture, Jianghuang

dosis 3 gram sebanyak 12 kali, 3 kali dalam seminggu. **Hasil :** Senyawa kurkumin yang bersifat antibakteri, antiinflamasi, antioksidan dan penyembuhan luka berpengaruh pada jerawat. Terapi akupuntur dan herbal yang diberikan sebanyak 12 kali, 3 kali dalam seminggu dapat mengatasi jerawat. **Kesimpulan :** Terapi akupuntur dan herbal dapat mengatasi perkembangan jerawat.

Kata kunci:
Jerawat, Akupuntur, Jianguang

PENDAHULUAN

Jerawat (*Acne vulgaris*) merupakan penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea. Jerawat sering dialami baik perempuan maupun laki-laki dan mempengaruhi 85% dewasa muda yang berusia 12 - 25 tahun. Jerawat memberikan efek yang cukup besar diantaranya mempengaruhi kualitas hidup, yang berdampak pada fisik, psikologis dan sosial. Secara klinik jerawat dapat diidentifikasi dengan berlebihnya sekresi sebum, komedo, nodul, papul, pustule, kistik dan bekas luka (Parth et al., 2016). Jerawat dapat menyerang daerah yang memiliki kelenjar sebacea seperti area wajah, lengan atas, punggung dan perut.

Jerawat disebabkan banyak faktor yakni, kebiasaan hidup dan lingkungan seperti diet yang kurang tepat, stress berlebih, kurang menjaga kebersihan, obesitas, kebiasaan merokok, radiasi sinar ultraviolet, polusi udara, fluktuasi hormone, faktor genetik dan penggunaan kosmetik yang kurang tepat. Empat faktor pathogenesis penyebab jerawat yakni meningkatnya produksi sebum, hiperkeratinisasi, bakteri *Propionibacterium acne*, reaksi inflamasi (Seth and Mishra,).

Menurut terjadinya peradangan jerawat dibagi menjadi dua tipe yakni tipe non inflamasi dan tipe inflamasi. Tipe non inflamasi manifestasi klinik adanya komedo tertutup (makrokomedo, dan kepala putih) sedangkan tipe inflamasi tidak mudah dikontrol karena adanya keterlibatan sistem imun dan sering ditandai dengan papula, pustule, nodul dan kistik.

Menurut *Chinese Medicine* jerawat termasuk *Fei Feng Fen Ci* (jerawat karena serangan angin pada paru) atau *Feng Ci* (jerawat). Penyakit ini disebabkan adanya serangan patogen angin panas yang menyerang paru, konsumsi makanan yang pedas dan berminyak secara berlebih sehingga terjadi akumulasi panas pada lambung dan usus (Yin&Liu, 2000). Lembab dan panas dapat berakumulasi pada kulit dan jaringan sehingga menyebabkan peradangan dan pembengkakan (Mansu, 2019). Manifestasi dari adanya panas ditandai dengan jerawat berwarna merah sedangkan lembab ditandai dengan jerawat dengan mata berwarna putih. Faktor lain penyebab jerawat diantaranya adanya kelainan hormonal, ketidakseimbangan *Yin* dan *Yang*, diet yang kurang tepat, siklus menstruasi, emosi yang berlebih. Adanya depresi hati dapat menyebabkan panas dan mempengaruhi meridian *Yang Ming* (Zhu et al., 2017).

Jerawat terjadi akibat peradangan pada kelenjar sebaceous. *Chinese Medicine* kelenjar sebaceous berkaitan dengan paru dan limpa. Paru bertugas sebagai

pertahanan dikenal dengan *wei*, untuk menangkal faktor patogen luar. Limpa berfungsi transformasi dan transportasi nutrisi dari olahan makanan (*Ying*) (Mansu, 2019). Apabila terjadi akumulasi panas pada lambung dan usus, maka dapat naik melukai paru, paru manifestasi pada kulit sehingga mengakibatkan kulit menjadi merah dan timbul papul. Makanan pedas dan berminyak memiliki sifat panas, apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat mengganggu fungsi transportasi dan transformasi limpa dan dapat menimbulkan api akibat dari akumulasi panas (Yin and Liu, 2000).

Panas dalam *Chinese Medicine* dapat menyebabkan inflamasi dan menghangatkan *Ying* dan darah. *Qi* dan darah yang mengalir ke meridian dan kolateralnya menjadi padat sehingga menimbulkan stagnasi. Panas dalam darah dapat menguras *Ying*, darah dan menyebabkan stagnasi *Qi* dan darah sehingga menimbulkan erupsi berupa nodul berwarna merah. Lembab dapat terjadi akibat dari faktor internal dan eksternal seperti lingkungan, diet yang salah sehingga menyebabkan fungsi dari limpa sebagai transformasi dan transportasi menjadi terganggu. Lembab dimanifestasikan adanya jerawat dan kulit berminyak. Lembab dan panas dapat berakumulasi di paru dan lambung kemudian akan ditransferkan ke usus besar (*Yangming meridian*). Lembab dan panas selalu berakumulasi di kulit dan jaringan, menyebabkan inflamasi, pembengkakan, komedo maupun papul. Lembab dapat memblokir sirkulasi cairan dalam tubuh sehingga akan mengakibatkan akumulasi dahak dan dimanifestasikan adanya nodul dan kistik. (Mansu, 2019).

Yin and Liu (2000) menyatakan sindrom jerawat terbagi tiga yakni panas dalam darah, akumulasi dahak, dan toksik pada darah. Sedangkan dalam penelitian Mansu et al. (2018) sindrom jerawat terdiri atas panas pada paru dan stagnasi angin panas pada meridian paru, panas pada lambung, panas dalam darah dan defisiensi *Yin*, stagnasi *Qi* dan darah dan stagnasi panas di hati, ketidakseimbangan meridian *Ren* dan *Chong*, stagnasi lembab panas lambung dan usus; stagnasi lembab panas limpa dan lambung; akumulasi lembab panas dan stasis darah. Banyak pendapat mengenai deferensiasi sindrom jerawat, yang pasti jerawat disebabkan adanya akumulasi panas dan lembab.

Pengobatan jerawat dapat dilakukan dengan tradisional dan konvensional. Tradisional dilakukan dengan terapi akupuntur, herbal dan pengaturan nutrisi. Akupuntur pada penanganan kasus jerawat berfungsi untuk menyeimbangkan organ yang berhubungan dengan jerawat, melancarkan *Qi* dari organ yang tidak lancar, melancarkan stagnasi dan mengeliminasi

panas dan lembab penyebab jerawat. Terapi herbal dalam kasus jerawat menggunakan herbal *Jinghuang* (*Curcuma longa*.L). Dalam TCM *Jianghuang* memiliki sifat hangat, rasa tajam sedikit pahit, hubungan dengan organ limpa, lambung dan hati, arah aksinya dangkal dan tenggelam, digunakan untuk indikasi regulasi darah, melancarkan darah stasis, mengusir angin-lembab, mengurangi nyeri. Dosis penggunaan 3-10 gr (Hempen and Fischer, 2009).

Berdasarkan penelitian kunyit memiliki aktivitas antibakteri, antiinflamasi, antioksidan dan dapat menyembuhkan luka yang berpotensi untuk menangani jerawat (Waghmare et al., 2017). Penggunaan kunyit secara topikal sebagai perlindungan terhadap oksidatif, pengobatan kanker kulit, luka bakar, jerawat dan mengurangi iritasi kulit akibat autoimun seperti psoriasis (Panahi et al., 2019).

Dalam terapi herbal jerawat *Jianghuang* digunakan secara topikal dengan bahan pembawa minyak zaitun, diharapkan agar kandungan dari *Jianghuang* dapat terserap maksimal pada kulit. Penggunaan obat secara topikal zat yang larut dalam lemak akan diabsorpsi lebih baik dibandingkan zat hidrofilik (Nila & Halim, 2013).

Sampai saat ini kombinasi akupunktur dan herbal dalam mengurangi jerawat belum ada bukti yang cukup oleh karena itu, dilakukan penelitian kombinasi terapi akupunktur pada titik LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao dan herbal *Jianghuang* untuk menangani jerawat dengan sindrom akumulasi dahak.

ANALISIS KASUS

Jenis penelitian ini adalah studi kasus jerawat. Terapi yang diberikan adalah akupunktur dan herbal. Terapi akupunktur dilakukan pada titik LI-4 Hegu, ST-36 Zusanli, ST-40 Fenglong, SP-6 Sanyinjiao dilakukan sebanyak 12 kali, 3 kali dalam seminggu. Terapi herbal dilakukan selama 12 kali, 3 kali dalam seminggu.

Pasien adalah seorang wanita berusia 21 tahun, belum menikah, beragama Islam. Pasien berasal dari Nganjuk, bertempat tinggal di desa Kudu, Kertosono, Nganjuk. Kegiatan sehari-hari pasien adalah bekerja di pabrik.

Pasien dalam keadaan sadar saat dilakukan anamnesa. Ekspresi wajah kurang semangat, warna wajah sedikit kekuningan, berminyak dan kusam. Jerawat berupa nodul pada pipi, dagu, papul pada dahi. Pasien tidak memakai alat bantu kaca mata, kepala pasien simetris, mata pasien simetris dan sedikit sayu, hidung simetris dan tidak ada ingus, mulut simetris berwarna pucat dan lembab serta terdapat bekas jahitan, gigi putih, gusi kemerahan, kulit cenderung lembab. Pasien berbadan gemuk, gerak gerik lambat.

Berdasarkan pengamatan lidah otot lidah pucat dengan selaput putih tebal menandakan adanya defisiensi Qi dan Yang atau kekurangan Xue-darah dan selaput kuning tipis ditengah lidah menandakan adanya

sindrom panas, terdapat fisur ditengah menandakan adanya defisiensi Qi, terdapat tapal gigi menandakan adanya sindroma lembab pada organ limpa dan defisiensi Qi limpa, dan ekimosis di ujung lidah menandakan adanya stagnasi. Pengamatan lidah pasien dapat dilihat pada Gambar 1. Berdasarkan penciuman dan pendengaran, tidak bau keringat, bau badan, dan bau nafas. Suara pasien jelas dan pelan, tidak ada bunyi nafas, serak, batuk dan bersin.



Gambar 1. Pengamatan lidah sebelum terapi

Pasien memiliki keluhan utama jerawat sejak kelas 1 SMP sampai sekarang. Saat SMP jerawat pasien cukup parah berupa nodul merah pada pipi sampai menginjak SMA jerawat bertambah parah pada bagian pipi, dahi dan dagu berupa nodul dan papul. Jerawat terasa nyeri dan perih. Selama jerawat dari SMP sampai SMA pasien tidak memakai produk kecantikan untuk mengurangi jerawat, yang dilakukan hanya mencuci muka dua kali sehari pagi dan sore, pasien tidak terlalu banyak memakai kosmetik. Jerawat timbul kemudian mengering dan membaik. Menurut pasien jerawat semakin parah terjadi menjelang menstruasi, terlalu lelah bekerja dan stress berlebih.

Riwayat penyakit pasien, pasien pernah terkena gejala tifus dan asma saat masih SD. Riwayat penyakit keluarga ibu mengalami jerawat. Lingkungan tempat tinggal pasien lembab kamar tidur dekat kamar mandi dan rumah dekat sumur. Sejak SMP sampai sekarang pasien sering mengonsumsi makanan dengan rasa pedas, pasien juga sering mengonsumsi makanan berlemak seperti bakso, mie ayam, soto, gorengan dan minuman dengan rasa manis dan cenderung suka hangat. Pada saat SMA pasien sering mengeluhkan mudah lelah dan selama bekerja tiga tahun terakhir apabila pasien terlalu lelah maka sering pingsan. Pasien beberapa kali kesemutan. Kegiatan pasien saat ini adalah bekerja. Pasien mengaku mudah stress dan selama dua bulan pasien susah tidur, tidur pasien kurang lebih 4 sampai 5 jam. Bangun tidur badan terasa lemes dan berat. Apabila pasien terlalu sibuk bekerja pasien juga sering pusing dengan skala 5 dari 1-10. Pasien merasa haus dan banyak minum. Konsumsi air lebih dari 8 gelas per hari. Sendi sering terasa ngilu saat udara dingin. Nafsu makan enak. Perut pasien sering berbunyi (*Borborygmus*) dan terasa penuh. BAK pasien sering, lebih dari 6 kali per hari berwarna jernih, BAB pasien 1 kali per hari dengan tekstur lembek. Siklus menstruasi pasien kurang teratur yakni dua bulan sekali disertai nyeri, darah berwarna merah tua dan disertai gumpalan. Pasien juga mengeluhkan keputihan.

Berdasarkan hasil perabaan titik *Shu* didapat organ paru dan limpa mengalami defisiensi menandakan *Yang* dalam tubuh kurang, akibat dari lembab yang berlebih dari konsumsi manis dan berlemak serta kondisi lingkungan yang lembab. Dapat dilihat pada Tabel 1. Perabaan nadi *Cunkuo* paru terasa kuat menandakan dalam keadaan ekses dan limpa terasa lemah menandakan defisiensi. Dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Hasil perabaan titik *Shu*

Organ	<i>Shu</i>
Paru	±
Usus Besar	+
Limpa	±
Lambung	+
Jantung	±
Usus Kecil	±
Ginjal	±
Kandung Kemih	±
Perikardium	±
Sanjiao	+
Hati	±
Kandung Empedu	+

Keterangan :

+ : Nyeri ditekan (Ekses)

± : Enak tekan (Defisiensi)

- : Tidak ada keluhan (Normal)

Tabel 2. Hasil perabaan nadi *Cunkuo*

Nadi	Kanan			Kiri		
	Kekuatan	Kedalaman	Nadi per menit	Kekuatan	Kedalaman	Nadi per menit
Cuan	Kuat	Dalam	84/menit	Kuat	Dalam	87/menit
Guan	Lemah	Dalam	62/menit	Kuat	Dalam	78/menit
Chi	Lemah	Dalam	58/menit	Lemah	Dalam	50/menit

Tabel 3. Perkembangan jerawat

Wajah Sebelum Terapi			Wajah Sesudah Terapi		
	Pipi Kanan	Pipi Kiri		Pipi Kanan	Pipi Kiri
					
Keterangan	Wajah berminyak dan kusam, nodul berjumlah 11, papul berjumlah 5 dan 6 bekas jerawat		Keterangan	Wajah cerah, muncul nodul baru berjumlah 1 di pelipis dan bekas jerawat mulai hilang	

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis kasus pasien menurut TCM, jerawat pasien termasuk sindrom akumulasi dahak. Prinsip terapi yang digunakan adalah melancarkan dahak dan mengeliminasi lembab, menguatkan limpa dan menaikan *Yang* limpa. Pasien dianjurkan untuk melakukan perawatan dengan terapi akupunktur pada titik *Hegu* (LI-4), *Fenglong* (ST-40) *Sanyinjiao* (SP-6) dan titik *Zusanli* (ST-36) serta terapi herbal menggunakan herbal *Jinghuang* (*Curcuma longa*.L) yang memiliki sifat antibakteri, antiinflamasi, antioksidan dan dapat menyembuhkan luka yang berpotensi untuk menangani jerawat yang secara tradisional memiliki sifat hangat, hubungan dengan organ limpa, lambung dan hati, dan indikasinya untuk mengusir angin-lembab dan mengurangi nyeri.

Berdasarkan hasil terapi, setelah dilakukan 12 kali terapi akupunktur dan herbal didapatkan hasil penurunan jumlah jerawat dan bekas jerawat yang signifikan serta wajah terlihat cerah. Pada saat sebelum terapi, jerawat pasien berupa nodul pada pipi sebanyak 11 dan papul pada dahi dan dagu sebanyak 5, wajah berminyak dan kusam. Pada akhir tahap pertama jerawat pasien mulai kempes, wajahnya tidak terlalu berminyak, wajah mulai cerah dan pasien sudah mulai tidur nyenyak. Perkembangan jerawat dari sebelum terapi sampai selesai terapi dapat dilihat pada Tabel 3.

Keluhan lain yang dirasakan pasien juga sudah berkurang. Pada akhir tahap pertama, keluhan susah tidur, pusing, mudah lelah, badan terasa lemas dan berat, sendi ngilu akibat dingin, menstruasi tidak teratur dan keputihan berkurang dari tingkat berat menjadi ringan. Sedangkan perut sering berbunyi dan tangan kesemutan berkurang dari sedang menjadi ringan. Pada terapi tahap ke tiga pasien sudah mengalami menstruasi, sudah bisa tidur dengan nyenyak, tidak mengalami pusing, tangan kesemutan, sendi ngilu dan perut berbunyi. Namun masih merasakan mudah lelah, badan lemas dan berat. Pada akhir tahap terapi ke empat, sudah tidak dirasakan adanya keluhan.

Pengamatan lidah pasien sebagai penunjang untuk mengetahui keadaan pasien. Lidah pasien sebelum dilakukan terapi yaitu otot lidah pucat dengan selaput putih tebal dan selaput kuning tipis ditengah lidah, terdapat fisurditengah, terdapat tapal gigi, dan ekimosis di ujung lidah. Pada akhir tahap ke empat, otot lidah berwarna merah muda, selaput kuning tipis pada tengah lidah, fisur tengah lidah dan ekimosis pada ujung lidah berkurang, tidak ada tapal gigi. Perkembangan lidah dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perkembangan lidah

Tahap	Lidah	Keterangan
Sebelum Terapi		Kondisi lidah pasien otot lidah pucat dengan selaput putih tebal dan selaput kuning tipis ditengah lidah, terdapat fisur ditengah, terdapat tapal gigi, dan ekimosis di ujung lidah
Setelah Terapi		Kondisi lidah, otot lidah berwarna merah muda, selaput kuning tipis pada tengah lidah, fisur tengah lidah dan ekimosis pada ujung lidah berkurang, tidak ada tapal gigi.

Terapi akupunktur pada titik *Hegu* (LI-4), *Zusanli* (ST-36), *Fenglong* (ST-40) dan *Sanyinjiao* (SP-6) serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa*. L) selama 12 kali yang terbagi dalam 4 tahap, masing-masing tahap dilakukan 3 kali terapi akupunktur dan herbal, berpengaruh dalam menangani kasus jerawat pada sindrom akumulasi dahak. Prinsip terapi adalah melancarkan dahak, menguatkan limpa dan menaikkan *Yang* limpa. Titik *Hegu* (LI-4) merupakan titik *Yuan*, titik dimana energi terkumpul untuk meningkatkan sirkulasi *Qi* pada meridian *Yangming*. Usus besar memiliki hubungan luar dalam dengan paru, titik *Hegu* (LI-4) berguna untuk mengatur *Qi* (Purwanto et, al.). Titik *Yuan* merupakan titik dimana *Qi* asli organ *zhang fu* berkumpul dan secara klinik dapat mengatasi gangguan organ *zhang fu* (Yin and Liu, 2000). Titik *Zusanli* (ST-36) merupakan titik *He* lambung untuk meregulasi lambung

dan usus, tonifikasi *Qi*, melancarkan dahak dan mengusir lembab, menaikkan *Yang*, baik untuk limpa dan lambung. Titik *Zusanli* (ST36) digunakan untuk memperbaiki limpa dan lambung, melancarkan *Qi* dan darah. Titik *Fenglong* (ST-40) untuk melancarkan dahak, *Sanyinjiao* (SP-6) merupakan titik pertemuan tiga meridian *Yin* kaki berfungsi untuk menguatkan *Qi* limpa, melancarkan sirkulasi *Qi*, mengaktifkan peredaran darah dan melancarkan menstruasi (Purwanto et, al.). Titik *Sanyinjiao* (SP-6) dapat untuk mengusir lembab.

Kelemahan *Qi* limpa menyebabkan ketidakcukupan produksi *Jing*, darah dan *Qi*. Limpa mengangkut *Qi*-makanan ke jantung untuk ditransformasikan menjadi darah. Bila *Qi* limpa lemah maka akan berkurang *Qi*-makanan untuk membuat cukup darah maka akan kekurangan darah jantung. Kelemahan *Qi* jantung dapat mengganggu sirkulasi *Qi*, salah satunya menyebabkan susah tidur dan pusing.

Akumulasi dahak menyebabkan *Qi* paru lemah sehingga menyebabkan *Qi* yang turun tidak maksimal dan volume darah yang beredar berkurang. *Qi* hati bersifat bebas dan tidak suka ditekan, apabila emosi dan stress berlebih dapat menyebabkan stagnasi *Qi* hati dan panas hati menyebabkan insomnia. Apabila hati kurang dalam menyimpan darah dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur dan nyeri haid. *Qi* hati memfasilitasi persebaran *Qi* paru, menaikkan *Qi* limpa, menurunkan *Qi* lambung dan usus. Terganggunya sirkulasi *Qi* pada usus akan menimbulkan *Borborygmus*.

Limpa memiliki hubungan membatasi pada ginjal dan berhubungan dalam pengaturan *Qi*, *Jing*, dan cairan. Jika *Qi* limpa kurang, *Qi* tidak akan cukup diproduksi untuk mengisi *Jing* ginjal, sehingga timbul gejala kelelahan, pusing dan sakit punggung. Jika *Yang* ginjal kurang maka tidak dapat menghangatkan limpa dalam menjalankan fungsinya mengubah dan mengatur cairan. Apabila terjadi akumulasi cairan akan membentuk kelembaban yang bisa mengganggu fungsi ginjal dalam pengaturan air. Ginjal berpengaruh pada reproduksi, lembab yang berlebih dapat menimbulkan keputihan. *Qi* ginjal yang lemah dapat menyebabkan penimbunan cairan *Yin* tubuh, badan dingin dan kencing yang abnormal serta mengganggu keseimbangan *Yin Yang*. Apabila *Yin* berlebih maka akan menekan *Yang* dan menimbulkan sindroma dingin, dimanifestasikan sendi ngilu saat terkena dingin.

Dalam terapi herbal, penggunaan herbal dilakukan secara topikal sebagai masker wajah. Penggunaan *Jianghuang* (*Curcuma longa*. L) dalam bentuk serbuk sebanyak 3 gram (WHO,1999). Dengan bahan pembawa minyak zaitun sebanyak 30 ml. Bubuk kunyit merupakan salah satu bahan alami untuk mengatasi jerawat. Kandungan kurkuminnya memiliki potensi sebagai antioksidan, antiinflamasi dan penyembuhan luka, dimana dapat mengatasi jerawat (Waghmare et.al., 2017). Penggunaan kunyit secara topical dapat meregulasi sekresi sebum penyebab jerawat (Zaman and Akhtar, 2013). Minyak zaitun sebagai bahan pembawa

masker berfungsi untuk mempermudah absorpsi pada penggunaan secara topikal.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa jerawat sindrom akumulasi dahak pada organ limpa sudah berkurang, ditunjukkan dengan penurunan jumlah jerawat, keluhan susah tidur, pusing, mudah lelah, badan berat dan lemas, keputihan sudah tidak dirasakan, menstruasi mulai teratur dan tidak nyeri, tidak dirasakan perut *Borborygmus*. Kondisi lidah pasien mengalami perubahan yakni otot lidah berwarna merah muda menandakan *Yang* dan *Qi* jantung tercukupi, selaput kuning tipis pada tengah lidah, fisur tengah lidah menandakan cukup *Qi* dan ekimosis pada ujung lidah berkurang menandakan stagnasi pada paru mulai lancar, dan tidak ada tapal gigi menandakan lembab tidak ada.

Terapi akupuntur pada titik *Fenglong* (ST-40) berfungsi untuk melancarkan dahak, titik *Hegu* (LI-4) meningkatkan sirkulasi *Qi* pada meridian *Yangming*, sehingga dapat mengurangi *Borborygmus*. Titik *Zusanli* (ST-36) dan *Sanyinjiao* (SP-6) meregulasi *Qi* limpa, meregulasi lambung dan mengeliminasi dahak. *Qi* limpa kuat maka produksi *Jing*, darah dan *Qi* cukup untuk disalurkan pada organ paru, ginjal dan jantung, sehingga keluhan yang dirasakan pasien berkurang dan tercemin pada pengamatan lidah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus jerawat dengan sindrom akumulasi dahak menggunakan terapi akupuntur pada titik *Hegu* (LI-4), *Zusanli* (ST-36), *Fenglong* (ST-40) dan *Sanyinjiao* (SP-6) serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa* L) berupa masker yang dilakukan selama 12 kali terapi efektif dalam penanganan kasus jerawat dilihat dari hasil terapi berupa pengurangan jumlah jerawat nodul, papul, bekas jerawat, kadar minyak pada wajah dan keluhan lain yang dirasakan.

Penanganan jerawat secara tradisional dengan terapi akupuntur dan herbal sebaiknya dilakukan dalam waktu yang lebih lama untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Menghindari faktor pencetus jerawat, dengan mengatur pola makan, pola hidup dan menjaga kebersihan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah menjadi referensi studi kasus ini. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hempen, C. H., Fischer, T. 2009. A materia medica for chinese medicine: plants, minerals, and animal products. Elsevier Health Sciences.
- Mansu, S., Liang, H., Parker, S., Coyle, M. E., Wang, K., Zhang, A. L., Xue, C. C. 2018. Acupuncture for acne vulgaris: A systematic review and meta-analysis. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Vol 2018. Pp. 1-12
- Nilu, A., Halim, M. 2013. Dasar-Dasar Farmakologi 2 kelas X Semester 2. Direktorat Pembinaan SMK.
- Panahi, Y., Fazlollahzadeh, O., Atkin, S. L., Majeed, M., Butler, A. E., Johnston, T. P., Sahebkar, A. 2019. Evidence of curcumin and curcumin analogue effects in skin diseases: A narrative review. Journal of cellular physiology. Vol.234(2). Pp. 1165-1178.
- Parth, S. 2016. Acne Vulgaris: An Update on Current Therapy and Advances in Treatment Strategies. International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research Vol.40(1). Pp. 234-244
- Purwanto, I. F., Imandiri, A., Arifanti, L. 2018. Combination Of Acupuncture Therapy And Turmericliquorice Herbs For Chronic Coughing Case. Journal of Vocational Health Studies Vol 1(3). Pp. 121-125
- Seth, V., Mishra, A. 2015. Acne vulgaris management: what's new and what's still true. International Journal of Advances in Medicine. Vol. 2(1). Pp. 1-5
- Waghmare, P. R., Kakade, P. G., Takdhat, P. L., Nagrale, A. M., Thakare, S. M., Parate, M. M. 2017. Turmeric as Medicinal Plant for the Treatment of Acne Vulgaris. PharmaTutor Vol 5(4). Pp.19-27.
- World Health Organization. 1999. WHO monographs on selected medicinal plants (Vol. 1). World Health Organization.
- Yin, Ganglin., Zhenghua, Liu. 2000. Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy. New World Press. China
- Zaman, S. U., Akhtar, N. 2013. Effect of turmeric (*Curcuma longa* Zingiberaceae) extract cream on human skin sebum secretion. Tropical Journal of Pharmaceutical Research Vol.12(5). Pp. 665-669.
- Zhu, J., Arsovska, B., Kozovska, K. 2017. Acupuncture treatment for Acne vulgaris. Imperial Journal of Interdisciplinary Research (IJIR) Vol. 3(8). Pp. 222-223.