



TUGAS AKHIR

**TERAPI RAMBUT RONTOK DENGAN AKUPOIN *TOUWEI* (ST8),
HEGU (LI4) *SANYINJIAO* (SP6) BERSAMA HERBAL WARU (*Hibiscus tiliaceus*)
DAN KEMIRI (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)**



ka
kk
FU. PI. 11/15
SOF
t.

**INAYAH SOFIANA
NIM. 011210413022**

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

SURABAYA

2015

TUGAS AKHIR

**TERAPI RAMBUT RONTOK DENGAN AKUPOIN *TOUWEI* (ST8), *HEGU*
(LI4), *SANYINJIAO* (SP6) BERSAMA HERBAL WARU (*Hibiscus*
tiliaceus) DAN KEMIRI (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)**

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

**INAYAH SOFIANA
NIM. 011210413022**

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

HALAMAN PENGESAHAN

TERAPI RAMBUT RONTOK DENGAN AKUPOIN *TOUWEI* (ST8), *HEGU* (LI4), *SANYINJIAO* (SP6) BERSAMA HERBAL WARU (*Hibiscus tiliaceus*) DAN KEMIRI (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)

INAYAH SOFIANA

NIM. 011210413022

Surabaya, 20 Juni 2015

Menyetujui

Dosen Pembimbing I



Dr. Theresia Indah Budhy, drg., M.Kes., Akp
NIP. 196106071987032005

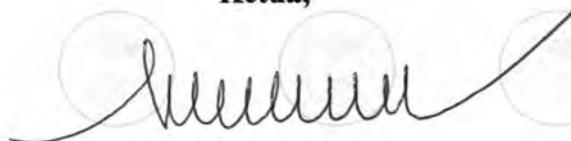
Dosen Pembimbing II



Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D
NIP. 195609041984031004

Program Studi D3-Pengobat Tradisional

Ketua,



Arijanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM
NIP. 195308201982031006

**Tugas Akhir Ini Telah Diujikan Dan Dinilai
Oleh Panitia Penguji Pada
Program Studi D3 Pengobat Tradisional
Fakultas Kedokteran-Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 03 Juni 2015**



PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Arijanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM

**Anggota : 1. Welina Ratnayanti Kawitana, Ir
2. Dr. Theresia Indah Budhy, drg., M.Kes., Akp
3. Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “Terapi Rambut Rontok Dengan Akupoin *Touwei* (ST8), *Hegu* (L14), *Sanyinjiao* (SP6) Bersama Herbal Waru (*Hibiscus tiliaceus*) Dan Kemiri (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)” Proposal-Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Terimakasih kepada Dr. Theresia Indah Budhy, drg., M.Kes., Akp selaku dosen pembimbing I dan Prof. Sri Agus Sudjarwo, drh., Ph.D selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan perhatian, waktu, masukan, arahan dalam penulisan Tugas Akhir ini serta bimbingan untuk perawatan atau terapi terhadap pasien.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

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

2. Prof. Dr. Dian Agustia, SE, Msi, CMA, Ak, CA selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya.
3. Dr. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp. PD, FINASIM selaku Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Ayahanda tercinta Mohammad Erfandi S.sos yang selalu memberikan doa, dukungan, dan segala bantuan yang selama ini telah diberikan.
5. Ibunda tercinta Ida, yang selalu memberikan doa, dukungan serta motivasi selama ini kepada penulis.
6. Adek tersayang Elma Fitriana, Mohammad Nur Alim dan Raihana Wildana yang selalu mendukung penulis. Serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan bantuan dan limpahan doa kepada penulis.
7. Teman-teman Battara 2012 yang sudah memberikan dukungan dan doanya dalam mengerjakan proposal ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar penulis yang menyenangkan.
8. Seluruh pengajar program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

10. Semua pihak yang telah mendukung dan mendoakan terselesaikannya tugas akhir ini dengan baik.

Akhir kata penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam Tugas Akhir ini. Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Surabaya, 20 Juni 2015

Penulis



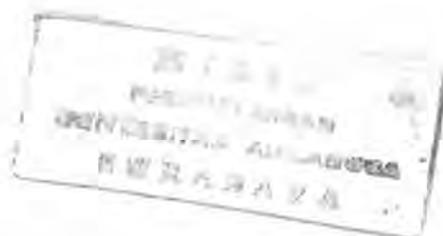
RINGKASAN

Dalam dunia kedokteran penyakit rambut rontok dikenal sebagai *effluvium telogen*. *Effluvium telogen* adalah suatu keadaan terjadi keguguran rambut *telogen* dalam masa dini dan dalam jumlah cukup banyak. Keguguran rambut ini disebabkan adanya trauma pada rambut normal karena lesi seperti bedah, partus, demam, obat-obatan, atau tarikan yang dapat mempercepat fase *anagen* ke fase *katagen* dan fase *telogen*. Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), rambut berwarna hitam dan tebal merupakan ekspresi *Qi* dari ginjal subur, cairan dan darah yang cukup. Sebaliknya, rambut menjadi kuning, tipis, dan kering sebagai pertanda cairan dan darah tidak cukup. Pada penderita yang lemah sekali, sering dijumpai secara mendadak rambut rontok pada seluruh daerah kepala atau pada satu tempat. Keadaan itu umumnya disebabkan oleh darah kurang dan terserang patogen angin. Pada usia muda yang rambutnya tipis merupakan ekspresi ginjal lemah atau darah panas.

Kasus kerontokan rambut yang dialami pasien ditandai dengan kerontokan rambut secara bertahap dan perlahan hingga menyebabkan rambut menjadi tipis, Pada studi kasus rambut rontok mengalami *defisiensi* darah dan angin kering karena pada mulanya pasien mengalami trauma dibagian kepala yang menyebabkan terganggunya fungsi kulit kepala sehingga pori-pori kulit membuka kemudian ppi yaitu angin masuk menembus pori-pori menyebabkan *Xie*-darah menjadi panas yang mudah menghabiskan cairan, stagnasi *Qi* pada jalur meridian yang menyumbat *folikel* rambut akibatnya rambut tidak ternutrisi dengan baik dan rambut akan rontok. Kulit manifestasi dari organ paru. Dalam teori *Wu Xing*, apabila paru yang berunsur logam *defisiensi* maka tidak dapat menghidupi unsur air yaitu ginjal dan kandung kemih sehingga organ tersebut menjadi lemah dan dapat mengakibatkan rambut rontok karena kesuburan dan kesehatan organ ginjal tampak pada rambut.

Berdasarkan hasil studi kasus penanganan rambut rontok jenis *effluvium telogen* menggunakan teknik akupuntur dengan titik-titik utama yaitu *Touwei* (ST8) merupakan titik lokal pada daerah kepala berfungsi untuk menguatkan limpa dan lambung, *Hegu* (LI4) titik *Yuan* meridian usus besar, digunakan untuk mengusir angin dan menguatkan *Qi* dan *Sanyinjiao* (SP6) titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang berfungsi untuk menguatkan limpa. Pemberian olesan rambut dari daun waru dikombinasikan dengan minyak kemiri dengan dosis 5 ml setiap kali pakai setelah mandi pagi dan sore hari selama 24 hari untuk menutrisi rambut, kerontokan rambut pasien mengalami penurunan dan pertumbuhan rambutnya telah mengalami kenaikan namun belum sepenuhnya maksimal.

DAFTAR ISI



HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT.....	4
BAB 3 TINJAUAN PUSTAKA	
3.1 Teori Konvensional	8
3.1.1 Definisi Effluvium Telogen	11
3.1.2 Mekanisme Effluvium Telogen.....	11
3.1.3 Penyebab Effluvium Telogen.....	12
3.1.4 Diagnosa Effluvium Telogen	12
3.1.4.1 Tes Tarik Rambut	12
3.1.4.2 Hitung Rambut Harian	12
3.1.4.3 Riwayat Penyakit	12
3.1.5 Penatalaksanaan	13
3.2 Teori <i>Traditional Chinese Medicine</i> (TCM).....	13
3.2.1 Teori <i>Yin Yang</i>	13
3.2.2 Teori <i>Wu Xing</i>	15
3.2.3 Teori Fenomena Organ	16
3.2.4 Teori Penyebab Penyakit.....	17
3.2.5 Pengertian Rambut Rontok	18

3.2.6 Etiologi dan Patogenesis	19
3.2.7 Differensiasi Sindrom	20
3.3 Terapi Akupuntur	21
3.4 Terapi Herbal	22
3.5 Usulan Terapi	36
3.5.1 Terapi Pijat/ <i>Akupresure</i>	36
3.5.2 Terapi Nutrisi	38
BAB 4 ANALISIS KASUS	
4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional	39
4.1.1 Anamnesis	39
4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional	40
BAB 5 PERAWATAN	
5.1 Bentuk Kegiatan	43
5.2 Waktu dan Tempat Perawatan	43
5.3 Alat dan Bahan	43
5.3.1 Alat dan Bahan Terapi Akupuntur	43
5.3.2 Alat dan Bahan Terapi Herbal	44
5.4 Prosedur Perawatan	45
5.4.1 Persiapan	45
5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupuntur	45
5.5 Pembuatan Herbal	46
5.5.1 Pembuatan Minyak Kemiri	46
5.5.2 Pembuatan Herbal Daun Waru dan Minyak Kemiri	47
5.5.3 Tahap Pemberian Herbal	47
5.6 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	47
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	
6.1 Hasil	49
6.2 Pembahasan	62
BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	67
7.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Nyeri Tekan Pada Titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> Organ <i>Zhang Fu</i>	6
Tabel 2.2 Data Palpasi Pada Pemeriksaan Nadi.....	7
Tabel 6.1 Perawatan rambut rontok tahap I	58
Tabel 6.2 Perawatan rambut rontok tahap II	59
Tabel 6.3 Perawatan rambut rontok tahap III	60
Tabel 6.4 Perawatan rambut rontok tahap IV	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lidah Pasien sebelum terapi	4
Gambar 2.1 Pengamatan Rambut sebelum terapi	5
Gambar 3.2 Lambang Yin Yang	14
Gambar 3.3 Lima Unsur	15
Gambar 3.4 Waru	23
Gambar 3.5 Kemiri.....	26
Gambar 3.6 Mangkokan	29
Gambar 3.7 Padi	32
Gambar 5.1 Bahan dan alat terapi akupuntur	44
Gambar 5.2 Bahan daun waru dan kemiri.....	44
Gambar 6.1 Pengamatan rambut tahap I.....	50
Gambar 6.2 Pengamatan rambut tahap II.....	51
Gambar 6.3 Pengamatan rambut tahap III	53
Gambar 6.4 Pengamatan rambut tahap IV	54
Gambar 6.5 Pengamatan lidah sebelum terapi	55
Gambar 6.6 Pengamatan lidah tahap I	55
Gambar 6.7 Pengamatan lidah tahap II	56
Gambar 6.8 Pengamatan lidah tahap III.....	56
Gambar 6.9 Pengamatan lidah tahap IV	57

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

<i>Effluvium</i>	: Rontok
<i>Effluvium telogen</i>	: Keguguran rambut telogen dalam masa dini dan dalam jumlah cukup banyak.
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
SP	: Spleen
KI	: Kidney
<i>Defisiensi</i>	: Kurang
<i>Ekses</i>	: Kelebihan
<i>Folikel</i>	: Kantong kelenjar kecil dan sempit
<i>Qi</i>	: Energi Vital
<i>Xue</i>	: Darah
<i>Jin Ye</i>	: Cairan
<i>Shu</i>	: Titik yang terletak dibagian belakang
<i>Mu</i>	: Titik yang terletak dibagian depan
<i>Wu-Xing</i>	: Lima Unsur
<i>Zhang-Fu</i>	: Organ Luar Dalam
<i>Yin-Yang</i>	: Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Rambut adalah mahkota bagi setiap orang. Penataan rambut memberikan pengaruh yang besar atas kesan pertama penampilan seseorang. Oleh karena itu, penampilan seseorang dengan busana bagus, rias wajah benar dan aksesoris yang serasi tidak akan terlihat sempurna jika tidak ditunjang dengan rambut yang sehat (Oktaviani,2012). Kerontokan rambut merupakan masalah yang umum dijumpai, dimana angka kejadian kerontokan rambut lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria (Panjaitan,2014). Rambut kepala dapat menimbulkan stres psikis terutama pada wanita. Mekanisme pertumbuhan dan kerontokan rambut kepala dapat berlangsung secara fisiologik maupun patologik oleh faktor-faktor luar dan dalam tubuh, antara lain status gizi, hormonal, pemakaian obat, stres psikologik. Kerontokan rambut adalah kehilangan rambut terminal dalam bentuk apapun dan dimanapun asal mula terjadinya yang berkisar lebih dari 100 helai per hari. (Oktaviani,2012). Jenis kelainan pada rambut meliputi *effluvium telogen*, alopesia aerata, alopesia androgenik, trikotilomania. (Simanungkalit,2009). Definisi *effluvium telogen* suatu keadaan terjadi keguguran rambut *telogen* dalam masa dini dan dalam jumlah cukup banyak. Keguguran rambut ini disebabkan adanya trauma pada rambut normal karena lesi seperti bedah, partus, demam, obat-obatan, atau tarikan yang dapat mempercepat fase *anagen* ke fase katagen dan fase

relogen. (Harahap,2000). Menurut Traditional Chinese Medicine (TCM), rambut berwarna hitam dan tebal merupakan ekspresi *Qi* dari ginjal subur, cairan dan darah cukup. Sebaliknya, rambut menjadi kuning, tipis, dan kering sebagai pertanda cairan dan darah tidak cukup. Pada penderita yang lemah sekali, sering dijumpai secara mendadak rambut rontok pada seluruh daerah kepala atau pada satu tempat. Keadaan itu umumnya disebabkan oleh darah kurang dan terserang patogen angin. Pada usia muda yang rambutnya tipis merupakan ekspresi ginjal lemah atau darah panas.

Dalam kasus ini pasien mengalami trauma dibagian kepala sehingga menyebabkan terganggunya fungsi kulit kepala dan suka mengonsumsi makanan pedas dan bersifat panas menandakan adanya sindrom panas . Prinsip terapi yang digunakan dengan mengeliminasi panas dan memelihara *Yin*.

Terapi herbal yang digunakan sebagai penanganan rambut rontok adalah herbal waru dan kemiri. Kandungan flavonoid dan saponin dapat mempercepat pertumbuhan, melebatkan, bersifat mendinginkan dan menutrisi rambut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, metode terapi yang digunakan dalam penanganan rambut rontok adalah dengan terapi akupuntur dan terapi herbal. Untuk terapi akupuntur maka digunakan titik *Touwei* (ST8) , *Hegu* (LI4) dan *Sanyinjiao* (SP6) ditambah herbal topikal kombinasi herbal waru dan kemiri. Terapi tersebut diharapkan dapat

membantu pertumbuhan rambut pada daerah yang mengalami kerontokan rambut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupuntur pada titik *Touwei* (ST8) , *Hegu* (LI4) dan *Sanyinjiao* (SP6) serta herba waru sebagai bahan utama dengan dicampur minyak dari kemiri sebagai bahan pembawa dapat memberikan efek yang baik untuk mengatasi rambut rontok jenis *effluvium telogen* sindrom defisiensi darah dan angin kering?

1.3 Tujuan

Mengetahui pengaruh penggunaan terapi akupuntur pada titik *Touwei* (ST8) , *Hegu* (LI4) dan *Sanyinjiao* (SP6) serta herba waru sebagai bahan utama dengan dicampur minyak dari kemiri sebagai bahan pembawa terhadap pengobatan rambut rontok jenis *effluvium telogen* sindrom defisiensi darah dan angin kering.

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan rambut rontok jenis *effluvium telogen* sindrom defisiensi darah dan angin kering menggunakan teknik akupuntur pada titik *Touwei* (ST8) , *Hegu* (LI4) dan *Sanyinjiao* (SP6) serta herba waru sebagai bahan utama dengan dicampur minyak dari kemiri sebagai bahan pembawa, serta menambah wawasan dalam pengembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupuntur dan terapi herbal.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

BAB 2**RIWAYAT PENYAKIT**

Pasien adalah seorang perempuan muda yang berusia 20 tahun, beragama Islam, dan merupakan suku Jawa. Pasien bertempat tinggal di Surabaya. Pasien sekarang masih tercatat sebagai mahasiswi perguruan tinggi di Surabaya.

Saat melakukan anamnesa pasien dalam keadaan sadar. Ekspresi wajah kelelahan, warna wajah kemerahan. Pasien memiliki badan gemuk dan gerak-gerik cepat. Kulit pasien cenderung kering. Rambutnya rontok dibagian samping, agak tipis berwarna hitam. Bentuk mata simetris dan berkacamata. Telinga pasien simetris dan tidak ada gangguan lain. Mulut pasien berwarna hitam agak pucat dan simetris

Berdasarkan pengamatan lidah pasien, didapatkan otot lidah berwarna putih pucat, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri, bagian ujung lidah berwarna putih pucat, terdapat banyak papilla pada ujung lidah. Selaput lidah berwarna putih, tipis, dan kering.



Gambar 2.1 Lidah pasien sebelum terapi

Pasien memiliki keringat banyak dan tidak berbau. Suara pasien lantang, nyaring dan jelas. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

Keluhan utama pasien adalah rambut rontok. Pasien pernah mengalami kecelakaan di bagian kepala. Dalam kecelakaan tersebut bagian kepala mengalami benturan sehingga menyebabkan kepala pasien benjol dibagian samping. Pada saat itu pasien mulai mengalami rambut rontok. Pola membersihkan rambut pasien yaitu 2 hari sekali. Pasien tidak memiliki keturunan rambut rontok.



Gambar 2.2 : Pengamatan rambut sebelum terapi dibagian samping kiri

Keluhan tambahan pasien yaitu mudah capek, mudah berkeringat dan pusing didaerah temporal. Cenderung lebih suka berada ditempat yang dingin, jika melakukan aktivitas ringan pasien mudah berkeringat. BAB 1 kali sehari bentuk padat, panjang, mengembang, coklat kehitaman. BAK berwarna bening. Pasien suka makanan pedas, gorengan dan suka minuman dingin. Pasien mudah langsung tidur ditempat gelap serta posisi miring. Waktu istirahat sekitar 6 jam. Pasien memiliki kehausan yaitu sering minum. Tekanan darah pasien 110/80 mmHg. Pola menstruasi pasien yaitu teratur.

Perabaan Titik Shu Belakang dan Mu Depan

Adapun perabaan titik khusus adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3 Tabel Perabaan Titik Shu dan Mu Pasien

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Enak tekan	Enak tekan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Enak tekan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Emepedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Keterangan :

Nyeri : ekses

Enak : defisiensi

Perabaan Nadi

Adapun perabaan pada nadi secara umum adalah lemah dan dalam.

Tabel 2.4 Tabel Perabaan Nadi

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
<i>Chun</i>	Normal	Kuat	Normal	Lemah
<i>Guan</i>	Normal	Lemah	Normal	Lemah
<i>Che</i>	Normal	Lemah	Normal	Lemah

BAB 3

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Dasar Teori Konvensional

Rambut merupakan salah satu *adnksa* kulit yang terdapat pada seluruh tubuh kecuali telapak tangan, telapak kaki, kuku, ujung zakar, permukaan dalam bibir-bibir kemaluan wanita, dan bibir.

Rambut dapat dibedakan menjadi bagian-bagian sebagai berikut:

- a. *Folikel* Rambut, yaitu suatu tonjolan epidermis ke dalam berupa tabung yang meliputi:
 - 1) Akar rambut (*folliculus pili*), yaitu bagian rambut yang tertanam secara miring dalam kulit.
 - 2) Umbi rambut (*bulbus pili*), yaitu pelebaran bagian terbawah akar rambut. Bagian terbawah umbi rambut adalah matriks rambut, yaitu daerah yang terdiri dari sel-sel yang membelah dengan cepat dan berperan dalam pembentukan batang rambut. Dasar umbi rambut yang melekat ini mencakup gumpalan jaringan ikat, pembuluh darah dan saraf yang berguna untuk mengantarkan makanan kepada matriks rambut.
- b. Batang Rambut, yaitu bagian rambut yang berada di atas permukaan kulit. Batang rambut keluar dari kulit secara miring.

Batang rambut terdiri atas 3 bagian, yaitu kutikula (selaput rambut), yang terdiri dari 6-10 lapis sel tanduk dan tersusun seperti genteng atap; korteks (kulit rambut), terdiri atas serabut *polipeptida* yang memanjang dan saling berdekatan; dan *medulla* (sumsum rambut), yang terdiri atas 3-4 lapis sel kubus yang berisi *keratohialin*, badan lemak, dan rongga udara.

- c. Otot Penegak Rambut (*muskulus arector pili*), merupakan otot polos yang berasal dari batas dermo-epidermis dan melekat di bagian bawah kandung rambut. Otot-otot ini dipersarafi oleh saraf-saraf 17drenergic dan berperan untuk menegakkan rambut bila kedinginan serta sewaktu mengalami tekanan emosional. (Iqbal,2011)

Siklus Aktivitas Folikel Rambut

Sejak terbentuk, folikel rambut mengalami siklus pertumbuhan yang berulang dan mengalami fase istirahat. Siklus pertumbuhan rambut yang normal adalah sebagai berikut :

1. Fase *Anagen*

Fase *anagen* terbagi menjadi 6 subfase, dimana subfase 1-5 disebut *proanagen*. Subfase ke 6 *metanagen*, didefinisikan sebagai munculnya batang rambut diatas permukaan kulit. Umumnya fase *anagen* merupakan fase dimana sel-sel matriks membentuk sel

baru dan mendorong sel yang lebih tua ke atas. Fase ini biasanya berlangsung 2 – 6 tahun.

2. Fase *Katagen*

Pada fase ini terjadi perubahan morfologi dan molekular dengan karakteristik apoptosis. Pada awal fase ini, rambut akan mengalami penipisan dan terbentuk jaringan ikat di sekitar folikel rambut. Bagian tengah akar rambut akan menyempit dan bagian bawahnya akan melebar sehingga tampak seperti gada (*club*). Fase ini berlangsung selama 2-3 minggu.

3. Fase *Telogen*

Pada fase ini, rambut memiliki bentuk seperti gada dan terjadi pemendekan epitel serta terbentuk tunas baru yang akan mendorong rambut lama keluar. fase *anagen* biasanya berlangsung cukup lama, sedangkan fase *katagen* hanya sekitar 2 minggu dan fase *telogen* berlangsung selama 1 – 3 bulan. (Panjaitan,2014)

Kerontokan rambut merupakan suatu keadaan dimana terjadinya kehilangan rambut yang berkisar lebih kurang 100 helai per hari. Kerontokan rambut adalah suatu gangguan atau kelainan dimana rambut terlepas dari kulit kepala ataupun kulit tubuh sehingga mengganggu berbagai fungsi biologis rambut terhadap tubuh (Panjaitan,2014).

Kerontokan rambut seringkali dapat diatasi dan mengalami perbaikan sendiri (*self-limited*), namun kerontokan juga bisa terjadi secara permanen. Kerontokan rambut bisa menyebabkan kebotakan (*alopesia*). *Alopesia* dibagi

menjadi dua macam, yaitu *alopesianonsikatrik* yang bersifat *reversibel* dan alopesia *sikatrik* yang bersifat *nonreversibel*. Salah satu jenis *alopesia nonsikatrik* adalah *telogen effluvium* (Mulinari-Brenner dan Bergfeld, 2003).

3.1.1 Definisi *Effluvium Telogen*

Suatu keadaan terjadi keguguran rambut *telogen* dalam masa dini dan dalam jumlah cukup banyak. Keguguran rambut ini disebabkan adanya trauma pada rambut normal karena lesi seperti bedah, partus, demam, obat-obatan, atau tarikan yang dapat mempercepat fase *anagen* ke fase *katagen* dan fase *telogen*. *Effluvium telogen* biasanya mempunyai periode laten antara 2-4 bulan dan berangsur-angsur sehingga seringkali tidak menarik perhatian. Jumlah *telogen* normal adalah 5-23% dan untuk menentukan suatu *effluvium telogen* diperlukan jumlah *telogen* lebih dari 25%. Dari rambut kepala yang berjumlah kira-kira 100.000 itu diperkirakan gugur setiap harinya sejumlah 40-100 helai. Pada *effluvium telogen* jumlah ini berkisar 120-400 atau lebih. (Harahap,2000).

3.1.2 Mekanisme Terjadinya *Effluvium Telogen*

Kerontokan fisiologis dari beberapa rambut pada *telogen* dari kepala merupakan hal yang alami dan merupakan bagian dari siklus rambut yang normal. Folikel rambut biasanya mempertahankan rambut *telogen* hingga folikel memasuki fase *anagen*, dimana rambut *anagen* tersebut akan mendorong rambut *telogen* dan terjadi kerontokan fisiologis yang tidak akan menyebabkan kebotakan. *Telogen effluvium* timbul bila sejumlah besar rambut *anagen* terpicu untuk berhenti tumbuh dan langsung memasuki fase *katagen* kemudian *telogen*.

Kerontokan rambut yang luas akan terjadi 2-3 bulan setelah kejadian tersebut. Akibat kerontokan tersebut, akan timbul kebotakan sementara yang akan sembuh kembali jika tidak terjadi paparan yang berulang terhadap pemicu tersebut. (Panjaitan,2014)

3.1.3 Penyebab *Effluvium Telogen*

Effluvium Telogen dapat ditimbulkan oleh penyakit kronis, trauma, infeksi, stress psikologis, keadaan diet berat, anemia dan defisiensi besi, serta vitamin lainnya (Panjaitan,2014).

3.1.4 Diagnosa *Effluvium Telogen*

3.1.4.1 Tes Tarik Rambut (*hair pull test*)

Tarik secara perlahan dua sampai tiga lusin rambut pada saat yang sama. Lebih dari lima rambut *telogen* (*club*) yang tercabut adalah abnormal.

3.1.4.2 Hitung Rambut Harian

Pasien harus menghitung rambut yang hilang setiap hari. Saat penyakit memuncak, beberapa ratus rambut dapat hilang setiap harinya. Rambut yang dihitung harus rambut *telogen* matang.

3.1.4.3 Riwayat Pasien

Riwayat pasien biasanya menunjukkan kejadian pencetus. (Goldstein,2001).

3.1.5 Penatalaksanaan *Effluvium Telogen*

Aspek terpenting dalam penanganan *telogen effluvium* adalah dengan edukasi pasien mengenai riwayat alamiah kondisi ini. Selain itu juga sebaiknya dijelaskan mengenai siklus hidup rambut serta hubungan dari pencetus yang dapat menyebabkan kerontokan rambut tersebut. (Harrison and Bergfeld, 2009)

Belum ada pengobatan spesifik untuk *telogen effluvium*, tetapi pemakaian perangsang pertumbuhan rambut *Minoxidil* (Regrav) 2% dan 5% pada kulit kepala satu kali sehari dapat bermanfaat pada *telogen effluvium* kronis. Pada laki-laki, terapi farmakologis dengan menggunakan *minoxidil* topical 2% atau 5% dan *finasteride oral*. (Harrison and Bergfeld, 2009).

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori *Yin-Yang*

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



Gambar 3.1

Simbol itu menunjukkan bagian putih berarti *Yang*, bagian hitam berarti *Yin*. *Yin* dan *Yang* adalah satu kesatuan. Dalam *Yin* mengandung *Yang* (bulatan putih), demikian juga dalam *Yang* mengandung *Yin* (bulatan hitam). (Septriana,2010)

Yin-Yang mempunyai pengertian luas sebagai dasar prinsip yang bersifat universal, kreasi, transformasi dalam kehidupan. TCM menerapkan prinsip *Yin-Yang* ini untuk menerangkan fungsi fisiologis dan perubahan patologis, juga sebagai tuntunan dalam diagnosis dan terapi. (Septriana,2010)

Sifat dasar *Yin-Yang* :

1. *Yin-Yang* saling berlawanan
2. *Yin-Yang* saling mengandalkan dan saling memengaruhi
3. *Yin-Yang* selau dinamis/bergerak
4. *Yin-Yang* dapat berubah bentuk (Transformasi). (Septriana,2010)

3.2.2 Teori *Wu Xing*

Teori *Wu Xing* atau Pergerakan Lima Unsur merupakan perkembangan dari teori Yin Yang. Dalam teori *Wu Xing* digunakan lima macam benda untuk mewakili lima unsur, yaitu kayu (pohon), api, tanah, logam, dan air sebagai dasar untuk penggolongan segala sesuatu di alam semesta. Diantara kelima unsur itu, satu dengan yang lainnya mempunyai hubungan menghidupkan dan membatasi. Teori *Wu Xing* juga digunakan dalam ilmu pengobatan serta dapat menerangkan hubungan intern antara organ dan bagian-bagian lain didalam tubuh.baik dalam keadaan normal maupun dalam keadaan sakit. Teori *Wu Xing* dapat menerangkan hubungan antar tubuh manusia dan alam semesta sehingga teori *Wu Xing* berguna sekali untuk menganalisis, menegakkan diagnosis dan pengobatan penyakit. (Jie,1997)



Gambar 3.2

Dalam ilmu akupuntur organ-organ tubuh manusia dapat digolongkan dalam 5 kategori antara lain sebagai berikut :

1. Organ Kayu : Hati dan Kandung Empedu
2. Organ Api : Jantung, Usus Halus, Selaput Jantung, dan Tri pemanas

3. Organ Tanah: Limpa dan Lambung
4. Organ Logam: Paru-paru dan Usus Besar
5. Organ Air : Ginjal dan Kandung Kemih (Septriana,2010)

3.2.3 Teori Fenomena Organ *Zhang-Fu*

TCM mengatakan, bahwa tubuh adalah satu kesatuan holistik. Intinya adalah 5 organ *Zhang* dan 6 organ *Fu*. Organ *Zhang* tergolong *Yin*, mencakup hati, jantung, limpa, paru-paru, dan ginjal (5 organ *Zhang*), ada kalanya selaput jantung (perikard) dimasukkan sebagai organ *Zhang* ke-6. Organ-organ tersebut terutama adalah organ padat yang terletak di dalam rongga dada dan perut. Kesamaan fungsi semuanya adalah memproduksi, mentransformasi, meregulasi, dan menyimpan *Jing-Qi*. (Jie, 2011)

Organ *Fu* tergolong yang, yaitu empedu, usus kecil, lambung, usus besar, kandung kemih dan sanjiao (6 organ *Fu*). Organ-organ tersebut umumnya adalah organ berlumen yang terletak di dalam rongga dada dan perut serta bertanggung jawab atas fungsi menyalurkan, mencerna, dan mengekskresi. Selain itu terdapat organ *Fu* “istimewa”, yaitu yang fungsinya tidak sama dengan 6 *Fu* tersebut di atas. Organ *Fu* istimewa mencakup otak, sumsum, tulang, pembuluh darah, dan rahim. (Jie, 2011)

3.2.4 Teori Penyebab Penyakit

Dalam lingkup TCM, selain penyebab penyakit luar enam *Yin* dan luka dalam tujuh emosi, faktor lain yang perlu dipikirkan adalah konsistensi fisik, pola hidup atau kecelakaan.

1. Pola kebiasaan hidup

Kebiasaan makan-minum, bekerja, dan istirahat merupakan kondisi dasar yang diandalkan manusia untuk bertahan hidup dan menjaga kesehatannya. Jika terjadi ketidakseimbangan, fungsi faal akan terpengaruh dan daya tahan tubuh turun. Hal ini kini juga menjadi perhatian kalangan medis barat. (Jie, 2011)

2. Kebiasaan makan-minum

Pola makan adalah aktivitas pengambilan nutrisi untuk memelihara materi yang dibutuhkan aktivitas kehidupan. Namun, makanan yang tidak terkontrol, tidak bersih, atau tidak seimbang, sering menjadi penyebab penyakit. Makanan dicerna limpa- lambung diubah menjadi sari halus (*Jing Wei*) dan oleh paru-paru disalurkan ke seluruh tubuh. Makanan tak sehat mempengaruhi pencernaan dan penyerapan, sehingga produksi *Qi-Xue* berkurang, atau menimbulkan lembab dalam dan reak yang dapat berubah menjadi patogen panas, kemudian menimbulkan penyakit lainnya.

TCM menganjurkan pola makan moderat, tuntutan dasarnya adalah seimbang dan teratur. Apabila makan tidak teratur, terlalu lapar atau

terlalu kenyang, atau terlalu banyak makanan dingin, dapat timbul patogen reaktif lembap. Sedangkan terlalu banyak makan lemak minyak memudahkan timbulnya panas dalam dan bisul abses. Makanan busuk denaturasi dapat menimbulkan keracunan. Makanan yang condong bersifat dingin, panas, atau citarasa tertentu juga dapat mengakibatkan kekurangan gizi tertentu. (Jie, 2011)

3. Kecelakaan

Kecelakaan yang dimaksud termasuk terjatuh, kena pukul, luka lecet, luka bakar, ataupun digigit hewan. Yang ringan hanya luka di permukaan, berdarah, bengkak, nyeri, patah tulang, urai sendi. Yang lebih parah dapat mengenai organ dalam dan pembuluh darah dalam, timbul perdarahan organ dalam, bekuan darah, gangguan fungsi, bahkan fatal. (Jie, 2011)

3.2.5 Pengertian Rambut Rontok

Menurut kedokteran timur, rambut rontok adalah suatu penyakit pada kulit kepala dengan hilangnya rambut pada beberapa bagian secara tiba-tiba. Pada anak muda setengah umur yang rambutnya tipis merupakan ekspresi ginjal lemah atau darah panas. (Jie, 1997).

3.2.6 Etiologi dan Patogenesis

Berdasarkan Kedokteran Timur, rambut rontok dapat terjadi pada kondisi adanya kelebihan panas yang menyerang daerah atas seperti *folikel* rambut, atau adanya stagnasi *Qi* dan darah pada meridian yang menyumbat *folikel* rambut sehingga peredaran darah pada *folikel* rambut tidak lancar mengakibatkan rambut tidak ternutrisi dengan baik atau adanya defisiensi *Qi* dan darah sehingga gagal untuk memelihara rambut. (Zhongcao,2012)

1. Panas/Api

Depresi emosi atau konsumsi panas berlebihan dan makanan pedas dapat menghasilkan panas dalam darah, jika gembira dapat menghasilkan angin. Angin naik keatas menyebabkan kekurangan darah dan *Yin* pada kulit kepala, yang kemudian menyebabkan rambut rontok. (Liu,2006)

2. Statis *Qi* dan darah

Qi hati stagnasi, trauma fisik pada kepala atau penyakit kronis yang masuk pada jalur meridian yang menyebabkan statis *Qi* dan darah pada pori-pori rambut. (Liu,2006). Trauma dapat menimbulkan pendarahan, baik di dalam maupun di luar tubuh. Apabila terjadi pendarahan di dalam *Zhang Fu* atau jaringan yang lain dan tidak dapat diserap dalam waktu singkat, hal itu menimbulkan darah statis. (Jie, 2011)

3. Defisiensi *Qi*, darah, dan *Jing*

Penyakit kronis, bawaan, atau kelemahan yang diperoleh dari ginjal (misalnya sedikit BAK, sering melahirkan, aktifitas seksual berlebihan, kerja keras) sehingga *Qi*, darah dan *Jing* tidak dapat menyuburkan akar rambut, sehingga menyebabkan kerontokan. (Liu, 2006)

4. Defisiensi Hati dan *Yin* Ginjal

Defisiensi hati dan *Yin* ginjal untuk memelihara kulit kepala, yang membawa angin yang berlebihan dan kekurangan darah atau stagnasi *Qi* hati yang menyebabkan stagnasi *Qi* dan darah sehingga gagal untuk menutrisi rambut. (Shi Min, 1999)

3.2.7 Differensiasi Sindrom

Defisiensi Darah dan Angin Kering

Manifetasi Klinis :

Rambut rontok perlahan, tipis, rambut kusam, adanya ketombe, kulit kepala gatal.

Gejala : Pusing, palpitasi, mati rasa pada tungkai, kelelahan, bibir pucat.

Nadi : Mengambang dan cepat

Lidah : Lidah pucat dengan selaput putih tipis

Prinsip terapi : Membersihkan panas, memelihara *Yin*.

3.3 Terapi Akupunktur

Terapi akupunktur adalah semacam cara pengobatan dengan memasukkan jarum khusus ke dalam titik-titik tertentu, kemudian diberi stimulasi sehingga mendapatkan efek terapi. (Jie,1997). Tujuan pengobatan akupunktur adalah untuk mengembalikan keseimbangan *Qi*, serta mengoptimalkan terbentuknya antibodi pada tubuh pasien. (Syahputra, 2009).

Titik Akupunktur

Berikut ini titik-titik yang digunakan dalam penanganan rambut rontok:

1. *Touwei* (ST8)

Lokasi : Terletak pada batas rambut disudut kening, 0,5 cun masuk kedalam batas rambut.

Sifat : menghilangkan angin dan panas

Indikasi : nyeri kepala, pusing-pusing, sakit mata.

Penusukan : miring kearah bawah atau belakang sedalam 0,5-1 cun.

2. *Hegu* (LI4)

Lokasi : Terletak pada lekukan di antara tulang telapak I dan II (*os metacarpal* I dan II) pada pertengahan sisi *os metacarpal* II

Sifat : menghilangkan angin

Indikasi : nyeri kepala, nyeri gigi, radang tenggorokan, kaku jari tangan, nyeri wajah, *amenorrhoea*.

Penusukan : tegak lurus sedalam 0,5-8cun

3. *Sanyinjiao* (SP6)

- Lokasi : 3 cun tepat diatas ujung *malleolus medialis*, pada sisi posterior dari tibia
- Sifat : menguatkan limpa, melancarkan sumbatan
- Indikasi : disminore, keukore, dysuria, pendarahan uterus, enuresis, nyeri reumatis pada tungkai bawah.
- Penusukan : tegak lurus sedalam 0,5 cun-1cun.

3.4 Terapi Herbal

Terapi herbal adalah terapi yang menggunakan bahan-bahan alami terutama tumbuhan dan merupakan warisan budaya bangsa yang digunakan turun-menurun secara empiris. Bagian tanaman herbal yang digunakan seperti rimpang, akar, batang, daun, bunga, buah. Senyawa aktif yang terdapat pada tanaman herbal yaitu *alkaloid, fenolik, tripenoid, minyak atsiri, glikosida, saponin*, dan sebagainya. Tanaman yang digunakan pada kasus rambut rontok ini yaitu daun waru sebagai bahan utama dengan dicampur minyak kemiri sebagai bahan pembawa.

Daun Waru (*Hibiscus tiliaceus*)

Gambar 3.4 : Waru (*Hibiscus tiliaceus*)

1. Klasifikasi

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledonae

Bangsa : Malvales

Suku : Malvaceae

Marga : Hibiscus

Jenis : *Hibiscus tiliaceus*

2. Nama Daerah

Nama Daerah di Sumatera antara lain adalah: kioko, siron, baru. Sementara di Jawa namanya adalah: waru, waru laut, waru lot, waru lenga, waru lengis. Di Nusa Tenggara: baru, waru.(Joyoboyo, 2011).

3. Deskripsi

Pohon ini cepat tumbuh sampai tinggi 5-15 meter, garis tengah batang 40-50 cm; bercabang dan berwarna coklat. Daun merupakan daun tunggal, berangkai, berbentuk jantung, lingkaran lebar/bulat telur, tidak berlekuk dengan diameter kurang dari 19 cm. Daun menjari, sebagian dari tulang daun utama dengan kelenjar berbentuk celah pada sisi bawah dan sisi pangkal. Sisi bawah daun berambut abu-abu rapat. Daun penumpu bulat telur memanjang, panjang 2.5 cm, meninggalkan tanda bekas berbentuk cincin.

Bunga waru merupakan bunga tunggal, bertaju 8-11. Panjang kelopak 2.5 cm beraturan bercangap 5. Daun mahkota berbentuk kipas, panjang 5-7 cm, berwarna kuning dengan noda ungu pada pangkal, bagian dalam oranye dan akhirnya berubah menjadi kemerah-merahan. Tabung benang sari keseluruhan ditempati oleh kepala sari kuning. Bakal buah beruang 5, tiap rumah dibagi dua oleh sekat semu, dengan banyak bakal biji. Buah berbentuk telur berparuh pendek, panjang 3 cm, beruang 5 tidak sempurna, membuka dengan 5 katup (Syamsuhidayat dan Hutapea, 1991).

4. Kandungan Kimia

Kandungan kimia daun dan akar waru adalah *saponin* dan *flavonoid*. Disamping itu, daun waru juga paling sedikit mengandung lima senyawa *fenol*, sedang akar waru mengandung *tanin* (Syamsuhidayat dan Hutapea, 1991).

5. Penggunaan Tradisional

Daun dan batang tanaman waru diketahui mengandung zat musilago yang sifatnya berfungsi untuk melapisi dinding saluran cerna, saluran kencing serta tenggorokan. Sementara zat yang lain yakni emolien bermanfaat sebagai pembasmi kuman (anti septik). Tanaman waru diketahui juga mengandung protein serta zat tanin. Nenek moyang kita telah menggunakan tanaman waru sebagai obat-obatan tradisional untuk menjaga kesehatan. Ada beberapa penyakit yang bisa disembuhkan oleh daun waru, dan diantaranya adalah penyakit batuk serta demam. Daun waru juga dapat dipakai sebagai obat untuk melancarkan buang air kecil dan penyubur rambut (Anonim, 2012).

6. Penelitian

Pada penelitian yang dilakukan Irvani Rakhmawati, Fakultas Farmasi Institut Teknologi Bandung yaitu menguji ekstrak etanol dari kedua tanaman tersebut diuji efeknya pada pertumbuhan dan kelebatan rambut dalam sediaan salep. Ekstrak *etanol* daun waru dan mangkokan diperiksa kandungan kimianya dan dikarakterisasi. Kedua ekstrak dibuat menjadi sediaan salep dengan basis vaselin flavum dalam beberapa dosis. Efeknya diuji pada pertumbuhan dan kelebatan rambut kelinci albino jantan serta dilakukan pengujian iritasi pada mata dan kulit kelinci. Salep ekstrak mangkokan 10% b/b memberikan efek mempercepat pertumbuhan rambut yang berbeda bermakna dengan kontrol ($p < 0,05$). Salep ekstrak waru 1% memberikan efek melebatkan rambut. Sediaan kombinasi (setengah dan seperempat dosis)

memberikan efek pada pertumbuhan rambut yang sebanding dengan salep ekstrak waru 1% dan sediaan kombinasi setengah dosis memberikan efek pada kelebatan rambut yang sebanding dengan salep ekstrak mangkokan 10%. Sediaan ekstrak daun waru dan mangkokan tidak mengiritasi mata dan kulit.

Kemiri (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)



Gambar 3.5 : Kemiri (*Aleurites moluccana* (L.) Willd.)

1. Klasifikasi

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledoneae

Bangsa : Euphorbiales

Suku : Euphorbiaceae

Marga : *Aleurites*

Jenis : *Aleurites moluccana* (L.) Willd.

2. Nama Daerah

Nama kemiri untuk tiap daerah di Indonesia adalah : Kereh (Aceh), Hambiri (Batak), Buah kereh (Minangkabau), Kemiri (Melayu, Jawa), Muncang (Sunda), Kameri (Bali), Kawilu (Sumba), Sapiri (Makasar), Sakete (Ternate), Engas (Ambon), Hagi (Buru).

3. Deskripsi

Pohon, tinggi 25-30 m. Batang tegak, berkayu, permukaan banyak lentisel, percabangan simpodial, cokelat. Daun tunggal, berseling, lonjong, tepi rata, bergelombang, ujung runcing, pangkal tumpul, pertulangan menyirip, permukaan atas licin, bawah halus, panjang 18-25 cm, lebar 7-11 cm, tangkai silindris, hijau. Bunga majemuk, bentuk malai, berkelamin dua, di ujung cabang, putih. Buah bulat telur, beruas-ruas, masih muda hijau setelah tua cokelat, berkeriput. Biji bulat, berkulit keras, beralur, diameter \pm 3,5 cm, berdaging, berminyak, putih kecokelatan. Akar tunggang, cokelat.

4. Kandungan Kimia

Daging biji, daun dan akar *Aleurites moluccana* mengandung *saponin*, *flavonoida* dan *polifenol*, di samping itu daging bijinya mengandung minyak lemak. Pada korteksnya mengandung *tanin*.

5. Penggunaan Tradisional

Daging bijinya bersifat *laksatif*. Di Ambon korteksnya digunakan sebagai anti tumor (Harini, 2000), di Jawa digunakan sebagai obat diare, sariawan dan desentri, di Sumatera daunnya digunakan untuk obat sakit kepala dan gonorrhoea. Minyak kemiri dibuktikan berkhasiat sebagai obat penumbuh rambut (Julaiha, 2003).

6. Penelitian

Minyak kemiri diekstraksi dari biji kemiri menggunakan pelarut n-heksana, dan dari minyak yang diperoleh dibuat sediaan krim w/o. Pada Kelinci jantan dikerok rambutnya pada punggung kiri dan kanan seluas 5 x 10 cm², dioleskan minyak kemiri 400 mg (punggung kiri) dan krim minyak kemiri 2 g (punggung kanan), sekali sehari selama 1 bulan. Parameter uji adalah berat rambut dan panjang rambut. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kedua perlakuan, dengan bentuk krim mempunyai pengaruh yang lebih baik. (Elly, 2002)

Mangkogan (*Nothopanax scutellarium* Merr.)

Gambar 3.6 : Mangkogan (*Nothopanax scutellarium* Merr.)

1. Klasifikasi

Kingdom : Plantae

Subkingdom : Tracheobionta

Super Divisi : Spermatophyta

Divisi : Magnoliophyta

Kelas : Magnoliopsida

Sub Kelas : Rosidae

Ordo : Apiales

Famili : Araliaceae

Genus : Nothopanax

Spesies : *Nothopanax scutellarium* Merr.

2. Nama Daerah

Nama daerah dari mangkokan antara lain : mamanan (Sunda), godong mangkokan (Jawa), puring (Madura). Nusa Tenggara: lanido, ndalido, ranido, ndari (Roti). Sulawesi: daun mangkok (Menado), mangko-mangko (Makasar).

3. Deskripsi

Tumbuhan ini sering ditanam sebagai tanaman hias atau tanaman pagar. Mangkokan menyukai tempat terbuka yang terkena sinar matahari atau sedikit terlindung. Tanaman ini merupakan perdu tahunan yang tumbuh tegak dengan tinggi 1- 3 m. Batang berkayu, bercabang, bentuknya bulat, panjang, dan lurus. Bagian yang dikonsumsi dari tanaman ini adalah bagian daunnya, yang memiliki ciri-ciri yaitu berdaun tunggal, bertangkai, agak tebal, bentuknya bulat berlekuk seperti mangkok, pangkal berbentuk jantung, tepi bergerigi, diameter 6-12 cm, pertulangan menyirip, dan berwarna hijau tua (Anonim, 2005d)

4. Kandungan Kimia

Batang dan daun mangkokan mengandung kalsium-oksalat, peroksidase, amygdalin, fosfor, besi, lemak, protein, serta vitamin A, B1, dan C (Anonim, 2005d). Anonim (2005e) menambahkan bahwa daun mangkokan mengandung alkaloid, saponin, flavonoid, dan polifenol.

5. Penggunaan Tradisional

Pada zaman dahulu, daun mangkokan digunakan sebagai tempat darurat pengganti mangkok atau piring untuk makan bubur sagu, sehingga dinamakan daun mangkok (Heyne, 1987). Daun muda dari tanaman ini dapat dimakan sebagai lalap, urapan mentah, atau direbus dan dibuat sayur (Anonim, 2005d).

Di daerah Jawa, bubur daun mangkokan digunakan untuk melumas kulit kepala terhadap kerontokan rambut. Di daerah Ternate, daun mudanya dimakan dengan cara direbus. Sedangkan daun tuanya oleh para wanita Ternate digunakan untuk menyembuhkan payudara yang bemanah (daun diremas dengan minyak kelapa dan sedikit curcuma, dipanaskan diatas api, lalu dioleskan pada payudara yang bemanah untuk menyusutkan pembengkakan dan mengalirkan habis air susu yang membusuk) (Heyne, 1987).

6. Penelitian

Uji stabilitas fisik dilakukan pada suhu penyimpanan kamar ($28^{\circ}\pm 2^{\circ}\text{C}$), suhu tinggi ($40^{\circ}\pm 2^{\circ}\text{C}$), suhu rendah ($4^{\circ}\text{C}\pm 2^{\circ}\text{C}$) dan cycling test. Uji aktivitas pertumbuhan rambut dilakukan dengan mengoleskan sediaan gel pada punggung tikus dan diukur panjang rambut pada hari ke-7 dan 14. Pada hari ke-21 dilakukan pengukuran panjang rambut dan bobot rambutnya. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa gel ekstrak daun mangkokan 2,5%, 5% dan 7,5% memiliki kestabilan fisik yang cukup baik dan sediaan gel dengan kandungan ekstrak daun mangkokan 7,5% memiliki aktivitas pertumbuhan rambut yang paling besar. (Handojo, 2011).

Padi (*Oryza sativa* L.)



Gambar 3.7 : Padi (*Oryza sativa* L.)

1. Klasifikasi

Devisi	: Spermatophyta
Subdivisi	: Angiospermae
Kelas	: Monocotyledoneae
Bangsa	: Poales
Suku	: Poaceae
Marga	: <i>Oryza</i>
Jenis	: <i>Oryza sativa</i> L.

2. Nama Daerah

Nama daerah dari padi : Pade (Aceh), rom (Gayo), eme (Toba), ome (Simelungun), pai (Minangkabau), pari (Lampung), fare (Bima), pari, paru, pare (Sumba), eme (Sangir), pale (Gorontalo, Buol), bini (Tolotoli), ase (Makasar), ase (Bugis), fasa (Seram Timur) fos (Weda), samasi (Gane), bira (Ternate, Tidore).

3. Deskripsi

Karakteristik umum padi yaitu, rumput berumpun kuat, berumur 1 tahun dengan tinggi 1,5-2 m. Helaian daun berbentuk garis dengan panjang 15-80 cm, kebanyakan dengan tepi daun yang kasar. Anak bulir sangat beraneka ragam. Bakal buah beruang satu dan berbiji satu. Buah dinamakan buah padi (caryopsis). Habitat terdapat ditempat yang basah atau di rawa (Van Steenis 2005:98).

Merang adalah tangkai padi yang telah dirontokkan butirnya dan di jemur sampai kering (Setiawan 2005, p.22). Di Indonesia umumnya merang akan ditumpuk disawah dan setelah itu merang dibakar (Dobermann dan Fairhurst 2002, p.8).

4. Kandungan Kimia

Kandungan kimia merang adalah saponin, polifenol, alkaloida (Johnny, Sri & Syamsuhidayat 1991, p.171). Saponin

merupakan jenis glikosida yang memiliki berat molekul yang tinggi. Saponin dapat larut dalam lemak dan larut dalam air, senyawa ini akan terkonsentrasi pada selaput sel. Saponin memiliki beberapa sifat menguntungkan antara lain : antibakteri, anti inflamasi dan analgesic. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa saponin memiliki potensi sitotoksitas yang tinggi pada tanaman padi (Da Silva et al 2012, p.8)

Salah satu kandungan terbanyak yang ditemukan pada tanaman adalah polifenol. Polifenol memiliki efek yang bermanfaat bagi kesehatan. Salah satu manfaat polifenol adalah sebagai antioksidan (Sinly 2007). Menurut penelitian yang dilakukan karau et al. (2005,p.823) polifenol juga memiliki sifat antibakteri. El Sayed dan El sammi (2006,p.22) mengatakan bahwa merang yang telah dibakar juga mengandung selulosa, lignin, hemiselulosa dan silica (SiO_2) yang merupakan komponen utama dari abu merang.

5. Penggunaan Tradisional

Merang telah digunakan sebagai material alternatif sejak lama. Merang dapat digunakan sebagai foaming agent pada sampo dan dapat mengobati berbagai gangguan tubuh, seperti : tidak nafsu makan, gangguan pencernaan, beri-beri, kesemutan, demam, diare,

rematik, keseleo, bisul, radang payudara, radang kulit, rambut kotor dan keringat berlebihan (Anwar 2009)

6. Penelitian

Padi (*Oryza sativa* L.) adalah komponen utama dalam pembuatan bedak ataupun lulur tradisional masyarakat Using. Pada umumnya dari aleuron padi mengandung suatu bahan *oryzae perpolitiones* yang mengandung vitamin B1 dan lain vitamin B, minyak menguap, zat putih telur dan lain-lain. Padi kaya akan senyawa *gamma oryzanol*, *tokoferol*, vitamin E, *ferulic acid*, *phytic acid*, *lecithin*, *inositol* dan *wax*. *Gamma oryzanol* mempunyai peranan antioksidan yaitu berperan dalam proteksi sinar UV untuk menginduksi peroksidasi lemak sehingga dapat digunakan sebagai bahan tabir surya seperti bedak maupun lulur.

Sementara tangkai buah dan batang padi atau yang biasa disebut merang digunakan sebagai shampo tradisional oleh masyarakat Using. Tangkai buah dan batang padi (*Oryza sativa* L.) mengandung *saponin*

Saponin yang terkandung pada famili *Gramineae* ini adalah senyawa *saponin triterpenoid* seperti yang terkandung pada bambu. *Saponin* adalah senyawa aktif permukaan yang kuat yang menimbulkan busa ketika dikocok dalam air, selain itu beberapa

saponin bekerja sebagai antimikroba. Hal tersebut yang menyebabkan batang padi banyak digunakan oleh masyarakat.

Using kabupaten Banyuwangi sebagai bahan pencuci rambut (*shampo*). Batang padi atau biasa yang disebut merang oleh masyarakat Using tersebut dibakar dan diambil air dari abunya. Bila rambut dalam keadaan kotor maka tidak akan menimbulkan busa, sehingga dibutuhkan beberapa kali pengulangan dalam pemberian air abu merang tersebut. (Anisfiani,2014).

3.5 Usulan Terapi

3.5.1 Pijat

Pijat/massage sangat berperan penting dalam perawatan aromaterapi. Melalui *massage*, unsur penting dalam minyak tersebut akan terserap oleh tubuh sehingga selain diperoleh manfaat dari *massage* itu sendiri, juga diperoleh manfaat psikologis dan fisiologis dari minyak esensial yang digunakan.

Pada umumnya, ada 4 teknik dasar *pijat/massage* aromaterapi yang perlu untuk suatu perawatan rambut dari kulit kepala.

1. *Effleurage*, yaitu pemijatan dengan tekanan sambil didorong dengan cara mengusap, posisi telapak tangan tetap (tidak diangkat), ujung-ujung jari bergerak dengan lembut, diterapkan pada sekeliling pertumbuhan rambut dan seluruh kepala. Teknik ini dilakukan diawal pemijatan untuk

melemaskan otot-otot. Gerakan pemijatan ini memperbaiki fungsi kulit dan merangsang urat syaraf.

2. *Petrissage*, yaitu pemijatan dengan gerakan memijat yang lebih dalam dari *effleurage* dan disertai variasi pijatan memutar (*friction*) yang merupakan gerakan utama pada perawatan kulit kepala. Pemijatan ini ditetapkan pada seluruh kepala dengan lembut dan sedikit ditekan menggunakan jari-jari, telapak tangan atau bantalan ibu jari, posisi tangan sejajar. Gerakan *petrissage* ini untuk menghilangkan tumpukan lemak yang melekat pada kulit dan merangsang peredaran darah.
3. *Tapotage*, yaitu pemijatan yang berupa ketukan-ketukan yang cepat, menggunakan jari tangan atau kedua telapak tangan di seluruh kepala dan bah, diterapkan pada kepalasesudah gerakan *effleurage* dan *petrissage*. Faedah dari *tapotage* ialah untuk merangsang urat syaraf serta menghilangkan zat-zat lemak yang tersimpan pada kulit.
4. *Vibration*, yaitu suatu gerakan pijat dengan getaran yang dilakukan dengan ujung-ujung jari tangan, getarannya ringan dan lembut diakhiri dengan gerakan yang lebih berat. Penerapan dikepala bagian samping dengan arah keatas, bagian depan dan belakang /tengkuk (batas pertumbuhan rambut depan dan belakang juga keatas. Gerakan pijat ini merangsang urat syaraf dan melengkapi zat-zat makanan ke lapisan-lapisan kulit. (Sri Pradiapti Suprpto,2004).

3.5.2 Nutrisi

Beberapa jenis makanan sehat ini bisa mencegah rambut rontok dan memelihara kulit kepala tetap sehat.

1. Telur dan daging ayam

Rambut sebagian besar terbuat dari protein. Makan ayam, telur, keju rendah lemak, almond, kedelai, dan yogurt bisa mendorong pertumbuhan dan mencegah kerusakan atau kerontokan pada rambut. (Suryanatha,2013)

2. Sayuran hijau

Sayuran hijau misalnya terdapat pada bayam atau brokoli. Bayam dan brokoli memiliki kandungan vitamin A dan C. Vitamin ini diperlukan tubuh untuk menghasilkan sebum yang berfungsi sebagai kondisioner alami untuk melembabkan dan memperkuat akar rambut. (Suryanatha,2013)

3. Buah segar

Melon, pisang, jeruk, apel dan buah-buahan lainnya dapat memberikan tubuh sejumlah nutrisi penting yang baik untuk mengurangi kerontokan. (Suryanatha,2013)

4. Air

Minum setidaknya 8 gelas air per hari akan membantu memberikan nutrisi yang dibutuhkan untuk rambut, sehingga rambut menjadi kuat dan sehat. (Suryanatha,2013)

BAB 4

ANALISIS KASUS

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

4.1.1 Anamnesis

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, penyebab kerontokan rambut tersebut adalah:

a. Faktor Trauma

Pasien pernah mengalami kecelakaan pada saat duduk dibangku SMA. Dalam kecelakaan tersebut pasien mengalami benturan dibagian kepala yang menyebabkan kepala pasien benjol dibagian samping. Pada saat itu pasien mulai mengalami rambut rontok.

b. Faktor Perilaku

Pasien sering mengikat rambut dengan kencang karena rambut pasien panjang sampai ke pinggul sehingga rambut tertarik. Rambut pasien yang panjang menyebabkan akar rambut tidak kuat untuk menopangnya karena gaya gravitasi sehingga menyebabkan kerontokan rambut. Selain itu, pasien lebih sering memakai penutup kepala (hijab) sehingga pori-pori pada kulit kepala kurang mendapatkan udara yang akan menyebabkan rambut menjadi rapuh dan menyebabkan kerontokan rambut.

c. Faktor Makanan

Pasien suka mengonsumsi makanan yang pedas, berminyak dan bersifat panas. Makanan yang berminyak dan terlalu pedas dapat menyebabkan meningkatnya produksi minyak di kulit kepala yang mengakibatkan rambut menjadi rontok.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit pasien pada Bab 2, pasien mengeluh bahwa rambutnya rontok hingga tipis. Kerontokan rambut pada pasien menunjukkan bahwa pasien *defisiensi Yin* Ginjal.

Pengamatan pada pasien yaitu pasien dalam keadaan sadar. Ekspresi wajah kelelahan, warna wajah merah menandakan bahwa terdapat sindroma panas. Pengamatan *Sing Tay* yaitu bentuk tubuh gemuk dan gerak-gerik cepat menandakan tipe *Yang*. Kulit pasien kering. Rambut rontok dibagian samping kanan dan kiri, agak tipis, berwarna hitam menandakan *defisiensi Yin* ginjal. Mata simetris dan tidak berkacamata menandakan *Qi* hati lemah. Telinga simetris dan tidak ada gangguan lain. Mulut pasien simetris, berwarna hitam agak pucat dan kering menandakan bahwa adanya *defisiensi*.

Pengamatan lidah didapatkan otot gemuk, berwarna merah agak pucat menunjukkan adanya *defisiensi Qi* dan darah dan terdapat tapal gigi di sisi kanan kiri berwarna pucat dan basah menunjukkan bahwa *defisiensi* limpa dan terdapat patogen lembab bersifat dingin. Di bagian ujung lidah terdapat papilla

menunjukkan sindroma panas. Selaput lidah berwarna putih tipis menunjukkan adanya sindroma dingin.

Pada anamnesa hal umum didapatkan pasien sering mengeluhkan mudah capek menandakan adanya *defisiensi Qi* limpa. Mudah berkeringat menandakan bahwa *Qi* lemah sehingga tidak dapat menguasai pori-pori dengan baik. Sering pusing didaerah temporal yang menandakan adanya gangguan pada meridian kandung empedu. Pasien cenderung menyukai berada di lingkungan dingin, sering keluar keringat menandakan adanya sindroma panas. BAB teratur setiap hari sehari sekali dengan feses lembek adanya patogen dingin. BAK normal dan berwarna bening dan banyak menandakan adanya sindroma dingin. Pasien suka makanan pedas dan berminyak adanya kelebihan organ paru dan suka minuman yang dingin. Pasien mudah tertidur, tidur suka di tempat yang gelap dengan posisi miring. Pasien memiliki kehausan yaitu sering minum dan tidak dapat ditahan menandakan adanya sindroma panas.

Pada anamnesa khusus, didapatkan keluhan pada paru mudah berkeringat dan jerawat. Keluhan pada limpa yaitu mudah capek. Keluhan pada jantung yaitu mudah lupa. Keluhan pada ginjal yaitu rambut rontok menunjukkan *defisiensi Yin* ginjal. Tekanan darah pasien adalah 120/80 mmHg menunjukkan fungsi jantung baik. Pola menstruasi pasien teratur.

Penekanan titik Mu dan Shu pada organ dapat disimpulkan rata-rata enak ditekan menunjukkan adanya *defisiensi*. Pada pemeriksaan nadi tangan kanan ditemukan nadi *chun* kuat menunjukkan sindrom *ekses* pada organ paru,

sedangkan *ghuan, che* lemah menunjukkan adanya *defisiensi* pada organ limpa dan ginjal. Pada tangan kiri ditemukan nadi *chun, ghuan, che* lemah menunjukkan adanya *defisiensi* pada organ jantung, hati dan ginjal.

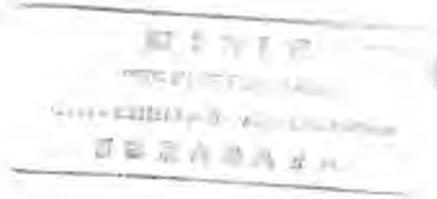
Berdasarkan analisis penyakit diatas, penyebab rambut rontok yaitu faktor trauma yang menyebabkan fungsi kulit terganggu, faktor perilaku pasien sering mengikat rambut dengan kencang, memakai penutup kepala (hijab) dalam keseharian sehingga pori-pori pada kulit kepala kurang mendapatkan udara, dan faktor makanan pasien suka mengonsumsi makanan yang pedas dan berminyak dapat menyebabkan meningkatnya produksi minyak di kulit kepala yang mengakibatkan rambut menjadi rontok. Hal itu menyebabkan *diferensiasi sindrom Defisiensi Darah dan Angin Kering*.

BAB 5

PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN



5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus rambut rontok jenis *Effluvium Telogen*, khususnya membuktikan ada pengaruh penggunaan teknik akupunktur dan herbal terhadap pengobatan pasien rambut rontok yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal.

5.2 Waktu dan Tempat Perawatan

Perawatan dilakukan selama bulan April sampai dengan Mei sebanyak 12 kali. Tahap perawatan dilakukan sebanyak 4 minggu, waktu setiap 1 minggu 3 kali perawatan. Tempat perawatan dilakukan di klinik Battra dan rumah pasien.

5.3 Alat dan Bahan

5.3.1 Alat dan Bahan Terapi Akupunktur

- a. Jarum akupunktur ½ cun dan 1 cun
- b. Kapas
- c. Klem atau penjepit
- d. Handscoon
- e. Leher angsa

- f. Tempat pembuangan jarum bekas
- g. Tempat pembuangan kapas bekas
- h. Tensimeter
- i. Stetoskop
- j. Alkohol 70%



Gambar 5.1: Bahan dan Alat terapi Akupunktur (13 April 2015)

5.3.2 Bahan Herbal Segar

- a. Daun waru dan kemiri



Gambar 5.2: Bahan segar daun waru dan kemiri (13 April 2015)

5.4 Prosedur Perawatan

5.4.1 Persiapan

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut:

1. Mempersiapkan jarum akupunktur $\frac{1}{2}$ cun dan 1 cun yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas agar tidak terkontaminasi oleh tangan terapis.
4. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi

pendarahan setelah penusukan. Alkohol 70% juga dapat digunakan untuk mensterilkan tangan terapis untuk mencegah terjadinya kontaminasi.

5. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter, dan stetoskop
6. Mempersiapkan kamera untuk dokumentasi pada saat terapi.

5.4.2 Tahap perlakuan terapi akupunktur

1. Mempersilahkan pasien untuk masuk dan duduk diruang terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien meliputi pengamatan, penciuman atau pendengaran, anamnesa dan perabaan.
3. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan digunakan.
4. Mempersilahkan pasien berbaring untuk posisi terlentang dan tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
5. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis menggunakan alkohol 70%
6. Mensterilkan dan tusuk pada titik akupunktur yaitu *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sanyinjiao* (SP6). Melakukan teknik *sedasi* dan *tonifikasi* pada beberapa titik selama 15 menit.
7. Mencabut jarum akupunktur dari tubuh pasien serta membuangnya ditempat yang telah disediakan.
8. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
9. Memberi informasi dan nasihat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

5.5 Pembuatan Herbal

5.5.1 Pembuatan Minyak Kemiri

1. Masukkan 500g kemiri kedalam blender, tambahkan 1 liter air, blender kemiri kemudian disaring.
2. Masukkan ampas kemiri kedalam blender tambahkan sisa air, blender kemudian saring.
3. Masukkan hasil saringan kedalam wajan, panaskan dengan api sedang sampai keluar minyak. Jika sudah keluar minyaknya kecilkan api sampai ampas kemiri berwarna kecoklatan kemudian saring.

5.5.2 Pembuatan Herbal dari Daun Waru dengan Campuran Minyak

Kemiri

1. Daun waru segar sebanyak 25 gram, dicuci dan diblender hingga halus
2. Daun waru yang telah halus dicampur dengan menggunakan minyak kemiri 100ml. Aduk hingga merata sambil diremas-remas.
3. Setelah campuran daun waru dan minyak kemiri merata kemudian diperas dan disaring.

5.5.3 Tahap Pemberian Herbal

1. Dilakukan setiap setelah mandi pagi dan sore dengan mencuci rambut pada saat mandi.

2. Setelah rambut pasien kering kemudian ambil minyak campuran dari daun waru dan kemiri.
3. Oleskan pada kulit kepala hingga merata sambil dipijat ringan.

5.6 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pola hidup yang harus dilakukan:

A. Konsumsi

1. Makanan yang mengandung protein tanpa lemak seperti ikan, ayam, telur, susu sapi rendah lemak.
2. Mengonsumsi sayuran yang mengandung zat besi seperti bayam, brokoli atau sayuran hijau dan buah yang mengandung vitamin B seperti pisang serta mengandung vitamin C seperti jeruk.
3. Mengurangi makanan pedas dan berminyak.
4. Konsumsi air putih minimal 8 gelas per hari.

B. Jaga pola hidup dan makan makanan yang bergizi dan sehat.

C. Mengurangi pikiran yang terlalu berat yang dapat menyebabkan stress.

D. Olahraga secara teratur dan istirahat yang cukup.

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN



6.1 Hasil

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan pada pasien rambut rontok, maka didapatkan hasil perawatan sebagai berikut:

Tahap 1

Tanggal : 13 April 2015 s.d 17 April 2015

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien, Karangmenjangan Surabaya dan Klinik Battra

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Tahap I dilakukan 3 perawatan (perawatan 1, 2, dan 3). Penusukan dilakukan pada titik *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sanyinjiao* (SP6). Ditonifikasi dan sedasi dengan manual selama 15 menit.
- b. Pemberian olesan rambut kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai yaitu setelah mandi pagi dan sore hari.
- c. Diimbangi dengan pola hidup sehat.

Hasil Perawatan :

1. Keluhan utama pasien belum mengalami perubahan pada tahap 1. Pasien masih mengalami kerontokan dan belum terdapat tanda-tanda pertumbuhan di bagian samping kiri.
2. Keluhan tambahan pasien belum mengalami perubahan pada tahap 1. Pasien masih mengalami mudah capek, berkeringat dan pusing.



Gambar 6.1 : Pengamatan rambut terapi Tahap I (17 April 2015)

Tahap II

Tanggal : 19 April 2015 sd 23 April 2015

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien, Karangmenjangan Surabaya dan Klinik Battra

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Tahap II dilakukan 3 perawatan (perawatan 1,2, dan 3). Penusukan dilakukan pada titik *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sanyinjiao* (SP6). Ditonifikasi dan sedasi dengan manual selama 15 menit.
- b. Pemberian olesan rambut kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai yaitu setelah mandi pagi dan sore hari.
- c. Diimbangi dengan pola sehat.

Hasil Perawatan :

1. Keluhan utama pasien mulai mengalami perubahan pada Tahap II. Kerontokan rambut pasien masih terjadi namun jumlah rambut yang rontok mulai berkurang dan sedikit terdapat pertumbuhan rambut dibagian samping kiri.
2. Keluhan tambahan pasien mulai mengalami perubahan pada Tahap II. Mudah capek, berkeringat dan pusing mulai sedikit berkurang.



Gambar 6.2 : Pengamatan rambut terapi Tahap II (23 April 2015)

Tahap III

Tanggal : 25 April 2015 sd 29 April 2015

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien, Karangmenjangan Surabaya dan Klinik Battra

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Tahap II dilakukan 3 perawatan (perawatan 1,2, dan 3). Penusukan dilakukan pada titik *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sanyinjiao* (SP6). Ditonifikasi dan sedasi dengan manual selama 15 menit.
- b. Pemberian olesan rambut kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai yaitu setelah mandi pagi dan sore hari.
- c. Diimbangi dengan pola sehat.

Hasil Perawatan :

1. Keluhan utama pasien mengalami perubahan pada Tahap III. Kerontokan rambut masih terjadi namun jumlah rambut yang rontok lebih berkurang dan pertumbuhan mulai menunjukkan peningkatan dibagian samping kiri.
2. Keluhan tambahan pasien mengalami perubahan pada Tahap III. Mudah capek, berkeringat dan pusing mulai berkurang.



Gambar 6.3 : Pengamatan rambut terapi Tahap III (29 April 2015)

Tahap IV

Tanggal : 01 Mei 2015 sd 05 Mei 2015

Waktu : 13.00 WIB

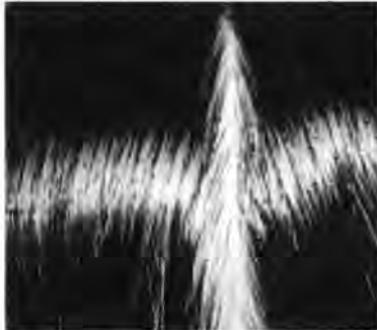
Tempat : Rumah pasien, Karangmenjangan Surabaya dan Klinik Battra

Penatalaksanaan Perawatan :

- a. Tahap IV dilakukan 3 perawatan (perawatan 1,2, dan 3). Penusukan dilakukan pada titik *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sanyinjiao* (SP6). Ditonifikasi dan sedasi dengan manual selama 15 menit.
- b. Pemberian olesan rambut kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai yaitu setelah mandi pagi dan sore hari.
- c. Diimbangi dengan pola sehat.

Hasil Perawatan :

1. Keluhan utama pasien mengalami perubahan pada Tahap IV. Kerontokan rambut masih terjadi namun jumlah rambut yang rontok lebih berkurang dari tahap sebelumnya. Pertumbuhan mulai menunjukkan peningkatan sedikit lebih banyak dibandingkan terapi pada tahap sebelumnya dibagian samping kiri.
2. Keluhan tambahan pasien mengalami perubahan pada Tahap IV. Mudah capek dan berkeringat sudah tidak dirasakan namun pusing pasien masih kumat dikarenakan pasien sedang banyak tugas kuliah yang sedang dikerjakan.



Gambar 6.4 : Pengamatan rambut terapi Tahap IV (05 Mei 2015)

Berikut ini adalah gambaran perubahan yang dialami pasien dari pengamatan lidah:

1. Sebelum terapi :



Gambar 6.5 : Pengamatan lidah sebelum terapi (23 Februari 2015)

Otot lidah : putih pucat ↓, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri ↓ bagian ujung lidah berwarna putih pucat ↓ terdapat banyak papilla pada ujung lidah ↓

Selaput lidah : putih ↓, tipis, kering.

2. Tahap I



Gambar 6.6 : Pengamatan lidah Tahap I (17 April 2015)

Otot lidah: merah pucat ↓, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri ↓, ujung lidah berwarna merah pucat ↓, papila sedikit berkurang pada ujung lidah ↓

Selaput lidah: putih ↓, tipis, kering.

3. Tahap II



Gambar 6.7 : Pengamatan lidah Tahap II (23 April 2015)

Otot lidah: merah pucat ↓, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri ↓, ujung lidah berwarna merah pucat ↓, papila sedikit berkurang pada ujung lidah ↓

Selaput lidah: putih ↓, tipis, kering

4. Tahap III



Gambar 6.8 : Pengamatan lidah Tahap III (29 Mei 2015)

Otot lidah: merah muda ↓, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri sedikit berkurang ↓, ujung lidah berwarna merah muda ↓, papila sedikit berkurang dari tahap sebelumnya pada ujung lidah ↓

Selaput lidah: putih↓, tipis, basah.

4. Tahap IV



Gambar 6.9 : Pengamatan lidah pasien Tahap IV (05 Mei 2015)

Otot lidah: merah↓, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri sedikit berkurang↓, ujung lidah berwarna merah↓, papila hampir tidak ada pada ujung lidah↓

Selaput lidah: putih↓, tipis, basah.

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
Tabel 6.1 : Perawatan Rambut Rontok Tahap I

Terapi	Hari/tanggal	Terapi akupuntur	Terapi herbal	Hasil tahap I		
				Lidah	Rambut	Keluhan tambahan
1	Senin, 13 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6)	Kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai, dioleskan pada 2x sehari setelah mandi pagi dan sore hari			<ul style="list-style-type: none"> - Pusing masih dialami - Berkeringat didaerah wajah masih dialami - Mudah capek masih terasa
	Selasa, 14 April 2015	-				
2	Rabu, 15 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6)				
	Kamis, 16 April 2015	-				
3	Jumat 17 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6)				

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
Tabel 6.1 : Perawatan Rambut Rontok Tahap II

Terapi	Hari/tanggal	Terapi akupuntur	Terapi herbal	Hasil tahap II		
				Lidah	Rambut	Keluhan tambahan
1	Minggu, 19 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taichong (LR 3)	Kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai, dioleskan pada 2x sehari setelah mandi pagi dan sore hari			<ul style="list-style-type: none"> - Pusing sudah mulai berkurang - Berkeringat didaerah wajah sudah berkurang - Mudah capek masih terasa
	Senin, 20 April 2015	-				
	Selasa, 21 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taichong (LR 3)				
	Rabu, 22 April 2015					
3	Kamis, 23 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)				

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
Tabel 6.1 : Perawatan Rambut Rontok Tahap III

Terapi	Hari/tanggal	Terapi akupuntur	Terapi herbal	Hasil tahap III		
				Lidah	Rambut	Keluhan tambahan
1	Sabtu, 25 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)	Kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai, dioleskan pada 2x sehari setelah mandi pagi dan sore hari			<ul style="list-style-type: none"> - Pusing sudah jarang terjadi - Berkeringat didaerah wajah sudah jarang terjadi - Mudah capek sudah jarang terjadi
	Minggu, 26 April 2015	-				
2	Senin, 27 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)				
	Selasa, 28 April 2015					
3	Rabu, 29 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)				

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
 Tabel 6.1 : Perawatan Rambut Rontok Tahap IV

Terapi	Hari/tanggal	Terapi akupuntur	Terapi herbal	Hasil tahap IV		
				Lidah	Rambut	Keluhan tambahan
1	Jumat, 01 Mei 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)	Kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai, dioleskan pada 2x sehari setelah mandi pagi dan sore hari			<ul style="list-style-type: none"> - Pusing sudah tidak dirasakan. - Berkeringat didaerah wajah sudah tidak dirasakan. - Mudah capek sudah tidak dirasakan.
	Sabtu, 02 Mei 2015	-				
	Minggu, 03 April 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Taixi (KI 3)				
2	Senin, 04 Mei 2015	-				
	Selasa, 05 Mei 2015	Touwei (ST 8) Hegu (LI 4) Sayinjiao (SP 6) Fenglong (ST 40) Wai Guan (SJ 5)				

6.2 Pembahasan

Pasien pada studi kasus rambut rontok mengalami *defisiensi* darah dan angin kering karena pada mulanya pasien mengalami trauma dibagian kepala yang menyebabkan terganggunya fungsi kulit kepala sehingga pori-pori kulit membuka kemudian ppl yaitu angin masuk menembus pori-pori menyebabkan darah menjadi panas yang mudah menghabiskan cairan ,dan stagnasi *Qi* pada jalur meridian yang menyumbat *folikel* rambut akibatnya rambut tidak ternutrisi dengan baik dan rambut akan rontok. Angin merupakan patogen bersifat *Yang* karena itu, angin mudah menyerang bagian tubuh yang bersifat *Yang*. Bagian tubuh yang bersifat *Yang* berarti tubuh bagian atas, bagian permukaan misalkan kulit dan otot. Kulit merupakan manifestasi dari organ paru. Dalam teori *Wu Xing* apabila paru yang berunsur logam *defisiensi* maka tidak dapat menghidupi unsur air yaitu ginjal dan kandung kemih sehingga organ tersebut menjadi lemah dan dapat mengakibatkan rambut rontok karena kesuburan dan kesehatan organ ginjal tampak pada rambut.

Berdasarkan hasil penanganan rambut rontok menggunakan teknik akupunktur dan daun mangkoka didapatkan bahwa pasien yang awalnya mengalami kerontokan rambut yang berlebihan kini kerontokan rambut yang dialami mulai agak berkurang. Sedangkan pertumbuhan rambut pasien menunjukkan adanya pertumbuhan rambut pada kulit kepala. Adanya perubahan dapat dilihat dari keluhan utama yaitu rambut rontok mulai berkurang dan adanya pertumbuhan rambut pada Tahap II hingga Tahap IV. Selain itu, keluhan

tambahan seperti mudah berkeringat, pusing dan mudah capek sudah tidak dirasakan.

Pengamatan lidah sebelum terapi didapatkan otot lidah berwarna putih pucat menandakan bahwa *Qi* dan darah *defisiensi* lemak, tipis terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri menandakan bahwa limpa dan *Qi* lemah, bagian ujung lidah berwarna putih pucat, terdapat banyak papilla pada ujung lidah menandakan bahwa adanya patogen angin dan panas dan selaput lidah putih menandakan adanya sindroma dingin, tipis menunjukkan patogen masih berada pada bagian *Piao*, kering menunjukkan adanya patogen panas dan kering menghabiskan cairan. Pada pengamatan lidah tahap I dan II didapatkan hasil otot lidah mulai berwarna merah namun pucat menandakan bahwa *Qi* dan darah mulai membaik, lemak, masih terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri, ujung lidah berwarna merah pucat menandakan bahwa *Qi* dan darah mulai membaik, papila sedikit berkurang pada ujung lidah menunjukkan bahwa patogen angin dan panas mulai berkurang dan daya tahan tubuh mulai bekerja. Selaput lidah putih, tipis, kering belum mengalami perubahan. Pengamatan lidah tahap III mengalami perubahan pada otot lidah berwarna merah muda menandakan bahwa *Qi* dan darah mulai meningkat, lemak, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri sedikit berkurang menandakan bahwa limpa dan *Qi* meningkat, ujung lidah berwarna merah muda, papila sedikit berkurang pada ujung lidah menunjukkan bahwa patogen angin dan panas berkurang daya tahan tubuh mulai meningkat. Selaput lidah putih, tipis, basah menunjukkan adanya patogen panas dan kering berkurang dan cairan meningkat. Dan pengamatan lidah pada tahap IV mengalami perubahan lebih baik

dari tahap sebelumnya dari otot lidah berwarna merah menandakan bahwa *Qi* dan darah tercukupi, gemuk, terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri sedikit berkurang menandakan bahwa *Pi*-limpa dan *Qi* membaik, ujung lidah berwarna merah, papila pada ujung lidah lebih berkurang dari sebelumnya menunjukkan bahwa bahwa patogen angin dan panas lebih berkurang. Selaput lidah putih, tipis, basah basah menunjukkan adanya patogen panas dan kering berkurang dan cairan tercukupi.

Perawatan rambut rontok dengan akupunktur menggunakan titik sesuai diagnosa, titik yang digunakan yaitu titik pada daerah kepala, titik limpa, titik usus besar, titik yuan ginjal dan titik sesuai keluhan pasien yaitu mudah berkeringat, pusing dan mudah capek. Keluhan rambut rontok diatasi berdasarkan keluhan yang bertujuan untuk membersihkan panas, dan memelihara *Yin*, meregulasi fungsi ginjal dan limpa, serta mengatasi keluhan. Untuk itu digunakan prinsip tonifikasi dan sedasi pada titik utama. Prinsip *tonifikasi* digunakan pada titik *Touwei* (ST8) merupakan titik lokal pada daerah kepala berfungsi untuk menguatkan limpa dan lambung dan *Sanyinjiao* (SP6) titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang berfungsi untuk menguatkan limpa, sedangkan pada *sedasi* digunakan pada titik *Hegu* (LI4) merupakan titik *Yuan* meridian usus besar, digunakan untuk mengusir angin dan menguatkan *Qi*. Titik tambahan yang digunakan yaitu *Taichong* (LV3), *Taixi* (KI 3), *Waiguan* (SJ5) dan *Fenglong* (ST40).

Selain dilakukan terapi akupunktur, penanganan rambut rontok juga dikombinasi dengan terapi herbal. Herbal yang digunakan yaitu daun waru yang dikombinasikan dengan minyak kemiri sebagai pembawa.

Daun Waru memiliki kandungan *saponin* dan *flavonoid*. Sedangkan kemiri juga mempunyai kandungan yang sama yaitu *saponin*, *flavonoid* dan *polifenol*, di samping itu daging bijinya mengandung minyak lemak. Pada korteksnya mengandung tanin.

Beberapa penelitian yang dilakukan salah satunya Irvani Rakhmawati, Fakultas Farmasi Institut Teknologi Bandung yaitu menguji ekstrak *etanol* dari kedua tanaman tersebut diuji efeknya pada pertumbuhan dan kelembatan rambut dalam sediaan salep. Ekstrak *etanol* daun waru dan mangkokan diperiksa kandungan kimianya dan dikarakterisasi. Dan pada penelitian lain mengenai daun waru ekstrak daun waru terbukti mampu mempercepat pertumbuhan rambut pada *O. cuniculus*. Kecepatan pertumbuhan rambut ini dipengaruhi oleh senyawa yang terdapat pada daun waru yakni senyawa *flavonoid*, *saponin* dan *polifenol* yang dapat menunjang pertumbuhan rambut (Kurniawan, 2013). Senyawa *flavonoid* sebagai salah satu kelompok senyawa *fenolik* yang banyak terdapat pada jaringan tanaman dapat berperan sebagai antioksidan. Kemampuan *flavonoid* sebagai antioksidan telah banyak diteliti belakangan tahun ini, dimana *flavonoid* memiliki kemampuan untuk merubah atau mereduksi radikal bebas dan juga sebagai anti radikal bebas (Robinson, 1995). Radikal bebas merupakan salah satu penyebab kerontokan rambut, sehingga senyawa *flavonoid* yang ada dalam daun waru dapat mencegah radikal bebas tersebut dan mempercepat pertumbuhan rambut

Selain itu dau waru dan kemiri juga memiliki kandungan *saponin*. Menurut Kurniawan (2013) *saponin* pada tubuh manusia berfungsi untuk meningkatkan aliran darah ke *folikel* rambut, apabila aliran darah ke *folikel* rambut berkurang maka akan mempengaruhi *folikel* rambut tersebut dan menyebabkan rambut rontok. Sementara itu fungsi *polifenol* hampir serupa oleh fungsi *flavonoid* yaitu membantu melawan pembentukan radikal bebas. Senyawa *polifenol* seperti antrakinin bersifat antibiotik dan tanin mempunyai sifat yang dapat mengikat dan melindungi protein dimana protein merupakan salah satu molekul yang diperlukan rambut untuk dapat tumbuh (Sitompul, 2002).

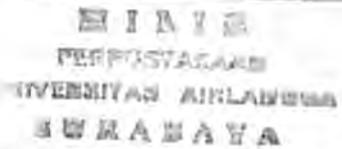
Dosis yang diberikan yaitu 5 ml setiap kali pakai setelah mandi pagi dan sore hari. Herbal tersebut digunakan setelah mandi pagi dan sore hari karena setiap kali mandi rambut dicuci terlebih dahulu sehingga setelah dalam keadaan bersih, herbal dapat diberika yaitu dengan cara dioleskan secara merata pada kulit kepala. Pemberian herbal tersebut terbukti efektif untuk mengatasi rambut rontok.

BAB 7

PENUTUP

BAB 7

PENUTUP



7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus rambut rontok jenis *effluvium telogen* dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur dengan titik *Touwei* (ST8), *Hegu* (LI4), *Sayinjiao* (SP6) akibat sindroma *defisiensi* darah dan angin kering dapat mengurangi keluhan yang dirasakan pasien, dan dapat memperbaiki dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien serta pemberian olesan rambut dari daun waru yang dicampur dengan minyak kemiri dengan dosis 5 ml setiap kali pakai setelah mandi pagi dan sore selama 24 hari berpengaruh pada pertumbuhan rambut sehingga kerontokan rambut pasien telah mengalami penurunan dan pertumbuhan rambutnya telah mengalami kenaikan namun belum sepenuhnya maksimal.

7.2 Saran

1. Sebaiknya perawatan dilanjutkan dalam waktu lebih lama sehingga pertumbuhan rambut menjadi maksimal.
2. Dapat dilakukan studi kasus dalam penanganan rambut rontok menggunakan kombinasi terapi akupunktur-herbal, akupunktur- nutrisi, akupresur-herbal, akupresur-nutrisi, , atau nutrisi-herbal.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, Edwin Daru.2008. *Daftar Tanaman Obat Indonesia*. Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. Jakarta
- Anisfiani, Winda. 2014. *Etnobotani Bahan Kosmetik Oleh Masyarakat Using Di Kabupaten Banyuwangi Sebagai Bahan Ajar Populer*. Program Studi Pendidikan Biologi FKIP Universitas Jember.
- Batari, Ratna.2007. *Identifikasi Senyawa Flavonoid Pada Sayuran Indigenous Jawa Barat*. Fakultas Teknologi Pertanian Institut Pertanian Bogor.
- Handoyo, Yenny.2011.*Uji Stabilitas Dan Aktivitas Pertumbuhan Rambut Tikus Putih Dari Sediaan Gel Ekstrak Daun Mangkokan (Nothopanax scutellarium Merr.)*.Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi Depok.
- Harahap Prof.Dr. Marwali.2000.*Ilmu Penyakit Kulit.Hipokrates*.Jakarta
- <http://distantph.kalselprov.go.id/2014/02/10/mengenal-padi/> diakses pada tanggal 04 Juni 2015
- <http://www.wanitacantik.info/2012/04/cara-membuat-minyak-kemiri.html> diakses pada tanggal 20 Mei 2015
- Hutabarat, Sarah Christy.2014.*Penetapan Kadar Asam Lemak Bebas pada Minyak Kelapa Murni (VCO) dan Minyak Inti Kelapa Sawit (PKO)*.Fakultas Farmasi Universitas Sumatera UtaraMedan.
- Iqbal,Muhammad.2011.*Hubungan Pelurusan Rambut (Rebonding)Dengan Kejadian Rambut Rontok Pada Mahasiswi Fk Usu Stambuk 2008 Sampai 2010*. Fakultas KedokteranUniversitas Sumatera UtaraMedan.
- Jie, SK.1997. *Dasar Teori Ilmu Akupuntur*. PT Gramedia Widiasarana.Jakarta. pp.14-166
- Octaviani,Rika.2012.*Hubungan Antara Pelurusan Rambut (Rebonding) Dengan Kejadian Rambut Rontok Pada Siswi Sma Negeri 1 Medan*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Panjaitan,Jessica.2014. *Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pelanggan Salon DiPringgagan Medan Terhadap Kerontokan Rambut*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Parfati, Nani, Windono, Tri, Rachmawati, Elly (2002) *Perbandingan Pengaruh Pemberian Minyak Kemiri Dan Krim Minyak Kemiri Terhadap*

Pertumbuhan Rambut Pada Kelinci. Fakultas Farmasi. Universitas Surabaya.

Rakhmawati Irvani.2008. *Uji Efek Salep Ekstrak Etanol Daun Waru, Mangkokan, Dan Kombinasinya Terhadap Pertumbuhan Dan Kelebatan Rambut Kelinci Albino Jantan*. Fakultas Farmasi Institut Teknologi Bandung.

Saputra.2005. *Akupunktur Dasar*. Airlangga University Press. Surabaya

Weijuan Gang.2009. *Who Standard Acupuncture Point Locations In The Western Pacific Region*. People's Medical Publishing House.

Yin, G., and Zhenghua, L (Eds). 2000. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press. Beijing.

Zhongcao, Wu.2012. *Thoughts On An Integrated TCM-Western Medicine Approach To The Treatment of 'Follicle Nutrient Deficiency Syndrome'*. Beijing. China.

LAMPIRAN

Lampiran I: Status Pasien sebelum terapi

**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

Nama : AS.

Alamat : Karangmenjangan, Surabaya

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

Usia : 20 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku : Jawa

Pengamatan

Kesadaran : sadar

Ekpresi Wajah : kelelahan

Sing Tay :

Bentuk tubuh : gemuk

Gerak-gerak : cepat

Kulit	: kering
Rambut	: hitam, tipis, rontok
Mata	: simetris
Telinga	: simetris
Mulut	: hitam, agak pucat, kering
Lidah	
Otot lidah	: putih pucat, gemuk, tipis terdapat tapal gigi di sisi kanan-kiri, bagian ujung lidah berwarna merah pucat, terdapat banyak papilla pada ujung lidah.
Selaput lidah	: putih, tipis, kering.

Penciuman/ Pendengaran

Keringat	: tidak berbau
Feces	: tidak dilakukan penciuman
Suara	: jelas

Anamnesa

Keluhan	: rambut rontok
Keluhan tambahan	: mudah capek, berkeringat, pusing

Riwayat Penyakit

Dahulu : tidak ada

Sekarang : tidak ada

Hal-hal umum

Keluhan tubuh : Pusing didaerah temporal

Panas/dingin : dingin

Keringat : banyak

BAB : 1 hari sekali, feses padat

BAK : normal, berwarna jernih

Makan/ minum : suka makanan pedas dan minuman lebih suka dingin.

Tidur : mudah tidur, tidur suka di tempat gelap dengan posisi miring

Kehausan : suka haus ingin minum

Hal-hal khusus :

1. Paru : berkeringat, jerawat

Usus besar : tidak ada keluhan

Limpa : mudah capek

Lambung	: tidak ada keluhan
Jantung	: tidak ada keluhan
Usus kecil	: tidak ada keluhan
Kandung kemih	: tidak ada keluhan
Ginjal	: rambut rontok
Pericardium	: tidak ada keluhan
Sanjiao	: tidak ada keluhan
Kandung empedu	: tidak ada keluhan
Hati	: mata minus, pusing
2. Tensi	: 110/80 mmHg

Perabaan

Area keluhan : kepala

Titik-titik *Shu Mu* :

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Enak tekan	Enak tekan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Enak tekan	Enak tekan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Emepedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Nadi :

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
<i>Chun</i>	Normal	Kuat	Normal	Lemah
<i>Guan</i>	Normal	Lemah	Normal	Lemah
<i>Che</i>	Normal	Lemah	Normal	Lemah

Kesimpulan (Diagnosa/Diferensiasi Sindrom)

Sindrom Defisiensi darah dan Angin kering

Terapi :

1. Terapi penusukan dilakukan pada titik Touwei (ST 8), Hegu (LI 4), Sayinjiao (SP 6). Ditonifikasi dan sedasi dengan manual selama 15 menit.
2. Pemberian olesan rambut kombinasi daun waru dan minyak kemiri dengan dosis 5 ml sekali pakai yaitu setelah mandi pagi dan sore hari.
3. Diimbangi dengan pola hidup sehat.

Nasehat:

1. Mengonsumsi sayuran dan buah yang dapat menunjang pertumbuhan rambut dan mencegah kerontokan.
2. Mengurangi makanan pedas, berminyak atau bersifat panas.
3. Mengonsumsi air putih minimal 8 gelas sehari
4. Berolahraga secara teratur seperti lari pagi
5. Mengendalikan pikiran agar tidak stress
6. Menjaga pola hidup yang sehat

Lampiran 2: Foto Saat Penusukan



Gambar 3.1 : Penusukan titik *Touwei* (ST8)



Gambar 3.2 : Penusukan titik *Sanyinjiao* (SP6)



Gambar 3.3 : Penusukan titik *Hegu* (LI4)

Lampiran 3 : Foto Titik Akupuntur



Gambar 4.1 : Titik *Touwei* (ST8)



Gambar 4.2 : Titik *Hegu* (LI4)

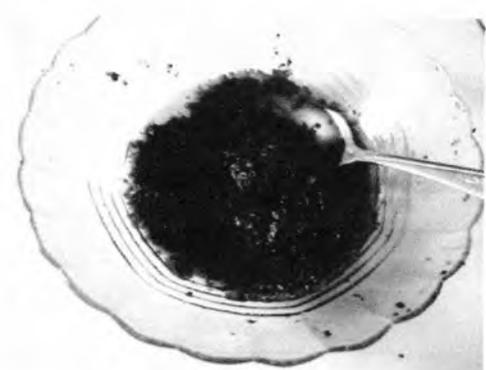


Gambar 4.3 : Titik *Sanyinjiao* (SP6)

Lampiran 4 : Foto Terapi Herbal



Gambar 5.1 : Bahan segar daun waru dan kemiri



Gambar 5.2 : Daun waru dicampur dengan minyak kemiri



Gambar 5.3 : Kombinasi daun waru dan minyak kemiri

Lampiran 5 : Foto Perkembangan Pasien Rambut Rontok



Foto sebelum terapi



Foto terapi Tahap 1



Foto terapi Tahap II



Foto terapi Tahap III

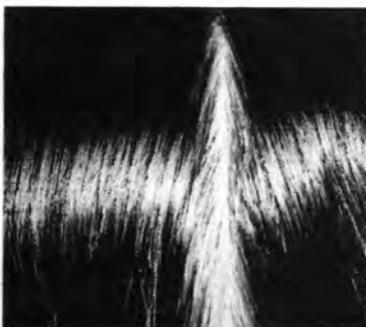


Foto terapi Tahap III

Lampiran 6 : Inform Consent Pasien

RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

RM 10

No. Rekam Medis: **AS** Tanggal: 12-1-2018

No. Rekam Medis: **AS** Tanggal: 12-1-2018

No. Rekam Medis: **AS** Tanggal: 12-1-2018

nama: **AS** umur: 24 tahun laki-laki (perempuan*)

Saya menyatakan perserta dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya/terima/ keluarga dan kerabat yang tampak timbul

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

Saya juga menyadari bahwa hasil karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran/bantuan kesehatan, merupakan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 12-1-2018 pukul 12.45

Saksi: Perawat Keluarga Dokter Pasien / Wali **)

AS

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