

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN INSOMNIA DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA
TITIK *SHENMEN* (HT7), *ZHAOHAI* (KI6), *TAICHONG* (LR3) DISERTAI
PEMBERIAN HERBAL LEMON BALM (*MELISSA OFFICINALIS* L.)**



Des
Pk

FV. PT. 02/15
A'yu
P

**ADISTANISA QURROTA A'YUNIN
NIM. 011210413034**

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

SURABAYA

2015

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN INSOMNIA DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA
TITIK *SHENMEN* (HT7), *ZHAOHAI* (KI6), *TAICHONG* (LR3) DISERTAI
PEMBERIAN HERBAL LEMON BALM (*MELISSA OFFICINALIS* L.)**

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

ADISTANISA QURROTA A'YUNIN

NIM. 011210413034

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

2015

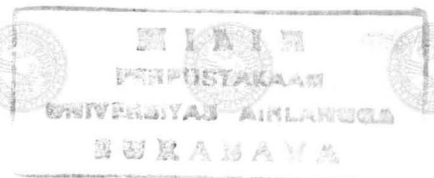
HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN INSOMNIA DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA
TITIK SHENMEN (HT7), ZHAOHAI (KI6), TAICHONG (LR3) DISERTAI
PEMBERIAN HERBAL LEMON BALM (*MELISSA OFFICINALIS L.*)**

ADISTANISA QURROTA A'YUNIN

NIM. 011210413034

Surabaya, 18 Mei 2015



Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to be "P. Liben".

Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS
NIP. 139090959

A handwritten signature in black ink, appearing to be "A. Jonosewojo".

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

Program Studi D3-Pengobat Tradisional

Ketua,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "A. Jonosewojo".

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

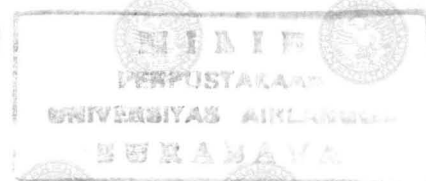
Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai

Oleh panitia penguji pada

Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran – Fakultas Vokasi

Universitas Airlangga

Pada Tanggal 01 Juni 2015



PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Dr. Bambang Poernomo S, drh., MS

Anggota : 1. Dr. Ira Arundina, drg., M.Si

2. Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS

3. Ariyanto Jonosewojo, dr., SpPD., FINASIM

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “PENANGANAN INSOMNIA DENGAN TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *SHENMEN* (HT7), *ZHAOHAI* (KI6), *TAICHONG* (LR3) DISERTAI PEMBERIAN HERBAL LEMON BALM (*MELISSA OFFICINALIS* L.)

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

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, serta dukungan. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS selaku dosen pembimbing I dan Dr. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM selaku dosen pembimbing II. Terimakasih atas bimbingan, ilmu, dan motivasi yang telah diberikan selama penulis menyelesaikan tugas akhir ini. Selain itu, penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada:

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

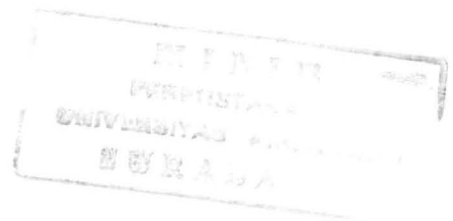
2. Prof. Dr. Dian Agustina, SE., MSi., CMA., AK., CA selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Tugas Akhir ini.
3. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM selaku Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Teruntuk Ayah dan Ibu tercinta H. Ansori Widodo, SH dan Hj. Nurhayati, SH yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan tiada henti untuk mendoakan yang terbaik. Semoga Allah selalu memberkahi, melindungi dan menjadikan ini amal yang tiada terputus.
5. Kakak-kakak yang hebat dan luar biasa, Achmad Dian Aslami, dr. Azmi Farhadi, dr. Faradilla Rahmy Savitri. Mereka adalah inspirasi tiada henti.
6. Ayu Sri, Amel, Mbak Nurul, Ella, Sofi terima kasih sudah menjadi teman bermain yang baik, sabar, tempat bertukar pikiran, saling mengingatkan, berbagi keceriaan dan kebersamaan, saling memberikan motivasi. Semoga sukses selalu.
7. Teman-teman angkatan 2012, adik-adik 2013 dan 2014, kakak-kakak 2009 dan 2010 yang sudah memberikan dukungan dan doanya dalam mengerjakan tugas akhir ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar yang menyenangkan.

8. Seluruh tim pengajar Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang beragam dan bermanfaat bagi penulis.
9. Seluruh staf pendidikan dan tata usaha Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang senantiasa membantu dalam penyelesaian administratif.
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 karya ini serta penulis sampaikan terima kasih atas segenap perhatian dan apresiasi dari pembaca. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Surabaya, 18 Mei 2015

Penulis



RINGKASAN

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Gangguan tidur yang sering terjadi adalah insomnia. Insomnia adalah suatu gejala kelainan dalam pemenuhan kebutuhan tidur yang dimanifestasikan dengan kesulitan berulang untuk memulai tidur atau bahkan mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk melakukannya.

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), insomnia disebut dengan *Bu Mei* atau *Mu Bu Ming*. Insomnia disebabkan karena kekhawatiran dan kerja yang berlebihan yang akan mengganggu kerja organ jantung-limpa, hilangnya koordinasi fisiologis normal antara jantung-ginjal, hiperaktivitas *Yang* hati yang disebabkan oleh defisiensi *Yin*, defisiensi *Qi* jantung dan kandung empedu serta gangguan *Qi* pada lambung dan lain sebagainya. Selain itu ada faktor lain yang menyebabkan insomnia yaitu 7 emosi abnormal (gembira, marah, berpikir, takut, sedih, takut dan kaget). Berdasarkan hasil anamnesa, keluhan utama pasien adalah sulit tidur (insomnia) dan keluhan tambahannya leher dan bahu pegal, perut sering kembung, telapak tangan panas dan jerawat. Sindrom pada kasus ini adalah Hiperaktivitas *Yang* karena defisiensi *Yin*.

Pada studi kasus ini, pasien insomnia mendapatkan penanganan berupa terapi akupunktur pada titik utama *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6) dan *Taichong* (LR3) serta titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shenshu* (BL23), yang dilakukan selama tiga kali dalam seminggu selama 23 hari serta pemberian herbal berupa sediaan teh dari lemon balm dengan dosis 2 g dalam 200 ml air, diminum sehari satu kali pada malam hari secara rutin selama 2 minggu.

Hasil studi kasus didapatkan bahwa setelah mendapatkan terapi secara bertahap pasien mengalami perubahan jam tidur yang signifikan. Pasien bisa mulai tidur pukul 23.30 WIB, tahap II tidur pukul 23.00 WIB, tahap III 22.30 WIB dan Tahap IV 22.00 WIB. Beberapa keluhan tambahan pasien juga mengalami penurunan. Berdasarkan penatalaksanaan pada studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa penanganan insomnia menggunakan teknik akupunktur dan herbal yang diberikan pada pasien memberikan efek yang baik bagi penderita insomnia.



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
RINGKASAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR ISTILAH	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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 DASAR TEORI	7
3.1 Dasar Teori Konvensional	7
3.1.1 Fisiologis Tidur	7
3.1.2 Pengertian Insomnia	9
3.1.3 Klasifikasi Insomnia	10
3.1.4 Etiologi	12
3.1.5 Patofisiologi dan Penyebab Insomnia	12
3.2 Dasar Teori Tradisional	13
3.2.1 Teori Yin-Yang	13
3.2.2 Teori Wu-xing	15
3.2.3 Teori Zang Fu	17
3.2.4 Teori Penyebab Penyakit	19
3.2.5 Delapan Dasar Diagnosa	20
3.2.6 Pengertian Insomnia (<i>Shi Mian</i>)	21
3.2.7 Etiologi dan Patogenesis	21
3.2.8 Deferensiasi Sindrom	23

3.3	Terapi Herbal	27
3.4	Usulan Terapi	32
3.4.1	Terapi Nutrisi	32
3.4.2	Terapi Pijat	33
BAB 4	ANALISIS KASUS	34
4.1	Analisis Kasus Secara Konvensional	34
4.2	Analisis Kasus Secara Tradisional	34
BAB 5	PERAWATAN	38
5.1	Bentuk Kegiatan	38
5.2	Waktu dan Tempat	38
5.3	Bahan dan Alat	38
5.3.1	Persiapan Peralatan Terapi Akupunktur	38
5.3.2	Prosedur Persiapan Terapi Akupunktur	39
5.3.3	Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur	40
5.3.4	Perawatan Insomnia dengan Terapi Herbal	43
5.4	Komunikasi, Informasi dan Edukasi	46
BAB 6	HASIL DAN PEMBAHASAN	47
6.1	Hasil Perawatan	47
6.2	Pembahasan	52
6.2.1	Penggunaan Teknik Akupunktur	53
6.2.2	Pemberian Herbal Lemon Balm	55
BAB 7	PENUTUP	57
7.1	Kesimpulan	57
7.2	Saran	57
	DAFTAR PUSTAKA	58
	LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

No	Uraian	Halaman
2.1	Data Pemeriksaan Nadi.....	6
2.2	Data Nyeri Tekan pada Titik <i>Shu</i> dan <i>Mu Zhang Fu</i>	6
3.1	Penggolongan Wu Xing	15
5.1	Titik Akupunktur	41
5.2	Pelaksanaan Terapi	45
6.1	Perbandingan Hasil Terapi dengan Gejala Awal	52

DAFTAR GAMBAR

No Uraian	Halaman
2.1 Lidah pemeriksaan awal	5
3.1 Lambang <i>Yin Yang</i>	14
3.2 Lambang <i>Wu Xing</i>	16
3.3 Herbal Lemon Balm	27
5.1 Peralatan Terapi Akupunktur	39
5.2 Herbal Lemon Balm Segar	44
5.3 Herbal Lemon Balm Kering	44
5.4 Lemon Balm dalam Teabag	44
5.5 Sediaan Teh Lemon Balm	45
6.1 Pengamatan Lidah Sebelum Terapi	49
6.2 Pengamatan Lidah Terapi Tahap 1	50
6.3 Pengamatan Lidah Terapi Tahap 2	50
6.4 Pengamatan Lidah Terapi Tahap 3	51
6.5 Pengamatan Lidah Terapi Tahap 4	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Tindakan Medis	61
Lampiran 2 Kartu Status Pasien	62
Lampiran 3 Foto Terapi Pasien	66
Lampiran 4 Kuisisioner	68

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kencing
BL	: <i>Bladder</i> /kandung kemih
EEG	: <i>Electroencephalogram</i>
HT	: <i>Heart</i> /jantung
KI	: <i>Kidney</i> /ginjal
LR	: <i>Liver</i> /hati
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
OTI	: Obat Tradisional Indonesia
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
<i>Cun</i>	: Ukuran yang digunakan dalam TCM untuk menentukan titik yang digunakan
mmHg	: Satuan pengukuran tekanan darah menggunakan thermometer
<i>Mu</i>	: Titik tempat berkumpulnya <i>Qi</i> organ dan terletak di tubuh bagian depan.
<i>Qi</i>	: Energi vital
<i>Shu</i> belakang	: Titik dimana <i>Qi</i> organ terpancar, terletak di tubuh bagian belakang setinggi organ yang bersangkutan.

- Wu Xing* : Pergerakan lima unsur
- Xue* : Darah
- Yang* : Perlambangan keadaan yang kuat, panas, laki-laki, matahari,
terang
- Yin* : Perlambangan keadaan yang lemah, seperti dingin, wanita,
bulan
- Zang Fu* : Organ dalam tubuh

BAB 1
PENDAHULUAN



BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus terpenuhi. Salah satu kebutuhan manusia adalah istirahat dan tidur, karena dengan tidur seseorang dapat memulihkan stamina, menjaga keseimbangan regulasi sistem tubuh dan pembentukan daya tahan tubuh. Kebutuhan tidur bervariasi pada setiap individu, umumnya dibutuhkan 6-8 jam perhari untuk mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang efektif (Siregar, 2011). Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar saat orang tersebut dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya (Guyton and Hall, 2006).

Gangguan tidur yang sering terjadi adalah insomnia. Insomnia adalah suatu gejala kelainan dalam pemenuhan kebutuhan tidur yang dimanifestasikan dengan kesulitan berulang untuk memulai tidur atau bahkan mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk melakukannya (Prabowo, 2014).

Setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur sekitar 17% mengalami gangguan tidur serius. Berdasarkan survei yang ada, prevalensi insomnia yang terjadi di Amerika mencapai 60-70 kasus orang dewasa. Di Indonesia, prevalensi insomnia sekitar 10%, yang berarti 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Amir, 2010).

Di Indonesia, pada tahun 2010 terdapat 11,7% penduduk mengalami insomnia (Kaplan, 2010). Menurut hasil beberapa penelitian bahwa angka prevalensi terjadinya insomnia pada usia mahasiswa tergolong tinggi. Hal ini terjadi pada penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran UII, yaitu sekitar 24% mahasiswanya mengalami insomnia (Imadudin, 2012).

Insomnia mempunyai dampak merugikan bagi penderitanya, antara lain menurunkan kualitas hidup, sebagai pencetus penyakit gangguan jiwa, menurunkan stamina dan menurunkan produktivitas. Dampak insomnia tidak dapat dianggap remeh, karena bisa menimbulkan kondisi yang lebih serius, membahayakan kesehatan dan keselamatan (Imadudin, 2012).

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), insomnia disebut dengan *Bu Mei* atau *Mu Bu Ming*. Insomnia disebabkan karena kekhawatiran dan kerja yang berlebihan yang akan mengganggu kerja organ jantung-limpa, hilangnya koordinasi fisiologis normal antara jantung-ginjal, hiperaktivitas *Yang* hati yang disebabkan oleh defisiensi *Yin*, defisiensi *Qi* jantung dan kandung empedu serta gangguan *Qi* pada lambung dan lain sebagainya (Gongwang, 2002). Selain itu ada faktor lain yang menyebabkan insomnia yaitu 7 emosi abnormal (gembira, marah, berpikir, takut, sedih, takut dan kaget) (Jie, 1997).

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani insomnia adalah dengan akupunktur dan herbal. Titik yang dapat digunakan untuk kasus insomnia antara lain *Shenmen* (HT7) merupakan titik *Yuan* dari meridian jantung yang berfungsi untuk menenangkan pikiran dan mengurangi kegelisahan, *Zhaohai* (KI6) merupakan titik *Yuan* meridian ginjal yang berfungsi untuk mengembalikan

Yin, dan *Taichong* (LR3) merupakan titik *Yuan* dari meridian Hati yang berfungsi untuk menghilangkan panas pada hati dan menenangkan hati. Herbal yang akan digunakan adalah lemon balm (*Melissa officinalis* L.). Lemon balm mengandung flavonoid (luteolin) dan tannin yang mempunyai efek sedatif atau menenangkan pada sistem saraf pusat (SSP) (Blumenthal, 2000).

1.1 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur pada titik *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6), *Taichong* (LR3) dan pemberian herbal lemon balm (*Melissa officinalis* L.) dapat mengobati insomnia?

1.2 Tujuan

Membuktikan bahwa dengan terapi akupunktur pada titik *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6), *Taichong* (LR3) dan pemberian herbal lemon balm (*Melissa officinalis* L.) dapat membantu penyembuhan insomnia.

1.3 Manfaat

1. Memberikan pengetahuan bagaimana cara penanganan insomnia dengan akupunktur pada titik *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6), *Taichong* (LR3) dengan herbal lemon balm (*Melissa officinalis* L.).
2. Menambah wawasan untuk pengembangan kedokteran komplementer.

BAB 2
RIWAYAT PENYAKIT



BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

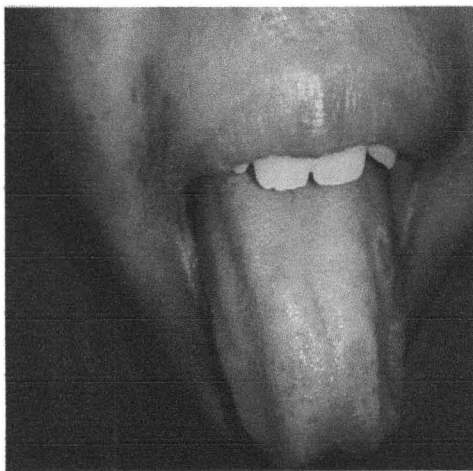
Pasien seorang wanita berinisial DRF mahasiswa di salah satu Universitas Negeri di Surabaya. Pasien bertempat tinggal di Surabaya, belum menikah, beragama Islam dan bersuku Jawa. Pasien berumur 21 tahun dengan tinggi 150 cm dan berat badan 47 kg. Saat bertemu, pasien datang dalam keadaan sadar. Ekspresi wajah sedikit sendu, warna wajah pucat kekuningan. Menurut *Sing Tay* terlihat bentuk tubuh normal, gerak gerik normal, kulitnya kering, rambutnya rontok, mata pasien normal tidak minus atau plus, telinga normal tidak menggunakan alat bantu, mulut simetris. Pengamatan lidah, pada ujung lidah berwarna merah ada papilla, selaput lidah putih tidak merata, bagian tepi berwarna merah ada sedikit bercak dan bagian ujung merah. Keringat pasien tidak berbau, feses tidak dilakukan pemeriksaan, suara pasien normal.

Pasien mengeluhkan susah tidur atau insomnia, saat hari-hari biasa pasien baru bisa tidur pukul 01.00-02.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB. Setelah itu, pasien tidak bisa tidur kembali sampai siang hari, walaupun mengantuk pasien tetap saja tidak bisa tidur. Hal itu sudah dialami saat pasien mulai menjadi mahasiswa kurang lebih 2,5 tahun. Selain itu, pasien juga sering mengeluhkan rasa pegal pada leher dan bahu, perut sering kembung, mudah lupa dan susah untuk berkonsentrasi.

Waktu masih dibangku Sekolah Dasar pasien pernah mengalami gastritis, hingga saat ini jika pasien terlalu capek dan banyak pikiran atau stres gastritisnya akan kambuh. Riwayat penyakit dalam keluarga pasien adalah hipertensi, terutama ayah dan kakeknya.

Pengamatan dilakukan pada hal-hal umum, lebih suka di tempat yang dingin, keringatnya normal, buang air besar lancar setiap hari tapi feses keras, buang air kecilnya berwarna kuning pekat. Pasien sangat suka makan-makanan yang manis, suka minum kopi dan suka makan gorengan. Pasien tidak mudah haus dan tidak suka minum, air 1,5 liter dalam satu hari tidak habis.

Pengamatan dilakukan pada hal-hal khusus, keluhan tubuh yaitu sering pegal di bagian leher dan perut kembung. Mempunyai alergi terhadap produk laut, ada beberapa jerawat di mukanya. Menstruasi pasien teratur warna merah bata, jarang ada gumpalan-gumpalan, tetapi saat satu hari sebelum menstruasi pasien mengalami dismenore.



Gambar 2.1 Lidah pemeriksaan awal

Ketika melakukan perabaan, telapak tangan pasien terasa panas. Tekanan darah pasien saat diperiksa adalah 110/60 mmHg. Pada pemeriksaan nadi didapat data sebagai berikut:

Nadi umum: dangkal, kuat, cepat

Tabel 2.1 Perabaan Nadi

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	+	-	+	-
Guan	+	-	+	-
Che	+	+	+	+

Keterangan: (+) = Teraba, (-) = tidak teraba

Tabel 2.2 Data nyeri tekan pada titik *Shu* dan *Mu Zhang Fu*

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	-	-
Usus besar	-	-
Limpa	-	-
Lambung	-	-
Jantung	+	+
Usus kecil	-	-
Kandung kemih	-	-
Ginjal	+	-
Pericardium	-	-
Sanjiao	-	-
Kandung empedu	-	-
Hati	+	+

Keterangan: + : Nyeri tekan (ekses), ±: Nyeri tekan enak (defisiensi), -: Tidak terasa/biasa (tidak ada gangguan)

BAB 3
DASAR TEORI

BAB 3

DASAR TEORI



3.1 Dasar Teori Konvensional

3.1.1 Fisiologis Tidur

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Semua makhluk hidup mempunyai irama kehidupan yang sesuai dengan beredarnya waktu dalam siklus 24 jam. Irama yang seiring dengan rotasi bola dunia disebut sebagai irama sirkadian. Pusat kontrol irama sirkadian terletak pada bagian ventral anterior hypothalamus. Bagian susunan saraf pusat yang mengadakan kegiatan sinkronisasi terletak pada substansia ventrikulo retikularis medula oblongata yang disebut sebagai pusat tidur. Bagian susunan saraf pusat yang menghilangkan sinkronisasi/desinkronisasi terdapat pada bagian rostral medula oblongata disebut sebagai pusat penggugah atau *arousal state* (Japardi, 2002).

Menurut Japardi (2002) tidur dibagi menjadi 2 tipe yaitu:

1. *Tipe Rapid Eye Movement (REM)*, tidur dengan gelombang lambat.
2. *Tipe Non Rapid Eye Movement (NREM)*, tidur paradoksial

Fase awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari 4 stadium, lalu diikuti oleh fase REM. Keadaan tidur normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus semalam (Japardi, 2002).

Tidur NREM dibagi menjadi 4 stadium (Dewanto, 2013), yaitu:

1. Stadium I: seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutupi mata dan kedua bola mata bergerak pelan, pola EEG menunjukkan penurunan voltase dengan gelombang alfa yang frekuensinya semakin menurun.
2. Stadium II: kedua bola mata berhenti bergerak tetapi tonus otot tetap terpelihara. Pola EEG menunjukkan adanya *sleep spindle*.
3. Stadium III: pola EEG menunjukkan gelombang dasar yang lambat dengan amplitudo yang meningkat.
4. Stadium IV: tampak gelombang lambat saja tanpa *sleep spindle*. Pada tidur stadium III dan IV, tonus otot menjadi sangat rendah.

Tidur *Rapid Eye Movement* (REM) ditandai oleh gerakan mata cepat, kecepatan denyut jantung dan frekuensi pernapasan menjadi tidak teratur/ireguler dan tekanan darah berfluktuasi. Tidur REM merupakan tahap tidur yang paling dalam (Dewanto, 2013).

Tidur merupakan aktivitas area tertentu di otak yang menyebabkan tidur dan masukan sensorik yang menurun pada korteks serebri. Stimulasi pada area ini akan menghasilkan tidur, sebaliknya kerusakan akan mengakibatkan sulit tidur. Siklus tidur-bangun dikontrol oleh *reticular activating system* (RAS). RAS terdiri dari sistem retikularis batang otak, hipotalamus posterior dan basal otak depan (Widodo dkk, 2000).

Faktor Mempengaruhi Tidur

Ada beberapa variabel utama yang mempengaruhi tidur (Siregar, 2011), yaitu:

1. *Circadian Rhythm* (Irama Sirkadian)

Circadian Rhythm adalah ritme suhu tubuh. Suhu tubuh akan meningkat pada pagi hingga mencapai puncak pada sekitar siang menjelang sore, kemudian suhu tubuh akan menurun hingga mencapai titik terendah sebelum meningkat lagi, pada siang hari suhu tubuh sempat menurun.

2. Melatonin dan cahaya matahari

Melatonin adalah hormon yang dibentuk kelenjar pineal dan retina. Melatonin bertugas untuk membuat kita tertidur dan mengembalikan energi fisik ketika tidur apabila melatonin tinggi akan mengantuk, lemah, dan lesu. Level melatonin dalam tubuh sangat tergantung pada jumlah cahaya matahari yang diterima oleh mata.

3. Terjaga sebelum tidur

3.1.2 Pengertian Insomnia

Menurut DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual*) didefinisikan sebagai keluhan dalam hal kesulitan untuk memulai atau mempertahankan tidur atau tidur non-restoratif yang berlangsung setidaknya satu bulan dan menyebabkan gangguan signifikan atau gangguan dalam fungsi individu. *The International Classification of Diseases* mendefinisikan Insomnia sebagai kesulitan memulai atau mempertahankan tidur yang terjadi minimal 3 malam/minggu selama minimal satu bulan. Menurut *The International Classification of Sleep Disorders*, insomnia adalah kesulitan tidur yang terjadi

hampir setiap malam, disertai rasa tidak nyaman setelah episode tidur tersebut. Insomnia adalah suatu gejala kelainan dalam pemenuhan kebutuhan tidur yang dimanifestasikan dengan kesulitan berulang untuk memulai tidur atau bahkan mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk melakukannya (Prabowo, 2014).

3.1.3 Klasifikasi Insomnia

Menurut ICSD (*International Classification of Sleep Disorders*) dan DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual*), insomnia primer adalah gangguan tidur yang penyebabnya tidak diketahui atau gangguan bangun tidur (disomnia), sedangkan insomnia sekunder adalah insomnia yang timbul akibat kondisi psikiatri, penyakit medis, atau penyalahgunaan zat (Dewanto, 2013).

Menurut Kaplan (2007), insomnia dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu:

1. *Transient* insomnia (akut)

Mereka yang menderita *transient* insomnia biasanya adalah mereka yang termasuk orang yang tidur secara normal, tetapi dikarenakan suatu stres atau suatu situasi penuh stres yang berlangsung untuk waktu yang tidak terlalu lama (misalnya perjalanan jauh dengan pesawat terbang yang melampaui zona waktu, hospitalisasi, dan sebagainya), tidak bisa tidur. Pemicu utama dari *transient* insomnia yaitu cedera atau pembedahan, kehilangan pekerjaan, perubahan cuaca yang ekstrim, menghadapi ujian, perjalanan jauh, masalah dalam pekerjaan.

2. *Short-term* insomnia

Mereka yang menderita *short-term* insomnia adalah mereka yang mengalami stres situasional (kehilangan/kematian seorang yang dekat, perubahan

pekerjaan dan lingkungan pekerjaan, pemindahan dan lingkungan tertentu ke lingkungan lain, atau penyakit fisik). Biasanya insomnia yang demikian itu lamanya sampai tiga minggu dan akan pulih lagi seperti biasa.

3. *Long-term* insomnia (kronik)

Long-term insomnia bisa disebut juga insomnia kronik. Untuk dapat mengobati insomnia jenis ini maka tidak boleh dilupakan untuk mengadakan pemeriksaan fisik dan psikiatrik yang terinci dan komprehensif untuk dapat mengetahui etiologi dari insomnia ini. Di luar negeri untuk kepentingan ini telah didirikan beberapa klinik insomnia, yang antara lain mengkhususkan diri untuk menegakkan diagnosis yang terinci dan sebab insomnia dengan pemberian terapi yang sesuai. Insomnia ini dapat berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun dan perlu diobati dengan cara yang tersedia kini yaitu dengan teknik tertentu untuk tidur atau obat-obatan sesuai dengan gangguan utama yang diderita pasien.

Terdapat 3 tipe insomnia

1. Insomnia awal (*initial* insomnia) yang merupakan latensi tidur yang panjang atau sulit masuk tidur (Adeleyna, 2008).
2. Insomnia pemeliharaan (*sleep maintenance* insomnia) bila subjek selalu terbangun sehingga mempunyai kualitas tidur yang sangat buruk (Adeleyna, 2008).
3. Insomnia akhir (*terminal* insomnia) bila terbangun lebih dini dan tidak dapat tidur kembali (Adeleyna, 2008).

Secara internasional insomnia masuk dalam 3 sistem diagnostik yaitu ICD (*International Code of Diagnosis*) 10, Diagnostic and DSM IV dan ICSD (*International Classification of Sleep Disorders*) (Destriyanah dkk, 2011).

3.1.4 Etiologi

Insomnia primer: Perubahan lingkungan atau jadwal kerja. Kelelahan akibat perjalanan jauh atau pergeseran waktu kerja dapat menyebabkan terganggunya irama sirkadian tubuh, sehingga sulit untuk tidur. Ritme sirkadian bertindak sebagai jam internal, mengatur siklus tidur-bangun, metabolisme, dan suhu tubuh. Insomnia sekunder: karena adanya kecemasan, depresi, kafein, nikotin, alkohol dan kondisi medis (Destriyanah dkk, 2011).

3.1.5 Patofisiologi dan Penyebab Insomnia

Insomnia bisa disebabkan oleh gangguan psikofisiologis maupun idiopatik. Gangguan psikofisiologis ditandai dengan adanya periode stres yang intermiten. Gangguan tidur ini terus berlangsung selama stressor masih ada dan bisa berlangsung bertahun-tahun menjadi insomnia psikofisiologis yang persisten. Gangguannya bisa terjadi RAS maupun di beberapa area lain seperti nukleus solitaires, nukleus raphe, dan daerah medial otak depan. Bisa juga karena kewaspadaan yang berlebihan (*hyperarousal*) dari SSP sehingga terjadi peningkatan laju metabolik, frekuensi jantung, aktivitas simpatik, suhu tubuh, penurunan efisiensi tidur malam, dan aktivitas gelombang beta pada tidur NREM (Dewanto, 2013).

Terapi Insomnia

Farmakologi

Pengobatan insomnia secara farmakologi dibagi menjadi dua golongan yaitu benzodiazepine (nitrazepan, trizolam, estalozolam) dan non-benzodiazepine (choral-hydrate, Phenobarbital) (Prabowo, 2014).

Non Farmakologi

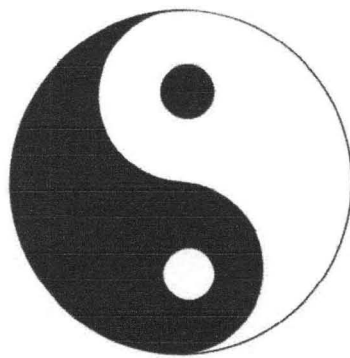
1. Terapi tingkah laku. Terapi ini untuk mengatur pola tidur yang baru. Tata cara untuk terapi tingkah laku antara lain: edukasi tentang kebiasaan tidur yang baik, teknik relaksasi (otot, latihan pernapasan), restriksi tidur, kontrol stimulus. (Prabowo, 2014).
2. Gaya hidup dan pengobatan di rumah. Beberapa kondisi yang dapat menurunkan insomnia antara lain: buat jadwal tidur yang teratur (walaupun pada hari libur), jangan di tempat tidur ketika tidak ingin tidur, jangan memaksakan diri untuk tidur ketika tidak mengantuk, gunakan tempat tidur hanya untuk tidur, relaksasi sebelum tidur (mandi air hangat, membaca, latihan pernapasan, beribadah), batasi tidur siang karena akan menyulitkan untuk tidur pada malam hari, suasana harus nyaman pada kamar tidur, olahraga, menghindari kafein, nikotin, alkohol, menghindari makan besar sebelum tidur, cek kesehatan secara rutin (Prabowo, 2014).

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori *Yin Yang*

Yin Yang adalah dua hal yang mempunyai sifat bertentangan tetapi juga saling membentuk. Keduanya memiliki hubungan yang erat satu dengan lain,

mereka merupakan sebuah kesatuan (San, 1985). 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*. Berdasarkan dari lambang *Yin Yang* bahwa di dalam unsur warna putih ada unsur hitamnya dan pada unsur hitam juga ada putihnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang berada di alam semesta ini pasti terdapat aspek *Yin* dan aspek *Yang* dengan hubungan saling bertentangan, juga mempunyai hubungan saling mengandalkan, saling menarik, dan saling membentuk, serta pada kondisi tertentu dapat berubah dari satu aspek ke aspek lawannya. Penggolongan *Yin* dan *Yang* itu bukanlah selalu tetap dan tidak berubah, melainkan bersifat dinamis dan relatif hingga dapat berubah mengikuti situasi dan kondisi (Jie, 1997).



Gambar 3.1 Lambang *Yin Yang* (Jie, 1997)

Terjadinya penyakit di sebabkan oleh hilangnya keseimbangan antara *Yin* dan *Yang*, maka tujuan pengobatan memulihkan keseimbangan antara *Yin* dan *Yang*. Pada prinsipnya penyakit yang disebabkan patogen dari luar, dalam pengobatan digunakan cara *Shie*, yaitu menghilangkan patogen, sedangkan penyakit yang dikarenakan lemahnya *Zheng Qi* (daya tahan tubuh) digunakan cara

Pu, menguatkan daya tahan tubuh. Dalam kedokteran Tiongkok, teori *Yin Yang* dapat digunakan dalam berbagai bidang, seperti fisiologi, patologi, etiologi, penganalisaan penyakit, penegakan diagnosis, dan pengobatan (Jie, 1997).

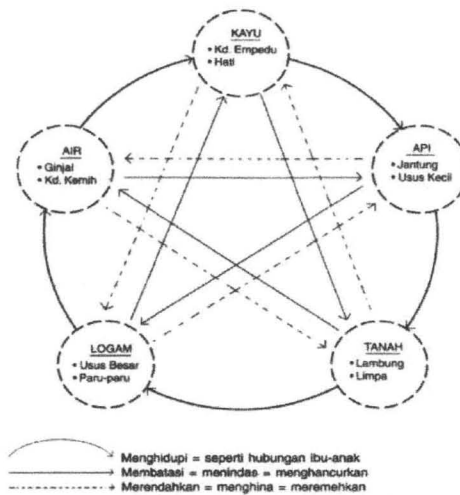
3.2.2 Teori *Wu Xing*

Teori *Wu Xing* menyatakan bahwa segala sesuatu di alam semesta dibentuk dari hasil pergerakan lima unsur yang bersifat kayu, api, tanah, logam dan air. Semua unsur kayu, api, tanah, logam, air saling berinteraksi dan berusaha menimbulkan suatu harmoni dalam tubuh untuk menjaga keseimbangan energi sehingga mencapai kondisi sehat. Analisis berdasarkan teori *Wu Xing*, segala sesuatu di alam semesta ini dapat di golongan menurut sifat, fungsi dan bentuk ke dalam pergerakan kayu, api, tanah, logam, dan air. Dengan penggolongan itu dapat dijelaskan hubungan-hubungan antara tubuh manusia dengan dunia luar (Jie, 1997).

Tabel 3.1 Penggolongan *Wu Xing* (Jie, 1997)

<i>Wu Xing</i>	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Mata Angin	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas panjang	Gugur	Dingin
Cuaca	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalanan Hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Tua Layu	Mati
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asam	Pahit	Manis	Pedas	Asin
Organ <i>Zang</i>	Hati	Jantung	Limpa	Paru-paru	Ginjal
Organ <i>Fu</i>	Kandung Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kemih
Panca Indra	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
Jaringan	Tendo	Pembuluh Darah	Otot	Kulit, Bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Merenung	Sedih	Takut
Suara	Berteriak	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Mengeluh

Hubungan Antar *Wu Xing*



Gambar 3.2 Lima Unsur (Anonim, 2011)

1. Hubungan menghidupkan. Hubungan menghidupkan tak ada hentinya dan juga tak ada ujung pangkalnya, dan mempunyai dua aspek: satu dihidupkan, satunya menghidupkan (Jie, 1997).
2. Hubungan mengekang atau membatasi. Urutan hubungan mengekang memang tidak sama dengan hubungan menghidupkan, yakni kayu mengekang tanah, tanah mengekang air, air mengekang api, api mengekang logam dan logam mengekang kayu. Kalau tidak ada hubungan mengekang, maka segala sesuatu berkembang dengan tidak terkendali. Menghidupkan dan mengekang segala sesuatu menjadi hidup dan bergerak secara dinamis dan berkembang secara seimbang (Jie, 1997).
3. Hubungan menindas dan menghina

Salah satu unsur dalam keadaan lemah, maka unsur yang dalam keadaan normal mengekangnya, pada saat itu akan mengekangnya, pada saat itu akan mengekang terlalu kuat, yang berarti menindasnya. Sedangkan hubungan

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

3.2.3 Teori Fenomena Organ (*Zang Fu*)

Zang Fu adalah sebutan untuk semua organ dalam. Organ *Zang Fu* dapat dibagi menjadi *Zang* dan *Fu*. Organ Jantung, Hati, Paru-Paru, Limpa dan Ginjal termasuk kedalam Organ *Zang*, sedangkan Organ *Fu* mencakup kandung empedu, lambung, kandung kemih, usus besar, usus halus, Sanjiao-tripemanas (Jie, 1997). Fenomena organ adalah aktivitas fisiologis dan keadaan patologis organ dalam yang dimanifestasikan ke luar tubuh oleh organ *Zang Fu* melalui sindroma-sindroma (Jie, 1997). Dibawah ini adalah organ *Zang Fu* yang berhubungan dengan kasus yang diangkat adalah sebagai berikut:

1. Jantung

Sin-jantung terletak di rongga dada. Buku Nei Cing menempatkan *Sin-jantung* sebagai “panglima besar” di antara lima *Zang* dan enam *Fu*. Fungsi paling penting *Sin-jantung* adalah menguasai darah dan pembuluh darah, *Sin-jantung* bertugas mendorong darah sehingga darah dapat mengalir dengan lancar di dalam pembuluh darah dan memberi nutrisi kepada seluruh tubuh. Darah yang cukup dan peredaran darah yang lancar menjamin *Sen-jiwa* mendapat nutrisi yang cukup. Jadi, *Sen-jiwa* dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga daya pikir, kesadaran dan kecerdasan menjadi baik juga. Jika *Qi* dan darah di dalam *Sin-jantung* tidak cukup maka tidak dapat member nutrisi yang baik kepada *Sen-jiwa*, sehingga menyebabkan gejala-gejala jantung berdebar, sulit tidur, banyak mimpi,

cepat lupa dan lainnya. Selain menguasai darah dan *Sen-Jiwa*, *Sin-jantung* juga menguasai lidah, dan menguasai keringat. *Sin-jantung* berhubungan dengan dunia luar melalui lidah (Jie, 1997).

2. Limpa

Fungsi *Pi*-limpa antara lain menguasai transportasi dan transformasi, membimbing peredaran darah, menguasai otot dan anggota badan. Selain itu, *Pi*-limpa berhubungan dengan dunia luar melalui mulut, sehingga keadaannya terpancar pada bibir. *Pi*-limpa dijuluki “organ utama bagi manusia setelah lahir” atau “organ sumber *Qi* dan *Xie*-darah” (Jie, 1997).

3. Hati

Fungsi utama hati adalah sebagai penyimpanan *Xie*-darah serta pengaturan jumlah *Xie*-darah. Fungsi lainnya adalah memegang peranan dalam pemikiran dan emosi, melancarkan peredaran *Qi*, menguasai tendon. Kesuburan dari organ hati terpancar pada kuku serta berhubungan dunia luar dengan mata (Jie, 1997).

4. Ginjal

Sepasang *Shen*-ginjal terletak di daerah pinggang, di belakang usus, masing-masing terdapat di sebelah kiri dan kanan tulang punggung. *Shen*-ginjal berfungsi menyimpan *Cing*, menguasai cairan tubuh, menampung *Qi*, membentuk sumsum tulang belakang, dan menguasai otak. *Shen*-ginjal berpintu pada telinga, anus, dan alat kelamin dan kesuburannya diekspresikan melalui rambut. Karena *Shen*-ginjal secara keseluruhan menguasai pertumbuhan, perkembangan dan reproduksi, maka *Shen*-ginjal disebut sebagai “Pangkal dari Kongenital” (Jie, 1997).

3.2.4 Penyebab Penyakit

Secara garis besar penyebab penyakit dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu :

1. Penyebab penyakit dari luar (eksogen)

Yang termasuk dalam golongan ini adalah penyebab penyakit yang datang dari luar kulit, menyerang meridian, lebih lanjut menyerang *Zang Fu*.

Berikut adalah penyebab penyakit dari luar, yaitu:

- a. Luka penyebab gigitan binatang
- b. Enam hawa udara berbahaya

Pada batas normalnya keenamnya itu adalah faktor-faktor yang membantu pertumbuhan dan kelangsungan hidup makhluk-makhluk dalam alam ini, tetapi dalam keadaan di luar batas (berlebihan) dapat menyebabkan penyakit dan mengancam kelangsungan hidup. Enam hawa itu antara lain yang berifat *Yang* (api, panas, kering), bersifat *Yin* (angin, dingin, lembab) (San *et al.*, 1985).

2. Penyebab penyakit dari dalam (endogen)

a. Tujuh Jenis Emosi

Tujuh jenis emosi meliputi gembira, marah, berfikir, kuatir, sedih, takut, dan kaget. Dalam batas-batas tertentu, ketujuh emosi itu merupakan ekspresi perasaan yang normal dan tidak menyebabkan timbul penyakit. Namun apabila ketujuh emosi melampaui batas normal, maka mudah menyebabkan terjadi berbagai macam penyakit. Dalam buku Nei Cing dikatakan, lima *Zang* terkandung tujuh emosi. Dikatakan pula, marah yang berlebihan mengganggu *Kan*-hati, rasa gembira yang berlebihan mengganggu *Sin*-jantung, berfikir berlebihan mengganggu *Pi*-limpa, dan sedih berlebihan mengganggu *Shen*-ginjal. Gangguan

terhadap *Zang Fu* itu yang terpenting dan menonjol berupa gangguan terhadap aktivitas fungsional *Qi* dari organ yang bersangkutan, yaitu dengan mengakibatkan turun-naiknya *Chi* menjadi tidak normal dan fungsi *Qi* serta *Xie-darah* menjadi kacau (Jie, 1997).

b. Kebiasaan hidup yang tidak baik dan tidak teratur (makan, minum, bekerja, istirahat).

3.2.5 Delapan Dasar Diagnosa

Dalam proses penegakan diagnosis, setelah dikumpulkan data-data maka dilakukan penggolongan dalam delapan buah sindrom yang disebut sebagai Delapan Dasar Diagnosis. Delapan Dasar Diagnosis itu adalah *Yin*, *Yang*, Luar (*Biao*), Dalam (*Li*), Dingin (*Han*), Panas (*Re*), Defisiensi (*Xu*), Ekses (*Shi*) (San *et al.*, 1985).

Setelah digolongkan ke dalam sindrom tertentu berdasarkan Delapan Dasar Diagnosis ini maka selanjutnya digolongkan dalam sindrom yang lebih terperinci sesuai dengan Penggolongan Sindrom, berikut Dasar pembagian penggolongan sindrom ada lima cara yaitu, Penggolongan Sindrom atas dasar kelainan organ *Zang Fu*, Penggolongan Sindrom atas dasar kelainan Meridian, Penggolongan Sindrom 6 Meridian, Penggolongan Sindrom *Ying*, *Wei*, *Qi* dan Darah. Penggolongan Sindrom *San Jiao*. Delapan Dasar Diagnosis ini selain peranan utamanya dalam penegakan diagnosis, juga menentukan cara pengobatan yang akan digunakan (San *et al.*, 1985).

3.2.6 Definisi Insomnia (*Shi Mian*)

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), insomnia disebut dengan *Bu Mei* atau *Mu Bu Ming*. Hal ini merupakan suatu gangguan dimana pasien tidak bisa memiliki tidur yang normal atau tidur yang mencukupi. Insomnia memiliki manifestasi yang berbeda-beda. Dalam kasus yang ringan, insomnia dimanifestasikan sebagai kesulitan dalam tidur, mudah terbangun dan tidak mampu tidur kembali setelah terbangun dari tidur. Dalam kasus yang lebih berat, insomnia dimanifestasikan sebagai keadaan tidak bisa tidur sepanjang malam (Gongwang, 1996).

Insomnia disebabkan karena kecemasan, ketengangan yang berlebihan, gangguan emosional, kondisi yang lemah dan penyakit lama serta makan yang tidak tepat, hal itu akan mengakibatkan disfungsi jantung, hati, limpa dan ginjal serta ketidakcukupan darah (Yanfu, 2002). Disebutkan dalam buku lain insomnia disebabkan karena kekhawatiran dan kerja yang berlebihan yang akan mengganggu kerja organ jantung-limpa, hilangnya koordinasi fisiologis normal antara jantung-ginjal, hiperaktivitas *Yang* hati yang disebabkan oleh defisiensi *Yin*, defisiensi *Qi* jantung dan kandung empedu serta gangguan *Qi* pada lambung dan lain sebagainya (Gongwang, 1996).

3.2.7 Etiologi dan Patogenesis

1. Kekhawatiran yang berlebihan dan kerja yang berlebih akan merusak jantung dan limpa.

Kekhawatiran yang berlebih biasanya merusak jantung dan limpa. Organ jantung yang rusak dapat menyebabkan terjadinya kekacauan pada mental. Organ

limpa yang rusak atau terganggu dapat menyebabkan adanya selera makan yang buruk dan penurunan *Qi* serta darah. *Yin* dan darah mengalami defisiensi tidak bisa memelihara organ jantung sehingga menyebabkan terjadinya sifat mudah marah dan insomnia (Gongwang, 1996)

2. Hiperaktivitas serangan yang disebabkan oleh defisiensi *Yin*, ketidakharmonisan pada jantung-ginjal.

Yin ginjal yang rusak disebabkan oleh kehidupan seksual yang terlalu berlebihan. Penyakit kronis atau kesehatan jasmani yang buruk yang tidak bisa menyesuaikan dengan api jantung, sehingga mendorong adanya gangguan koordinasi antara organ jantung dan ginjal. Jika api jantung menjadi berlebihan karena adanya rangsangan lebih dari aktivitas mental, dan tidak bisa turun untuk menghangatkan ginjal, maka akan mengakibatkan api berkobar menyerang pikiran, sehingga terjadi sifat mudah marah dan insomnia (Gongwang, 1996).

3. Gangguan *Qi* Lambung

Gelisah saat tidur di malam hari disebabkan karena makanan yang tidak benar sehingga merusak pencernaan (lambung). Penumpukan makanan menyebabkan adanya dahak panas, yang mengumpul di dalam *Jiao* bagian tengah. Dahak dan panas berjalan ke atas mengganggu pikiran, sehingga gangguan *Qi* pada lambung menyebabkan tidur dengan dalam keadaan gelisah (Gongwang, 1996).

4. Hiperaktivitas *Yang* liver mengganggu jantung

Hiperaktivitas *Yang* hati yang berasal dari depresi mental dan disfungsi hati, dapat menyebabkan kekacauan organ jantung dan otak. Hiperaktivitas *Yang*

disebabkan oleh defisiensi *Yin* juga dapat mengganggu emosi dan mendorong terjadinya insomnia (Gongwang, 1996).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa insomnia berhubungan dengan organ jantung, limpa, hati, ginjal, defisiensi darah dan gangguan koordinasi antara *Yin* dan *Yang*, yang kesemuanya merupakan perubahan patologis (Gongwang, 1996).

3.2.8 Deferensiasi Sindrom

Terdapat enam diferensiasi sindrom pada insomnia menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), yaitu :

1. Hiperaktivitas api hati

Manifestasi : Sulit tidur, mudah marah, tidak nafsu makan, mudah haus, mata merah, mulut terasa pahit, warna urin keruh, konstipasi.

Lidah : Merah dengan selaput kuning

Nadi : Kuat dan cepat

Prinsip terapi : Membersihkan api/panas hati dan menenangkan pikiran

Titik akupunktur yang digunakan: *Xingjian* (LR2) dan *Neiguan* (PC6) (Menghilangkan panas dari meridian *jueyin*), *Shenmen* (HT7) (Menenangkan pikiran), *Sanyinjiao* (SP6) (menutris *Yin* dan mengurangi *Yang*) (Yin and Liu, 2000).

2. Gangguan internal akibat dahak panas

Manifestasi : Sulit tidur, sensasi berat dikepala, produksi dahak

berlebih, sesak di dada, tidak nafsu makan, bersendawa, muntah asam, mual, mulut terasa pahit.

Lidah : Tipis, selaput lidah warna kuning
 Nadi : Halus dan cepat
 Prinsip terapi : Mengeluarkan dahak, menghilangkan panas, mengharmonisakikan jiao bawah, dan menenangkan pikiran.

Titik akupunktur yang digunakan: *Shenmen* (HT7) (Menenangkan pikiran), *Yanglingquan* (GB34) (Menghilangkan dahak dan panas), *Sanyinjiao* (SP6), *Zhongwan* (RN12) dan *Fenglong* (ST40) (menghilangkan dahak) (Yin and Liu, 2000).

3. Hiperaktivitas Api karena defisiensi *Yin*

Manifestasi : Sulit tidur, mudah lelah, palpitasi, pusing, tinnitus, konsentrasi berkurang, sakit punggung bawah dan lutut, ejakulasi malam hari, rasa panas di telapak tangan, telapak kaki dan dada.

Lidah : Merah
 Nadi : Cepat dan kuat
 Prinsip terapi : Mengembalikan *Yin*, membersihkan panas, menutrisi jantung dan menenangkan pikiran.

Titik akupunktur yang digunakan: *Zhaohai* (KI6) dan *Shenshu* (BL23) (menguatkan ginjal dan menutrisi *Yin* untuk mengusir api jantung), *Xinshu* (BL15) dan *Shenmen* (HT7) (menutrisi jantung, menghilangkan panas dan menenangkan

pikiran), *Taichong* (LR3) (Menenangkan hati dan mengusir panas) (Yin and Liu, 2000).

4. Defisiensi jantung dan limpa

Manifestasi : Sulit tidur, mudah terbangun saat tidur, palpitasi, konsentrasi kurang, pandangan kabur, tidak nafsu makan, lesu, kulit pucat.

Lidah : Pucat dengan selaput lidah tipis

Nadi : Lemah dan lambat

Prinsip terapi : Tonifikasi jantung dan limpa, meningkatkan *Qi* dan darah, memelihara pikiran.

Titik akupunktur yang digunakan: *Xinshu* (BL15) dan *Shenmen* (HT7) (menutrisi jantung dan menenangkan pikiran), *Qihai* (RN6), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP6) (Meningkatkan *Jiao* tengah untuk membentuk *Qi* dan darah), *Pishu* (BL20) dan *Yinlingquan* (SP9) (menguatkan fungsi limpa untuk membentuk *Qi* dan darah) (Yin and Liu, 2000).

5. Defisiensi *Qi* jantung dan kandung empedu

Manifestasi : Sulit tidur, mudah terbangun saat tidur, palpitasi, lesu (kelelahan), ketakutan, nafas pendek.

Lidah : pucat

Nadi : lemah

Prinsip terapi : Tonifikasi *Qi*, memelihara jantung dan menenangkan pikiran.

Titik akupunktur yang digunakan: *Xinshu* (BL15) dan *Shenmen* (HT7) (Memelihara jantung dan menenangkan pikiran), *Qihai* (RN6) dan *Sanyinjiao* (SP6) (Meningkatkan Qi), *Danzhong* (RN17) (untuk mengatur aktivitas Qi), *Sishencong* (EX-HH-1) (meningkatkan konsentrasi dan menenangkan pikiran) (Yin and Liu, 2000).

6. Disharmoni antara jantung dan ginjal

Manifestasi : Sulit tidur atau bahkan tidak bisa tidur sama sekali sepanjang malam, pusing, tinnitus, demam pada sore hari, panas pada telapak tangan, telapak kaki dan dada, konsentrasi kurang, nyeri dan lemah pada pinggang dan lutut, ejakulasi malam hari.

Lidah : Merah dan selaput lidah tipis

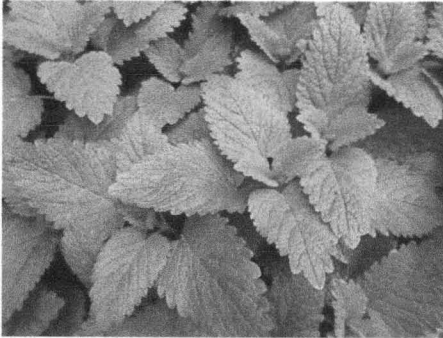
Nadi : Lemah

Prinsip terapi : Menyeimbangkan jantung dan ginjal, menenangkan jiwa

Titik akupunktur yang digunakan: *Zhaohai* (KI6) dan *Shenmen* (HT7) (Menguatkan ginjal, menenangkan pikiran dan menyeimbangkan jantung ginjal), *Shenting* (DU24), *Benshen* (GB13) dan *Sisenchong* (EX-HN-1) merupakan tiga titik di kepala yang berkaitan erat dengan jiwa dan menenangkan pikiran (Yin and Liu, 2000).

3.3 Terapi Herbal

Lemon Balm (*Melissa officinalis* L.)



Gambar 3.1 (www.lizzwright.net, 2015)

Klasifikasi *Melissa officinalis* L.

- Kerajaan : Plantae
 Divisi : Magnoliophyta
 Kelas : Magnoliopsoda
 Ordo : Lamiales
 Famili : Lamiaceae (Mint)
 Marga : Melissa
 Jenis : *Melissa officinalis* L. (WHO, 1999)

Nama daerah (nama umum)

Prancis (Melisse citronelle, Melisse officinale, Citronelle), Jerman (Melisse, Citronelle, Herzkraut, Zintronmelisse), Italia (Appiastro, Cedronella, Cedrina), Spanyol (Melissa, Toronjil) (WHO, 1999)

Morfologi tanaman

Lemon balm mempunyai daun yang berbulu dengan diameter 2-8 cm dan berbentuk hati. Permukaan daun kasar dan sangat berurat sedangkan tepi daun bergerigi. Selain itu, tanaman ini mempunyai bunga berwarna merah muda pucat atau putih terdiri dari 4-12 bunga dan mekar pada musim panas. Lemon balm mempunyai rasa dan aroma seperti lemon. Tanaman ini tumbuh tegak dan dapat mencapai tinggi 0,5-1 m. Lemon balm memiliki sistem akar rambut dengan akar lateral yang banyak sehingga menjadikan tanaman ini mudah beradaptasi dengan berbagai kondisi lingkungan. Bagian atas tanaman gugur di awal musim dingin, namun tunas baru muncul kembali dari akar pada awal musim semi (Moradkhani *et al.*, 2010).

Bagian yang digunakan

Daun (Moradkhani *et al.*, 2010)

Sifat dan rasa

Aromatik, seperti lemon (WHO, 1999)

Kandungan kimia

Flavonoid dengan glikosida dari luteolin, quercetin, apigenin dan kaempferol, asam fenolik, tannin, triterpen, sesquiterpen, minyak esensial (citral 48%, citronellal 39,47%, dan carryophyllene 2,37%) (Braun and Cohen, 2007).

Khasiat

Sedatif, ansiolitik, antibakteri, antifungi, antispasmodik, analgesik, antidepresi, antioksidan, karminatif (Bove, 2012).

Mekanisme kerja

Kandungan aktif pada lemon yang paling banyak adalah minyak atsiri dari daunnya. Minyak ini (neral, geranial, sitronelal) memberikan efek untuk pencernaan, antivirus, antibakteri dan antijamur. Lemon balm mengandung asam fenolik (termasuk dalam asam rosmarinik) dengan sifat antioksidan serta kandungan flavonoid (luteolin) dan tannin mempunyai efek sedatif atau penenang, antispasmodik dan memiliki efek menenangkan pada system saraf pusat (SSP) (Blumenthal, 2000).

Efek farmakologi dan penelitian

Data preklinik

Penelitian pada hewan telah menemukan bahwa beberapa senyawa dalam lemon balm termasuk minyaknya yang aromatik yang bisa menenangkan dan menyenangkan. Menghirup minyak essensial memiliki efek menenangkan pada tikus. (Castleman, 2011).

Pada penelitian ekstrak etanol 30% menunjukkan sedatif pada dosis hingga 25 mg/kgBB diberikan secara intraperitoneal pada tikus. Ekstrak yang sama pada dosis 3-6 mg/kgBB induksi tidur pada tikus dengan dosis sub hipnotik pentobarbital terlihat lama durasi waktu tidur (HMPC, 2013).

Data klinik

Beberapa studi klinis telah menunjukkan bahwa lemon balm mempunyai efek menenangkan, menambah waktu tidur dan memberikan efek relaksasi. Dalam penelitian menggunakan control plasebo dengan melibatkan 18 relawan sehat diberi baik 300 mg atau 600 mg dosis ekstrak lemon balm atau placebo selama 7

hari. Hasil menunjukkan bahwa dosis 600 mg lemon balm secara signifikan meningkatkan suasana hati dan memberikan ketenangan, lebih dari dosis 300 mg. Penelitian selanjutnya adalah melakukan kombinasi antara lemon balm dengan valerian untuk efektivitas pengobatan insomnia pada anak-anak. Penelitian ini melibatkan 918 anak-anak di bawah usia 12 tahun, serta mengevaluasi anak-anak untuk mengetahui keberhasilan terapi. Kesimpulan dari penelitian tersebut, kombinasi herbal lemon balm dengan valerian efektif digunakan untuk insomnia dan kegelisahan pada anak-anak (Bove, 2012).

Di Jerman, lemon balm secara luas digunakan sebagai obat penenang. Dalam sebuah penelitian di Jerman, kombinasi lemon balm dan valerian memberikan efek yang signifikan untuk 68 orang penderita insomnia. Dalam penelitian lain, kombinasi herbal yang sama terbukti memberikan efek penenang seperti trizalom (halcon) tetapi tidak seperti obat yang dapat menimbulkan mabuk. Komisi E, ahli panel yang mengevaluasi obat-obatan herbal untuk mitra Jerman dari FDA, menyetujui bahwa lemon balm digunakan sebagai pengobatan insomnia (Castleman, 2011).

Indikasi

Lemon balm telah digunakan oleh masyarakat sebagai pengobatan tradisional, diantaranya digunakan untuk insomnia, tidur gelisah, kecemasan, meningkatkan konsentrasi, masalah pencernaan, perut kembung, demam, otot kejang, mengobati herpes, meningkatkan imun, gigitan serangga, infeksi virus, relaksasi (Raines *et al.*, 2009).

Kontraindikasi

Lemon balm pada umumnya tidak ada kontraindikasi, aman dikonsumsi jika digunakan dengan tepat. Alergi pada tanaman ini terutama pada penggunaan topikal, sakit kepala, kewaspadaan berkurang, jantung berdebar, dan keluhan gastrointestinal (Braun and Cohen, 2007). Tidak boleh digunakan oleh wanita hamil dan menyusui tanpa pengawasan dokter (WHO, 1999). Sebaiknya hindari penggunaan untuk terapi hipertiroid karena belum ada penelitian lebih lanjut mengenai lemon balm bisa menurunkan kadar tiroid (Bove, 2012).

Dosis

Bisa digunakan dalam sediaan teh herbal dalam kantong teh (WHO, 1999). Pembuatan sediaan teh untuk tujuan pengobatan banyak dilakukan berdasarkan pengalaman seperti pada pembuatan infus yang dilakukan pada teh hitam sebagai minuman. Air mendidih dituangkan di simplisia dalam kantong teh diadukan selama 5-10 menit (BPOM RI, 2010).

Kapsul: 300, 600, 900, 1200, 1600 mg ekstrak kering (Bove, 2012).

Infusa: 1,5-4,5 g herbal kering dalam 150 ml air, dibuat seduhan teh diminum 3 kali sehari selama 2-6 minggu (Bove, 2012).

Toksisitas

Sangat sedikit laporan mengenai toksisitas lemon balm atau interaksi bila diberikan dalam dosis yang dianjurkan. Ada beberapa uji klinis yang dilakukan pada penggunaan, efek lemon balm pada departemen pediatri tidak menimbulkan keracunan (Bove, 2012).

Interaksi obat

Tidak ada interaksi signifikan atau merugikan yang telah dilaporkan, namun adanya kemungkinan efek antitiroid pada lemon balm dalam dosis besar, menyebabkan perlunya hati-hati dalam penggunaan bersama dengan propylthiuracil, carbimazole tiroksi, atau methimazole, meskipun belum adalah laporan kasus tentang interaksi tersebut dipublikasikan. Selain itu juga dapat mengganggu aktivitas kerja obat-obat distimia (Braun and Cohen, 2007).

3.4 Usulan Terapi

3.4.1 Nutrisi

Selain terapi herbal dan akupunktur, dapat juga dioptimalkan dengan makanan untuk kebutuhan gizinya. Salah satu makanan yang dapat dikonsumsi untuk insomnia adalah kangkung. Kangkung (*Impomeae reptans Poir.*) merupakan familia dari convolvulaceae mempunyai sifat mendinginkan dan menentramkan (Soedibyo, 1998). Kandungan gizi dalam 100 gram kangkung darat diantaranya adalah 458,00 gram kalium dan 49,00 gram natrium. Dimana kalium dan natrium merupakan persenyawaan garam bromida. Senyawa-senyawa ini bekerja sebagai obat tidur berdasarkan sifatnya yang menekan susunan saraf pusat. Selain mengandung kalium dan natrium, daun kangkung juga mengandung zat kimia seperti karoten, hentriakontan dan sitosterol. Oleh karena itu, tanaman kangkung berkhasiat sebagai anti inflamasi, diuretik dan hemostatik (Anggara, 2009). Kangkung dapat dikonsumsi dalam bentuk lalapan ataupun tumis.

3.4.2 Pijat

Pijat didefinisikan sebagai panduan sistematis atau manipulasi yang teroganisir dari jaringan lunak tubuh dengan gerakan-gerakan seperti mengusap, meremas, menekan, memutar dan menekan, untuk tujuan terapi seperti melancarkan sirkulasi darah dan getah bening, relaksasi otot, bantuan dari rasa sakit, pemulihan keseimbangan metabolik, dan manfaat lain baik fisik dan mental. Pijat telah terkenal di seluruh dunia sebagai bentuk pengobatan dengan sentuhan, baik itu dengan menekan, mengurut, dan sebagainya. Pijat populer di masyarakat selain karena manfaatnya bagi tubuh, tetapi juga karena sentuhan tangan dianggap memiliki energi penyembuh dan dapat menimbulkan perasaan nyaman (Sundari, 2011).

Pada kasus insomnia dapat dilakukan pemijatan daerah kepala yaitu pada titik *Yintang* (EX-HN3), *Taiyang* (EX-HN5), *Benshen* (GB13), *Shenting* (DU24), (untuk menenangkan pikiran), *Fengchi* (GB20) dan *Jianjing* (GB21) (untuk mengurangi kaku pada leher dan pundak) (Yanfu, 2002).

BAB 4

ANALISIS KASUS

BAB 4

ANALISIS KASUS



4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, keluhan yang dialami pasien yaitu sulit untuk memasuki waktu tidur. Pasien bisa memulai tidur pada pukul 01.00-02.00 WIB dan bangun pada pukul 04.00 WIB. Pasien mengalami gangguan ini semenjak menjadi mahasiswa kurang lebih selama 2,5 tahun. Riwayat penyakit pasien adalah gastritis semenjak SD, ketika pasien mengalami stres maka gastritisnya akan kambuh.

Dalam pemeriksaan secara klinis di Poli OTI RSUD Dr. Soetomo, pasien didiagnosa menderita Insomnia. Tekanan darah pasien normal, yaitu 110/60 mmHg. Berat badan pasien 47 kg, tinggi badan pasien 150 cm.

Pasien pernah konsultasi ke psikiater, dari hasil konsultasi bahwa insomnia yang dikeluhkan pasien karena adanya faktor psikologi yaitu gelisah dan stres. Berdasarkan dari riwayat penyakit yang dikeluhkan pasien dapat disimpulkan bahwa pasien tergolong dalam *long-term* insomnia atau insomnia kronik yang disebabkan karena adanya faktor psikologi yaitu gelisah dan stress.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

Berdasarkan riwayat penyakit pada BAB 2, pasien dalam keadaan sadar dengan ekspresi wajah sedikit sendu dan warna wajah pucat kekuningan. Pada pengamatan *Sing Tay*, terlihat bentuk tubuh normal, gerak gerik normal. Kulit pasien cenderung kering dan rambutnya rontok menunjukkan *Jin Ye* kurang (Jie, 1998).

Pemeriksaan penciuman dan pendengaran didapatkan keringat normal tidak berbau. Suara terdengar jelas.

Pengamatan lidah didapatkan pada ujung lidah berwarna merah ada papilla menandakan ada gangguan pada organ jantung. Selaput lidah putih tidak merata, bagian tepi berwarna merah ada sedikit bercak dan bagian ujung merah menandakan adanya defisiensi *Yin* (Jie, 1998).

Pasien mengeluhkan susah tidur sejak menjadi mahasiswa kurang lebih 2,5 tahun. Pasien bisa memulai tidur pada pukul 01.00-02.00 WIB dan bangun pada pukul 04.00 WIB.

Pada anamnesa hal-hal umum, pasien suka di tempat yang dingin, menandakan adanya panas, keringatnya normal. BAB lancar setiap hari. BAK pasien berwarna kuning pekat karena pasien tidak suka minum. Pasien suka makan-makanan yang manis dan gorengan menyebabkan terganggunya pada organ limpa. Pasien tidak mudah haus dan tidak suka minum merupakan pertanda penyebaran *Jin Ye* tidak normal, hal itu menandakan bahwa pasien mengalami defisiensi *Yin* (Jie 1998).

Api hati yang terlalu membara disebabkan karena faktor emosi dan pasien sering sekali memendam masalahnya sehingga menyebabkan peredaran *Qi* tidak lancar. Pada dasarnya hati sangat tidak suka ditekan dan menyukai kebebasan, sehingga jika terjadi penekanan emosi dan hati tidak bisa mengendalikannya maka api hati naik keatas menyebabkan pasien mengeluhkan kaku pada leher dan bahu, karena hati menguasai tendon. Pasien juga sering mengeluhkan perut terasa kembung hal itu dikarena adanya peredaran *Qi* hati terganggu sehingga

mempengaruhi turun-naiknya *Qi* limpa-lambung yang mengganggu pencernaan, penyerapan dan transportasi mengakibatkan makanan tidak bisa tercerna dengan baik, menumpuk dan tidak bisa turun ke bawah (Jie, 1998).

Pada saat perabaan telapak tangan pasien terasa panas menandakan adanya defisiensi *Yin*. Pada pemeriksaan nadi didapatkan nadi umum dangkal, kuat dan cepat. Nadi dangkal menunjukkan penyakit masih berada pada meridian, nadi kuat menandakan ekses dan nadi cepat menandakan adanya panas. Tenggorokan pasien juga terasa kering menandakan pasien mengalami defisiensi *Yin* (Jie, 1998).

Hati berfungsi sebagai pelancar dan menguasai emosi, sedangkan jantung berfungsi menguasai dan mengatur kejiwaan serta pikiran, maka kedua organ ini bekerja sama dalam mengatur pikiran, semangat dan emosi. Jika pasien tidak bisa mengendalikan emosinya sehingga api jantung-hati membara menyebabkan gejala gelisah dan susah tidur (Jie, 1998).

Analisis kasus pada kasus ini adalah *Yin* dari masing-masing organ terutama hati dan jantung sudah terkuras habis sehingga api yang terlalu membara tidak bisa dibatasi, sedangkan pasien sendiri sudah mengalami defisiensi *Yin*, sehingga menyebabkan hiperaktivitas *Yang*. Organ ginjal juga tidak mendapatkan nutrisi yang baik karena adanya gangguan penyebaran cairan pada limpa-lambung dan pasien sendiri juga tidak suka minum sehingga tidak ada lagi yang membatasi panas jantung dan hati. Dapat disimpulkan diferensiasi sindrom pada kasus ini adalah hiperaktivitas *Yang* karena defisiensi *Yin* dengan manifestasi utama sulit

tidur, mudah lelah, konsentrasi berkurang (mudah lupa), rasa panas di telapak tangan (Yin and Liu, 2000).

Prinsip terapi pada kasus ini adalah menenangkan pikiran dan mengembalikan fungsi jantung dan ginjal, mengembalikan *Yin*, membersihkan panas dengan menggunakan titik utama *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6), *Taichong* (LR3) dan titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shensu* (BL23). (Yin and Liu, 2000).

BAB 5
PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN



5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini berupa studi kasus mengenai sulit tidur (*insomnia*) yang terjadi sebelum terapi, saat terapi dan sesudah terapi menggunakan akupunktur pada titik utama *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6), *Taichong* (LR3), titik tambahan *Xinshu* (BL15) dan *Shenshu* (BL23) serta pemberian herbal lemon balm (*Melissa officinalis*).

5.2 Waktu dan Tempat

Kegiatan ini dilakukan selama 23 hari pada tanggal 14 April - 6 Mei 2015. Terapi akupunktur dilakukan setiap 3 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari selama 12 kali terapi. Sedangkan pemberian herbal diberikan setiap hari selama 2 minggu pada malam hari sebelum tidur. Tempat pelaksanaan terapi berada di Klinik Battra Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan di kediaman pasien di Jl. Kedung Sroko Surabaya.

5.3 Bahan dan Alat

5.3.1 Persiapan Peralatan Terapi Akupunktur

Persiapan peralatan terapi akupunktur terdiri dari :

- Jarum akupunktur 1 cun (0,25 x 25 mm) dan 0,5 cun (0,18 x 13 mm)
- Alkohol 70 %
- Kapas
- Klem atau penjepit

- e. Tempat pembuangan jarum dan kapas
- f. Sarung tangan
- h. Tensimeter
- i. Stetoskop



Gambar 5.1 Peralatan Terapi Akupunktur

5.3.2 Prosedur Persiapan Terapi Akupunktur

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut :

- a. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
- b. Mempersiapkan alkohol 70% untuk mensterilkan tangan terapis
- c. Mempersiapkan jarum 1 cun dan 0,5 cun yang akan digunakan
- d. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan dan sebelumnya telah disterilkan dengan alkohol 70%, untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi tangan terapis.
- e. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering

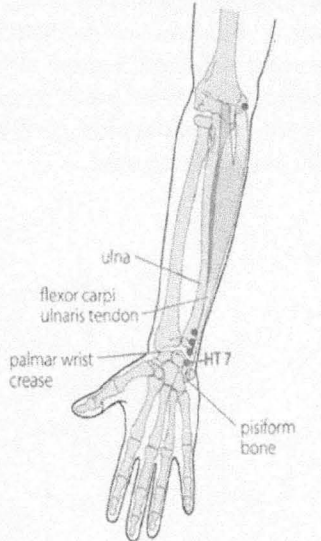
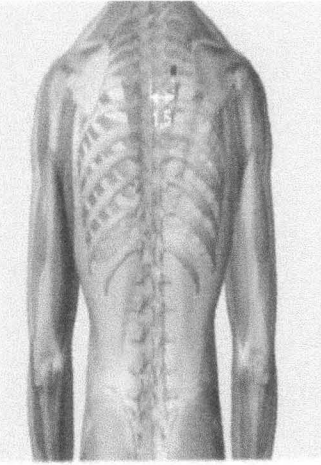
untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi perdarahan setelah penusukan.

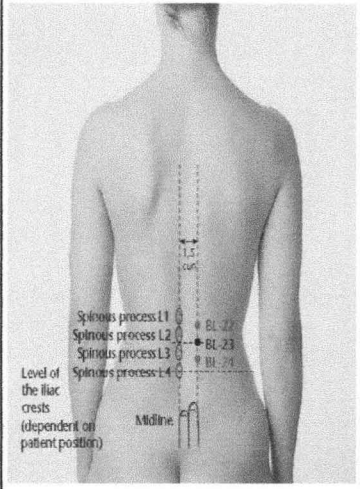
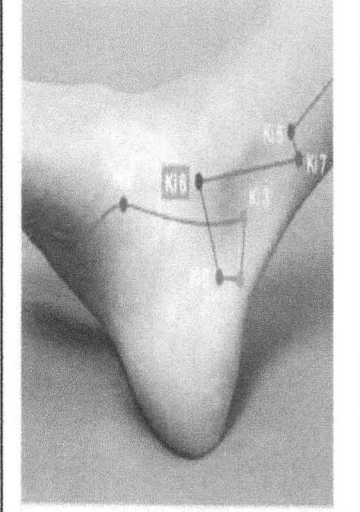
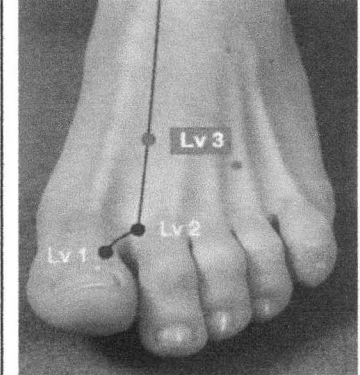
- f. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pasien, seperti tensimeter dan stetoskop.

5.3.3 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

- a. Mempersilahkan pasien masuk dan duduk diruangan terapi.
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman atau pendengaran, anamnesa, dan perabaan).
- c. Menentukan diagnosa, titik terapi, dan teknik terapi yang akan digunakan.
- d. Mempersilahkan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah pelaksanaan terapi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi ditempat yang telah disediakan.
- e. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan pasien menggunakan sarung tangan.
- f. Mensterilkan titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol 70%.
- g. Melakukan terapi akupunktur pada titik utama yaitu *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6) dan *Taichong* (LR3) dan titik tambahan pada *Xinshu* (B15), *Shenshu* (BL23).

Tabel 5.1 Titik akupunktur

Titik Akupunktur	Lokasi	Indikasi	Penusukan	Gambar
Meridian jantung <i>Shenmen</i> (HT7)	Pada sisi jari kelingking pergelangan tangan, tepatnya pada lekukan di sisi ibu jari (<i>radialis</i>) dari tendon otot penekuk pergelangan tangan sebelah jari kelingking.	Gelisah, insomnia, pelupa, telapak tangan panas	Tegak lurus sedalam 0,3-0,5 <i>cun</i>	 <p style="text-align: center;">HT7</p>
Meridian jantung <i>Xinshu</i> (BL15)	1,5 <i>cun</i> di samping meridian <i>Du</i> , setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian dada ke V (<i>processus spinalis Th. V</i>)	Insomnia, mudah lupa, palpitasi	tegak lurus sedalam 0,3-0,5 <i>cun</i>	

<p>Meridian ginjal <i>Shenshu</i> (BL23)</p>	<p>1,5 <i>cun</i> di samping meridian <i>Du</i>, setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian pinggang ke II (<i>processus spinalis L. II</i>)</p>	<p>Pusing, gangguan pencernaan</p>	<p>Tegak lurus sedalam 1-1,5 <i>cun</i></p>	
<p>Meridian ginjal <i>Zhaohai</i> (KI6)</p>	<p>Pada lekukan di bawah tonjolan dalam pergelangan kaki (<i>malleolus medialis</i>)</p>	<p>Tenggorokan kering, susah tidur dalam waktu lama</p>	<p>Tegak lurus 0,3-0,5 <i>cun</i></p>	
<p>Meridian hati <i>Taichong</i> (LR 3)</p>	<p>Di atas sela pertemuan tulang metatarsal 1 dan II, 1 <i>cun</i> di atas <i>Xing Jiang</i></p>	<p>Pusing, nyeri perut, nyeri perut saat menstruasi</p>	<p>Tegak lurus 0,5 <i>cun</i></p>	

- h. Melakukan teknik penusukan pada titik-titik utama *Shenmen* (HT7), *Taichong* (LR3), *Zhaohai* (KI6) dan titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shenshu* (BL23), selama 15 menit.
- i. Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya ditempat yang telah disediakan.
- j. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
- k. Memberi informasi, nasehat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

5.3.4 Perawatan insomnia dengan terapi herbal

Prosedur Pembuatan Teh Lemon Balm

1. 210 g daun lemon balm segar dicuci bersih pada air yang mengalir
2. Setelah itu, dilakukan pemilihan bahan yang baik
3. Daun lemon balm ditaruh pada wadah untuk dikeringkan
4. Untuk mengeringkan daun lemon balm hanya diangin-anginkan saja, tidak boleh terkena sinar matahari langsung
5. Proses pengeringan daun lemon balm kurang lebih selama 2-3 hari
6. Setelah kering, daun lemon balm diblender (jangan terlalu halus)
7. Hasil blenderan lemon balm dimasukkan ke kantong teh kemudian dijahit.
Setiap kantong teh diisi 1 g daun lemon balm kering
8. Didapatkan 28 g daun lemon balm kering atau 28 kantong teh



Gambar 5.2 Herbal lemon balm segar



Gambar 5.3 Herbal lemon balm kering



Gambar 5.4 Lemon balm dalam kantong teh

Cara pembuatan sediaan teh lemon balm

Bahan: Lemon balm 2 kantong teh (2 g) (Bove, 2012)

 Air 200 ml

 Madu 2 sendok teh

Alat: Cangkir

 Sendok

Heater listrik stainless steel

 Gelas ukur

Cara Pembuatan

- 1 Menyiapkan bahan dan alat yang akan digunakan.
- 2 Air sebanyak 200 ml dididihkan dalam *heater* listrik *stainless steel* sampai menjadi 150 ml
- 3 Kantong teh lemon balm dimasukkan pada cangkir
- 4 Air yang sudah mendidih tadi dituangkan pada cangkir dan ditutup
- 5 Setelah itu didiamkan selama 5 menit.
- 6 Untuk menambah rasa, dapat ditambahkan 2 sendok teh madu



Gambar 5.5 Sediaan teh lemon balm

Berikut adalah jadwal pelaksanaan terapi penanganan insomnia, antara lain:

5.2 Tabel Pelaksanaan Terapi

No	Hari/Tanggal	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal
Tahap 1			
1	Selasa, 14 April 2015	Titik utama: <i>Shenmen</i> (HT7), <i>Zhaohai</i> (KI6), <i>Taichong</i> (LR3) Titik tambahan: <i>Xinshu</i> (BL15) dan <i>Shenshu</i> (BL23)	Pemberian 2 g lemon balm kering diseduh dengan 200 ml air, diminum 150 ml sehari satu kali pada malam hari
2	Kamis, 15 April 2015	Titik utama: <i>Shenmen</i> (HT7), <i>Zhaohai</i> (KI6), <i>Taichong</i> (LR3) Titik tambahan: <i>Xinshu</i> (BL15) dan <i>Shenshu</i> (BL23)	

3	Sabtu, 18 April 2015	Titik utama: <i>Shenmen</i> (HT7), <i>Zhaohai</i> (KI6), <i>Taichong</i> (LR3) Titik tambahan: <i>Xinshu</i> (BL15) dan <i>Shenshu</i> (BL23)	
No	Hari/Tanggal	Terapi Akupunktur	Terapi Herbal
Tahap 2			
4	Senin, 20 April 2015	Sama seperti terapi tahap 1	Sama seperti terapi tahap 1
5	Rabu, 22 April 2015		
6	Jum'at, 24 April 2015		
Tahap 3			
7	Minggu, 26 April 2015	Sama seperti terapi tahap 1	Pemberian herbal hanya sampai 2 minggu
8	Selasa, 28 April 2015		
9	Kamis, 30 April 2015		
Tahap 4			
10	Sabtu, 01 Mei 2015	Sama seperti terapi tahap 1	Pemberian herbal hanya sampai 2 minggu
11	Senin, 04 Mei 2015		
12	Rabu, 06 Mei 2015		

5.4 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

1. Kurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein
2. Hindari makanan berat sebelum tidur
3. Minum air putih minimal 1,8 L setiap hari
4. Olahraga jalan kaki setiap hari selama 15 menit
5. Jangan terlalu stres
6. Makan buah-buahan dan sayuran yang sifatnya mendinginkan
7. Istirahat yang cukup

BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN



6.1 Hasil Perawatan

Pasien melakukan perawatan akupunktur disertai herbal. Terapi akupunktur dengan titik utama *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6) dan *Taichong* (LR3) serta titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shenshu* (BL23) yang dilakukan setiap 3 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari selama 12 kali terapi selama 23 hari. Terapi herbal yang diberikan pada pasien insomnia adalah sediaan teh herbal dari lemon balm. Dosis teh lemon balm adalah 2 g dalam 200 ml air. Sediaan herbal tersebut diminum sehari satu kali pada malam hari. Berbeda dengan terapi akupunktur, terapi herbal dilakukan secara rutin setiap hari selama 2 minggu (Bove, 2012).

Sebelum dilakukan terapi akupunktur dan herbal untuk insomnia pasien sering mengeluh sulit untuk memulai waktu tidur. Pada saat pengamatan, otot lidah merah selaput lidah putih tidak merata, bagian tepi berwarna merah ada sedikit bercak dan bagian ujung merah. Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan pada penderita insomnia dilakukan setiap 3 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari selama 12 kali terapi, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tahap I

Tanggal : 14 April 2015 – 18 April 2015

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Jl. Kedung Sroko Surabaya

Hasil Perawatan

Pada tahap I pasien sudah mulai tidur pukul 23.30 bangun pukul 05.00, perut pasien masih terasa kembung namun tidak begitu sakit seperti biasanya, nyeri leher dan bahu sedikit berkurang, telapak tangan masih terasa panas, jerawat masih ada. Masih susah kalau disuruh minum air putih.

Tahap II

Tanggal : 20 April 2015 – 24 April 2015

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Jalan Kedung Sroko Surabaya

Hasil Perawatan :

Pada tahap II pasien sudah tidak merasa gelisah lagi saat memulai tidur, bisa tidur pada pukul 23.00 dan bangun pukul 05.00. Pasien tidak merasakan kembung lagi, nyeri leher dan bahunya berkurang, panas pada telapak tangan berkurang, jerawat tidak semerah saat sebelum diterapi.

Tahap III

Tanggal : 26 April 2015 – 30 April 2015

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Jalan Kedung Sroko Surabaya

Hasil Perawatan:

Pada tahap III pasien sudah tidak merasakan gelisah lagi saat memulai tidur, bisa tidur pukul 22.30 sampai pukul 05.00 walaupun pada terapi ke 7 dan 8 pasien tidak enak badan. Sudah tidak merasakan kembung lagi, telapak tangan

sudah tidak panas, jerawat sudah mulai berkurang, nyeri leher dan bahu terasa kembali karena pada saat itu pasien memang dalam keadaan lelah dan tidak enak badan.

Tahap IV

Tanggal : 02 Mei 2015 – 06 Mei 2015

Waktu : 19.00 WIB

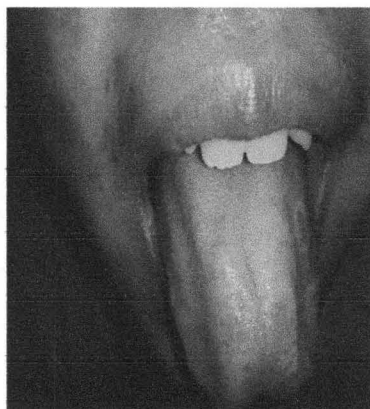
Tempat : Jalan Kedung Sroko Surabaya

Hasil Perawatan:

Pada tahap IV pasien sudah tidak merasakan gelisah lagi saat memulai tidur, bisa tidur pukul 22.00 sampai pukul 05.00. Sudah tidak merasakan kembung lagi, telapak tangan sudah tidak panas, jerawat sudah mulai berkurang, nyeri leher dan bahu sudah tidak terasa. Pasien juga sudah mulai rajin minum air putih.

Berikut adalah gambar perubahan lidah pasien sebelum terapi, saat terapi dan sesudah terapi :

a. Lidah sebelum terapi:



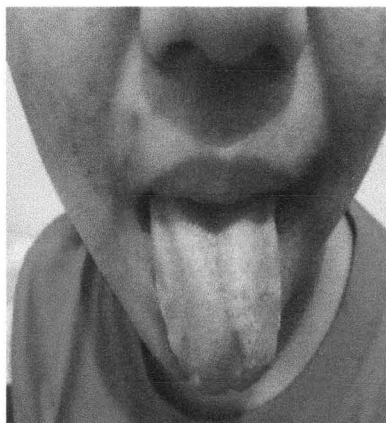
Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Otot lidah : Merah

Selaput lidah : Putih, tidak rata

Lidah : Ujung merah ada papilla, tepi lidah juga merah ada bercak

a. Lidah terapi tahap 1 :



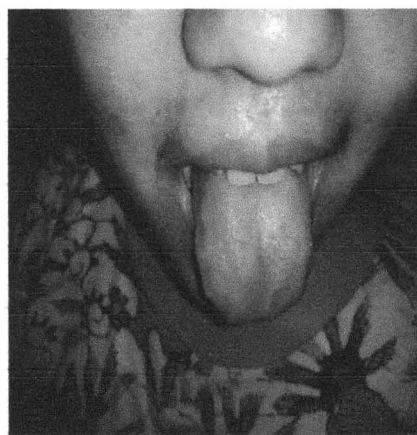
Gambar 6.2 Pengamatan lidah terapi tahap 1

Otot lidah : Gemuk, merah

Selaput lidah : Putih agak kekuningan tidak merata

Lidah : Ujung dan tepi lidah merah

b. Lidah terapi tahap 2 :



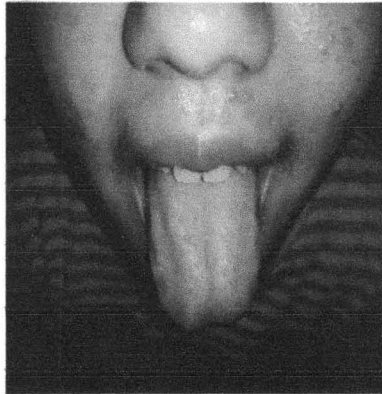
Gambar 6.3 Pengamatan lidah terapi tahap 2

Otot lidah : Gemuk, merah

Selaput lidah : Putih tidak rata

Lidah : Ujung dan tepi lidah sudah tidak terlalu merah

c. Lidah terapi tahap 3 :



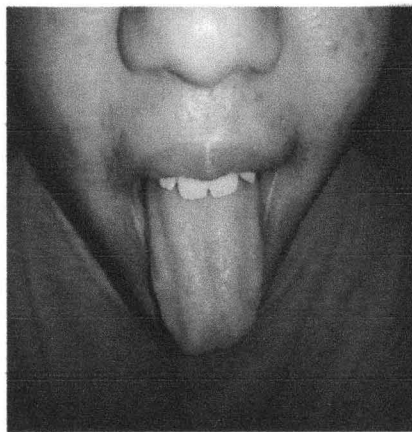
Gambar 6.4 Pengamatan lidah terapi tahap 3

Otot lidah : Gemuk, tidak terlalu merah

Selaput lidah : Putih agak kekuningan, sudah mulai rata

Lidah : Ujung lidah tidak terlalu merah, tepi lidah tidak ada bercak lagi

d. Lidah terapi tahap 4 :



Gambar 6.5 Pengamatan lidah terapi tahap 4

Otot lidah : Tidak terlalu merah

Selaput lidah : Putih

Lidah : Ujung lidah dan tepi lidah tidak terlalu merah

Dari keluhan awal, kemudian dilakukan terapi hingga tahap 4 selama 12 kali terapi maka dapat dibandingkan hasilnya sebagai berikut :

Tabel 6.1 Perbandingan hasil terapi dengan gejala awal

Tahap	Keluhan				
	Insomnia	Leher dan bahu pegal	Perut Kembung	Telapak Tangan Panas	Jerawat
Sebelum terapi	Sulit tidur	Masih dirasakan	Masih dirasakan	Masih panas	Merah
I	Sudah bisa tidur pukul 23.30	Keluhan berkurang	Keluhan berkurang	Masih panas	Merah
II	Tidur pukul 23.00	Keluhan berkurang	Sudah tidak dirasakan lagi	Panas berkurang	Tidak terlalu merah
III	Tidur pukul 22.30	Keluhan berkurang	Sudah tidak dirasakan lagi	Panas berkurang	Tidak merah lagi
IV	Tidur pukul 22.00	Sudah tidak dirasakan lagi	Sudah tidak dirasakan lagi	Sudah tidak dirasakan lagi	Berkurang

6.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 6.1 hasil perawatan yang dilakukan kepada pasien insomnia selama 23 hari dengan menggunakan terapi akupunktur dan herbal lemon balm (*Melissa officinalis*) didapatkan bahwa pasien sudah mulai mengantuk pukul 22.00 pada tahap IV. Pasien yang awalnya bisa memulai tidur pukul 02.00 dini hari, setelah mendapatkan terapi secara bertahap mengalami perubahan yang signifikan. Dari tahap I pasien bisa mulai tidur pukul 23.30, tahap II tidur pukul 23.00, pada tahap III terapi ke 7 dan 8 pasien sempat mengalami penurunan daya tahan tubuh karena selama 2 hari pasien sangat sibuk serta pulang malam namun pasien tetap tidur pukul 22.30, dan pada tahap IV pukul 22.00.

Pasien juga tidak merasakan gelisah lagi ketika akan tidur. Selain itu keluhan tambahan seperti perut kembung, leher dan bahu pegal, serta telapak panas sudah tidak dirasakan oleh pasien lagi. Jerawat pasien masih ada tetapi sudah mulai berkurang dan tidak merah seperti awal sebelum terapi. Hal ini menunjukkan diagnosa yang tepat dan penggunaan titik yang tepat sasaran memberikan hasil yang baik.

6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur

Penanganan insomnia dengan akupunktur menggunakan titik sesuai diagnosa dan keluhan pasien. Diagnosa pasien berdasarkan diferensiasi sindrom adalah Hiperaktivitas *Yang* karena defisiensi *Yin*. Prinsip terapi dalam kasus ini adalah menenangkan pikiran, menutrisi serta mengembalikan fungsi jantung dan ginjal, mengembalikan *Yin*, dan menghilangkan api jantung dan hati.

Berdasarkan riwayat penyakit pasien, keluhan insomnia dikarenakan adanya aktivitas *Yang* berlebih dari organ terutama jantung-hati disebabkan pasien selalu memendam amarah dan susah untuk mengendalikan emosi. Berdasarkan teori lima unsur hati merupakan hubungan ibu dan anak dengan jantung, jika ibunya terlalu berlebihan maka anak akan terganggu, sehingga api hati dan jantung semakin membara. Api yang terlalu membara tersebut tidak ada yang membatasi, karena pasien mengalami defisiensi *Yin* disebabkan emosi yang terlalu lama dipendam oleh pasien sehingga dapat melemahkan organ. Organ ginjal yang seharusnya bisa membatasi api jantung juga mengalami defisiensi *Yin* karena limpa lemah sehingga tidak dapat membatasi organ ginjal. Organ limpa lemah disebabkan karena api hati yang terlalu membara sehingga terlalu membatasi

limpa akibatnya limpa menjadi melemah. Ditambah lagi pasien menyukai rasa manis dan gorengan menyebabkan fungsi organ limpa tidak bekerja. Akhirnya transportasi dan transformasi tidak berjalan dengan baik, nutrisi yang seharusnya didapat oleh semua organ tidak bisa tersalurkan. Oleh karena itu, untuk mengatasi kasus insomnia yang dialami pasien sesuai dengan gejala yang ada, terapi dilakukan bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisiologi organ jantung dan ginjal, sehingga ginjal bisa membatasi api pada jantung, menghilangkan panas, mengembalikan *Yin* masing-masing organ sehingga dapat seimbang antara *Yin* dan *Yang* di dalam organ serta menenangkan pikiran agar pasien tidak mengalami gelisah saat akan tidur.

Pada kasus ini dapat dilakukan penusukan pada titik utama *Shenmen* (HT7), *Taichong* (LV3), *Zhaohai* (KI6) dan titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shenshu* (BL23). Titik *Shenmen* (HT7) merupakan titik *Yuan* dari meridian jantung. Titik *Yuan* merupakan titik dimana *Qi* sejati organ terpancar ke dalam meridian. Sehingga penusukan pada titik ini mampu menyeimbangkan *Qi* pada meridian. Selain itu, titik ini merupakan titik yang mempengaruhi *Sen* atau jiwa, jadi bisa digunakan untuk menenangkan pikiran pasien menjelang tidur agar pasien tidak merasakan gelisah.

Titik *Taichong* (LR3) merupakan titik *Yuan* dari meridian hati. Berdasarkan teori lima unsur hati adalah kayu merupakan ibu dari api atau jantung. Hati yang terlalu membara menyebabkan *Yang* hati naik ke atas dan mengganggu jantung. Oleh karena itu, titik *Taichong* (LR3) berfungsi untuk menghilangkan panas pada hati.

Titik *Zhaohai* (KI6) merupakan titik dari meridian ginjal yang dimana fungsi spesifiknya adalah titik dominan dari meridian *Yin Ciao*. Pada kasus ini pasien mengalami defisiensi *Yin* dan api pada jantung terlalu membara. Berdasarkan teori lima unsur, hubungan ginjal dengan jantung adalah saling membatasi. Oleh karena itu, titik *Zhaohai* (KI6) berfungsi untuk menambah *Yin* serta membatasi api jantung tersebut.

Xinshu (BL15) merupakan titik *Shu* belakang dari meridian jantung. Pengambilan titik ini bertujuan untuk mengembalikan fungsi jantung. Salah satu fungsi jantung adalah menguasai *Sen* atau jiwa. Apabila jantung dapat menguasai *Sen* dengan baik, maka pasien tidak akan mudah lupa dan gelisah.

Shenshu (BL23) merupakan titik *Shu* dari meridian ginjal. Titik ini juga berfungsi untuk mengembalikan fungsi ginjal. Sehingga jika fungsi ginjal kembali membaik maka ginjal bisa membatasi api jantung.

6.2.2 Pemberian Herbal Lemon Balm (*Melissa officinalis* L.)

Selain diterapi dengan akupunktur, perawatan insomnia juga dilakukan dengan pemberian herbal. Herbal yang digunakan adalah lemon balm dalam bentuk sediaan teh herbal dan penyajiannya adalah diseduh (Bove, 2012).

Lemon balm mempunyai aroma yang khas yang dapat memberikan efek sedatif bagi penggunaannya. Kandungan aktif pada lemon yang paling banyak adalah minyak atsiri dari daun. Lemon balm mengandung flavonoid (luteolin) dan tannin mempunyai efek sedatif atau memiliki efek menenangkan pada system saraf pusat (SSP) (Blumenthal, 2000).

Penelitian pada hewan telah menemukan bahwa beberapa senyawa dalam lemon balm termasuk minyaknya yang aromatik yang bisa menenangkan dan menyenangkan (Castleman, 2011). Menghirup minyak essensial memiliki efek memenangkan pada tikus. Beberapa studi klinis telah menunjukkan bahwa lemon balm mempunyai efek menenangkan, menambah waktu tidur dan memberikan efek relaksasi. Dalam penelitian menggunakan control plasebo dengan melibatkan 18 relawan sehat diberi baik 300 mg atau 600 mg dosis ekstrak lemon balm atau placebo selama 7 hari. Hasil menunjukkan bahwa dosis 600 mg lemon balm secara signifikan meningkatkan suasana hati dan memberikan ketenangan, lebih dari dosis 300 (Bove, 2012).

Dosis yang diberikan kepada pasien 2 g teh lemon balm dalam 200 ml air, di minum 150 ml sehari 1x pada malam hari selama 2 minggu (Bove, 2012). Pasien mengaku bahwa ketika mencium aroma teh tersebut merasa nyaman dan tenang sehingga pasien menyukai aromanya. Dalam pemberian teh lemon balm memberikan efek pada pasien. Pemberian teh lemon tidak menimbulkan efek toksik pada tubuh pasien.

BAB 7
PENUTUP

BAB 7

PENUTUP



7.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada studi kasus di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan insomnia dengan terapi akupunktur pada titik *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6) dan *Taichong* (LR3) dengan waktu 15 menit selama 23 hari disertai dengan pemberian 2 g teh herbal lemon balm dalam 200 ml air di minum 150 ml sehari satu kali pada malam hari setiap hari selama 2 minggu memberikan efek yang baik untuk penanganan insomnia.

7.2 Saran

1. Terapi akupunktur pada titik utama *Shenmen* (HT7), *Zhaohai* (KI6) *Taichong* (LR3) dan titik tambahan *Xinshu* (BL15), *Shenshu* (BL23), dapat diteruskan untuk memperbaiki kualitas tidur pasien agar pasien tidak mengalami insomnia lagi.
2. Dapat dilakukan menggunakan titik yang lain pada kasus insomnia sesuai sindrom yang ada.
3. Selain herbal lemon balm, masih ada herbal lain yang dapat digunakan seperti pala, adas, pegagan yang dapat mengatasi kasus insomnia dalam dosis yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

- Adeleya, N. 2008. *Analisis Insomnia*, Jurnal: Universitas Indonesia pp. 16-23
- Amalia, R. 2009. Pengaruh Ekstrak Pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*) terhadap Efek Sedasi pada Mencit balb/c. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro hal 14-15
- dalam Horne S, Perretty P. 2008. Gotu kola. *J for NSP Distb*: 24(4): 1
- Anonim. 2005. American Academy of Sleep Medicine. ICSD2 - International Classification of Sleep Disorders.. American Academy of Sleep Medicine Diagnostic and Coding Manual Diagnostik dan Coding Manual. 2nd. 2. Westchester, Ill: American Academy of Sleep Medicine pp 1-32
- Amir, N. 2010. *Tata Laksana Insomnia Insomnia Bisa Terjadi Pada Anak-Anak*. Jakarta. hal 21-23
- Anggara, R. 2009. Pengaruh Ekstrak Kangkung Darat (*Ipomea reptans Poir.*) Terhadap Efek Sedasi Pada Mencit Balb/C. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang hal 13
- Anonim. 2011. *Acuan Sediaan Herbal*. Badan Pengawas dan Obat Makanan RI. Jakarta. 6 (1) : 9
- Anonim, 2013. *Assessment report on Melissa officinalis L., folium*. HMPC European Medicines Agency. pp 15-17
- Anonim, 1999, *WHO Monograph on Selected Medicinal Plants*. World Health Organization. Geneva. 1:77-85
- Anonim, 1999, *WHO Monograph on Selected Medicinal Plants*. World Health Organization. Geneva. 2:180-186
- Blumenthal, Goldberg, Brinckmann. 2000. *Herbal Medicine: Expanded Commission E Monographs*. Newton: Integrative Medicine Communications. pp 1-2
- Braun, L., and Cohen, M. 2007. *Herbs and Natural Supplements*. An evidence base Guide, 2 Edition. Elsevier, Australia. pp 24-29
- Bove, M. 2012. *Lemon Balm (Melissa officinalis) An Overview of its Versatility, Effectiveness, and Indications*. Gaia Herbs. pp 2-6
- Castleman, M. 2011. *The New Healing Herbs*. Bantam book. Amerika. pp 388-392
- Dewanto, G. 2013. *Panduan Praktik Diagnosis dan Tata Laksana Penyakit Syaraf*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. hal 188-191

- Destriyanah, D., Mustika, RR., dan Meilliana, W.2011. *Insomnia*. Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. hal 5-10
- Gongwang.1996.*Clinical Acupuncture & Moxibution*. English, Tianjin Science Dan Teknologi Traslation Dan Publishing. pp 209-214
- Guyton and Hall. 2012. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta: 11:777-778
- Imadudin, M.I. 2012.*Prevalensi Insomnia Pada Mahasiswa FKIK UIN Angkatan 2011 pada Tahun 2012*.Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. hal 1-2
- Japardi, I. 2002. *Gangguan Tidur*. Sumatra: Fakultas Kedokteran Bagian Bedah Universitas Sumatra Utara. hal 1-2
- Jie, S K. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit*. Jakarta: Grasindo. hal 14-19, 28-38, 42-44, 51-64, 145-171
- Kaplan, H.I, Sadock BJ. 2010. *Sinopsis Psikiatri. Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Khas* Jilid 1 Ed 7. Alih bahasa: Kusuma, W. Bina Putra Aksara. Jakarta. hal 675
- Kumar B, Carlos R, Nancy FS.*Advances in Treating insomnia*.2007.Cleveland Clinic Journal of Medicine. 74:251-265
- Maramis W.F. 1980. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press. Surabaya hal 404-405
- Moradkhani, H., Bibak, H., Naseri, B. 2010. *Melissa officinalis L., a Valuable Medicine Plant: a review*. Journal of Medicinal Plant Research 4(25):2753-2759
- Pinandita, Y. 2012. *Obat-obat Herbal pada Infeksi Virus Herpes simplex*. Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta. Hal 20-25
- Prabowo, E.2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.hal 117-121
- Raines, T., Jones, P., Moe, N., Duncan, R., Suzanne., Ceremuga TE. 2009. *Investigation og the Anxiolytic Effect of Luteon, a Lemon Balm Flavonoid in the Sprague-Dawley Rat*. AANA Journal 77(1): 15-20
- San T C., Wiran S., Budi H., dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupuntur*. Jakarta: Unit Akupuntur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo hal 260-265
- Siregar, H.M 2011. *Mengenal sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*. Buku Pintar. Yogyakarta.hal 9-112

- Sundari, W. 2011. *Pijat Dalam Aromaterapi*. Jakarta: Program Magister Herbal Fakultas Farmasi Universitas Indonesia hal 8
- Widodo, D.P. 2000. *Perkembangan Normal Tidur pada anak dan Kelainannya*. Sari pediatri 2 (3):139-145
- Yanfu, Z., Daonan, Y., Yong'an, L., Yongmin, Z. 2002. *Chinese Acupuncture and Moxibution*. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine pp 304-305
- Yanfu, Z., Daonan, Y., Yong'an, L., Yongmin, Z. 2002. *Life Cultivation and Rehabilitation of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine pp 286
- Yin G., dan Liu Z. 2000. *Advance Modern Chinese Acupuntur Theraphy*. Publishing New World Press. China.pp 378-383

LAMPIRAN



Lampiran 1
Informed consent



RSUD Dr. SOETOMO
Jl. Mayor Prof. Dr. Moestopo No. 66 Surabaya



PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

RM 19

Diisi oleh Pasien / Wali

NAMA LENGKAP PASIEN

[Redacted Name]

NO RM :

1239 - 810 - 07

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya, nama [Redacted Name], umur 21 th
tahun, (~~laki~~ perempuan*), alamat Jl. Kedung Sroko Surabaya

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan *terapi herbal dan abpunter*

terhadap saya / saya*)

bernama [Redacted Name] umur 21 tahun, (~~laki~~ / perempuan*),

alamat Jl. Kedung Sroko Surabaya

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul.

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

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

Surabaya, 21 Februari 2015 pukul

Saksi:

Perawat

[Signature]

Keluarga

[Signature]

Dokter

[Signature]

Pasien / Wali (**)

[Signature]

*) Coret yang tidak perlu

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

Lampiran 2

Status Pasien

STATUS PASIEN**Biodata Pasien**

- a. Nama : DRF
- b. Alamat : Surabaya
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Usia : 21 tahun
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

Pengamatan

- a. Kesadaran : Sadar
- b. Ekspresi wajah : Sendu
- c. Warna : Pucat kekuningan
- d. *Sing tay*
 - 1. Bentuk tubuh : Normal
 - 2. Gerak-gerak : Normal
 - 3. Kulit : Kering
 - 4. Rambut : Hitam, rontok
 - 5. Mata : Simetris
 - 6. Hidung : Simetris
 - 7. Telinga : Simetris
 - 8. Mulut : Simetris, kering
- e. Lidah
 - Otot lidah : Pada ujung lidah berwarna merah ada papilla, bagian tepi berwarna merah ada sedikit bercak dan bagian ujung merah
 - Selaput lidah : Selaput lidah putih tidak merata

Penciuman / Pendengaran

- a. Keringat : Normal
- b. Feses : (tidak diperiksa)
- c. Suara : Jelas

Anamnesa

- a. Keluhan utama : Susah tidur
- b. Keluhan tambahan : Leher dan bahu pegal, perut kembung, jerawat
- c. Riwayat penyakit : Gastritis
- d. Hal-hal umum
 - 1. Keluhan tubuh : Leher dan bahu pegal, perut kembung, telapak tangan panas
 - 2. Panas/dingin : Dingin
 - 3. Keringat : Normal
 - 4. BAB : Sehari sekali, keras
 - 5. BAK : Berwarna kuning pekat
 - 6. Makan dan minum : Suka makanan manis, suka gorengan, minum dingin
 - 7. Tidur : Tidak bisa memulai tidur
 - 8. Kehausan : Tidak suka minum
- e. Hal-hal khusus
 - 1. Paru : Nafas normal
 - Usus besar : BAB lancar, keras
 - Lambung : Perut kembung, gastritis
 - Limpa : Tidak ada keluhan
 - Jantung : Gelisah, tidak bisa memulai tidur, telapak tangan panas
 - Usus kecil : BAK kuning pekat
 - Kandung kemih : Tidak ada keluhan
 - Ginjal : Tidak ada keluhan
 - Perikardium : Tidak ada keluhan
 - *Sanjiao* : Tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : Tidak ada keluhan
 - Hati : Tidak ada keluhan

2. Tensi : 110/60 mmHg
 3. Wanita : Menstruasi teratur, warna merah bata tidak ada gumpalan

Perabaan

- a. Area keluhan : Telapak tangan, leher dan bahu pegal
 b. Titik :

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	-	-
Usus besar	-	-
Limpa	-	-
Lambung	-	-
Jantung	+	+
Usus kecil	-	-
Kandung kemih	-	-
Ginjal	-	-
Pericardium	-	-
Sanjiao	-	-
Kandung empedu	-	-
Hati	+	+

Keterangan: + : Nyeri tekan (ekses), ±: Nyeri tekan enak (defisiensi), -: Tidak terasa/biasa (tidak ada gangguan)

- c. Nadi : dangkal, kuat, cepat

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	+	-	+	-
Guan	+	-	+	-
Che	+	+	+	+

Keterangan : (+) = teraba, (-) = tidak teraba

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Hiperaktivitas *Yang* karena defisiensi *Yin*

Terapi:

Terapi akupunktur selama 15 menit

Titik yang digunakan:

1. *Shenmen* (HT7)
2. *Zhaohai* (KI6)
3. *Taichong* (LR3)

4. *Xinshu* (BL15)

5. *Shensu* (BL23)

Terapi herbal : Teh lemon balm diseduh dengan 200 ml air, di minum 150 ml pada malan hari.

Nasehat:

1. Kurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein
2. Hindari makanan berat sebelum tidur
3. Minum air putih minimal 1,8 L setiap hari
4. Olahraga jalan kaki setiap hari selama 15 menit
5. Jangan terlalu stres
6. Makan buah-buahan dan sayuran yang sifatnya mendinginkan
7. Istirahat yang cukup

Surabaya, 27 Februari 2015

Terapis

Lampiran 3 Foto terapi

Terapi Tahap 1



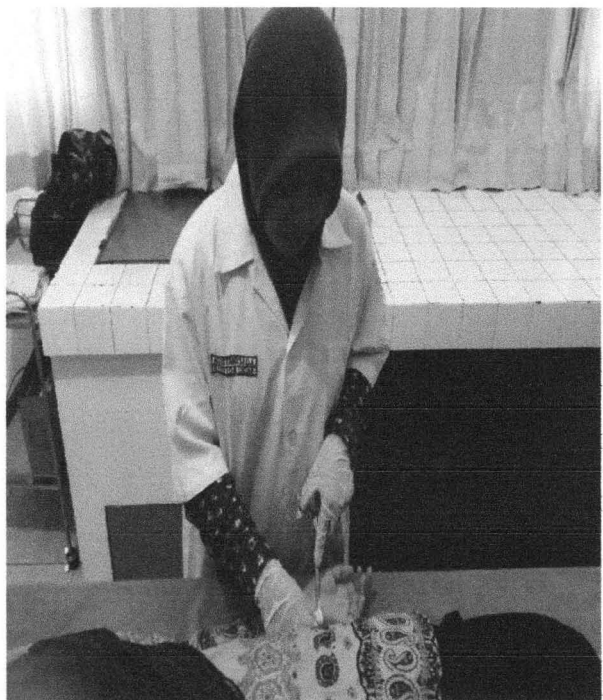
Terapi Tahap 2



Terapi Tahap 3



Terapi Tahap 4



Lampiran 4

Kuisisioner sebelum terapi

Kuisisioner**Kuisisioner sebelum terapi****a. Keluhan apa saja yang selama ini anda rasakan?**

Susah untuk memulai tidur. Biasanya baru mulai bisa tidur jam 01.00 wib dan kemudian bangun sekitar jam 4-5 pagi. Setelah itu tidak bisa tidur lagi.

Bagian Leher dan bahu sering sakit terutama setelah duduk dalam waktu yang lama di depan Laptop.

Dan juga setiap pagi perut ~~keras~~ terasa kembung dan tidak enak.

Surabaya, 27 Februari 2015



(.....)

Kuisisioner tahap 1

Kuisisioner tahap 1

Dibawah ini merupakan daftar keluhan yang telah anda pada kuisisioner sebelumnya, apakah ada perubahan pada tiap keluhan tersebut setelah menjalani terapi? Jelaskan perubahan keluhan yang anda rasakan

- a. Sulit tidur (insomnia) : Sudah mulai berkurang. Jam 23.00 sudah mulai mengantuk.
- b. Perut sering kembung : Masih tetap kembung tapi tidak seperti sebelumnya.
- c. Leher dan bahu sering pegal : Lumayan berkurang daripada sebelumnya.
- d. Telapak tangan panas : Telapak tangan tetap panas seperti biasanya.
- e. Jerawat : Masih banyak jerawat.

Surabaya, 17 April 2015

Rahma

(.....)

Kuisisioner tahap 2

Dibawah ini merupakan daftar keluhan yang telah anda pada kuisisioner sebelumnya, apakah ada perubahan pada tiap keluhan tersebut setelah menjalani terapi? Jelaskan perubahan keluhan yang anda rasakan

- a. Sulit tidur (insomnia) : Sudah ada kemajuan di jam tidur
- b. Perut sering kembung : Jarang merasa kembung lagi
- c. Leher dan bahu sering pegal : Sudah lebih baik daripada sebelumnya.
- d. Telapak tangan panas : Telapak tangan masih seperti biasanya.
- e. Jerawat : Masih banyak jerawat

Surabaya, 24 April 2015

Rahma

(.....)

Kuisisioner tahap 3 dan 4

Kuisisioner tahap 3

Dibawah ini merupakan daftar keluhan yang telah anda pada kuisisioner sebelumnya, apakah ada perubahan pada tiap keluhan tersebut setelah menjalani terapi? Jelaskan perubahan keluhan yang anda rasakan.

- a. Sulit tidur (insomnia) : Jam 10 malam sudah mulai mengantuk.
- b. Perut sering kembung : Sudah tidak kembung lagi di pagi hari.
- c. Leher dan bahu sering pegal : Intensitas nyainya lumayan berkurang.
- d. Telapak tangan panas : Ketika di akupunktur telapak tangan tidak panas.
- e. Jerawat : Sudah lumayan berkurang

Surabaya, 30 April 2015

Rahma

(.....)

Kuisisioner tahap 4

Dibawah ini merupakan daftar keluhan yang telah anda pada kuisisioner sebelumnya, apakah ada perubahan pada tiap keluhan tersebut setelah menjalani terapi? Jelaskan perubahan keluhan yang anda rasakan.

- a. Sulit tidur (insomnia) : Sudah bisa mulai tidur jam 10 malam.
- b. Perut sering kembung : Sudah tidak kembung lagi.
- c. Leher dan bahu sering pegal : Sudah tidak nyeri lagi.
- d. Telapak tangan panas : Sudah tidak panas lagi
- e. Jerawat : Sudah jarang / tidak ada jerawat yg besar-besar.

Surabaya, 06 Mei 2015

Rahma

(.....)