

**PENANGANAN NYERI PINGGANG DENGAN KOMBINASI TERAPI
AKUPUNTUR PADA TITIK *SHENSHU (BL 23)* *TAIXI (KI 3)*,
CHENGSHAN (BL 57), *SANYINJIAO (SP 6)*, DAN PEMBERIAN JUS
BUAH BELIMBING (*AVERRHOA CARAMBOLA L*), WORTEL(*DAUCUS
CAROTA L*), TOMAT (*SOLANUM LYCOPERSICUM L*), DAN MADU**



hka
pk
20.08/15
Pra
P

Oleh :

**ACHMAD TEGUH PRASETYO
NIM. 011210413027**

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

**PENANGANAN NYERI PINGGANG DENGAN KOMBINASI TERAPI
AKUPUNTUR PADA TITIK *SHENSHU (BL 23)* *TAIXI (KI 3)*,
CHENGSHAN (BL 57), *SANYINJIAO (SP 6)*, DAN PEMBERIAN JUS
BUAH BELIMBING (*AVERRHOA CARAMBOLA L*), WORTEL(*DAUCUS
CAROTA L*), TOMAT (*SOLANUM LYCOPERSICUM L*), DAN MADU**

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

Oleh :

**ACHMAD TEGUH PRASETYO
NIM. 011210413027**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN NYERI PINGGANG DENGAN KOMBINASI TERAPI
AKUPUNTUR PADA TITIK *SHENSHU (BL 23)* *TAIXI (KI 3)*,
CHENGSHAN (BL 57), *SANYINJIAO (SP 6)*, DAN PEMBERIAN JUS
BUAH BELIMBING (*AVERRHOA CARAMBOLA L*), WORTEL(*DAUCUS
CAROTA L*), TOMAT (*SOLANUM LYCOPERSICUM L*), DAN MADU**

**ACHMAD TEGUH PRASETYO
NIM. 011210413027**

Surabaya, 10 Juni 2015

Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Bambang Poernomo S, drh., MS.
NIP. 195207301979011001

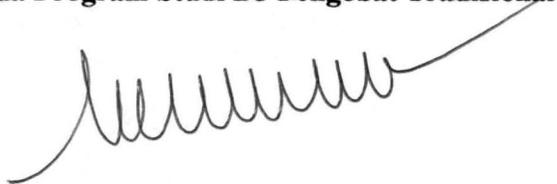
Pembimbing II



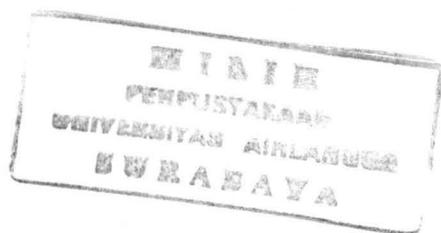
Edith Frederika Puruhito, S.KM., M.Sc
NIK. 197912172015043201

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional



Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM
NIP. 195308201982031006



Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada Program Studi D3 Pengobat Tradisional
Fakultas Kedokteran – Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga
Pada Tanggal : 04 Juni 2015



PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Prof. Dr. Arsiniati M. Brata Arbai, d., Sp.GK-DAN

Anggota : 1. Welina Ratnayanti Kawitana.Ir

2. Dr. Bambang Poernomo S., drh., MS

3. Edith Frederika Puruhito, S.KM., M.Sc

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 NYERI PINGGANG DENGAN KOMBINASI TERAPI AKUPUNTUR PADA TITIK *SHENSHU (BL 23)*, *TAIXI (KI 3)*, *CHENGSHAN (BL 57)*, *SANYINJIAO (SP 6)*, DAN PEMBERIAN JUS BUAH BELIMBING (*AVERRHOA CARAMBOLA L*), WORTEL (*DAUCUS CAROTA L*), TOMAT (*SOLANUM LYCOPERSICUM L*) DAN MADU.” 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 dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Dr. Bambang Poernomo S., drh., MS. selaku dosen pembimbing I yang telah sabar membimbing dan memberikan saran serta kritik kepada penulis dalam penyusunan proposal ini.
2. Edith Frederika Puruhito S.KM.,M.Sc selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan kritik kepada penulis dalam penyusunan proposal ini.
3. 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.

4. Prof. Dr. Dian Agustia, SE, Msi, CMA, Ak, CA selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah memberikan tempat baru yang akan menjadi lingkup yang bertanggung jawab atas pendidikan Vokasi.
5. 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.
6. Ayahanda tercinta Abdul Wahab yang selalu memberikan saran serta dukungan kepada penulis.
7. Ibunda tercinta Sumarni, yang selalu memberikan doa, dukungan serta motivasi selama ini kepada penulis.
8. Kakak tersayang Mohamad Taufik, Ahmad Zainuri, Mohamad Choirul, Irwan Purnomo, Abdul Rachman S, dan Diah Istiani yang selalu mendukung penulis.
9. Teman-teman Battra 2012 yang sudah memberikan dukungan dan doanya dalam mengerjakan tugas akhir ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar saya yang menyenangkan.
10. Seluruh pengajar program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.

11. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
12. Semua pihak yang telah mendukung dan mendoakan terselesaikannya tugas akhir ini dengan baik.

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

Surabaya, 10 Juni 2015

Penulis

Ringkasan



Nyeri pinggang adalah nyeri di daerah punggung antara sudut bawah kosta (tulang rusuk) sampai lumbosacral. Nyeri juga bisa menjalar ke daerah lain seperti pangkal paha dan lutut. Nyeri pinggang merupakan salah satu gangguan musculoskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. Faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri pinggang antara lain: obesitas, trauma, faktor usia, kehamilan, osteoporosis, infeksi, menstruasi, dan kelelahan. Nyeri pinggang digolongkan menjadi dua yaitu nyeri pinggang akut dan nyeri pinggang kronis. Menurut Tradisional Chinese Medicine (TCM) nyeri pinggang termasuk dalam sindrom ekse jing ginjal. Manifestasi klinik dari nyeri pinggang adanya rasa nyeri yang sering kambuh karena beberapa faktor. Nyeri pinggang dapat menjadi parah ketika bertambahnya usia.

Pada studi kasus nyeri pinggang ini, pasien mendapatkan penanganan dengan menggunakan metode akupunktur dan nutrisi. Titik yang digunakan adalah shenshu (BL 23), taixi (KI 3), chengshan (BL 57), dan sanyinjiao (SP 6). Sementara untuk terapi nutrisi dengan pemberian buah belimbing, wortel dan tomat yang diolah dalam bentuk jus. Pemilihan buah tersebut berdasarkan referensi jurnal penelitian yang menyatakan bahwa buah tersebut dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Terapi akupunktur dilakukan 12 kali dengan periode 3 kali terapi dalam 1 minggu. Untuk terapi nutrisi diberikan selama 26 hari dalam bentuk jus yang diminum 2 kali sehari pagi dan sore sesudah makan.

Hasil studi kasus menunjukkan perubahan pada keluhan utama pasien yaitu nyeri pinggang kronis menurun mulai dari derajat kesakitan level 5 menjadi level 1. Hasil ini terjadi oleh karena pemilihan titik dan penusukan akupunktur yang tepat serta pemilihan nutrisinya.

DAFTAR ISI



Halaman

HALAMAN DALAM.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.4 Manfaat.....	3
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT.....	4
2.1 Identitas Pasien.....	4
2.2 Pengamatan.....	4
2.3 Anamnesa.....	5
2.3.1 Hal-hal Umum.....	6
2.3.2 Hal-hal Khusus.....	6
2.4 Perabaan.....	7
2.4.1 Perabaan Pada Titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i>	7
2.4.2 Perabaan Pada Nadi.....	7
BAB 3 DASAR TEORI.....	9
3.1 Dasar Teori Menurut Konvensional.....	9
3.1.1 Definisi Nyeri Pinggang.....	9
3.1.2 Pengertian Punggung Bawah.....	10
3.1.3 Etiologi dan Patogenesis.....	11
3.1.4 Gejala Nyeri Pinggang.....	13
3.1.5 Diagnosa Nyeri Pinggang.....	14
3.2 Dasar Teori Menurut Tradisional.....	14
3.2.1 Deskripsi Akupunktur.....	14

3.2.2	Teori <i>Yin-Yang</i>	15
3.2.3	Teori <i>Wu-xing</i>	16
3.2.4	Teori Penyebab Penyakit.....	17
3.2.5	Diferensiasi Sindrom dan Gejala	19
3.2.6	Fenomena <i>Cang-fu</i>	19
3.2.7	Pengertian Nyeri Pinggang.....	20
3.2.8	Etiologi dan Patogenesis	20
3.2.9	Titik Akupunktur.....	21
3.3	Nutrisi	22
3.3.1	Deskripsi Nutrisi	23
3.3.2	Terapi Nutrisi	23
A.	Belimbing (<i>Averrhoa carambola L</i>).....	23
B.	Wortel (<i>Daucus carota L</i>).....	25
C.	Tomat (<i>Solanum lycopersicum, L</i>).....	25
C.	Madu.....	27
3.4	Usulan Terapi Tambahan.....	28
3.4.1	Herbal	28
3.4.2	Pijat.....	28
BAB 4	ANALISIS KASUS	30
4.1	Analisis kasus secara konvensional	30
4.2	Analisis kasus secara tradisional	31
BAB 5	PERAWATAN.....	33
5.1	Bentuk kegiatan	33
5.2	Waktu dan tempat perawatan.....	33
5.3	Bahan dan alat.....	33
5.4	Prosedur	34
5.4.1	Persiapan akupunktur.....	34
5.4.2	Tahap perlakuan terapi akupunktur	35
5.5	Pembuatan nutrisi	36
BAB 6	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
6.1	Hasil.....	38
6.2	Pembahasan	43
6.2.1	Penggunaan teknik akupunktur	43
6.2.2	Pemberian buah belimbing mix wortel tomat dan madu	44
BAB 7	PENUTUP.....	47
7.1	Kesimpulan	47
7.2	Saran	47
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.2 Data Pemeriksaan Nadi Kanan dan Kiri	7
2.3 Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i>	8
3.1 Penggolongan jenis berdasarkan <i>Wu-xing</i>	17
3.2 Penggolongan penyebab penyakit.....	18
5.1 Alat dan bahan terapi nyeri pinggang	35
6.1 Hasil terapi nyeri pinggang selama 4 minggu.....	43

DAFTAR GAMBAR

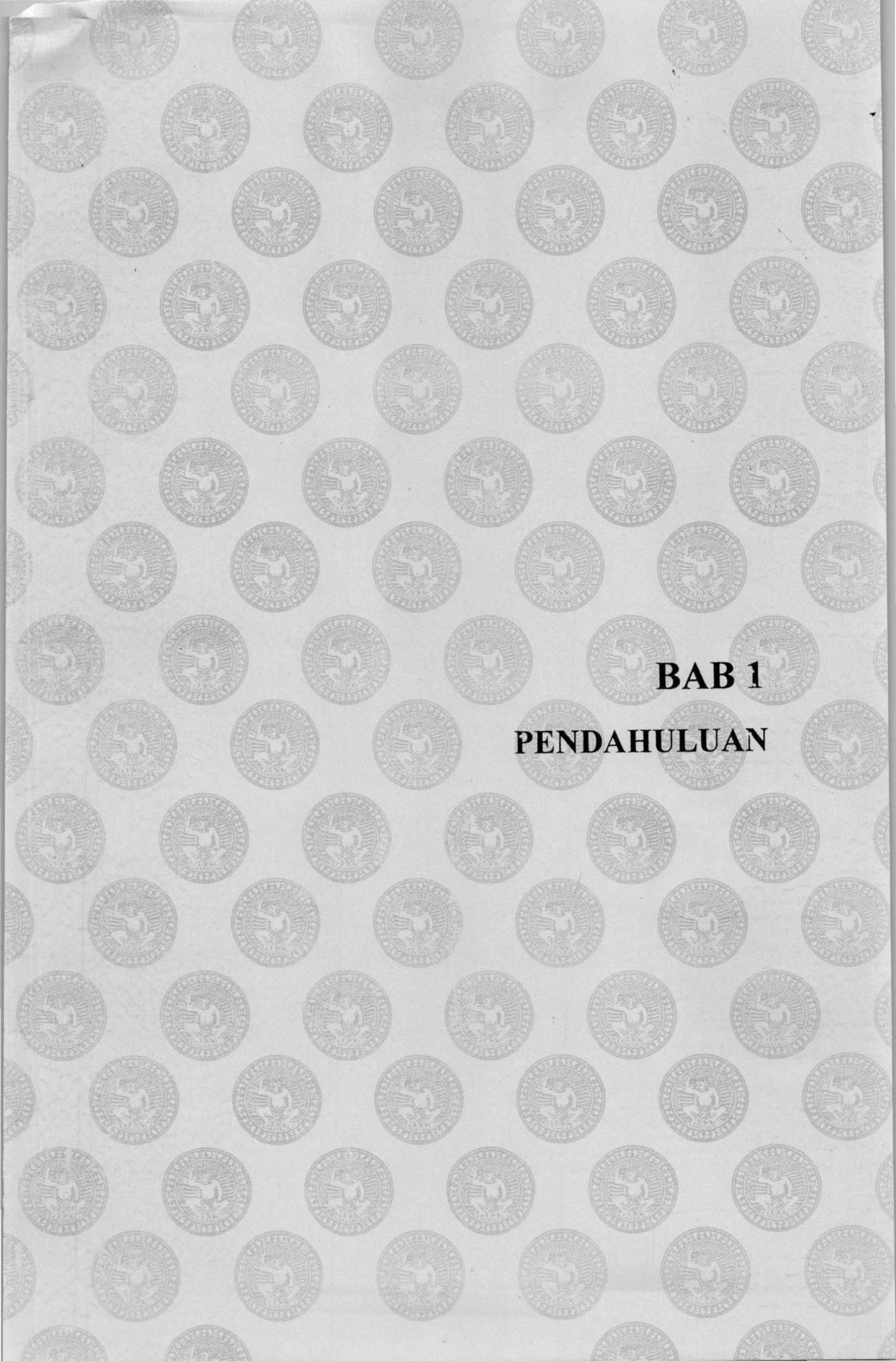
2.1 Lidah pemeriksaan awal	5
3.1 Yin-Yang	16
3.2 <i>Shenshu</i>	21
3.3 <i>Taixi</i>	21
3.4 <i>Chengsan</i>	22
3.5 <i>Sanyinciao</i>	22
3.6 Belimbing	24
3.7 Wortel	26
3.8 Tomat	26
3.9 Madu	27
5.1 Peralatan terapi akupuntur.....	33
5.2 Peralatan juicer.....	33
6.1 Pengamatan lidah minggu ke 1	39
6.2 Pengamatan lidah minggu ke 2	40
6.3 Pengamatan lidah minggu ke 3	40
6.4 Pengamatan lidah minggu ke 4	41

DAFTAR LAMPIRAN

Status pasien	1
Inform consent.....	6
Jadwal terapi.....	7
Foto terapi akupunktur	9
Foto terapi nutrisi	11

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

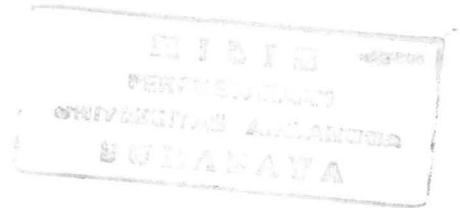
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
KI	: <i>Kidney</i> / Ginjal
BL	: <i>Blader</i> / Kandung Kemih
SP	: <i>Spleen</i> / Limpa
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i> / Pengobatan Tradisional China
%	: Persen
PPL	: Penyakit penyebab luar
PPD	: Penyakit penyebab dalam
°	: Derajat



BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN



1.1 Latar belakang

Nyeri pinggang bawah merupakan rasa nyeri, ngilu, pegal yang terjadi di daerah pinggang bawah. Nyeri pinggang bukanlah diagnosis tapi hanya gejala akibat dari penyebab yang sangat beragam (Bima, 2009).

Nyeri pinggang adalah salah satu masalah kesehatan yang umum dialami dalam masyarakat. Nyeri pinggang didefinisikan sebagai suatu kondisi yang tidak spesifik yang mengacu pada keluhan nyeri *akut* atau *kronik* dan ketidaknyamanan pada atau di dekat daerah *lumbosacral*. Nyeri tersebut dapat disebabkan oleh inflamasi, degeneratif, keganasan, kelainan ginekologi, trauma dan gangguan metabolik. Faktor risiko yang menyebabkan nyeri pinggang adalah pengerahan tenaga berlebihan saat melakukan *manual handling*, postur janggal dan vibrasi seluruh tubuh. Faktor risiko ini diperberat oleh beberapa faktor lain yaitu obesitas, kebiasaan merokok, dan riwayat gangguan *muskuloskeletal* dalam keluarganya (Munir, 2012).

Nyeri pinggang merupakan penyebab utama dari ketidakhadiran kerja di Inggris (*chartered institute of personnel and development*, 2009) diperkirakan 3,5 juta hari kerja hilang tahun 2008/2009 karena gangguan *muskuloskeletal* terutama masalah nyeri pinggang. Nyeri pinggang juga merupakan keluhan yang banyak dijumpai terutama di negara-negara industri. Pada salah satu literatur menyebutkan di Finlandia hampir 80% pekerja pernah mengalami keluhan nyeri pinggang bawah selama mereka masih aktif berkerja.

Menurut *TCM (traditional chinese medicine)* nyeri pinggang atau “*yao tong*” sering merujuk kepada cedera jaringan lunak, rematik otot dan penyakit organ *zhang-fu*. Nyeri pinggang dapat dibedakan melalui deferensiasi sindrom dan jenis terapi yang dilakukan. Daerah *lumbal* yaitu daerah organ ginjal dan kandung kemih secara langsung berhubungan. Meridian kandung kemih terletak di kedua sisi tulang belakang dan berhubungan dengan ginjal di punggung bawah. Meridian *du, ren, dan chong* juga berjalan di sepanjang daerah pinggang. Nyeri pinggang sebagian besar dikarenakan adanya defisiensi ginjal dan nyeri pinggang yang diakibatkan PPL (Patogen Penyakit Luar) masuk kedalam tubuh, diantaranya yaitu adanya patogen angin dingin dan lembab serta luka trauma, menyebabkan gangguan sirkulasi *qi* dan darah maka nyeri pada bagian pinggang terjadi (Advance, 2007).

1.2 Rumusan masalah

Apakah metode terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (Bl 23), *Taixi* (KI 3), *Chengshan* (Bl 57), dan *Sanyinjiao* (SP 6) dan pemberian nutrisi buah belimbing (*Averrhoa carambola L*), wortel (*Daucus carota L*), tomat (*Solanum lycopersicum, L*) dan madu yang berupa jus dapat membantu meredakan nyeri pinggang?

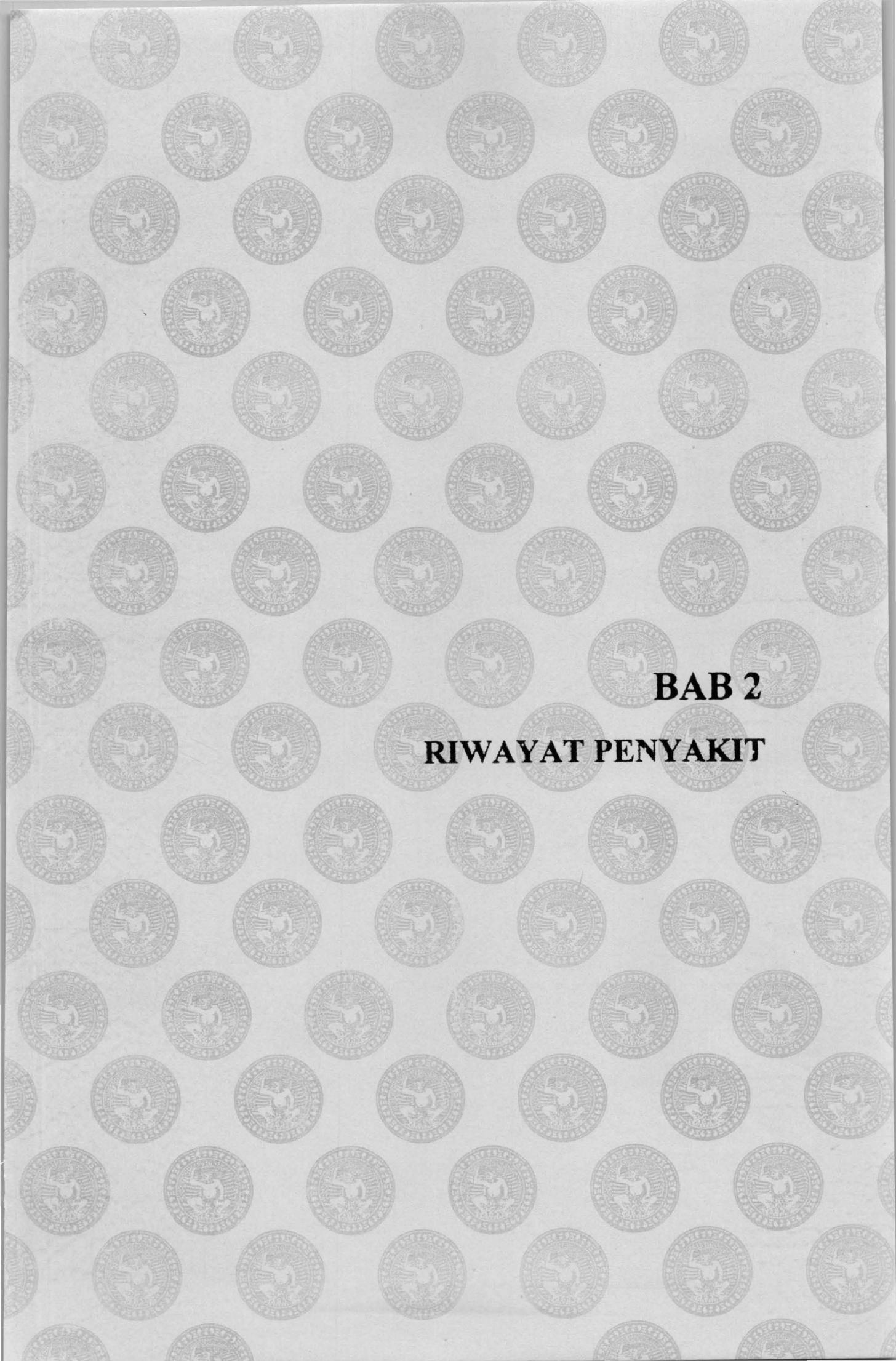
1.3 Tujuan

Melakukan penanganan masalah kesehatan dengan gejala nyeri pinggang menggunakan metode terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (Bl 23), *Taixi* (KI 3), *Chengshan* (Bl 57), *Sanyinjiao* (SP 6) dan pemberian nutrisi jus buah belimbing

(*Averrhoa carambola L*), wortel (*Daucus carota L*), tomat (*Solanum lycopersicum L*) dan madu.

1.4 Manfaat

1. Memberikan informasi kepada masyarakat pengertian mengenai nyeri pinggang.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang metode terapi akupunktur dengan menggunakan kombinasi nutrisi sebagai sarana pengobatan komplementer pada kasus nyeri pinggang.
3. Memberikan sarana kepada masyarakat berupa pengobatan dengan metode akupunktur dengan menggunakan kombinasi nutrisi untuk pengobatan komplementer pada kasus nyeri pinggang.



BAB 2
RIWAYAT PENYAKIT



BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

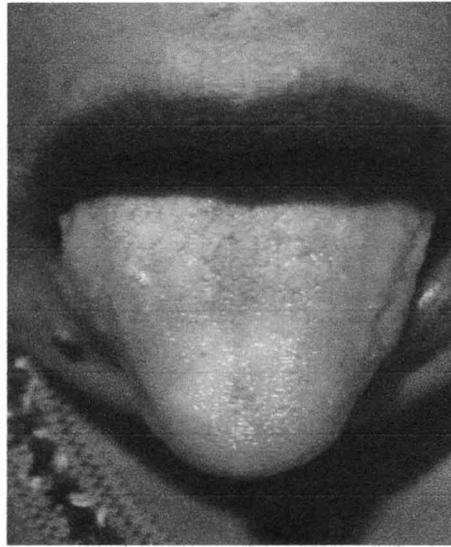
2.1 Identitas Pasien

Pada studi kasus, terapi diberikan pada pasien dengan kriteria berjenis kelamin perempuan, usia 58 tahun, memiliki tinggi badan 156 cm, dan berat badan 73 kg. Perhitungan BMI (Body Mass Index) menunjukkan skor 29 yang merupakan kriteria (Obesitas). Pasien dulunya adalah seorang wiraswasta pekerja keras dan sekarang menjadi ibu rumah tangga dengan kegiatan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, mencuci piring, memasak, dan membersihkan rumah. Pasien lebih banyak duduk dalam melakukan pekerjaan rumah tangganya. Rasa nyeri pinggang bertambah ketika beban pekerjaan rumah lebih banyak dikerjakan dengan posisi berdiri cukup lama.

2.2 Pengamatan

Pada saat dilakukan pemeriksaan, pasien dalam keadaan sadar dengan ekspresi wajah yang tenang. Pengamatan warna wajah pasien normal. Pasien memiliki bentuk tubuh yang gemuk. Gerak-gerik pasien normal. Pasien memiliki kulit kering, rambut pendek, gelombang, rontok dan beruban. Posisi mata, telinga, hidung dan mulut simetris, tidak menunjukkan adanya keluhan lain.

Pengamatan pada lidah pasien menunjukkan lidah dengan otot besar, warna merah, terlihat sedikit lembab dengan tapal gigi, dan selaput putih tipis.



Gambar 2.1 Lidah pasien sebelum terapi

Berdasarkan penciuman/pendengaran pasien memiliki keringat (bau badan) yang normal, serta suara yang normal. Tidak dilakukan pemeriksaan pada feses pasien.

2.3 Anamnesa

Keluhan utama, pasien mengeluh pinggang bagian bawah sering terasa nyeri dan terasa sakit apabila terlalu banyak duduk, berdiri atau terlalu lelah. Keluhan ini dirasakan kurang lebih selama dua tahun dan pasien mengaku nyeri yang dirasakan sering muncul dan hilang ketika dibuat tidur. Intensitas serangan terjadi ketika pasien tersebut terlalu lelah, terlalu lama duduk, dan terlalu lama berdiri. Saat nyeri pinggang terjadi pasien merasa pinggang terasa kaku dan nyeri. Menurut penuturan pasien, pasien pernah melakukan uji laboratorium namun tidak ditemukan hal-hal yang menyebabkan nyeri pinggang misalkan seperti gangguan organ ginjal

Keluhan tambahan yang dirasakan oleh pasien adalah nyeri pada daerah lutut dan mudah lelah. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi dan maag.

2.3.1 Hal-hal Umum

Dalam anamnesa pasien mengenai hal-hal umum, pasien mengeluhkan nyeri pada bagian pinggang dan lutut, pasien suka berada di tempat dingin, sering haus, mudah berkeringat. Frekuensi buang air besar satu sampai dua kali per hari warna kuning dan buang air kecil normal lalu warnanya kuning cerah. Tidur pasien nyenyak delapan sampai Sembilan jam per hari. Dalam hal makanan, pasien menyukai rasa pedas, asin dan suka makan gorengan.

2.3.2 Hal-hal Khusus

Dalam anamnesa pasien mengenai hal-hal khusus pasien memiliki keluhan pada limpa dan lambung dan ginjal. pasien mengaku badan terasa berat, mudah capek, mempunyai maag dan nyeri pada bagian pinggang.

Pasien sudah mengalami menopause dan Pada pemeriksaan tekanan darah menunjukkan tekanan darah pasien 140/80 mmHg. Dengan kategori pasien tersebut menderita Hipertensi

2.4 Perabaan

2.4.1 Perabaan pada titik *Shu* dan *Mu*

Tabel 2.2 Data nyeri tekan pada titik *Shu* belakang dan *Mu* depan 12 meredian

Organ	<i>Shu</i> belakang	<i>Mu</i> depan
Paru-Paru	-	-
Usus besar	Enak di tekan	Nyeri saat di tekan
Limpa	Enak saat di tekan	Enak saat di tekan
Lambung	Enak di tekan	-
Jantung	Enak di tekan	Enak di tekan
Usus kecil	-	-
Kandung kemih	-	-
Ginjal	Nyeri di tekan	Nyeri di tekan
Perikardium	-	-
Sanjiao	-	-
Kandung empedu	-	-
Hati	Enak di tekan	Enak di tekan

Keterangan :

- Enak ditekan = Defisiensi
- Nyeri saat ditekan= Ekses
- Tanda (-)= Normal biasa saja

2.4.2 Perabaan pada Nadi

Pada pemeriksaan nadi pasien ditemukan *Chun Guan* dan *Che*, dirasakan sebagai berikut :

Tabel 2.3 Data pemeriksaan nadi kanan dan kiri.

Nadi	Kanan			Kiri		
	Organ	Dangkal (<i>Fu</i>)	Dalam (<i>Cang</i>)	Organ	Dangkal (<i>Fu</i>)	Dalam (<i>Cang</i>)
<i>Chun</i>	Jantung Usus kecil	-	Lambat	Paru-paru Usus besar	Lambat	-
<i>Guan</i>	Hati Kd. empedu	-	Lambat	Limpa Lambung	-	Kuat,cepat
<i>Che</i>	Ginjal k.kemih	-	kuat	Ginjal k.kemih	-	Kuat

Keterangan :

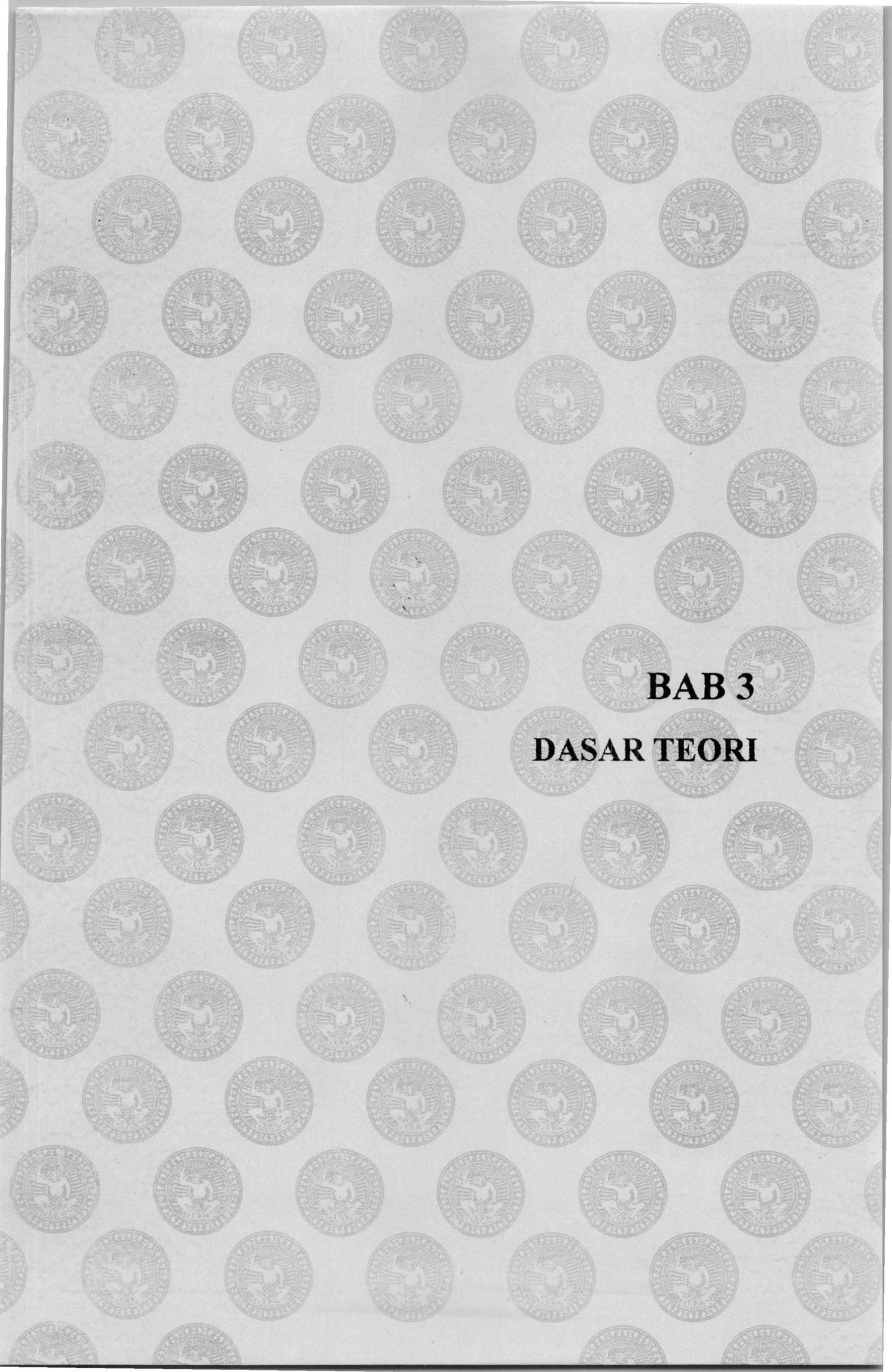
Lambat = Defisiensi

Kuat = Ekses

Cepat = Ekses

Tanda(-)= Normal

Terapi perawatan ini bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri pada pinggang pasien dengan cara akupunktur pada titik yang berfungsi untuk mengurangi nyeri serta dikombinasi dengan terapi nutrisi.



BAB 3
DASAR TEORI

BAB 3

DASAR TEORI



3.1 Dasar teori menurut konvensional

3.1.1 Definisi nyeri pinggang

Nyeri pinggang sebenarnya hanyalah suatu gejala dari berbagai gangguan dalam tubuh atau anggota tubuh yang tetap perlu diwaspadai. Jika lalai dapat berakibat yaitu kelumpuhan. Nyeri (rasa sakit yang sangat) adalah suatu gejala yang sangat subjektif. Biasanya agak sulit untuk melihat adanya nyeri kecuali dari keluhan penderita itu sendiri. Nyeri pinggang adalah suatu gejala berupa rasa nyeri di daerah *lumbosacral* dan *sakroliaka* yang dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab yang terkadang disertai penjaran, nyeri kearah tungkai dan kaki. Nyeri pinggang biasanya terjadi pada tenaga kerja yang kegiatannya mengangkat, memindahkan, mendorong, dan menarik benda berat. Nyeri pinggang adalah nyeri pada segmen bawah tulang yang disebabkan oleh gangguan bentuk atau fungsi dari struktur tulang belakang bagian bawah. Munculnya gangguan ini lebih disebabkan oleh kebiasaan atau postur yang salah, seperti kebiasaan dalam bekerja, tidur, menerima telepon, duduk dan sebagainya (Anggraini, 2008).

Nyeri pinggang dibedakan menjadi keluhan nyeri pinggang yang *akut*, *subakut* dan *kronis*. Keluhan nyeri pinggang yang *akut* biasanya didefinisikan sebagai keluhan nyeri pinggang yang hanya berlangsung selama enam minggu atau kurang. Gejala nyeri pinggang *subakut* merupakan bentuk keluhan nyeri pinggang yang berlangsung antara enam sampai dua belas minggu. Sedangkan

keluhan nyeri pinggang yang *kronis* berlangsung selama lebih dari dua belas minggu. Lokalisasi dan perjalanan nyeri pinggang ada 4 kelompok, yaitu :

1. Nyeri pinggang lokal
2. Nyeri pinggang yang disertai nyeri tungkai dan lutut
3. Nyeri pinggang yang disertai dengan nyeri pada bagian anterior
4. Nyeri pinggang yang disertai dengan nyeri pada bagian posterior

Sekitar 85% kasus nyeri pinggang kadang sulit ditentukan penyebabnya bahkan dengan bantuan pemeriksaan foto.

3.1.2 Pengertian punggung bawah

Bagian punggung berupa struktur kompleks terdiri dari tulang, otot, dan jaringan lain yang membentuk bagian posterior tubuh dari leher hingga ke tulang *pelvis*, tulang *vertebra* terdiri dari 30 tulang, tersusun satu diatas lainnya membentuk *kolumna spinalis*. Saraf *spinalis* menurun dari tapak otak dan sedikit di bawah tulang-tulang *intercostal*.

Nervus-nervus kecil (akar) masuk dan keluar dari saraf *spinalis* melalui ruang-ruang di antara *vertebra*. Bagian punggung mempunyai empat region:

1. Tujuh tulang *servikal* atau *vertebra* leher
2. Dua belas tulang *thoracic* atau *vertebra* punggung atas
3. Lima tulang *lumbar* atau *vertebra* punggung bawah
4. Lima tulang *sacrum* dan tulang koksik yang terdapat pada tapak punggung

Punggung bawah mempunyai fungsi yaitu memberi sokongan struktur, pergerakan, dan proteksi untuk jaringan tubuh. Saat berdiri, punggung bawah

berperan menyokong berat tubuh bagian atasnya. Saat seseorang dalam keadaan jongkok, bongkok, ekstensi, dan rotasi pada bagian pinggang punggung bawah membantu melakukan gerakan tubuh (Suwinda, 2013).

3.1.3 Etiologi dan patofisiologis

Nyeri pinggang disebabkan oleh berbagai kelainan atau perubahan patologi yang mengenai berbagai macam organ. Beberapa ahli membuat klasifikasi yang berbeda atas dasar kelainan atau jaringan yang mengalami kelainan tersebut. Rasa sakit dapat ditimbulkan oleh segala sesuatu yang menekan atau menegangkan saraf pada tubuh bagian belakang dan di otot. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan otot *skeletal*, antara lain :

1. Peregangan otot yang berlebihan

Peregangan otot yang berlebihan ini terjadi karena pengerahan tenaga yang diperlukan melampaui kekuatan optimum otot.

2. Aktivitas berulang

Keluhan otot terjadi karena otot menerima tekanan akibat beban kerja secara terus menerus tanpa memperoleh kesempatan untuk relaksasi.

3. Sikap kerja tidak alamiah

Di Indonesia, sikap kerja tidak alamiah lebih banyak disebabkan oleh adanya ketidaksesuaian antara dimensi alat dan ruang kerja dengan ukuran tubuh pekerja

4. Faktor penyebab sekunder, terdiri dari : tekanan, getaran, mikrolimat

5. Penyebab kombinasi

Misalnya, pekerja harus melakukan aktifitas angkat dibawah tekanan panas matahari seperti yang dilakukan oleh pekerja bangunan.

6. Faktor individu

Faktor individu ini meliputi umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kekuatan fisik, dan ukuran tubuh (Hidayati, 2009).

Menurut Rossi (1992), penyebab nyeri pinggang bawah adalah kondisi sebagai berikut :

1. Kelelahan

Berdiri terlalu lama terutama pada orang yang mempunyai kelainan pada tulang belakang yang ringan, *skoliosis*, *lordosis* akan mudah menimbulkan kelelahan. Selain itu juga disebabkan oleh cara kebiasaan kerja atau alat kerja yang tidak sesuai.

2. Ketegangan

Seseorang yang melakukan pekerjaannya terlalu tegang mempunyai risiko tinggi terjadinya keluhan nyeri pinggang. Pekerjaan yang dilakukan dengan tegang dapat menyebabkan posisi yang tidak ergonomis. Hal ini dapat berisiko terjadi nyeri pinggang jika tenaga kerja tersebut melakukan pekerjaan dengan posisi duduk.

3. Kegemukan

Orang gemuk mempunyai kecenderungan untuk menderita sakit punggung karena berat badan yang berlebihan yang harus dipikul,

infiltrasi lemak pada otot-otot, tonus otot berkurang, *lordosis*, dan peregangan *ligamentum* yang menghubungkan ruas-ruas tulang belakang.

4. Menstruasi

Presentase kasus menstruasi tidak dapat bekerja adalah 5% sehingga seorang wanita yang mengalami menstruasi dapat timbul rasa sakit di daerah pinggang.

5. Kehamilan

Seseorang yang sedang hamil mempunyai beban tubuh yang bertambah dan juga sulit melakukan posisi duduk yang ergonomis. Hal ini dapat memungkinkan terjadinya nyeri pinggang.

6. Trauma

Seseorang yang pernah mengalami trauma pada pinggang mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya nyeri pada pinggang.

7. Infeksi

Infeksi yang terjadi dapat menyebabkan terjadinya nyeri tulang belakang, misalnya *tuberculosis* pada tulang belakang, demam, thypoid.

8. *Osteoporosis*

Osteoporosis menyebabkan kerapuhan pada tulang. Jika hal ini terjadi pada tulang belakang, maka akan menyebabkan nyeri.

3.1.4 Gejala nyeri pinggang

Nyeri pinggang sebenarnya hanyalah *symptom* atau suatu gejala, maka yang paling penting adalah mencari penyebab atau faktor yang menyebabkan nyeri pinggang terjadi. Faktor resiko nyeri pinggang meliputi usia, jenis kelamin, berat

badan, etnis, perilaku merokok, pekerjaan, paparan getaran, angkat beban yang berulang-ulang, membungkuk, duduk lama, geometri *lumbal spinal*, dan faktor psikososial. Sifat dan karakteristik nyeri yang dirasakan oleh penderita nyeri pinggang bermacam-macam seperti nyeri terbakar, tertusuk, tajam, hingga terjadi kelemahan pada tungkai. Nyeri ini terdapat pada daerah *lumbal* bawah, disertai penjaran ke daerah lain yaitu *koksigeus*, pantat, kebawah lateral atau posterior paha, tungkai dan kaki (Suwinda, 2013).

3.1.5 Diagnosa nyeri pinggang

Untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit perlu dilakukan anamnesis, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang (Halimah, 2011). Diagnosis terutama dilakukan berdasarkan anamnesis yang teliti serta gejala klinik yang sering dijumpai melalui pemeriksaan umum dan *neurologic*. Pemeriksaan penunjang hanya dilakukan apabila nyeri menetap lebih dari dua minggu atau dijumpai warning *sign* seperti kelemahan tungkai, usia lebih dari 50 tahun, riwayat keganasan, terjadi penurunan berat badan secara signifikan, atau dijumpai demam pada kondisi tersebut dapat dilakukan pemeriksaan *X-ray*, *MPI*, *CT-Scan* atau *Bone Scene* (Suwinda, 2013).

3.2 Dasar teori menurut tradisional

3.2.1 Deskripsi akupunktur

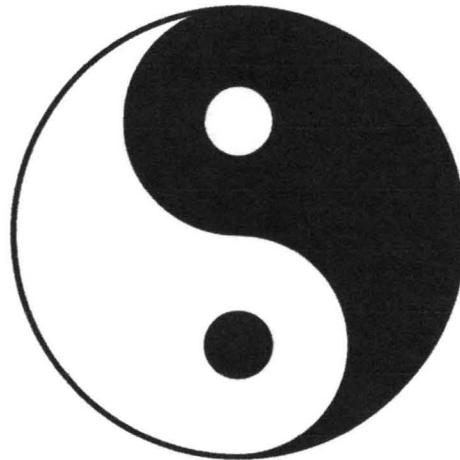
Ilmu akupunktur adalah bagian dari ilmu pengobatan Cina. Menurut buku *Huang ting nei cing* ilmu ini berkembang sejak jaman batu. Akupunktur adalah pengobatan menggunakan jarum dimana jarum tersebut ditusuk pada bagian *accupoint* (San, 1985).

Mekanisme kerja terapi akupunktur melalui penusukan jarum dan moksa memberi stimulasi (rangsangan) pada titik-titik akupunktur dan melalui *Jing Luo*/meridian, dapat bekerja menghilangkan penyumbatan di dalam meridian. Dengan demikian energi vital/*Qi* dan *xue*/darah dapat mengalir diperbaiki dan diserasikan, serta *Yin* dan *Yang* diseimbangkan. Maka akupunktur selain untuk terapi penyakit, juga dapat digunakan dalam tindakan promotif dan preventif.

Rekomendasi *WHO* (Badan Kesehatan Dunia) akupunktur dapat digunakan dalam mengobati berbagai macam penyakit yang mencakup penyakit dalam, penyakit syaraf, penyakit kandungan, penyakit mata, penyakit telinga, hidung, dan tenggorokan, dan penyakit lain (Jie, 2008).

3.2.2 Teori yin yang

Teori *yin-yang* adalah teori yang berasal asli dari China. Teori ini berawal dari gerakan dan variasi semua yang berada di dunia ini. Bahwa alam terdiri dari bahan material yang berada di dunia. Para filsafah dan dokter di Cina kuno menjelaskan semua fenomena, sifat alam semesta dan kehidupan menggunakan teori *yin-yang*. Mereka menganggap variasi *yin-yang* sebagai “hukum alam semesta” (Yanfu, 2002).



Gambar 3.1 Yin-Yang

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

Pada keadaan normal, *Yin-Yang* di dalam tubuh manusia berada dalam keseimbangan yang dinamis. Sebaliknya hilangnya keseimbangan antara *Yin* dan *Yang* akan menyebabkan timbulnya penyakit. Pada dasarnya penyakit timbul karena adanya aspek di dalam *Yin* atau *Yang* yang terlalu aktif atau terlalu lemah (Jie, 2008).

3.2.3 Teori *wu-xing*

Menurut istilah teori *wu-xing* beramsumsi segala sesuatu di alam semesta dibentuk dari hasil pergerakan lima unsur yang bersifat kayu, api, tanah, logam, dan air. Makna kelima unsur itu diambil sebagai kiasan. Di antara kelima unsur

itu, satu dengan yang lainnya mempunyai hubungan menghidupi dan membatasi. Dari analogi *wu-xing* itu dapat diinterpretasikan hubungan intern antara benda, fenomena, dan hal-hal yang berada di alam semesta. Teori *wu-xing* juga digunakan dalam ilmu pengobatan serta dapat menerangkan hubungan intern antara organ dan bagian lain di dalam tubuh, baik dalam keadaan normal maupun dalam keadaan sakit, yang mampu menerangkan hubungan antara tubuh manusia dan alam semesta. Dengan demikian, teori *wu-xing* berguna sekali untuk menganalisis, menegakkan diagnosis, dan pengobatan penyakit (Jie, 1997).

Penggolongan teori *Wu-Xing* dapat dilihat dalam Tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Penggolongan jenis berdasarkan *Wu-Xing* (San, 1985)

<i>Wu-Xing</i>	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Arah	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas panjang	Gugur	Dingin
5 ^{Hawa} Udara	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalanan Hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Layu	Mati
<i>Zang</i>	Hati	Jantung	Limpa	Paru	Ginjal
<i>Fu</i>	Kandung Empedu	Usus kecil	Lambung	Usus besar	Kandung kemih
Indra	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
Jaringan Tubuh	Tendon	Pembuluh Darah	Otot	Kulit, Bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Berpikir	Sedih	Takut
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Rasa	Asam	Pahit	Manis	Pedas	Asin
Suara	Menjerit	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Merintih

3.2.4 Teori penyebab penyakit

Faktor penyebab penyakit pada umumnya dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu penyebab penyakit dari luar (PPL) dan penyebab penyakit

dari dalam (PPD). Penyebab penyakit dari luar adalah patogen angin, dingin, panas, lembab, kering, dan api. Berbagai-macam luka atau trauma seperti yang disebabkan oleh gigitan binatang, jatuh, dan mendapat benturan juga dapat digolongkan dalam penyebab penyakit dari luar. Yang digolongkan penyebab penyakit dari dalam adalah emosi yang berlebihan antara lain gembira, marah, berpikir, rasa khawatir, takut, kaget, dan sedih, serta makanan dan minuman (Jie, 1997).

Tabel 3.2 penggolongan penyebab penyakit

No	PPL	PPD	Keterangan PPL	Keterangan Penyakit Dalam
1	Angin	Gembira	Ada angin dingin, angin panas, angin lembab, angin api. Cirinya demam, berkeringat, sakit kepala, lesu	Senang dan gembira terlalu berlebihan
2	Dingin	Marah	Dapat terjadi dalam piao luo	Timbul akibat rangsangan yang negative
3	Panas	Kuatir	Gejala penting untuk penyakit karena panas ini adalah: sakit kepala, suhu badan meninggi, haus, gelisah, berkeringat, nadi besar dan kosong	Timbul akibat cemas berlebihan melukai limpa
4	Lembab	Berpikir	Termasuk penyakit jenis <i>yin</i> karena lingkungan yang lembab	Berpikir terlalu berlebihan
5	Kering	Sedih	Kering mudah melukai cairan <i>Jing</i> , mudah menyerang paru	Timbul akibat keadaan yang Mengecewakan
6	Api	Takut	Api dapat menganguskan <i>Zang-Fu</i> dan mengeringkan <i>Jing Ye</i> .	Timbul akibat ketegangan mental
7		Terkejut		Timbul akibat peristiwa yang tidak terduga

3.2.5 Deferensiasi sindrom dan gejala

a) Patogen angin dingin dan lembab

Faktor ini disebabkan karena sering terpapar angin saat berkeringat atau saat beraktivitas fisik. Tinggal atau berada di tempat yang lembab untuk waktu yang lama menyebabkan patogen angin, dingin, dan lembab menyerang. Dingin ditandai dengan kontraksi, kelembapan ditandai dengan *viksositas* dan *stagnasi*. Serangan pada meridian akan menyebabkan sirkulasi *Qi* dan darah menjadi terganggu, maka rasa nyeri pinggang terjadi. Gejala ini ditandai dengan lidah kecil dengan selaput tipis dan nadi dalam dan lambat sehingga rasa nyeri semakin terasa parah ketika udara dingin.

b) Trauma yang menyebabkan statis pada darah

Faktor ini disebabkan karena adanya cedera atau trauma, seperti contoh memutar sambil membawa beban yang berat dan kecelakaan, hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi dari meridian ginjal. Sehingga menyebabkan adanya stagnasi *qi* dan darah. Hal ini yang menyebabkan nyeri pinggang terjadi.

c) Konsumsi sari atau jing ginjal

Lelah atau capek yang berkepanjangan atau karena keadaan yang lemah karena sakit yang berkepanjangan atau karena faktor usia dan kegiatan seksual yang berlebihan menyebabkan ginjal kekurangan *jing* atau nutrisi. Sehingga gangguan di meridian terjadi dan menyebabkan nyeri pinggang.

3.2.6 Fenomena Cang-fu

Cang-fu adalah sebutan untuk semua organ dalam. Organ cang-fu dapat dibagi menjadi *cang* dan *fu*. jantung, hati, paru-paru, limpa, dan ginjal termasuk

dalam organ *cang*, sedangkan *fu* mencakup kandung empedu, lambung, kandung kemih, usus besar, usus halus dan tri pemanas (Jie 1997).

Kata *cang-fu* selain sebagai organ konkritnya, yang lebih penting ialah pengertian konsep keadaan fisiologi dan perubahan patologis yang dimanifestasikan ke luar tubuh oleh *cang-fu*, karena itu lokasi anatomi dari *cang-fu* itu tidak penting seperti ilmu kedokteran barat. Dalam kedokteran tionghoa yang lebih penting ialah mengenal sindrom yang dimanifestasikan keluar tubuh oleh *cang-fu* (Jie, 1997).

3.2.7 Pengertian nyeri pinggang (Yao Tong)

Penyebab nyeri pinggang bermacam-macam, nyeri pinggang dikenal juga sebagai nyeri tulang belakang. *Lumbar* atau pinggang adalah tempat ginjal berada, oleh karena itu nyeri pinggang biasanya berhubungan dengan meridian ginjal dan kandung kemih. Nyeri pinggang dibagi menjadi dua yaitu *akut* dan *kronis*. TCM menganggap nyeri pinggang terjadi karena adanya retensi pada patogen angin, dingin, dan lembab di meridian, atau konsumsi dari sari/*cing* dari ginjal berlebihan, menghambat aliran *qi* dan darah di meridian (Yanfu moksibusi, 2002).

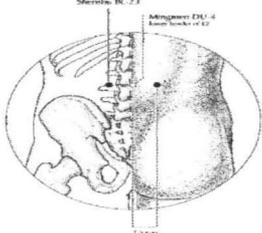
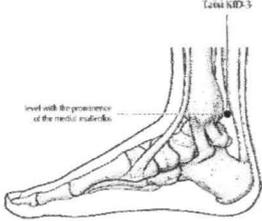
3.2.8 Etiologi dan patogenesis

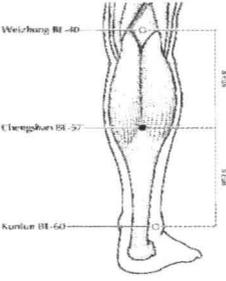
Daerah lumbal atau pinggang adalah tempat ginjal dan kandung kemih berada. Ginjal dan kandung kemih merupakan organ yang saling berhubungan. Meridian kandung kemih terletak di kedua sisi tulang belakang dan berhubungan dengan ginjal di punggung bawah. Meridian *du*, meridian *ren*, dan meridian *chong* juga berjalan di sepanjang daerah pinggang. Sebagian kasus nyeri pinggang karena adanya defisiensi ginjal. Nyeri pinggang yang disebabkan karena adanya

faktor luar karena adanya patogen angin dan lembab, atau karena luka trauma, hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi *qi* dan darah. Maka nyeri pinggang terjadi (Suwinda, 2013).

3.2.9 Titik akupuntur untuk nyeri pinggang

Beberapa titik-titik akupuntur yang dapat digunakan untuk terapi adalah sebagai berikut :

Nama	Lokasi	Fungsi	Indikasi	Penusukan
<p><i>Shenshu</i> BL 23 (titik <i>Shu</i> belakang ginjal)</p>  <p>Gambar 3.2 titik <i>Shenshu</i> (Deadman, 2001)</p>	<p>Pada punggung setinggi <i>proc spinococcus lumbal</i> 2 atau 1,5 cun lateral dari meridian <i>du</i></p>	<p>1.Menguatkan yang dan yin ginjal</p> <p>2.Menghilangkan lembab dan memperbaiki sirkulasi <i>qi</i></p>	<p>Nyeri pada daerah pinggang, nyeri kaki dan lutut, dysmenorrhoea, impotensi, tinnitus, vertigo, pusing, tuli</p>	<p>Tegak lurus dengan jarum 1-1,5 cun</p>
<p><i>Taixi</i> KI 3 (Titik <i>yuan</i> ginjal)</p>  <p>Gambar 3.3 titik <i>Taixi</i> (Deadman, 2001).</p>	<p>Pada sisi medial kaki, tepat berada di dorsal puncak malleolus medialis atau berada di cekungan tendon <i>Achilles</i></p>	<p>Menguatkan ginjal dengan memperbaiki sirkulasi <i>Qi</i> ginjal</p>	<p>tinnitus, batu k, sesak, phlegm yang lengket, konstipasi dysminorrhoea, impotensi, pusing, nyeri kepala, sakit gigi,</p>	<p>Tegak lurus dengan jarum 0,5-1 cun</p>

Nama	Lokasi	Fungsi	Indikasi	Penusukan
<p><i>Chengshan</i> BL 57</p>  <p>Gambar 3.4 titik <i>Chengshan</i> (Deadman, 2001).</p>	<p>Pada kaki bagian bawah sekitar 8 cun distal <i>Weizhong</i> BL-40, yaitu tengah-tengah antara <i>Weizhong</i> BL-40 dan <i>Kunlun</i>.</p>	<p>Melemaskan otot-otot bagian kaki belakang, mengaktifkan aliran <i>qi</i> dan meredakan rasa sakit</p>	<p>Nyeri dan kekakuan daerah lumbal, linu panggul, kesulitan duduk dan berdiri, ketidakmampuan untuk berdiri lama, kram, kaki berat</p>	<p>Tegak lurus dengan jarum 1-1,5 cun</p>
<p><i>Sanyinjiao</i> SP 6</p>  <p>Gambar 3.5 titik <i>Sanyinjiao</i> (Deadman, 2001)</p>	<p>3 cun di atas medial maleolus medialis</p>	<p>Tonifikasi yang Limpa dan Lambung</p>	<p>Kaki sakit, panas di telapak kaki, tulang kering nyeri, eksim, urtikaria</p>	<p>Tegak lurus 0,5-0,9 cun</p>

3.3 Nutrisi

Untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal dalam menangani gangguan nyeri pinggang, dilakukan kombinasi antara akupuntur dan terapi nutrisi. Terapi menggunakan makanan ini bekerja untuk mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan. Penggunaan nutrisi untuk mengobati gejala nyeri pinggang seperti buah belimbing (*Averrhoa carambola* L) mengandung katekin, tomat (*Solanum lycopersicum*, L) mengandung likopen, wortel (*Daucus carota* L.)

mengandung beta karoten dan madu mengandung flavonoid *pinocrembin*. Bahan tersebut dapat berfungsi untuk meredakan nyeri.

3.3.1 Deskripsi Nutrisi

Nutrisi merupakan hal yang sangat penting bagi pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum. Optimalnya status nutrisi dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien (Manik, 2012).

3.3.2 Terapi nutrisi untuk nyeri pinggang

Buah yang digunakan untuk mengatasi nyeri pinggang mempunyai kandungan antioksidan yang berperan untuk meredakan nyeri. Beberapa buah yang digunakan yaitu buah belimbing, tomat, wortel dan madu.

A. Belimbing (*Averrhoa carambola L*)

1. Deskripsi

Nama daerah belimbing manis (indonesia), belimbing legi (jawa) dan belimbing manih (minangkabau). Tinggi pohon mencapai hingga 5-12 m. Memiliki tanda bekas daun tonjolan, anak daun bulat telur memanjang, meruncing, dengan panjang 1,5-9 dan lebar daun antara 1-4,5 cm, ke arah ujung poros semakin membesar. Kelopak tinggi 4 mm, daun mahkota di tengah bergandengan, bulat telur berbalik memanjang dengan pangkal dan tepi pucat. Buah buni bulat memanjang, dengan 5 rusuk yang tajam, kuning muda, panjang 4-13 cm. ditanam sebagai pohon buah terkadang menjadi liar (Kristanti, 2010).

2. Klasifikasi Belimbing



Gambar 3.6 Belimbing (<http://www.promojateng-pemprovjateng.com>)

- Divisio : Spermatophyta
 Sub divisi : Angiospermae (berbiji tertutup)
 Kelas : Dicotyledonae (biji berkeping dua)
 Ordo : Geraniales
 Familia : Oxalidaceae
 Genus : *Averrhoa*
 Spesies : *Averrhoa carambola L*

3. Uji khasiat dan Kandungan Belimbing

Beberapa senyawa kimia yang terkandung di dalam buah belimbing manis adalah senyawa golongan flavonoid golongan katekin, alkaloid, saponin, protein, lemak, kalsium, fosfor, zat besi, dan vitamin A, B₁, dan C. Hasil penelitian membuktikan bahwa sari buah belimbing *Averrhoa carambola L* memiliki efek analgesik dan antiinflamasi. Senyawa yang berperan yaitu golongan flavonoid katekin. Efek antiinflamasi yang dinyatakan oleh daya antiinflamasi sari buah belimbing pada hewan coba dosis 8,33 ml/kgBB, 16,67 ml/kgBB, dan 33,33 ml/kgBB berturut-turut adalah 7,78%, 3,50%, dan 51,51 % sedangkan daya

analgesiknya berturut-turut adalah 22,69%, 51,06%, dan 57,56% (Kristanti, 2010).

B. Kombinasi wortel (*Daucus carota L.*) dan tomat (*Solanum lycopersicum*)

1. Deskripsi

Wortel (*Daucus carota L.*) adalah tanaman semusim berbentuk rumput yang mempunyai umbi berwarna kuning sampai kemerahan. Umbi ini terbentuk dari akar yang berubah bentuk dan fungsi sehingga bisa dikonsumsi. Bunganya mempunyai susunan bentuk mirip dengan payung dan pertama kali ditemukan di Eropa bagian selatan. Wortel akan tumbuh baik pada daerah yang mempunyai suhu antara 16-21°C. Suhu yang paling baik untuk proses perkecambahan biji adalah antara 8-18°C. Wortel dapat tumbuh dengan optimal pada tanah yang mempunyai struktur remah, gembur dan kaya akan humus dengan pH berkisar antara 5,5- 6,5. Umbi wortel dapat dipanen setelah berumur kira-kira 2,5-4 bulan (Rukmana, 1995).

Tanaman tomat ini tidak tahan hujan, sinar matahari terik serta menghendaki tanah yang gembur dan subur. Tanaman ini tumbuh dengan tinggi 0,5-2,5 meter. Batang bulat menebal pada buku-bukunya, berambut kasar. Daun majemuk menyirip, letak berseling, bentuknya bundar telur sampai oval, ujung runcing, pangkal membulat, panjang 10-40 cm. Buah tomat yang umum di pasaran bentuknya bulat yang berukuran besar, berdaging tebal, berbiji sedikit dan berwarna merah disebut sebagai tomat buah (Yunus, 2010).

2. Klasifikasi Tomat dan Wortel



Gambar 3.7 Tomat (Ensiklopedia.com) Gambar 3.8 Wortel (harian lampung.co.id)

Klasifikasi	Tomat	Wortel
Divisio	Magnoliophyta	Embryophyta siphonogama
Sub divisio	Angiospermae	Angiospermae
Kelas	Dicotyledoneae	Dicotyledoneae
Ordo	Solanales	Umbiliflorae
Familia	Solanaceae	Umbiliflorae
Genus	Solanum	Daucus
Spesies	<i>Solanum lycopersicum</i> ,	<i>Daucus carota</i> <i>L</i>

3. Uji khasiat dan kandungan kombinasi wortel dan tomat

Wortel mengandung protein, karbohidrat, lemak, beta karoten, B₁ dan C. sebuah wortel berukuran sedang mengandung sekitar 15.000 IU beta karoten. Tomat mengandung alkaloid solanin, saponin, asam folat, bioflavonoid, tomatin, mineral, vitamin (B₁, C, E), protein, lemak, likopen 0,90-9,30 mg/100g. Kandungan yang berfungsi sebagai antiinflamasi yaitu likopen dan beta karoten. Dosis yang digunakan pada hewan coba adalah dosis wortel 15 ml/kgBB dosis

tersebut diambil dari penelitian sebelumnya (Nuraeni, 2003). Perbandingan kombinasi jus wortel dan tomat yang digunakan 1:1/4, 1:1/2, 1:1, 1:2, 1:4. Penelitian ini kombinasi jus wortel dan tomat perbandingan 1:1 menunjukkan daya antiinflamasi paling besar dibandingkan yang lain. Penggunaan jus wortel dan tomat sebagai antiinflamasi 12 g wortel dan 12 g tomat (Inaktia, 2005).

C. Madu



Gambar 3.9 Madu (Anonim, diakses 3 Maret 2015)

1. Deskripsi

Madu alami merupakan salah satu produk perlembahan. Bahan baku madu disebut nektar yang diambil oleh lebah madu dari dalam mahkota bunga atau bagian lain dari suatu tumbuhan tertentu. Madu mengandung komponen gizi cukup tinggi yang berguna untuk kesehatan (Susanto dkk, 2011).

2. Uji khasiat dan kandungan madu

Madu mengandung flavonoid yaitu *pinocrembin*. Senyawa tersebut dapat melindungi membrane lipid dari kerusakan dan menghambat enzim *cyclooxygenase* yang merupakan jalur pertama sintesis mediator nyeri seperti *prostaglandin*. Flavonoid menghambat produksi *cyclooxygenase*, sehingga dapat

digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri. Penelitian dilakukan dengan menggunakan hewan uji tikus putih jantan galur wistar berumur 80 – 90 hari dengan berat badan 180 -220 g sebanyak 25 ekor, dibagi dalam 5 kelompok secara random, kelompok I (control negatif) diberi aquadest, kelompok II diberi madu 0,675 g/kgBB, kelompok III diberi madu 1,35 g/kgBB, kelompok IV diberi madu 2,7 g/kgBB dan kelompok V (kontrol positif) diberi parasetamol 4,5 mg/kgBB. Setelah 5 menit semua kelompok disuntik dengan asam asetat 1% (0,1 ml) intra peritoneum, kemudian dihitung jumlah geliat setiap 5 menit selama 1 jam. Data yang diperoleh dianalisis dengan Anova satu arah dan dilanjutkan dengan uji Post Hoc. Madu dengan konsentrasi 50% (1,35 g/kgBB) memiliki efek analgetik yang meningkat (Susanto dkk, 2011).

3.4 Usulan terapi tambahan

Terapi tambahan tradisional yang dapat digunakan untuk nyeri pinggang yaitu dengan herbal dan terapi pijat (*massage*).

3.4.1 Terapi herbal untuk nyeri pinggang

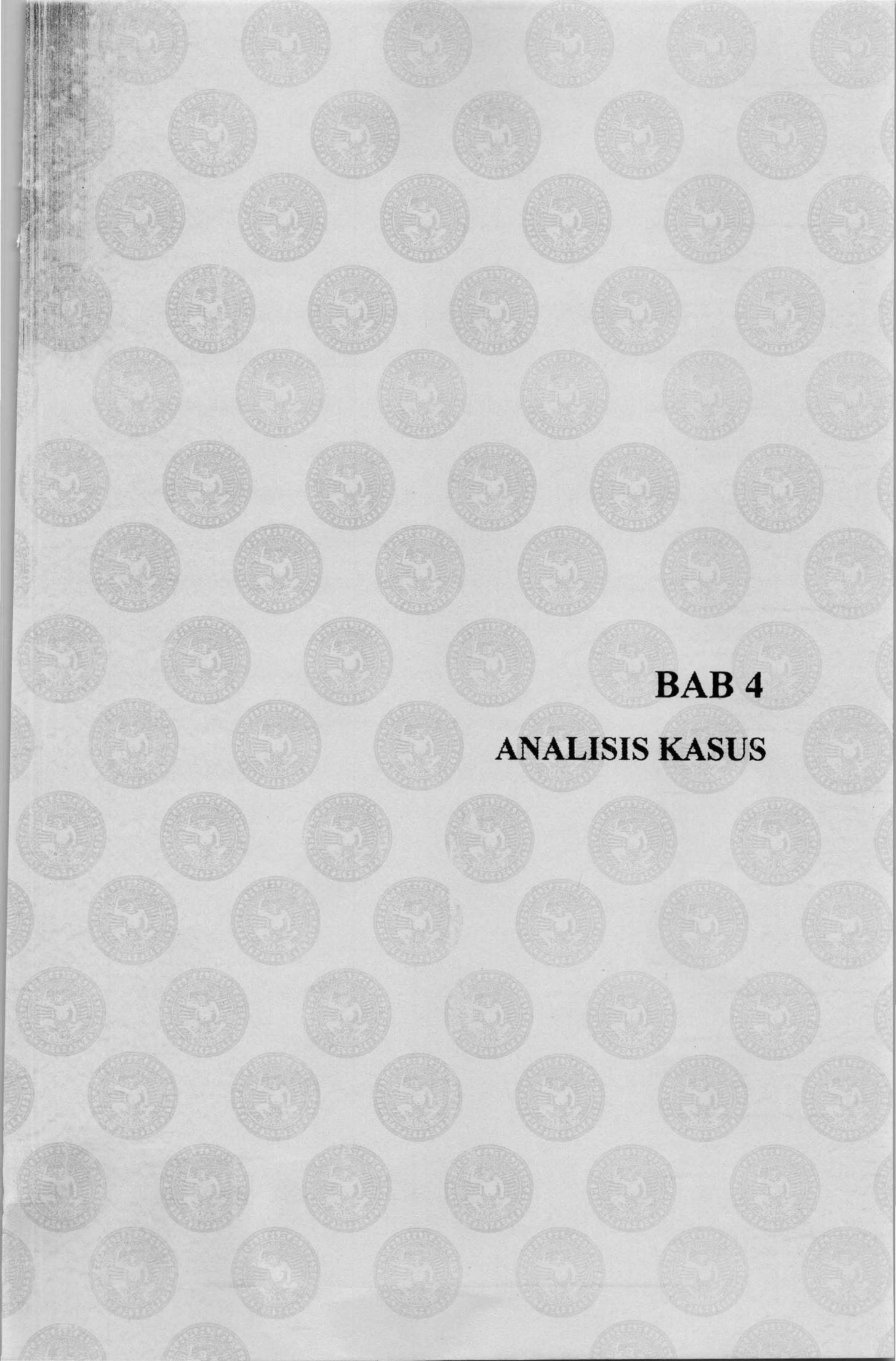
Herbal adalah pengobatan dengan menggunakan tanaman baik daun, rimpang, biji, kulit batang, buah, atau semua bagian tumbuhan. Herbal yang dapat digunakan untuk nyeri pinggang di antaranya yaitu kunyit (*Curcuma domestica*). Rimpang kunyit mengandung berbagai senyawa aktif antara lain minyak atsiri, phelkandrene, sabiene, zingiberance, turmeron, curcumin, trietil kurkumin. Trietil kurkumin merupakan senyawa yang diduga bersifat analgesik (Ayurini, 2010).

Cara pembuatan untuk herbal kunyit yaitu dengan cara dekokta. Rebus rim pang kunyit sebanyak 50 gram tambahkan air 750 ml lalu tunggu hingga 30 menit sampai menjadi 500 ml. lalu minum 2x sehari 250 ml.

3.4.2 Terapi pijat untuk nyeri pinggang

Pijat didefinisikan sebagai "panduan sistematis atau manipulasi yang teroganisir dari jaringan lunak tubuh dengan gerakan-gerakan seperti mengusap, meremas, menekan, memutar, menampar, dan menekan, untuk tujuan terapi seperti mempromosikan sirkulasi darah dan getah bening, relaksasi otot, bantuan dari rasa sakit, pemulihan keseimbangan metabolik, dan manfaat lain baik fisik ataupun mental (Sundari, 2011).

Pada kasus nyeri pinggang dapat dilakukan *akupresure*/pijat pada bagian punggung dan kaki pada meridian limpa, ginjal, dan kandung kemih terutama pada titik akupunktur *dachangshu* (BL 25), *pishu* (BL 20), *weizhong* (BL 40), *fuliu* (KI 7), dan *yinlinquen* (SP 9).



BAB 4
ANALISIS KASUS



BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

Nyeri pinggang merupakan rasa nyeri, ngilu, pegal yang terjadi di daerah pinggang bawah. Nyeri pinggang bukanlah diagnosis tapi hanya gejala akibat dari penyebab yang sangat beragam.

Analisis kasus nyeri pinggang yang dialami oleh pasien terjadi karena adanya beberapa faktor yaitu faktor individu yang meliputi umur, jenis kelamin dan ukuran tubuh, peregangan otot yang berlebihan, dan aktivitas berulang. Bila pasien terlalu lama duduk atau berdiri dan terlalu capek, keluhan nyeri pinggang mulai terasa. Hal tersebut disebabkan karena otot di daerah pinggang menjadi kaku dan tegang (*vasokonstriksi*) sehingga menimbulkan rasa nyeri dan pegal. Nyeri pinggang yang terjadi bervariasi mulai terasa nyeri hanya di daerah pinggang hingga menjalar sampai perut bagian bawah (Pelvis) dan lutut. Serangan tersebut dapat terjadi secara mendadak bahkan ketika sedang beraktivitas. Pasien dapat mengalami serangan nyeri pinggang yang singkat dan ringan atau terjadi serangan lama dan terasa berat hingga harus menghentikan aktivitas yang sedang dilakukan. Hal ini terjadi apabila kondisi pasien terlalu lelah, terlalu lama duduk atau berdiri, dan melakukan aktivitas angkat berat. Namun yang sering terjadi adalah nyeri pinggang hingga dua hari dan sedikit mereda setelah istirahat/tidur.

4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional

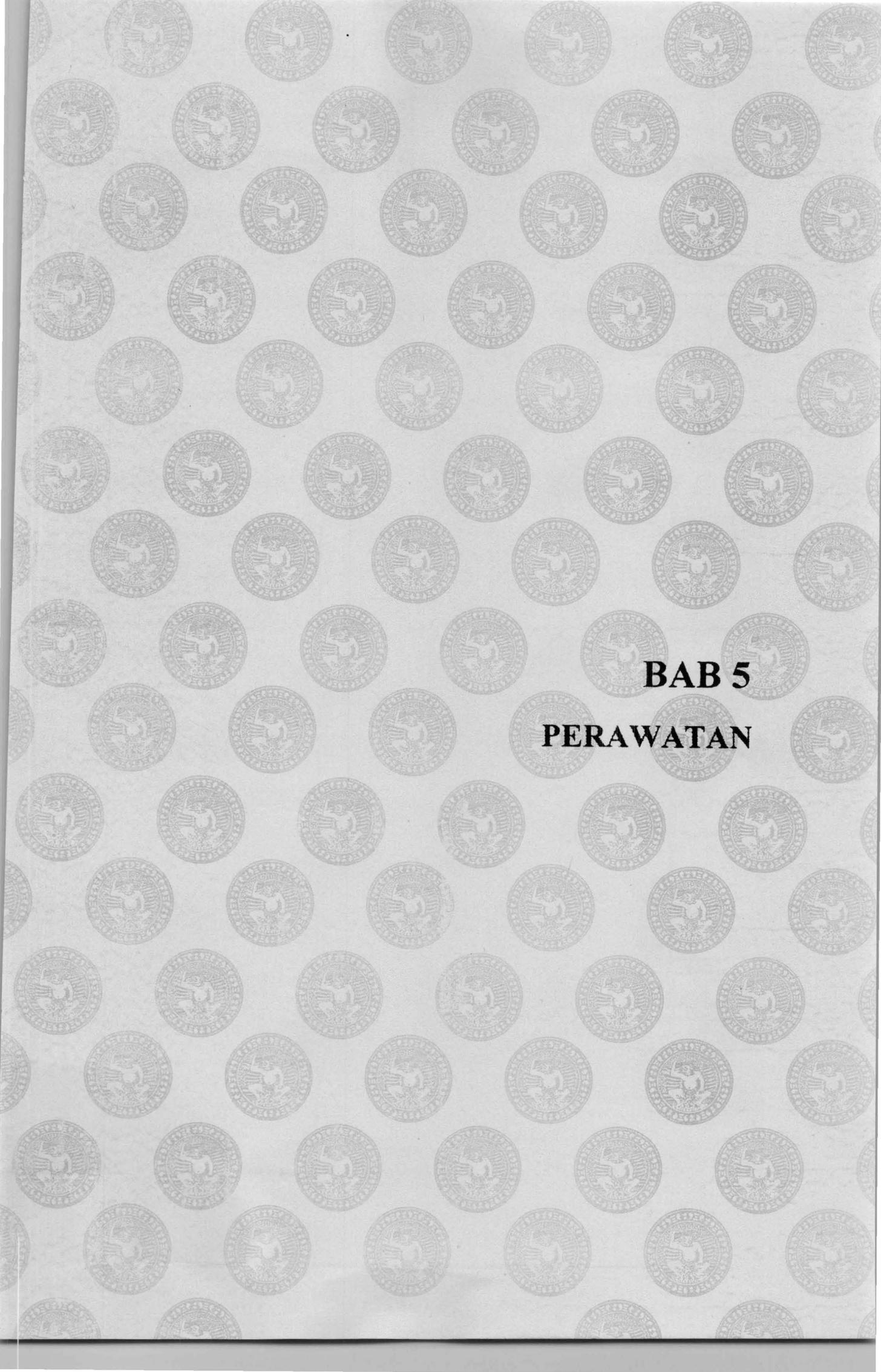
Berdasarkan riwayat penyakit pada BAB 2, gangguan nyeri piggang yang terjadi pada pasien dikarenakan adanya kelainan pada organ ginjal dan limpa.

Pada perabaan nadi pasien ditemukan nadi *Che* pada tangan kiri terasa dalam dan kuat, nadi tersebut menunjukkan adanya sindrom ekkses. Pengamatan nadi *Chun* dan *Guan* pada tangan kanan terasa lemah dan lambat yang menunjukkan adanya defisiensi pada organ limpa dan paru. Pada pemeriksaan lidah, penderita memiliki otot lidah besar, warna merah, terlihat sedikit lembab dengan tapal gigi dan selaput putih tipis. Menunjukkan adanya gangguan lembab menyerang limpa dan warna merah menunjukkan panas pada organ ginjal.

Gangguan pada organ ginjal adalah salah satu penyebab terjadinya nyeri pinggang. Konsumsi sari atau *jing* ginjal adalah sindrom yang dialami oleh penderita karena gejala yang ditimbulkan seperti penderita mudah lelah, nyeri pinggang terkadang sampai lutut, hipertensi, dan faktor usia yang sudah tua.

Kesukaan pasien mengkonsumsi gorengan mengakibatkan lembab menyerang organ limpa. Karena organ limpa tidak suka lembab maka fungsi organ limpa terganggu. Organ limpa (Tanah) dan organ ginjal (Air) saling berhubungan dalam *Wu-xing*. Limpa berperan untuk membatasi ginjal. Jika keadaan ginjal yang terlalu ekkses karena terlalu banyak mengkonsumsi makanan asin membuat ginjal berbalik menindas limpa sehingga limpa menjadi defisiensi dan tidak dapat menjalankan perannya sebagai transportasi dan transformasi *jing*. Limpa juga memiliki peran menguasai otot. Defisiensi pada limpa menyebabkan otot lemah karena limpa tidak bisa mentransportasikan nutrisi atau *qi* ke otot-otot

terutama pada daerah pinggang. Tambahan nutrisi yang diberikan kepada pasien digunakan untuk meredakan rasa nyeri yang ditimbulkan.



BAB 5
PERAWATAN

BAB 5

PERAWATAN



5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus nyeri pinggang, khususnya membuktikan ada pengaruh atau tidak penggunaan teknik akupunktur dan nutrisi terhadap pengobatan pasien yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan.

5.2 Waktu dan Tempat perawatan

Perawatan tersebut dilakukan selama bulan Maret sampai dengan April sebanyak 12 kali. Tahap perawatan akupunktur dilakukan selama 4 minggu, setiap 1 minggu 3 kali perawatan. Sementara untuk pemberian nutrisi diberikan setiap hari sebanyak 2 kali (pagi dan sore). Tempat perawatan dilakukan di rumah pasien.

5.3 Bahan dan Alat



Gambar 5.1 Peralatan terapi akupunktur Gambar 5.2 Peralatan juicer

Bahan dan alat yang digunakan untuk terapi akupunktur dan pemberian nutrisi pada kasus nyeri pinggang ini dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut :

5.1 Tabel alat dan bahan Terapi Nyeri Pinggang

Alat	Bahan Nutrisi	Bahan Akupunktur
Kapas pengobatan <i>Handscone</i> Jarum 1-1,5 cun Tensimeter Stetoskop Klem Tempat pembuangan jarum bekas Tempat pembuangan kapas bekas Juicer Baskom Pisau Gelas Sendok teh	Belimbing buah Tomat Wortel Madu Air	Alkohol 70%

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan Akupunktur

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut:

1. Mempersiapkan jarum akupunktur 1 dan 1,5 cun yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi tangan terapis.
4. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan

untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi perdarahan setelah penusukan. Alkohol 70% juga dapat digunakan untuk mensterilkan tangan terapis untuk mencegah terjadinya kontaminasi.

5. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter, sarung tangan dan stetoskop.

5.4.2 Tahap perlakuan terapi akupunktur

1. Mempersilakan pasien untuk masuk dan duduk di ruangan terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien meliputi pengamatan, penciuman atau pendengaran, anamnesa dan perabaan.
3. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan digunakan.
4. Mempersilahkan pasien berbaring untuk posisi tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
5. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis menggunakan alkohol 70%.
6. Terapis menggunakan sarung tangan sebelum melakukan penusukan.
7. Mensterilkan titik-titik akupunktur pada titik utama yaitu *Shenshu (BL 23)*, *Taixi (KI 3)*, *Chengshan (BL 57)*, *Sayinjiao (SP 6)*.
8. Melakukan terapi akupunktur pada titik nyeri pinggang yaitu *Shenshu (BL 23)*, *Taixi (KI 3)*, *Chengshan (BL 57)*, *Sayinjiao (SP 6)* selama 15 menit.

9. Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah disediakan.
10. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
11. Memberi informasi dan nasihat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

5.5 Pembuatan Nutrisi

A. Jus belimbing

Resep untuk penderita adalah: siapkan 1 buah belimbing, madu, dan air. Bersihkan buah dengan air mengalir, kupas pinggiran dari buah belimbing, potong kecil-kecil belimbing, lalu masukan belimbing ke juicer. Hasil jus dimasukan ke dalam gelas dan tambahkan air 100 ml, madu $\frac{1}{2}$ sdt diaduk hingga merata, lalu ampasnya dibuang.

B. Jus *mix* wortel dan tomat

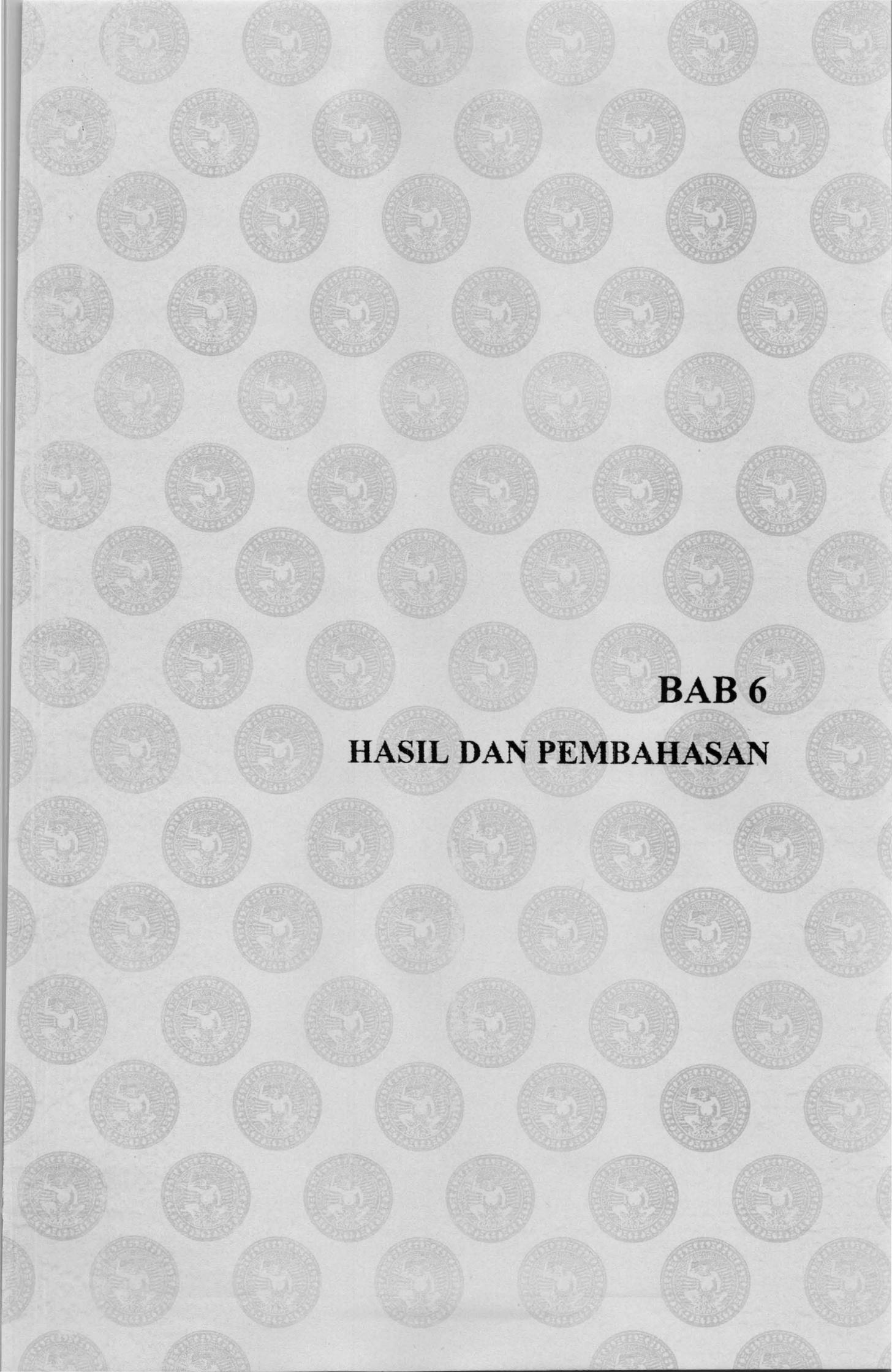
Resep untuk penderita adalah: siapkan 1 wortel dan tomat, madu, dan air. Bersihkan bahan dengan air mengalir hingga bersih. Kupas kulit wortel lalu cuci lagi dengan air mengalir. Potong kecil-kecil tomat dan wortel setelah itu masukan wortel dan tomat ke dalam juicer. Hasil jus dimasukan ke dalam gelas dan tambahkan air 100 ml, madu $\frac{1}{2}$ sdt diaduk hingga merata, lalu ampasnya dibuang.

C. Cara menggunakan

Jus di minum 2 kali dalam sehari (pagi dan sore) setelah makan. Juice belimbing diminum pada pagi hari dan *mix* wortel tomat diminum pada sore hari.

D. KIE (Komunikasi, informasi, dan edukasi)

1. Konsumsi buah belimbing, tomat, dan wortel berkhasiat untuk mengurangi nyeri karena kandungan antioksidan yang terdapat pada buah-buahan tersebut.
2. Berolahraga secara teratur seperti senam SKJ digunakan untuk melemaskan otot agar tidak kaku.
3. Kurangi makan-makanan gorengan dikarenakan gorengan kurang baik bagi tubuh dan dalam ilmu *TCM* dapat melukai limpa.



BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN



6.1 Hasil

Penatalaksanaan Perawatan:

Durasi perawatan untuk nyeri pinggang yaitu selama 1 bulan terdiri dari 4 tahap. Setiap 1 tahap terdiri dari 3 perawatan selama 1 minggu. Untuk perawatan nyeri pinggang titik yang digunakan adalah: *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), *Chengshan* (BL 57), dan *Sanyinjiao* (SP 6). Akupunktur dilakukan 2 hari sekali dan nutrisi diberikan setiap hari pagi dan sore. Penusukan akupunktur dilakukan selama 15 menit dan pemberian nutrisi jus buah belimbing, *mix* wortel tomat, dan madu dilakukan selama 26 hari. Lokasi perawatan dilaksanakan dirumah pasien yang dilakukan setiap sore hari. Berikut dibawah ini kriteria penilaian derajat kesakitan untuk nyeri pinggang.

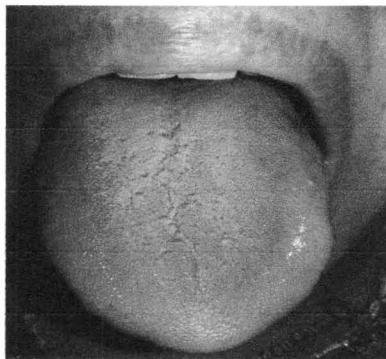
Derajat kesakitan :

- 0= Sudah tidak terasa nyeri meskipun dibuat aktivitas.
- 1= Kaku dan nyeri pada daerah pinggang mereda hampir tidak pernah kambuh 2 minggu satu sampai dua kali.
- 2= Kaku dan nyeri pada daerah pinggang jarang kambuh dalam waktu satu minggu satu sampai dua kali.
- 3= Nyeri pada daerah pinggang berkurang ketika dibuat lama duduk dan berdiri selama satu jam.
- 4= Kaku dan nyeri pada daerah pinggang berkurang tidak sampai menghentikan aktivitas.

5= Kaku dan nyeri pada daerah pinggang masih sering sampai menghentikan aktivitas.

1. Hasil Perawatan Tahap Pertama.

Keluhan kaku dan nyeri pinggang pada pasien masih terasa termasuk derajat kesakitan 5. Untuk keluhan tambahan pada nyeri lutut belum berkurang tetapi pasien merasa tidak mudah lelah. Tekanan darah pasien perawatan 1 (140/80 mmHg), perawatan 2 (140/80 mmHg), dan perawatan 3 (140/80 mmHg). Untuk pengamatan lidah tahap pertama dapat dilihat pada gambar berikut



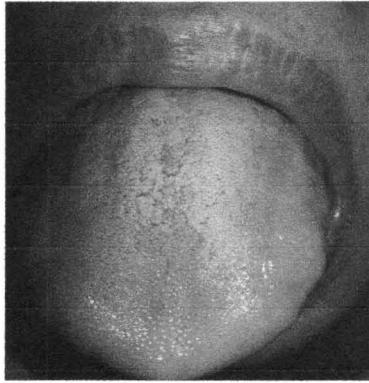
Gambar 6.1 Pengamatan lidah minggu ke 1.

Otot lidah : otot lidah tebal, berwarna merah, lembab, ada tapal gigi, ada retakan dalam di bagian tengah lidah.

Selaput lidah : putih tipis

2. Hasil Perawatan Tahap kedua

Keluhan kaku dan nyeri pinggang pada pasien membaik menjadi pada level derajat kesakitan 4. Untuk keluhan tambahan pada nyeri lutut belum berkurang. Tekanan darah pasien pada terapi ke 4 (140/80 mmHg), terapi ke 5 (140/80 mmHg), dan pada terapi ke 6 (180/90 mmHg). Untuk pengamatan lidah tahap kedua dapat dilihat pada gambar berikut



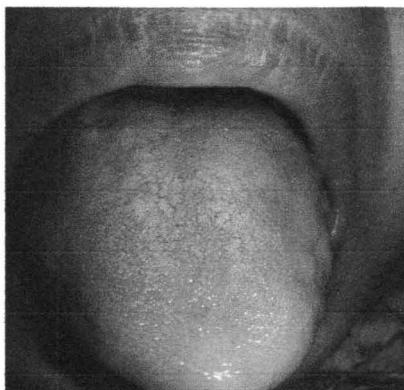
Gambar 6.2 Pengamatan lidah minggu ke 2.

Otot lidah : otot lidah tebal, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, ada retakan dalam di bagian tengah lidah.

Selaput lidah : selaput lidah kuning tipis

3. Hasil Perawatan Tahap ketiga

Keluhan kaku dan nyeri pinggang pada pasien membaik menjadi pada level derajat kesakitan 3. Pasien merasa membaik pada keluhan nyeri lutut. Tekanan darah pasien pada terapi ke 7 (140/80 mmHg), terapi ke 8 (140/80 mmHg), dan terapi ke 9 (135/80 mmHg). Untuk pengamatan lidah tahap ketiga dapat dilihat pada gambar berikut



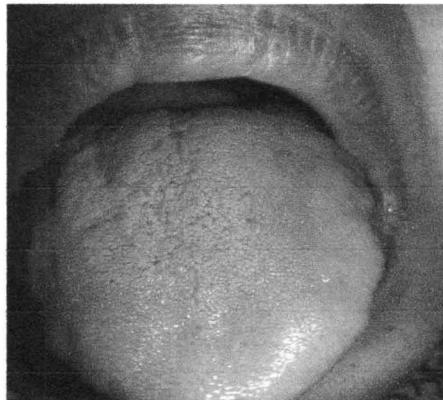
Gambar 6.3 Pengamatan lidah minggu ke 3.

Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, retakan agak menghilang di bagian tengah lidah.

Selaput lidah : putih tebal

4. Hasil Perawatan Tahap ke empat

Keluhan kaku dan nyeri pinggang pada pasien membaik menjadi pada level derajat kesakitan 1. Pasien merasa membaik pada keluhan nyeri lutut. Tekanan darah pasien pada terapi ke 10 (140/80 mmHg), terapi ke 11 (140/80 mmHg), dan terapi ke 12 (140/80 mmHg). Untuk pengamatan lidah tahap ke empat dapat dilihat pada gambar berikut



Gambar 6.4 Pengamatan lidah minggu ke 4.

Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah mudah, lembab, ada tapal gigi, retakan agak menghilang di bagian tengah lidah.

Selaput lidah : putih tipis.

Berikut hasil rekapitulasi keseluruhan terapi selama 4 minggu :

Tabel 6.1 Hasil Terapi Nyeri Pinggang Selama 4 minggu

Tahap Terapi	Taggal Terapi	Terapi	Derajat Kesakitan
I	18 Maret 2015	Terapi akupunktur 1 dan Nutrisi	5
	19 Maret 2015	Nutrisi	
	20 Maret 2015	Terapi akupunktur 2 dan Nutrisi	5
	21 Maret 2015	Nutrisi	
22 Maret 2015	Terapi akupunktur 3 dan Nutrisi	5	
II	23 Maret 2015	Nutrisi	
	24 Maret 2015	Nutrisi	
	25 Maret 2015	Terapi akupunktur 4 dan Nutrisi	4
	26 Maret 2015	Nutrisi	
	27 Maret 2015	Terapi akupunktur 5 dan Nutrisi	4
28 Maret 2015	Nutrisi		
29 Maret 2015	Terapi akupunktur 6 dan Nutrisi	4	
III	30 Maret 2015	Nutrisi	
	31 Maret 2015	Nutrisi	
	1 April 2015	Terapi akupunktur 7 dan Nutrisi	4
	2 April 2015	Nutrisi	
	3 April 2015	Terapi akupunktur 8 dan Nutrisi	3
4 April 2015	Nutrisi		
5 April 2015	Terapi akupunktur 9 dan Nutrisi	3	
IV	6 April 2015	Nutrisi	
	7 April 2015	Nutrisi	
	8 April 2015	Terapi akupunktur 10 dan Nutrisi	2
	9 April 2015	Nutrisi	
	10 April 2015	Terapi akupunktur 11 dan Nutrisi	2
11 April 2015	Nutrisi		
12 April 2015	Terapi akupunktur 12 dan Nutrisi	1	

6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penanganan nyeri pinggang menggunakan teknik akupunktur dan pemberian nutrisi belimbing, *mix* wortel tomat dan madu diperoleh hasil bahwa pasien yang awalnya mengalami nyeri pada daerah pinggang setelah diterapi nyeri pinggang pasien mulai mereda dan jarang dirasa. Tubuh pasien terasa membaik tidak mudah capek dan kondisi lutut jarang terasa nyeri.

6.2.1 Penggunaan teknik akupunktur

Perawatan nyeri pinggang dengan akupunktur menggunakan titik utama yaitu titik *Shenshu (Bl 23)*, *Taixi (KI 3)*, *Chengshan (BL 57)*, dan *Sanyinjiao (SP 6)*. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa penderita mengalami penurunan intensitas nyeri. Hal ini membuktikan bahwa metode akupunktur efektif mengobati keluhan nyeri. Walaupun tidak menutup kemungkinan untuk kambuh lagi.

Pemilihan titik *Sanyinjiao (SP 6)*, merupakan titik pertemuan 3 meridian *yin* kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan *qi* limpa dan menghilangkan lembab. Titik ini digunakan untuk kondisi pasien yang terlalu banyak lembab dalam tubuh dikarenakan suka memakan gorengan dan mudah capek. Titik *Shenshu (Bl 23)* merupakan titik *shu* belakang ginjal yang memiliki fungsi meningkatkan fungsi ginjal dan titik lokal meredakan nyeri. Titik ini digunakan pada kondisi pasien yang mengalami nyeri pinggang yang tak tertahankan dan titik ini umumnya efektif digunakan untuk kasus nyeri pinggang. Titik *Taixi (KI 3)*, merupakan titik *yuan* untuk memperkuat fungsi ginjal titik ini untuk mengembalikan atau menyeimbangkan kondisi ginjal

pasien. Titik ini tidak digunakan untuk pasien nyeri pinggang dikarenakan trauma. Sedangkan titik *Chengshan (BL 57)* merupakan titik meridian kandung kemih yang memiliki fungsi untuk meredakan nyeri pinggang.

6.2.2 Pemberian nutrisi buah belimbing, mix wortel tomat, dan madu

Selain penanganan dengan terapi akupunktur pasien diberi tambahan konsumsi nutrisi berupa buah belimbing, wortel, tomat dan madu yang diolah menjadi minuman jus.

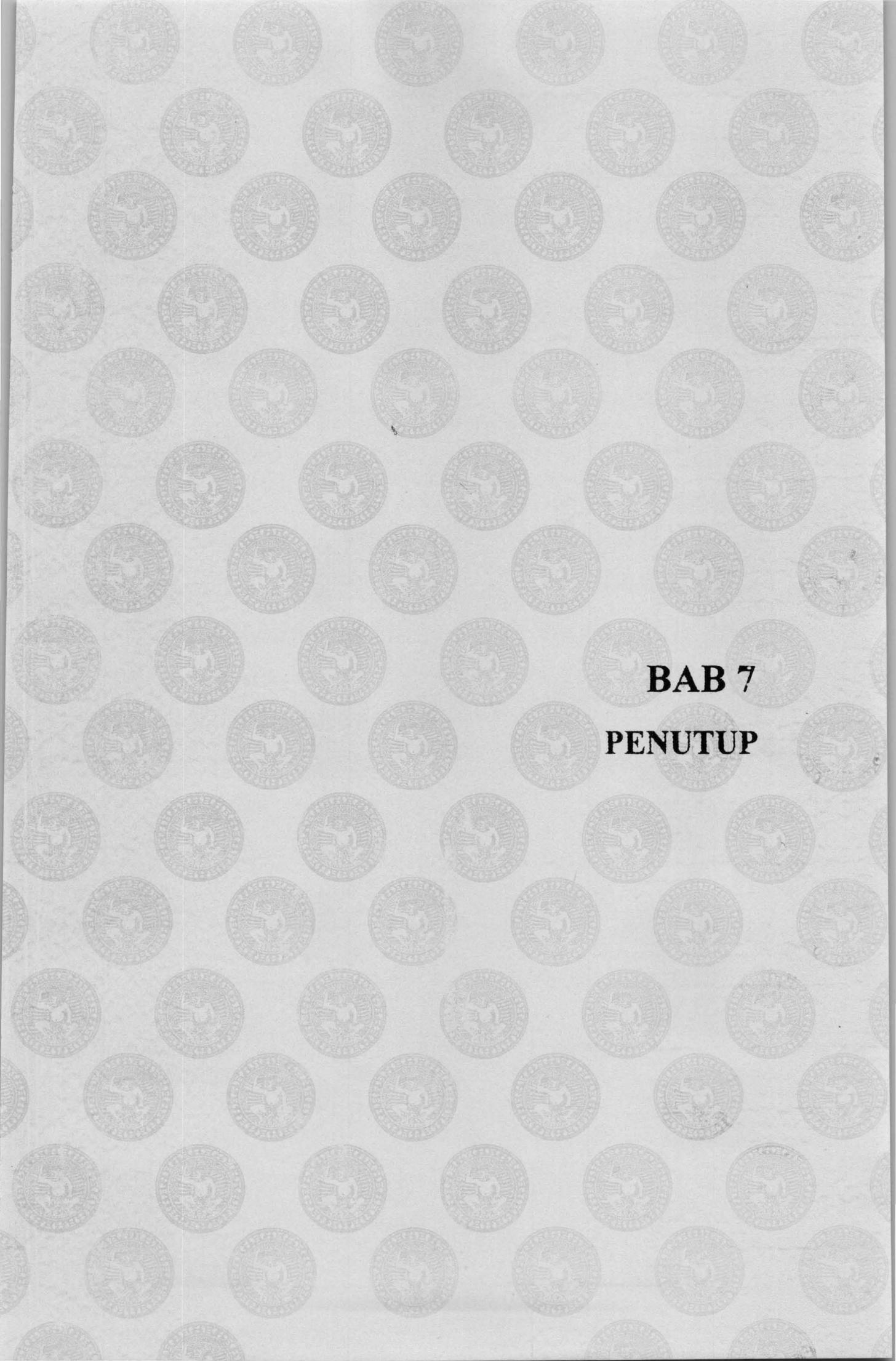
Jus yang diberikan yaitu buah belimbing, tomat, dan wortel. Di dalam buah-buahan tersebut memiliki kandungan yaitu katekin pada (Belimbing), beta karoten pada (Wortel), dan likopen pada (Tomat). Dilaporkan bahwa secara umum senyawa turunan flavonoid mampu memberikan efek antioksidan antara lain karena adanya gugus fenolik dalam struktur molekulnya. Mekanisme kerja dari buah belimbing (*Averrhoa carambola L*) ketika flavonoid katekin bereaksi dengan radikal bebas maka terbentuk radikal baru yang distabilisasi oleh efek resonansi inti aromatic, dengan demikian reaksi berantai akan terputus radikal bebas yang berlebih dalam tubuh dan tidak dapat dinetralkan oleh antioksidan alamiah tubuh yang jumlahnya terbatas (*glutathione-peroxydase, superoxide-dismutase, katalase*). Radikal bebas ini dapat menyebabkan rusaknya jaringan yang nantinya akan menimbulkan rasa nyeri. Dalam referensi jurnal mencit diinjeksi asam asetat, nyeri ini terbentuk dari endoperoksida yang berasal dari asam arakhidonat dengan bantuan enzim *COX*. Radikal bebas akan terbentuk ketika asam arakhidonat diubah dengan enzim peroksida. Oleh karena itu dibutuhkan asupan antioksidan dari luar untuk mengatasi radikal bebas yang

terbentuk karena dengan keberadaan radikal bebas ini memacu terbentuknya prostaglandin yang dapat meningkatkan nosiseptor (Kristanti, 2010).

Mekanisme kerja wortel (*Daucus carota L*) dan tomat (*Solanum lycopersicum L*) yaitu kandungan beta karoten, likopen yang mempunyai efek antioksidan melindungi tubuh dari radikal bebas yang terlepas selama inflamasi. Beta karoten dan likopen menghambat proses inflamasi melalui mekanisme kerja yang sama dengan natrium diklofenak. Inflamasi memacu metabolisme prostaglandin dan leukotrien dari asam arakhidonat yang diperantarai enzim siklo-oksigenase dan lipoksigenase. Beta karoten dan likopen mampu menghambat oksidasi asam arakhidonat sehingga menghambat terbentuknya radikal bebas selain itu likopen dapat menurunkan peroksida lipid dan melindungi limfosit dari kerusakan membran sel yang disebabkan radikal bebas. Beta karoten dan likopen sebagai antioksidan yang diduga mampu menangkal radikal bebas yang terlepas dari endoperoksida menyebabkan penghambatan pelepasan prostaglandin sebagai mediator nyeri dan inflamasi sehingga inflamasi dan nyeri dapat terhambat sedangkan madu digunakan untuk menambah rasa selain itu kandungan senyawa flavonoid yaitu *pinocrembin* dapat berfungsi sebagai analgesik dengan menghambat enzim siko-oksigenase (Inaktia, 2005).

Terapi nutrisi dengan jus buah ini diminum setiap setelah makan pagi dan sore selama perawatan berlangsung. Pemberian nutrisi tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang karena buah belimbing mempunyai kandungan katekin, wortel mempunyai beta karoten, dan tomat mempunyai kandungan likopen yang dalam referensi jurnal menyatakan dapat meredakan nyeri (Inaktia, 2005) dan (Kristanti,

2010). Pasien diberikan terapi nutrisi yang mempunyai efek meredakan nyeri dikarenakan belum diketahui pasti faktor penyebab nyeri pinggang. Nutrisi tersebut telah di konsumsi oleh pasien selama terapi dan efeknya nyeri pinggang berkurang.



BAB 7
PENUTUP

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

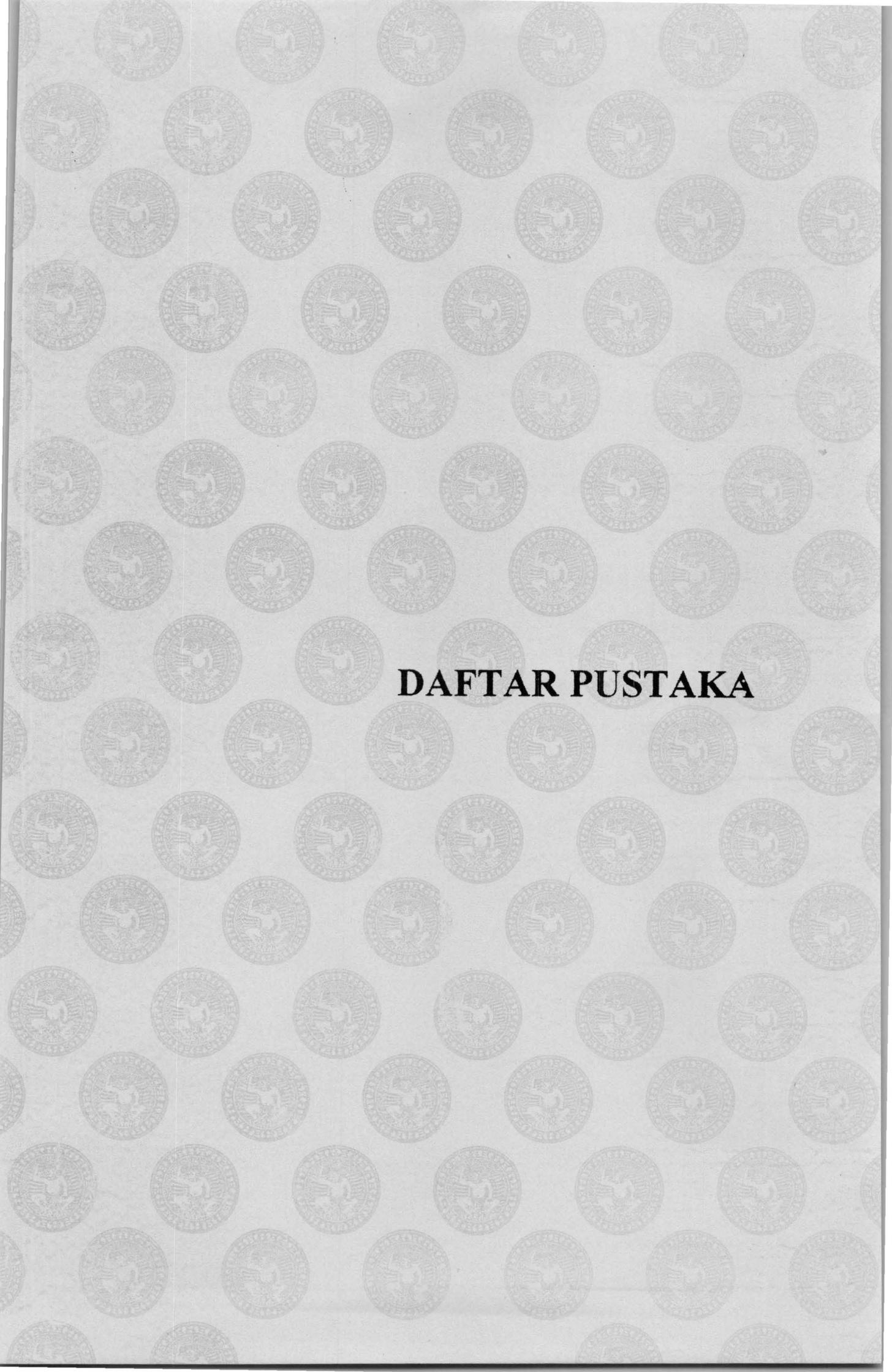
1. Diagnosa dari nyeri pinggang adalah sari atau *jing* ginjal. Penusukan akupunktur dengan menggunakan titik *Shenshu* (Bl 23), *Taixi* (KI 3), *Chengshan* (BL 57) dan *Sanyinjiao* (SP 6) dan Pemberian terapi nutrisi berupa konsumsi jus buah belimbing (*Averrhoa carambola* L), wortel (*Daucus carota* L), tomat (*Solanum lycopersicum* L) dan madu selama 26 hari dapat membantu meredakan nyeri pinggang. Dengan terapi akupunktur dan kombinasi nutrisi dapat mengurangi nyeri pinggang dari derajat kesakitan 5 menjadi 1.

7.2 Saran

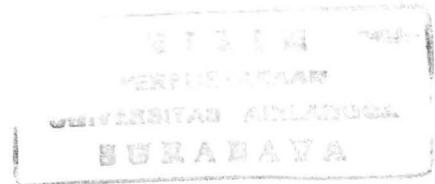
1. Menggunakan terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (Bl 23), *Taixi* (KI 3), *Chengshan* (BL 57) dan *Sanyinjiao* (SP 6) dengan kombinasi terapi nutrisi berupa konsumsi jus buah belimbing (*Averrhoa carambola* L), wortel (*Daucus carota* L), tomat (*Solanum lycopersicum* L) dan madu dapat ditambah waktu terapinya.
2. Untuk mendapatkan hasil terapi yang maksimal disarankan untuk mengetahui lebih pasti faktor yang menyebabkan nyeri pinggang.
3. Untuk efek akupunktur yang lebih maksimal dapat diperbanyak penusukan pada titik lokal, *luo*, dan *yuan* meridian ginjal, limpa

contohnya *Pishu (BL 20)*, *Dazhong (KI 4)*, *Taibai (SP 3)*, *Gongsun (SP 4)* titik tersebut mempunyai efek meredakan nyeri pinggang lokal.

4. Untuk TA kedepannya diharapkan menggunakan tiga sample untuk mengetahui efek yang lebih besar akupunktur, nutrisi atau kombinasi akupunktur dan nutrisi.



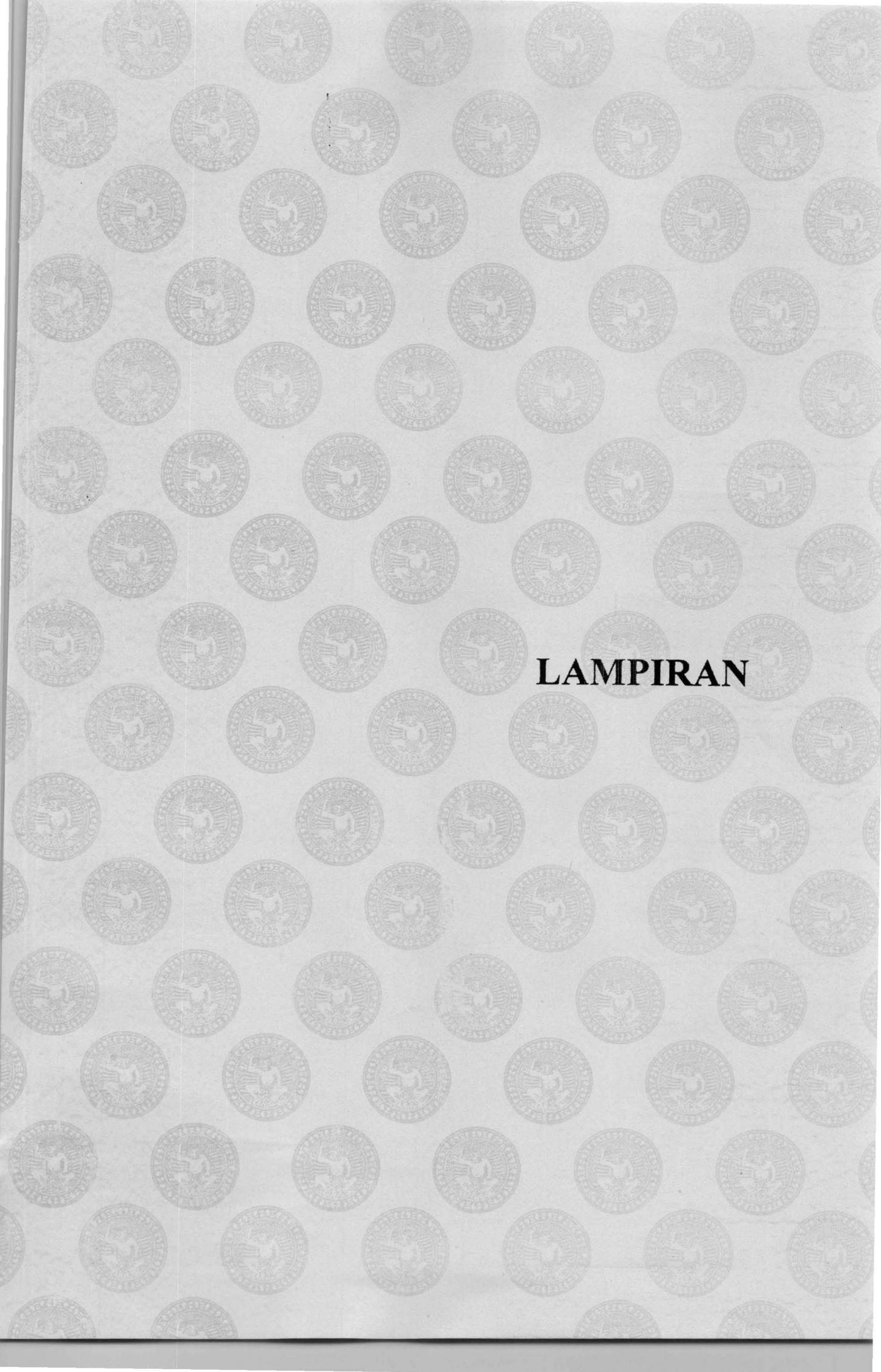
DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, RD. 2008. *Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Penambang Batu Kapur. Fakultas Kesehatan Masyarakat Progam Diploma III. Tugas Akhir. Universitas Airlangga. Surabaya.*
- Ferdani, P. 2010. *Pengaruh Postur Dan Posisi Tubuh Terhadap Timbulnya Nyeri Punggung Bawah. Fakultas Kedokteran. Skripsi. Universitas Diponegoro. Semarang.*
- Halimah. 2011. *Karakteristik Penderita Nyeri Punggung Bawah Yang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum DR.Pirngadi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.*
- Hidayati, NR. 2009. *Kesesuaian Antropometri Terhadap Peralatan Kerja Dan Sikap Duduk Dengan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Pekerja Konveksi Pakaian Gresik. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya.*
- Inaktia, DA. 2005. *Daya Anti-inflamasi Kombinasi Jus Wortel (*Daucus carota L*) Dan Tomat (*Lycopersicon lycopersicum L*) Pada Mencit Jantan. Fakultas Farmasi. Skripsi. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.*
- Jie, SK, 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur.* PT Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta.
- Jie, SK, 2008. *Ilmu Terapi Akupunktur Jilid 1.* TCM Publication, Singapore.
- Kristanti, ND. 2010. *Uji Efek Anti-inflamasi Dan Analgesik Sari Buah Belimbing (*Averrhoa carambola L*) Pada Mencit Putih Betina. Fakultas Farmasi. Skripsi. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.*
- Munir, S. 2012. *Nyeri Punggung Bawah Pada Pekerja Bagian Final Packing Dan Pard Supply. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Tesis. Universitas Indonesia. Jakarta.*
- San, TC, Wangsasaputra,E., Wiran,S., Budi,H., dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupunktur.* Unit Akupunktur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta.
- Yanfu, Z. 2002. *Basic Theory of Traditional Chinese Medicine.* Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine. Shanghai.

- Yin, G. Zhenghua L (Eds). 2000. *Advance Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press. Beijing.
- Yunus, NB. 2010. *Uji Efek Anti Inflamasi Ekstrak Buah Tomat (Solanum lycopersicum L) Pada Tikus Putih Jantan (Rattus norvegicus)*. Fakultas kedokteran. Skripsi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Sundari, W. 2011. *Pijat Dalam Aroma Terapi*. Fakultas Farmasi. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.
- Suwinda, AD. 2013. *Kombinasi Terapi Akupuntur Pada Titik Shenshu (BL 23), Huantiao (GB 30), Taixi (KI 3), Dengan Rimpang Kencur (Kaemferia galangal Rhizhoma) Dalam Ramuan Beras Kencur Untuk Penanganan Nyeri Pinggang Kronis*. Fakultas Kedokteran. Tugas Akhir. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Susanto,H., Chodidjah, Goenarwo,E. *Uji Efektifitas Analgetik Madu Pada Tikus Dengan Metoda Geliat Asetat*. Vol.3, No 1, Januari-Juni 2011.
- Ayurini, DB. 2010. *Pengaruh Ekstrak Etanol Rimpang Kunyit (Curcuma domestica Val) Terhadap Jumlah Geliatan Mencit BALB/C Yang Diinjeksi Asam Asetat 0,1%*. Fakultas Kedokteran. Artikel Ilmiah. Universitas Diponegoro. Semarang.



LAMPIRAN

LAMPIRAN



Lampiran 1

Status Pasien

1.1 Biodata Pasien

Nama : S
Alamat : Jl. Wonorejo 3 46/b, Surabaya
Jenis kelamin : Wanita
Usia : 73 tahun
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1.2 Pengamatan

a. Keadaan kejiwaan (*Shen*):

Sadar

b. Ekspresi muka:

Tenang

c. Sing tay

Bentuk tubuh : Gemuk
Gerak-gerak : Lamban
Kulit : Sawo matang
Rambut : Hitam

Mata : Simetris

Hidung : Simetris

Telinga : Simetris

Mulut : Simetris

Lidah :

Otot lidah: Tebal dan agak merah

Selaput lidah: Selaput putih tipis dan lembab

1.3 Penciuman / pendengaran

Keringat : Tidak berbau

Feces : Tidak diperiksa

Suara : keras

1.4 Anamnesa

a. Keluhan utama:

Sering merasa sakit pada bagian pinggang

b. Keluhan tambahan:

Badan mudah capek, lutut terkadang sakit

c. Riwayat penyakit:

Hipertensi dan maag

d. Hal-hal umum

Keluhan bagian tubuh : nyeri pada daerah pinggang

Suka panas/dingin : Suka dingin

Keringat	: Mudah berkeringat
Buang Air Besar	: lancer satu 1-2 kali sehari
Buang Air Kecil	: Normal kuning cerah
Makan/minum	: Suka pedas, asin dan suka hangat
Tidur	: Tidak ada gangguan delapan sampai Sembilan jam per hari
Kehausan	: Sering haus
e. Hal-hal khusus	
Paru	: Tidak ada keluhan
Usus besar	: Frekuensi buang air besar sehari satu sampai dua kali
Limpa	: Mudah capek
Lambung	: Mempunyai maag
Jantung	: Kadang berdebar
Usus kecil	: Tidak ada keluhan
Kandung kemih	: Tidak ada keluhan
Ginjal	: Daerah pinggang terasa sakit
Perikardium	: Tidak ada keluhan
San jiao	: Perut bagian bawah terkadang sakit
Kandung empedu	: Tidak ada keluhan
Hati	: Kadang pusing

1.5 Diagnosa

Menurut data kasus nyeri pinggang tersebut penderita mengalami konsumsi sari/jing ginjal yang lebih dan lembab limpa.

1.6 Tensi : 140/80

1.7 Terapi

Penggunaan titik:

1. *Sanyinjiao* (SP 6)

merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk memberi nutrisi dan menguatkan limpa.

2. *Shenshu* (BL 23)

merupakan titik *shu* belakang meridian ginjal yang memiliki fungsi memberikan nutrisi pada ginjal dan meredakan nyeri.

3. *Taixi* (KI 3)

Merupakan titik yuan meridian ginjal digunakan untuk memperkuat fungsi ginjal.

4. *Chengsan* (BL 57)

Digunakan untuk meredakan nyeri pinggang.

Terapi dengan kombinasi nutrisi:

Nutrisi yang digunakan yaitu belimbing, wortel, tomat dan madu yang sediaannya berupa jus. Jus ini diminum setiap setelah makan pagi, dan malam.

1.8 Nasehat/saran:

1. Buah belimbing, wortel dan tomat berkhasiat untuk mengurangi nyeri
2. Olah raga secara teratur
3. Istirahat yang cukup
4. Rutin melakukan terapi akupuntur pada titik *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), *Chengsan* (BL 57).

Lampiran 2

Inform consent

NAMA LENGKAP PASIEN SUMBENI NO. RM : 1239 - 55 - 86

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertandatangan di bawah ini saya [redacted] nama [redacted], umur 57 tahun, laki-laki/ perempuan*), alamat Jl. Wonorejo II UG/3 SURABAYA

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan lepas nitro dan abpanti terhadap saya / saya*) bernama [redacted] umur 57 tahun, laki-laki / perempuan*), alamat Jl. Wonorejo II UG/3 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 itu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 26 February 2019 pukul

Saksi:

Perawat	Kelarga	Dokter	Pasien / Wali **)
<u>[Signature]</u> Rechma	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u> dr. Ningsih IT	<u>[Signature]</u>

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

Lampiran 3

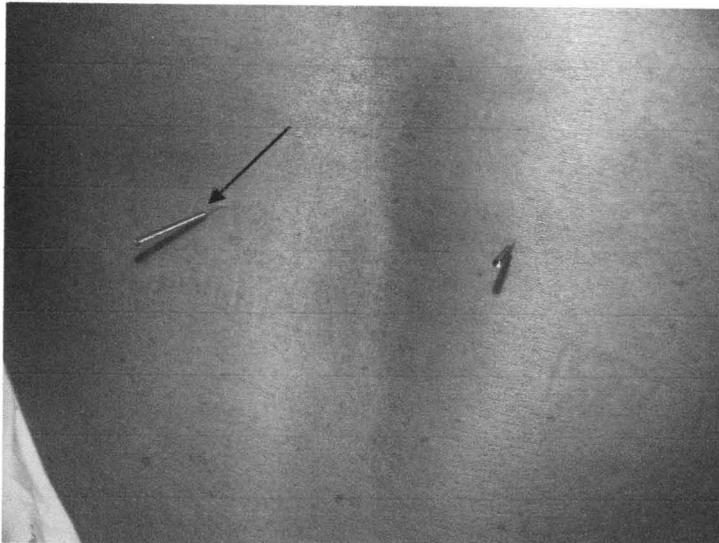
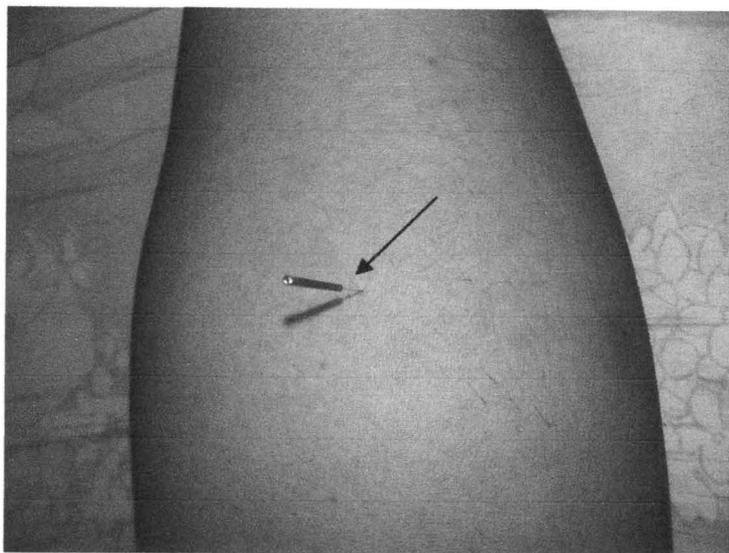
Jadwal terapi

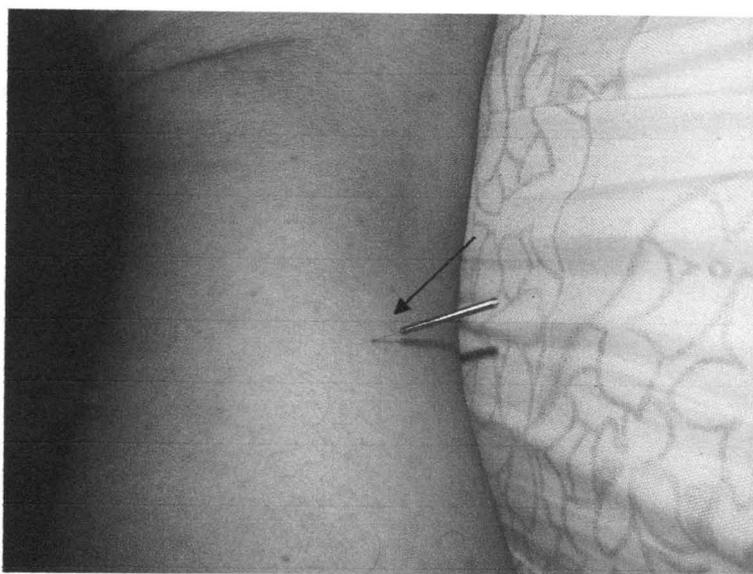
Terapi		Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu	Ket
Minggu 1 Tgl (16-22)	Akupunktur			<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57	
	Nutrisi			Nutrisi pagi Nutrisi sore		Jus Belimbing Mix wortel tomat			
Minggu 2 Tgl (23-29)	Akupunktur			<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57	
	Nutrisi			Nutrisi pagi Nutrisi sore		Jus Belimbing Mix wortel tomat			
Minggu 3 Tgl (30-5)	Akupunktur			<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57	
	Nutrisi			Nutrisi pagi Nutrisi sore		Jus Belimbing Mix wortel tomat			

	Nutrisi	Nutrisi pagi Nutrisi sore	Jus Belimbing Mix wortel tomat		
Minggu 4 Tgl (6-12)	Akupunktur		<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57	<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57	<i>Shenshu</i> BL 23 <i>Taixi</i> KI 3 <i>Sanyinjiao</i> SP 6 <i>Chengshan</i> BL 57
	Nutrisi	Nutrisi pagi Nutrisi sore	Jus Belimbing Mix wortel tomat		

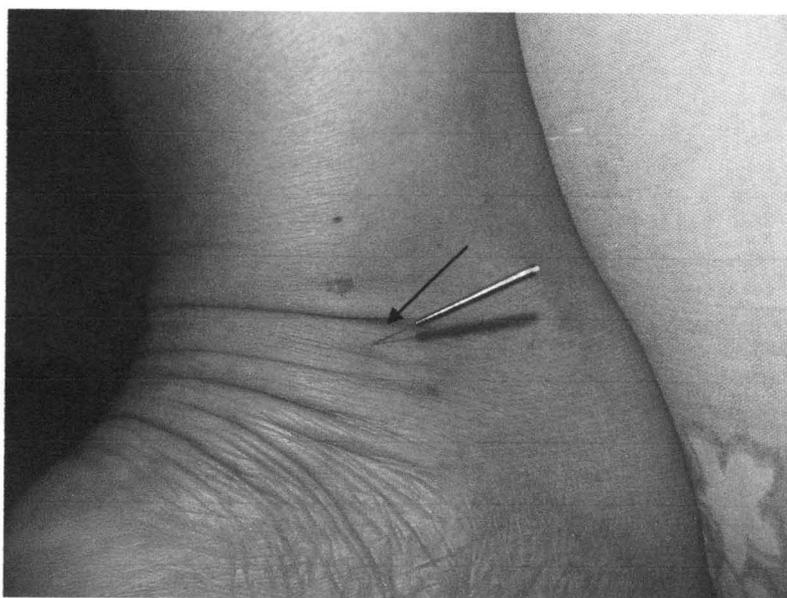
Lampiran 4

Foto terapi akupunktur

Gambar L 4.1 Terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (BL 23)Gambar L 4.2 Terapi akupunktur pada titik *Chengshan* (BL 57)



Gambar L 4.3 Terapi akupunktur pada titik *Sanyinjiao* (SP 6)



Gambar L 4.4 Terapi akupunktur pada titik *Taixi* (KI 3)

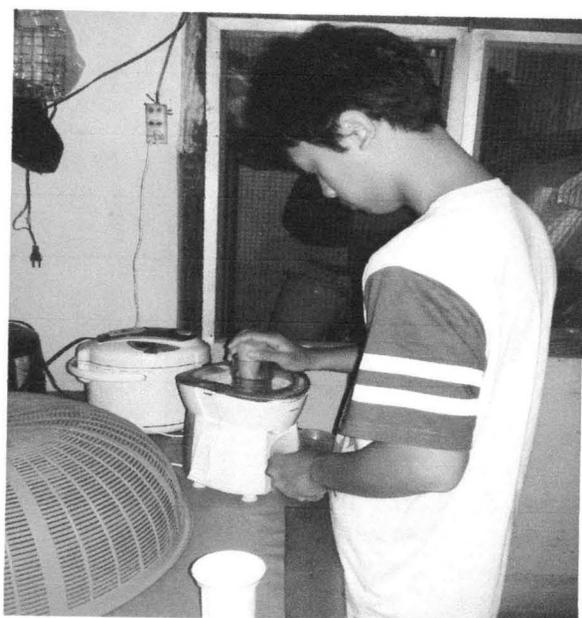
Lampiran 5

Foto terapi Nutrisi

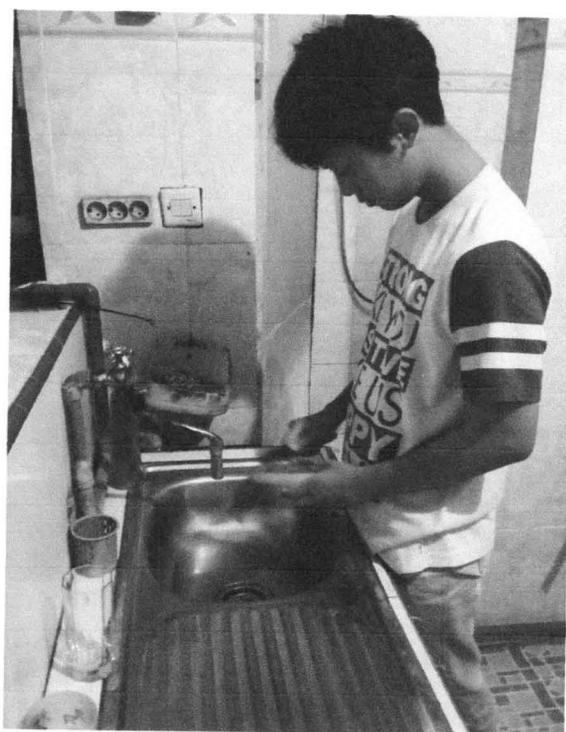


Gambar L 5.1 minuman jus belimbing

Gambar L 5.2 minuman jus *mix* wortel tomat



Gambar L 5.3 Pembuatan jus



Gambar L 5.4 Pencucian bahan