

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN LEUKORRHEA DENGAN AKUPUNKTUR TITIK
GUANYUAN (CV 4), TAIXI (KI 3), DAN MINGMEN (GV 4)
SERTA HERBAL KUNYIT (*CURCUMA DOMESTICA VAL.*)
DAN SIRIH (*PIPER BETLE L.*)**



**UTARI SANTIKA
NIM. 011104005**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBATAN TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

**PENANGANAN LEUKORRHEA DENGAN AKUPUNKTUR TITIK
GUANYUAN (CV 4), TAIXI (KI 3), DAN MINGMEN (GV 4)
SERTA HERBAL KUNYIT (*CURCUMA DOMESTICA* VAL.)
DAN SIRIH (*PIPER BETLE* L.)**

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

UTARI SANTIKA

011104005

PROGRAM STUDI D3-PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN LEUKORRHEA DENGAN AKUPUNKTUR TITIK
GUANYUAN (CV 4), TAI XI (KI 3), DAN MINGMEN (GV 4) SERTA
HERBAL KUNYIT (*CURCUMA DOMESTICA VAL.*) DAN SIRIH (*PIPER
BETLE L.*)**

UTARI SANTIKA

011104005

Surabaya, 26 Februari 2013

Menyetujui

Dosen Pembimbing I



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

Dosen Pembimbing II

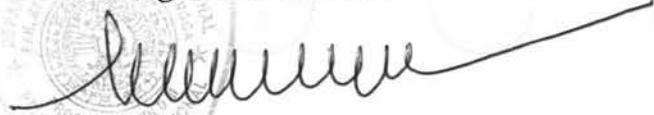


Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp. FK
NIP. -

Mengetahui

Ketua Program Studi

D3 Pengobat Tradisional



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

TUGAS AKHIR ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
Pada Tanggal 17 Juni 2014

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

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

Anggota :1. Welina Ratnayanti Kawitana, Ir

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

3. Widayat Sastrowardoyo., dr., Sp. FK

RINGKASAN

Keputihan adalah cairan tubuh (bukan darah) yang keluar dari organ reproduksi wanita. Keadaan ini dapat bersifat fisiologis atau patologis. Keputihan yang fisiologis dapat timbul saat terjadi perubahan siklus hormonal, seperti sebelum pubertas, stress psikologis, sebelum dan setelah datang bulan, kehamilan, saat menggunakan kontrasepsi hormonal, atau saat menopause.

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM) Ketidaknormalan cairan yang keluar pada organ reproduksi wanita terlihat pada warna, tekstur dan volumenya yang disebut penyakit leukorrhea.

Dalam kasus ini, pasien mengalami leukorrhea sejak SMA. Pasien sering mengeluh dengan gejala yang dialami seperti keluarnya cairan keputihan yang cukup banyak, dan berbau tidak sedap pada organ kewanitaan. Disertai keluarnya urin yang berwarna jernih dan banyak pada malam hari. Dalam kondisi lelah, cairan yang dikeluarkan semakin bertambah dengan konsistensi lebih pekat dan bau tidak sedap. Jika keputihan kerap melanda, pasien dapat ganti pakaian 2-3 kali sehari atau menggunakan *panthyliner*.

Metode yang digunakan untuk mengatasi leukorrhea dalam kasus ini menggunakan terapi akupunktur yang dikombinasikan dengan terapi herbal. Diagnosa menurut konvensional karena faktor kelelahan/penyakit kronis, lingkungan yang kurang kondusif dan konsumsi makanan manis yang berlebihan. Sedangkan diagnosa secara tradisional karena sindrom *Defisiensi Yang Ginjal*. Sindroma tersebut memiliki manifestasi Leukorrhea yang banyak, encer dan terus menerus, rasa nyeri pada pinggang, rasa dingin pada perut, urin jernih dan panjang khususnya pada malam hari.

Adapun titik-titik yang digunakan antara lain *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4) yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien. Terapi herbal menggunakan teh dari serbuk simplisia rimpang kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dan sirih (*Piper betle* L.) yang efektif sebagai antifungi.

Pada terapi pertama hingga terapi ketiga memang belum didapatkan perubahan pada cairan leukorrhea yang keluar. Pada terapi keempat rasa gatal yang timbul didaerah vagina tidak dirasakan kembali. Pada terapi kelima dan keenam cairan berwarna putih transparan. Terapi ketujuh didapatkan hasil bahwa cairan leukorrhea keluar sehari sekali. Dan hasil maksimum didapatkan pada terapi kedelapan dan kesembilan cairan leukorrhea tidak keluar, hingga hari ke 21 pemberian terapi herbal.

Terapi akupunktur dilakukan 9 kali (2 hari sekali) dan pemberian herbal selama 21 hari. Secara per oral maupun per vaginal. Setelah perlakuan keluhan pasien berkurang dan cairan leukorrhea dapat dihentikan.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **“PENANGANAN LEUKORRHEA DENGAN AKUPUNKTUR TITIK *GUANYUAN (CV 4)*, *TAIXI (KI 3)*, DAN *MINGMEN (GV 4)* SERTA PEMBERIAN HERBAL KUNYIT (*CURCUMA DOMESTICA VAL.*) DAN SIRIH (*PIPER BETLE L.*)”**.

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

1. Prof. Dr. Agung Pranoto, dr., M.Kes., Sp.PD, K-EMD, FINASIM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan yang besar untuk mendapatkan pendidikan Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. 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.

3. Prof. Dr. Paulus Liben, dr.,MS selaku dosen pembimbing I yang dengan ketabahannya membimbing dan memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam penyusunan proposal ini.
4. Widayat Sastrowardoyo.,dr.,Sp.FK selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan motivasi serta saran dan kritik yang membangun kepada penulis dalam penyelesaian proposal ini.
5. Saudari K.H.L selaku pasien yang atas ijin dan bantuan yang telah membantu penulis dalam pengambilan data selama penelitian berlangsung.
6. Rina Susanti selaku ibu saya yang telah membesarkan dan menemani saya dengan penuh kasih sayang. Terima kasih mama atas cintamu yang tak pernah padam.
7. Didik Suwarsono selaku ayah saya yang telah menjadi tutor dan inspirator bagi saya, serta terimakasih telah menjadi papa yang baik.
8. Utami Sulistiyani selaku adik saya yang tidak henti memberikan doa untuk penyelesaian Tugas Akhir ini.
9. Keluarga besar yang berada di Pontianak yang telah memberikan doanya untuk penyelesaian Tugas Akhir ini.
10. Dadang Sutrisna selaku sahabat saya yang tidak henti memberikan motivasi dan doanya agar terselesaikan tugas akhir ini.
11. Teman-teman, adik-adik, kakak-kakak yang sudah memberikan dukungan dan doanya dalam mengerjakan tugas akhir ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar yang menyenangkan.

12. Seluruh tim pengajar Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang beragam dan bermanfaat bagi penulis.
13. Seluruh staf pendidikan dan tata usaha Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang senantiasa membantu dalam penyelesaian administratif.
14. 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 dan informasi bagi kita semua.

Surabaya, 15 Juli 2014

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN UJIAN	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN ATAU ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT	4
BAB 3 DASAR TEORI	7
3.1 Tinjauan Leukorrhea Secara Konvensional	7
3.1.1 Definisi leukorrhea	7
3.1.2 Etiologi timbulnya leukorrhea	7
3.1.3 Gejala klinis leukorrhea	10
3.1.4 Pengobatan leukorrhea	12
3.1.5 Pencegahan leukorrhea	13

3.2 Tinjauan Leukorrhea Secara Tradisional	14
3.2.1 Teori <i>Yin Yang</i>	15
3.2.2 Teori <i>Wu Xing</i>	15
3.2.3 Definisi leukorrhea secara tradisional	16
3.2.4 Etiologi leukorrhea menurut TCM	17
3.2.5 Diferensiasi sindrom pada leukorrhea	17
3.2.6 Diagnosa TCM	22
3.3 Tinjauan Tentang Herbal Untuk Mengatasi Leukorrhea	23
3.3.1 Kunyit (<i>Curcuma domestica</i> Val.)	23
3.3.2 Sirih (<i>Piper betle</i> L.)	27
 BAB 4 ANALISIS KASUS	 32
4.1 Konsep Konvensional	32
4.2 Konsep Tradisional	32
 BAB 5 PERAWATAN	 34
5.1 Bentuk Kegiatan	34
5.2 Waktu dan Tempat Perawatan	34
5.3 Bahan dan Alat	34
5.3.1 Terapi Akupunktur	34
5.3.2 Herbal Rimpang Kunyit	35
5.3.3 Herbal Daun Sirih	35
5.4 Prosedur Persiapan	36
5.4.1 Terapi Akupunktur	36
5.4.2 Herbal Rimpang Kunyit	38
5.4.3 Herbal Daun Sirih	41
5.5 Tahap Perlakuan Terapi	43
5.5.1 Terapi Akupunktur	43
5.5.2 Herbal Rimpang Kunyit	43
5.5.3 Herbal Daun Sirih	44
5.6 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	44

BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	46
6.1 Hasil	47
6.1.1 Hasil Perawatan Akupunktur	50
6.1.2 Hasil Perawatan Herbal	51
6.2 Pembahasan	51
6.2.1 Pembahasan Terapi Akupunktur	51
6.2.2 Pembahasan Terapi Herbal	55
BAB 7 PENUTUP	57
7.1 Kesimpulan	57
7.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Pengamatan lidah sebelum perawatan	4
3.1	Lima Unsur	15
3.2	Kunyit	23
3.3	Sirih	27
5.1	Jarum akupunktur	36
5.2	Alkohol 70% dan tempat pembuangan jarum	37
5.3	Elektrostimulator AES-04	37
5.4	a. Simplisia kunyit	40
	b. Teh serbuk simplisia kunyit	40
5.5	a. Daun sirih segar	42
	b. Air rebusan daun sirih	42
6.1	Lidah sebelum diterapi	49
6.2	Lidah penderita terapi ketiga	50
6.3	Lidah penderita pada terapi ketujuh.....	50

DAFTAR TABEL

<u>Nomor</u>	<u>Judul Tabel</u>	<u>Halaman</u>
2.1	Tabel Hasil Perabaan Di Titik Shu dan Mu	6
2.2	Tabel hasil perabaan nadi kanan dan kiri	6
6.1	Hasil perawatan pada pasien leukorrhea selama 6 kali terapi ..	47

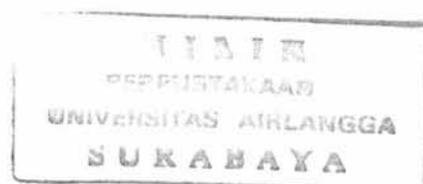
DAFTAR LAMPIRAN

<u>Nomor</u>	<u>Judul Lampiran</u>	<u>Halaman</u>
1	Status pasien sebelum dihapus	63
2	Status pasien terapi keempat	67
3	Status pasien terapi ketujuh	71
4	Persetujuan tindakan medis	75

DAFTAR SINGKATAN

BB	:	Berat Badan
CV	:	Conception Vessel
g	:	gram
GB	:	Gall Bladerr
GV	:	Governing Vessel
ICR	:	<i>Inhibitory Concentration Rate</i>
IUD	:	Intra Uterine Device, yaitu metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat digunakan hingga waktu 8 tahun dan memiliki tingkat efektivitas tinggi.
KB	:	Keluarga Berencana
KHM	:	Konsentrasi Hambat Minimum
KI	:	Kidney
L	:	Liter
LD ₅₀	:	Lethal Dose 50, yaitu dosis yang menimbulkan kematian pada 50% hewan percobaan
<i>Qi</i>	:	Energi
SP	:	Spleen
TCM	:	<i>Traditional Chinese Medicine</i> / Pengobatan Tradisional China
UV	:	Ultra Violet
PMS	:	Penyakit Menular Seksual

- pH : Power of Hydrogen
- Wu xing* : Hubungan Lima Unsur
- Yin Yang* : Dua aspek atau pandangan yang saling bertentangan
- Zhang Fu* : Organ dalam Tubuh



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keputihan merupakan suatu gejala penyakit. Gejala keputihan tersebut dapat disebabkan oleh faktor fisiologis maupun patologis. Disebut keputihan bila ada pengeluaran cairan berlebihan namun bukan darah dari vagina. Keputihan bisa terjadi tidak hanya pada perempuan dewasa, tetapi juga pada bayi, anak-anak, maupun setelah usia lanjut (Dalimartha, 1999).

Sedangkan fluor albus abnormal (patologik) disebabkan oleh, infeksi, benda asing dalam vagina, penyakit organ kandungan, penyakit menahun atau kelelahan kronis, gangguan keseimbangan hormone, fistel di vagina (Dalimartha, 1999).

Trichomonas adalah parasit protozoa yang menginfeksi saluran genital. Di Amerika Utara menginfeksi sekitar delapan setiap tahun juta orang. Di seluruh dunia total tahunan adalah 170 juta. Menurut CDC (Centers for Disease Control), itu adalah PMS (Penyakit Menular Seksual) dapat disembuhkan paling umum di kalangan wanita muda (Centers for Disease Control, 2005).

TCM (*Traditional Chinese Medicine*) percaya bahwa leukorrhea adalah keluarnya cairan vagina dari vagina yang terdiri dari mukosa dan secret dari kelenjar serviks uteri dan endometrium, berisikan pengelupasan sel-sel vagina, sel-sel darah putih, dan beberapa bakteri non patogen. Normalnya susunan dan banyaknya leukorrhea berubah-ubah disesuaikan dengan siklus menstruasi. Ketika menstruasi telah bersih, cairan vagina sedikit, berwarna keputih-putihan dan pucat. Selama

ovulasi, leukorrhea meningkat, terlihat transparan dan lengket seperti putih telur. Dua atau tiga hari setelah ovulasi, cairan vagina terlihat keruh, lengket dan sedikit (Yanfu, 2002).

Pada kasus ini, perpaduan antara akupunktur dan herbal dapat menjadi pilihan pengobatan komplementer yang efektif. Tanaman herbal yang dipakai dalam kasus ini adalah rimpang kunyit (*Curcuma domestica* Val.) yang digunakan secara per oral. Di samping itu dikombinasikan dengan daun sirih (*Piper betle* L.) yang digunakan secara per vaginal.

Kandungan kimia yang terdapat pada kunyit adalah senyawa kurkuminoid, 60% diantaranya berupa campuran kurkumin, monodesmetoksikurkumin dan bisdesmetoksikurkumin. 5,6,7 Kurkumin terdiri atas diferuloilmetan (kurkumin I), desmetoksi-kurkumin (kurkumin II), bisdesmetoksi kurkumin (kurkumin III) dan siklokurkumin (kurkumin IV) (Williamson, etc., 2009).

Aktivitas anti jamur kurkumin (merupakan senyawa aktif kunyit) terhadap tujuh spesies *Candida* (*Candida albicans*, *Candida krusei*, *Candida tropicalis*, *Candida kefyr*, *Candida guilliermondii*, *Candida parapsilosis*, *Candida glabrata*) diuji terhadap pertumbuhan 200 isolat klinis dari pasien dengan infeksi jamur *Candida* (*candidiasis* dan *candidemia*). Hasil menunjukkan KHM (Konsentrasi Hambat Minimum) kurkumin terhadap 7 spesies *Candida* tersebut terdapat pada rentang konsentrasi 32-128 µg/mL (Widodo dkk., 2010).

Sedangkan pada daun sirih senyawa eugenol dalam daun sirih bersifat antifungal dengan menghambat pertumbuhan yeast (sel tunas) dari *Candida albicans* dengan cara merubah struktur dan menghambat pertumbuhan dinding sel. Ini

menyebabkan gangguan fungsi dinding sel dan peningkatan permeabilitas membrane terhadap benda asing dan seterusnya menyebabkan kematian sel (Anonim, 2010).

1.1 Rumusan Masalah

Apakah metode pengobatan akupunktur titik *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4) serta pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dan sirih (*Piper betle* L.) dapat menghentikan gejala leukorrhea.

1.2 Tujuan

Tujuan penulisan tugas akhir ini untuk mengetahui efek dari metode pengobatan akupunktur titik *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 4), dan *Mingmen* (GV 4) serta pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dan sirih (*Piper betle* L.) terhadap gejala leukorrhea.

1.3 Manfaat

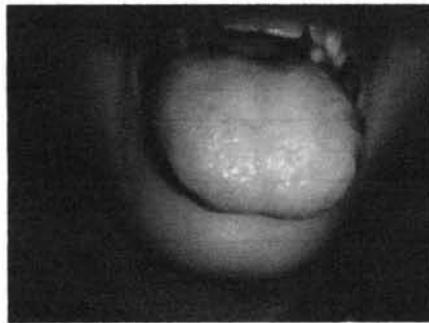
Pembuatan tugas akhir ini dapat diharapkan untuk menambah pengetahuan tentang penanganan leukorrhea dengan metode pengobatan akupunktur titik *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4) dan herbal, serta menambah wawasan dalam perkembangan kedokteran komplementer, khususnya pada bidang terapi akupunktur dan herbal.

BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

Pasien seorang wanita berinisial K.H.L belum menikah berumur 20 tahun, beragama Islam, dan berasal dari suku Jawa. Pasien bertempat tinggal di Sidorono Krian Sidoarjo. Pasien merupakan salah satu mahasiswa yang ada di perguruan tinggi negeri Surabaya.

Pasien umur 20 tahun memiliki tinggi 162 cm dengan berat badannya 48 kg. Pasien mengeluhkan keputihan atau leukorrhea. Pasien datang dengan keadaan sadar. Ekspresi wajah sayu, warna wajahnya tidak cerah, cenderung pucat kekuningan permukaan kulit wajah bersih. Menurut Sing Tay terlihat bentuk tubuh kurus dan tegap. Gerak gerik pasien tidak banyak dan tidak ada yang dominan. Kulitnya tidak kering. Mata, hidung, telinga, dan mulut pasien simetris. Bibir tipis dan agak kering.



Gambar 2.1 Pengamatan lidah belum diterapi

Menurut pengamatan lidah mulai dari otot lidah berwarna pucat merah muda, agak tebal dan lembab, pada bagian tepi terdapat tapal gigi, papil berwarna merah menyebar diseluruh permukaan lidah. Pada pengamatan pertama diperoleh selaput

lidah berwarna putih tipis, mengkilap dan lembab. Pasien jarang berkeringat. Suaranya keras dan lantang. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

Pasien ini mengeluhkan leukorrhea sejak SMA. Cairan yang keluar berwarna putih bening, kental dan kadang berbau. Pasien mengeluh keputihan yang dialaminya tidak tergantung siklus menstruasi, jadi selama 2 hari sekali. Terlebih lagi jika dirinya merasa terlalu lelah maka cairan akan lebih banyak keluar dan berwarna kuning. Pasien sering menggunakan celana berbahan tebal.

Tubuh sering merasa pegal. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit. Tekanan darah pasien saat diperiksa 110/70 mmHg. Pasien tidak pernah memeriksakan atau pun mengobati keluhan keputihannya.

Pasien tidak menyukai dingin, diusahakan badannya selalu hangat. Buang air besarnya lancar setiap hari sekali. Buang air kecilnya lancar, berwarna kuning jernih. Pasien suka mengonsumsi minuman yang hangat dan manis sedangkan pada makanan sangat menyukai makanan yang manis, pasien sering haus. Pasien mengalami kesulitan tidur di malam hari.

Berdasarkan pemeriksaan hal-hal khusus didapatkan Limpa : otot lidah berwarna merah muda agak tebal dengan tapal gigi, dan badan yang mudah lelah. Hati : mata kanan dan kiri negatif 2, Ginjal : rambut tipis dan rontok, Kandung Kemih : Urin banyak dan bening terutama pada malam hari.

Adapun perabaan titik-titik khusus adalah sebagai berikut.

Tabel 2.1. Data Nyeri tekan pada titik Shu dan Mu 6 organ Zhang dan 6 organ Fu

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Enak ditekan	Enak ditekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Enak ditekan	Enak ditekan
Ginjal	Enak ditekan	Enak ditekan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanyinjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan

Pada perabaan nadi ditemukan dirasakan sebagai berikut :

Tabel 2.2 Data pemeriksaan Palpasi Nadi kanan dan kiri

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

Keterangan : (+) = bermasalah

(-) = tidak bermasalah

BAB 3

DASAR TEORI

3.1 Tinjauan Leukorrhea Secara Konvensional

3.1.1 Definisi leukorrhea

Dalam kondisi normal, kelenjar di leher rahim menghasilkan cairan bening yang keluar bercampur dengan bakteri, sel-sel terpisah dan cairan vagina dari kelenjar Bartholin. Pada wanita, keputihan adalah hal yang alami dari tubuh untuk membersihkan diri, sebagai pelumas dan perlawanan terhadap berbagai infeksi. Dalam kondisi normal, keputihan yang jelas, berwarna putih atau kekuningan. Ini discharge non-iritan, tidak mengganggu, tidak ada darah dan memiliki pH 3,5-4,5 (Wiknjosastro, 1999).

Secara definisi keputihan adalah cairan tubuh (bukan darah) yang keluar dari organ reproduksi wanita. Keadaan ini dapat bersifat fisiologis atau patologis. Keputihan yang fisiologis dapat timbul saat terjadi perubahan siklus hormonal, seperti sebelum pubertas, stress psikologis, sebelum dan setelah datang bulan, kehamilan, saat menggunakan kontrasepsi hormonal, atau saat menopause (Mochtar, 1986).

3.1.2 Etiologi timbulnya leukorrhea

Menurut Winknjosastro (1999), fluor albus fisiologik ditemukan pada :

- a. Bayi baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari: disini sebabnya ialah pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.

- b. Waktu disekitar *menarche* karena mulai terdapat pengaruh estrogen. Leukorrhoea disini hilang sendiri akan tetapi dapat menimbulkan keresahan pada orang tuanya.
- c. Wanita dewasa apabila ia dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
- d. Waktu disekitar ovulasi, dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer.
- e. Pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektropion porsionis uteri.

Menurut Dalimartha (1999), Sedangkan fluor albus abnormal (patologik) disebabkan oleh :

- 1. Infeksi
 - a. Jamur *Candida albicans*
 - b. Parasit *Trichomonas vaginalis*
 - c. Bakteri *Chlamydia*
 - d. Bakteri *Gonococcus*
 - e. Herpes Simplex Virus (HSV)

2. Benda Asing dalam Vagina

Benda asing dalam vagina akan merangsang produksi cairan yang berlebihan. Pada anak-anak, benda asing dalam vagina dapat berupa biji-bijian atau kotoran yang berasal dari tanah. Pada wanita dewasa, benda asing dapat berupa tampon, kondom yang tertinggal didalam akibat lepas saat melakukan senggama, cicin pesarium yang

dipasang pada penderita hernia organ kandungan (prolaps uteri) atau adanya IUD (Intra Uterine Device) pada wanita yang ber-KB (Keluarga berencana) spiral (Dalimartha, 1999).

3. Penyakit Organ Kandungan

Keputihan juga dapat timbul bila terdapat penyakit pada organ kandungan, misalnya peradangan, tumor, ataupun kanker. Tumor, misalnya papiloma sering menyebabkan keluarnya cairan encer, jernih, dan tidak berbau. Pada kanker rahim atau kanker leher rahim (serviks), cairan yang keluar dapat banyak disertai bau busuk dan kadang disertai darah (Dalimartha, 1999).

4. Penyakit Menahun atau Kelelahan Kronis

Kelelahan, kurang darah (anemia), sakit yang berlangsung lama, perasaan cemas, kurang gizi, usia lanjut, terlalu lama berdiri dilingkungan yang panas, peranakan turun (prolaps uteri), dan dorongan seks yang tidak terpuaskan dapat juga menimbulkan keputihan. Keputihan juga berhubungan dengan keadaan lain seperti penyakit kencing manis (diabetes mellitus), kehamilan, memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen-progesteron seperti pil KB atau memakai obat steroid jangka panjang (Dalimartha, 1999).

5. Gangguan Keseimbangan Hormon

Hormon estrogen diperlukan untuk menjaga keasaman vagina, kehidupan *Lactobacilli doederlein* dan ketebalan (proliferasi) sel epitel squamosa vagina sehingga

membrane mukosa vagina membentuk barier terhadap invasi bakteri. Dengan demikian tidak mudah terkena infeksi. Hal-hal diatas dapat terjadi, karena di dalam sel epitel vagina yang menebal banyak mengandung glikogen. *Lactobacilli doederlein* yang dalam keadaan normal hidup dalam vagina, akan memanfaatkan glikogen tadi selama pertumbuhannya dan hasil metabolismenya akan menghasilkan asam laktat. Timbulnya suasana asam akibat asam laktat akan menyuburkan pertumbuhan bakteri lainnya. Proses di atas akan mempertahankan pH vagina yang dalam keadaan normal memang bersifat asam, yaitu sekitar 3,5 – 4,5. Keluarnya lendir leher rahim (mucus serviks) sehingga vagina tidak terasa kering juga dipengaruhi oleh stimulasi estrogen (Dalimartha, 1999).

6. Fistel di vagina

Terbentuknya fistel (saluran patologis) yang menghubungkan vagina dengan kandung kencing atau usus, dapat terjadi akibat cacat bawaan, cedera persalinan, kanker, atau akibat penyinaran pada pengobatan kanker serviks. Kelainan ini akan menyebabkan timbulnya cairan di vagina yang bercampur feses atau air kencing. Biasanya mudah dikenali karena bau dan warnanya (Dalimartha, 1999).

3.1.3 Gejala klinis leukorrhea

Patologis tubuh keputihan dapat disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* dan infeksi campuran *Gardnerella vaginalis* dan anaerobs vagina. *Neisseria gonorrhoeae* dan *Chlamydia trachomatis* menyebabkan keluarnya cairan serviks dan servitis (Wibisono dkk., 2004).

1. Keputihan disebabkan oleh *Trichomoniasis* biasanya dengan gejala keputihan yang kental, berbau busuk, berwarna kuning kehijauan, dan disertai dengan pruritus pada vulva. Selain itu infeksi juga dapat mengakibatkan terjadinya peradangan pada vagina dan leher rahim, kadang-kadang juga ditemukan pendarahan kecil bahkan dapat terjadi ulserasi serviks (Murtiastutik, 2008).
2. Gejala keputihan yang disebabkan oleh *Candida albicans* adalah berwarna putih, tidak berbau atau berbau, seringkali pada dinding vagina terdapat cairan kental berwarna putih kekuningan, kadang-kadang disertai dengan rasa panas / terbakar, dan disuria dan dispareuni (Sobel, 2008).
3. Gejala keputihan yang disebabkan oleh *Gardnerella vaginalis* dan anaerob vagina adalah cairan yang keluar dalam jumlah sedikit, encer, homogen, putih-abu-abu kekuningan dengan bau busuk atau amis dan menempel pada dinding vagina, yang sering muncul di labia (Bates, 2003).
4. Keputihan yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* adalah infeksi beberapa kali disertai dengan keluhan disuria, dispareunia dan nyeri perut bagian bawah, demam, mual dan muntah (Murtiastutik, 2008).
5. Keputihan yang disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis* ditandai dengan eksudat purulen atau mukopurulen terlihat pada endoserviks dan serviks yang rapuh dan mudah berdarah dan dapat terjadi post coital bleeding (pendarahan pasca senggama) (McCathie, 2006).
6. Keputihan yang disebabkan oleh benda asing kadang disertai darah. Keputihan yang terjadi pada anak-anak, sangat dicurigai disebabkan oleh benda asing. Jika ada

infeksi, terutama oleh bakteri anaerob, dapat terbentuk *discharge* purulen (McCathie, 2006).

3.1.4 Pengobatan leukorrhea

Pengobatan keputihan tergantung penyebabnya. Bila keputihan hanya timbul pada waktu sebelum haid, saat ovulasi, sewaktu hamil, atau ketika sedang minum pil KB, pengobatan cukup dengan memberi penerangan dan sugesti. Namun bila penyebabnya infeksi, tentukan apakah akibat bakteri jamur, parasit atau virus, dan pengobatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut (Dalimartha, 1999).

1. Larutan antiseptik

Digunakan untuk membilas cairan keputihan yang keluar dari liang senggama. Larutan ini hanya untuk membersihkan, karena tidak dapat membunuh penyebab infeksi akibat penyakit lainnya (Dalimartha, 1999).

2. Obat-obatan

Sebagai contoh Asiklovir yang berupa tablet atau krim. Obat ini digunakan bila penyebab keputihannya adalah virus herpes. Kondiloma dapat diobati dengan larutan Podofilin 25%, atau larutan asam trikloro-asetat 4%-50%, atau salep asam salisilat 20%-40% yang dioleskan topical di tempat kutil tersebut berada (Dalimartha, 1999).

Mitra seksual harus diperiksa karena sering menunjukkan gejala ada atau tidak adanya uretritis (Stamm, 2008).



3. Hormon estrogen

Tablet atau krim yang mengandung hormone estrogen diberikan pada perempuan yang telah mengalami menopause atau usia lanjut yang mengalami banyak keluhan (Dalimartha, 1999).

4. Operasi kecil

Hal ini dilakukan bila penyebabnya tumor jinak seperti papiloma, atau kauter bila ada kelainan kondiloma (Dalimartha, 1999).

5. Pembedahan, penyinaran (radioterapi), sitostatika (khemoterapi)

Tindakan ini dilakukan bila penyebabnya kanker serviks atau kanker kandungan lainnya, tergantung stadiumnya (Dalimartha, 1999).

3.1.5 Pencegahan leukorrhea

- a) Gunakan pakaian dalam yang bersih dan kering, mudah menyerap keringat. Hindari celana dalam ketat, celana jeans ketat, pakaian dalam dan pakaian renang yang basah. Sering-sering ganti pembalut saat haid.
- b) Bersihkan dan keringkan vagina dengan cara yang benar sehabis buang air. Jangan membersihkan vagina hanya dengan tisu kering sehabis buang air kecil, gunakan air dengan arah basuhan dari depan ke belakang. Lalu gunakan tisu sekali usap dan buang.
- c) Ganti pakaian dalam 2-3 kali sehari, khususnya setelah olah raga. Jangan membiasakan menggunakan pakaian dalam lembab.
- d) Saat menjemur pakaian dalam jangan hanya diangin-anginkan, melainkan jemur dibawah terik matahari. Sinar UV (Ultra Violet) yang dipancarkan matahari akan

membunuh kuman yang mungkin hinggap dipakaian dalam anda, meski sudah dicuci sekalipun.

e) Gunakan air bersih untuk membasuh vagina setelah membuang air kecil, jangan menggunakan cairan antiseptic yang cenderung membunuh 'flora baik' di vagina.

f) Hindari duduk di toilet umum jika tak terpaksa sekali. Sediakan tisu alasi dulu tempat toiletnya, baru anda duduk. Anda lebih baik bawa cairan penye,mprot praktis yang mengandung desinfektan di tas anda.

h) Jika keputihan sudah berat dan tak kunjung sembuh, konsultasi ke dokter.

i) Hindari seks berganti-ganti pasangan dan lakukan pemeriksaan ginekologi termasuk pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim (pap smear) setidaknya setahun sekali bagi yang pernah melakukan hubungan seksual.

3.2 Tinjauan Leukorrhea Secara Tradisional

Akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik akupunktur pada tubuh pasien, telinga, kepala, sekitar telapak tangan kaki dan tangan untuk mempengaruhi atau memperbaiki klesalahan aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *Qi*. *Qi* ini mengalir melalui meridian pada tubuh manusia yang berjumlah 12 meridian (termasuk 2 meridian ekstra didalamnya) (Yandy, 2007)

Tujuan pengobatan akupunktur adalah untuk keseimbangan energi vital (homeostasis) serta mengoptimalkan terbentuknya antibodi pada tubuh pasien dengan adanya aliran *qi* yang seimbang serta harmoni lalu lintas energi vital sesuai kaidah atau teori lima unsure sehingga gangguan kesehatan dapat diatasi. (Yandy, 2007)

3.2.1 Teori *yin - yang*

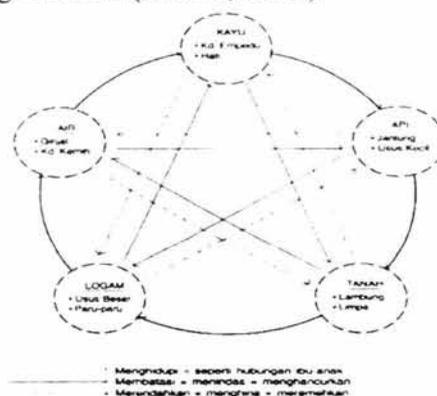
Yin-Yang adalah dua hal yang bertentangan tetapi juga saling membentuk. Keduanya memiliki sifat dan kerja yang saling bertentangan, tetapi dalam ketidaksamaannya dalam pertentangannya keduanya memiliki hubungan yang erat satu sama lain, dan membentuk suatu kesatuan (Jie, 2008).

Teori *Yin-Yang* merupakan teori dasar untuk menginterpretasikan struktur tubuh, jaringan-jaringan, fisiologi, patologi, etiologi (penyebab penyakit), perkembangan penyakit dan lain-lain. Teori *Yin-Yang* juga diterapkan dalam diagnosis dan terapi penyakit (Jie, 2008).

Pada keadaan normal, *Yin-Yang* di dalam tubuh manusia berada dalam keseimbangan yang dinamis, sehingga organ *Zang-Fu*, jaringan-jaringan, panca indra dan lain-lain dapat berfungsi dengan baik. Ketidakeimbangan antara *Yin* dan *Yang* akan menyebabkan timbulnya penyakit (Jie, 2008).

3.2.2 *Wu-Xing*

Menurut istilah, teori *Wu-Xing* adalah teori pergerakan dan transformasi dari lima unsur. Kelima unsur saling berhubungan satu dengan yang lain, teratur, dan dalam keseimbangan yang dinamis (Gendo, 2006).



Gambar 3.7: Lima Unsur (Anonim, 2011).

TCM menggunakan teori lima unsur untuk menerangkan fisiologi, patologi tubuh manusia, serta memadukan antara diagnosa klinis dan terapi.

1. Menerangkan hubungan antara lima organ *Zang*
2. Menerangkan pengaruh patologis di antara organ *Zang*
3. Digunakan dalam diagnosa dan terapi

Akupunktur membagi lima titik dari dua belas meridian pada ujung keempat ekstremitas sebagai *Jing, Yung, Shu, Jing, He*, yang termasuk sebagai kayu, api, tanah, logam, dan air. Secara klinis sesuai kondisi penyakit, digunakan aturan saling menghidupi, saling menghina untuk memilih titik untuk terapi (Jie, 2008).

3.2.3 Definisi leukorrhea secara tradisional

Leukorrhea adalah keluarnya cairan vagina dari vagina yang terdiri dari mukosa dan secret dari kelenjar serviks uteri dan endometrium, berisikan pengelupasan sel-sel vagina, sel-sel darah putih, dan beberapa bakteri non pathogen. Normalnya susunan dan banyaknya leukorrhea berubah-ubah disesuaikan dengan siklus menstruasi. Ketika menstruasi telah bersih, cairan vagina sedikit, berwarna keputih-putihan dan pucat. Selama ovulasi, leukorrhea meningkat, terlihat transparan dan lengket seperti putih telur. Dua atau tiga hari setelah ovulasi, cairan vagina terlihat keruh, lengket dan sedikit (Yanfu, 2002).

Leukorrhea meningkat sebelum dan sesudah menstruasi. Ketidaknormalan leukorrhea terlihat pada warna, tekstur dan volumenya yang disebut penyakit leukorrhea dalam Traditional Chinese Medicine (Yanfu, 2002).

Prinsip pengobatan penyakit ini memperkuat limpa, memperkuat ginjal, menyegarkan fungsi vital dan menghapus kelembaban. harus menawarkan racun,

membersihkan diri panas dan menghapus kelembaban dalam kasus melayani panas lembab (Gongwang, 1994).

3.2.4 Etiologi leukorrhea menurut TCM

Di bawah kondisi normal, ditemukan jumlah kecil seperti susu, keputih-putihan yang dihasilkan vagina. Hal ini berfungsi sebagai pelembab dinding vagina. Jika sekresinya berlebihan atau tak kunjung hilang, hal itu bias dicuigai sebagai leucorrhea (Dai Xia) (Gongwang, 1994).

Keputih-putihan, bersih dan tipis seperti air cairan yang dikeluarkan vagina kemungkinan tanda dari adanya sindrom defisiensi atau sindrom dingin. Kekuningan atau kemerah-merahan dan cairan vagina yang dikeluarkan begitu kental dengan bau kebanyakan menandakan adanya ekses atau sindrom panas (gongwang, 1994).

3.2.5 Diferensiasi sindrom pada leukorrhea

Diferensiasi sindrom pada leukorrhea dilihat dari banyaknya, warna, tekstur, dan bau busuk pada leukorrhea. Pada awalnya leukorrhea tanpa bau biasanya dikarenakan hambatan lembab oleh karena defisiensi ginjal. Leukorrhea yang terlihat kekuningan atau keputihan dan keruh sering disebabkan oleh menurunnya perpindahan dari lembab panas dan bau busuk yang semakin kuat (Yanfu, 2002).

Leukorrhea yang terdapat bercak darah sering disebabkan oleh transformasi api dari lembab panas atau kerusakan pada leukorrhea pada kolateral karena lemahnya api. Kejadian yang sering pada leukorrhea dengan bercak darah terjadi pada usia produktif atau wanita tua yang memungkinkan adanya kanker pada uterus atau serviks (Yanfu, 2002).

Sindrom-sindrom pada kasus leukorrhea sebagai berikut :

1. Sindrom Defisiensi Limpa

Sindrom defisiensi limpa mengacu pada kegagalan limpa dalam fungsinya mengatur transformasi dan transportasi. Hal ini dapat disebabkan diet yang tidak tepat, kelelahan, gangguan qi limpa akibat penyakit akut dan kronis (Yanfu, 2002).

a. Gejala Klinis

Leukorrhea yang panjang keputih-putihan atau kekuningan, bersih dan tidak berbau, mual, nafsu makan menurun, semangat menurun, mudah lelah.

b. Lidah

Lidah pucat dengan selaput putih dan licin.

c. Nadi

Nadi lambat dan lemah.

d. Prinsip Terapi

Menguatkan Limpa, meningkatkan Qi, dan menghilangkan lembab.

(Yanfu, 2002)

e. Titik-titik, Manipulasi dan penjelasan titik.

Titik-titik berikut dapat dimanipulasikan dengan teknik tonifikasi

- 1) Qihai (RN 6) menghangatkan meridian Ren, tonifikasi Qi.
- 2) Dinai (GB 26) menghangatkan dan mengumpulkan Qi dari meridian Dai.
- 3) Zusanli (ST 36), Yinglincun (SP 9) menguatkan Limpa, meningkatkan Qi, mengangkat Yang.
- 4) Baihuanshu (BL 30) menghangatkan ciao bawah untuk mencegah lembab.

5) Sanyinjiao (SP 6) mengatur menstruasi untuk menghentikan leukorrhea (Yin, 2000).

2. Sindrom Akumulasi Lembab Panas

Sindrom akumulasi lembab merupakan sindrom akibat disfungsi limpa dan lambung karena retensi panas lembab pada Jiao Tengah. Sindrom ini biasanya hasil dari akumulasi lembab panas atau produksi panas endogen dari asupan panas yang berlebihan karena makanan pedas dan berminyak, dapat juga karena makanan dan minuman yang beralkohol (Yanfu, 2001)

a. Gejala Klinis

Leukorrhea yang berkepanjangan, lengket, berwarna kekuningan atau kuning kemerah-merahan atau leucorrhea yang berbusa dengan busuk dan kotor, rasa terbakar dan pruritus pada vagina, urin yang sedikit dan kecoklatan, panas disertai nyeri pada abdomen.

b. Lidah

Lidah merah dengan selaput kuning, lengket, dan berminyak.

c. Nadi

Nadi halus dan cepat.

d. Prinsip Terapi

Membersihkan panas, menghilangkan lembab, menghentikan leucorrhea.

(Yanfu, 2002)

e. Titik-Titik, Manipulasi, dan Penjelasan Titik

Titik-titik berikut dapat dimanipulasi dengan teknik sedasi

- 1) Damai (GB 26), Zhongji (RN 3), Shuidao (ST 28) membersihkan lembab panas dari ciao bawah.
- 2) Yinlingquan (SP 9) menghilangkan lembab untuk mencegah leucorrhea.
- 3) Xingjian (LR 2), Yanglingquan (GB 34) membersihkan lembab dari Hati dan meridian Kandung Empedu, mencegah lembab dari ciao bawah.
- 4) Baihuanshu (BL 30) mengatur cairan pada Kandung Kemih untuk mencegah lembab.(Yin, 2000)

3. Sindrom Defisiensi Yin Ginjal

Sindrom defisiensi Yin ginjal mengacu pada gejala panas endogen karena penggunaan Yin ginjal yang berlebihan dan tidak cukupnya makanan. Sindrom ini biasanya disebabkan oleh penggunaan Yin ginjal yang berlebihan karena aktifitas yang sangat melelahkan, penyakit kronis, atau karena tinggi aktifitas seksual (Yanfu, 2002).

a. Gejala Klinis

Leukorrhea yang kekuningan atau kemerah-merahan dengan tekstur lengket dan tanpa bau, rasa terbakar pada vagina, rasa panas pada telapak tangan, telapak kaki dan dada, nyeri pada pinggang, telinga terasa berdenging, pusing, amnesia, berdebar-debar, gelisa dan insomnia.

b. Lidah

Lidah merah dengan sedikit selaput.

c. Nadi

Nadi lemah dan cepat.

d. Prinsip Terapi

Meningkatkan Yin Ginjal, membersihkan panas, mengusir lembab.

(Yanfu, 2002)

e. Titik-titik, manipulasi, dan penjelasan Titik

Titik-titik berikut dapat dimanipulasikan dengan teknik tonifikasi

- 1) Shenshu (BL 23), Zinshi (BL 52), Sanyinjiao (SP 6), Zhaohai (KI 6), Taixi (KI 3) meningkatkan Yin dan menguatkan Ginjal.
- 2) Dahe (KI 12), Daimai (GB 26) membersihkan panas dari ciao bawah dan gabungan meridian Dain untuk menghentikan leucorrhea

(Yin, 2000)

4. Sindrom Defisiensi Yang Ginjal

Sindrom defisiensi Yang ginjal mengacu pada kegagalan ginjal dalam menutrisi tubuh. Sindrom ini biasanya disebabkan oleh kondisi asthenia Yang, penurunan api Mingmen pada masa lanjut usia, kerusakan Yang ginjal akibat penyakit kronis, atau aktifitas seksual yang tinggi (Yanfu, 2002)

a. Gejala Klinis

Leukorrhea yang banyak, encer dan terus menerus, rasa nyeri pada pinggang, rasa dingin pada perut, urin jernih dan panjang khususnya pada malam hari.

b. Lidah

Lidah pucat dengan selaput putih tipis

c. Nadi

Nadi lemah dan lambat

d. Prinsip Terapi

Menghangatkan Ginjal dan menghentikan leukorrhea

(Yanfu, 2002)

e. Titik-titik, Manipulasi, dan Penjelasan Titik

Titik-titik berikut dapat dimanipulasi dengan teknik tonifikasi

1) Taixi (KI 3), Shenshu (BL 23), Guanyuan (Cv 4), Mingmen (GV 4),
Zhaohai (KI 6), menguatkan Ginjal.

2) Qihai (CV 6), menguatkan sirkulasi Qi, menghilangkan dingin dan
lembab.

(Yin, 2000)

3.2.6 Diagnosa TCM

1. Leukorrhea terlihat keputih-putihan atau kuning cerah, atau berbagai warna, atau kekuningan dan kebiruan seperti nanah dan seperti air campur nasi. Susunan atau tekstur dari leukorrhea terlihat sangat busuk, kotor, dan berbau. Hal ini menyertai gejala dari vulva atau pruritus pada vagina rasa prolaps dan nyeri.

2. Pada tes laboratorium banyak ditemukan akut dan sub-akut pada radang pelvis dan meningkatnya sel darah putih. Vaginoskopi banyak ditemukan *Trichomonas*, bakteri dan pathogen non spesifik.

3. Pada pemeriksaan ginekologi ditemukan vaginitis, radang pada pelvic, serviksitis dan tumor.

4. Pemeriksaan ultrasonic perlu dilakukan untuk radang pelvis dan tumor pelvis.

(Yanfu, 2002).

3.3 Tinjauan Tentang Herbal Untuk Mengatasi Leukorrhea

3.3.1 Herbal per oral

Kunyit (*Curcuma domestica* Val.)

1. Klasifikasi ilmiah

Divisi	: Spermatophyta
Sub divisi	: Angiospermae
Kelas	: Monocotyledoneae
Bangsa	: Zingiberales
Suku	: Zingiberaceae
Marga	: Curcuma
Jenis	: <i>Curcuma domestica</i> Val. (BPOM, 2008)



Gambar 3.2 Kunyit (exkuwin.wordpress.com)

2. Deskripsi tanaman

Tumbuhan berhabitus terna dengan batang berwarna semu hijau atau agak keunguan, rimpang terbentuk dengan sempurna, bercabang-cabang, berwarna jingga. Setiap tanaman berdaun 3-8 helai, panjang tangkai daun beserta pelepah daun sampai 70 cm; tanpa lidah-lidah, berambut halus jarang-jarang, helaian daun berbentuk lanset lebar, ujung daun lancip berekor, keseluruhannya berwarna hijau atau hanya bagian atas dekat tulang utama berwarna agak keunguan, panjang 28-85 cm, lebar 10-25 cm.

Perbungaan terminal, gagang berambut, bersisik, panjang gagang 16-40 cm; tenda bunga, panjang 10-19 cm, lebar 5-10 cm; daun kelopak berambut, berbentuk lanset, panjang 4-8 cm, lebar 2-3,5 cm, daun kelopak yang paling bawah berwarna hijau, bentuk bundar telur, makin keatas makin menyempit serta memanjang, warna semu putih atau keunguan, kelopak berbentuk tabung, panjang 9-13 mm, bergigi 3 dan tipis seperti selaput; tajuk bagian bawah berbentuk tabung, panjang lebih kurang 20 mm, berwarna krem, bagian dalam tabung berambut; tajuk bagian ujung berbelah-belah, warna putih atau merah jambu, panjang 10-15 mm, lebar 11-14 mm; bibir berbentuk bundar telur, panjang 16-20 mm, lebar 15-18 mm, warna jingga atau kuning keemasan dengan pinggir berwarna coklat dan ditengahnya berwarna kemerahan (MMI, 1980).

3. Simplisia

Curcumae Domesticae Rhizomae (Rimpang kunyit berasal dari kota madiun).

Simplisia berupa kepingan ringan, rapuh, warna kuning jingga, kuning jingga kemerahan sampai kuning jingga kecoklatan. Bau khas aromatik, rasa agak pahit, agak pedas, lama kelamaan menimbulkan rasa tebal. Bentuk hampir bundar sampai bulat panjang, kadang-kadang bercabang. Lebar 0,5-3 cm, panjang 2-6 cm, tebal 1-5 mm. Umumnya melengkung tidak beraturan, kadang-kadang terdapat pangkal upih daun dan pangkal akar. Batas korteks dan silinder pusat kadang-kadang jelas. Bekas patahan agak rata berdebu, warna kuning jingga sampai coklat kemerahan (Farmakope Herbal Indonesia, 2008).

4. Kandungan kimia

Minyak atsiri (6%) berwarna kuning pucat hingga jingga kekuningan terdiri atas sejumlah monoterpen dan seskuiterpen, meliputi *α -zingiberen*, *kurkumen*, *ar-*

kurkumen, α dan β -*turmeron*, α -*pinen*, *1,8-sineol*, *trans-kariolen*, β -*seskuifelandren*, α dan β -*turmeron* (sumber aroma), *ar-turmeron*, *ar-turmerol* dan isomernya, (Z) dan (E) δ -*atlanton*, (Z) dan (E) α -*atlanton*, *kurlon*, *kurkumol*, *6S,7R-bisabolon*; kurkuminoid (sumber warna kuning, 3-5%): *kurkumin* (1,7-bis (4-*hidroksi 3-metoksifenil*) 1,6-*heptadien 3,5-dion*), *demetoksi kurkumin*, *bidemetoksi kurkumin*; turunan 1,5 *diaril-penta 1,4 dien 3-on*; *oleoresin 89* pada akar (3-6%). Zat warna (5%) adalah senyawa kurkuminoid, 60% diantaranya berupa campuran kurkumin, *mono desme toksi kurkumin* dan *bisdesmetoksikurkumin*. 5,6,7 Kurkumin terdiri atas *diferuloilmetan* (kurkumin I), *desmetoksi kurkumin* (kurkumin II), *bisdesmetoksi kurkumin* (kurkumin III) dan *siklokurkumin* (kurkumin IV) (Williamson *etc.*, 2009).

5. Efek farmakologi

Aktivitas anti jamur kurkumin (merupakan senyawa aktif kunyit) terhadap tujuh spesies *Candida* (*Candida albicans*, *C. krusei*, *C. tropicalis*, *C. kefyr*, *C. guilliermondii*, *C. parapsilosis*, *C. glabrata*) diuji terhadap pertumbuhan 200 isolat klinis dari pasien dengan infeksi jamur *Candida* (candidiasis dan candidemia). Hasil menunjukkan KHM (Konsentrasi Hambat Minimum) kurkumin terhadap 7 spesies *Candida* tersebut terdapat pada rentang konsentrasi 32-128 $\mu\text{g/mL}$. Untuk mengetahui interaksi kurkumin dengan pemberian amfoterisin B atau flukonazol (dengan KHM masing-masing 0,25; 0,5; 0,75 $\mu\text{g/mL}$) terhadap 7 spesies jamur *Candida* tersebut dilakukan dengan perhitungan indeks FIC (Fractional Inhibitory Concentration) dan pengurangan persentase kekeruhan. Hasil menunjukkan terjadi efek sinergis yang ditunjukkan pada semua kombinasi kurkumin dengan amfoterisin B, sedangkan pada kombinasi kurkumin dengan flukonazol terjadi efek sinergis dan aditif. Hal ini

menunjukkan bahwa kurkumin jika dikombinasikan dengan amfoterisin B atau flukonazol, dapat memberikan efek fungisida yang lebih besar untuk pengobatan infeksi jamur sistemik seperti candidiasis dan candidemia (Tsao and Yin, 2000).

6. Kontraindikasi

Kontraindikasi pada pasien yang mengalami obstruksi saluran empedu, penyakit batu empedu, hiperasiditas lambung, tukak lambung dan pasien yang hipersensitif terhadap tanaman ini. Penggunaan pada pasien batu empedu harus di bawah pengawasan dokter. Tidak direkomendasikan untuk digunakan pada masa kehamilan. Kunyit dapat mengakibatkan efek emenagogik dan abortif dikarenakan aktivitas stimulasi uterin (WHO monograph on selected medicinal plants, 1999).

7. Indikasi

Secara tradisional membantu mengatasi keputihan dan nyeri haid.

8. Toksisitas

Ekstrak etanol rimpang kunyit yang diberikan peroral pada mencit (selama 24 jam) dengan dosis 0,5; 1,0; dan 3 g/kg BB menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol terhadap perubahan morfologi eksternal, hematologi, spermatogenik, penambahan berat badan dan berat organ vital yang diamati, sedangkan pemberian selama 90 hari pada dosis 100 mg/kg BB per hari juga menunjukkan hal yang sama seperti di atas (Qureshi *etc.*, 1992)

9. Peringatan

Sebaiknya tidak digunakan pada anak-anak, masa kehamilan dan menyusui kecuali di bawah pengawasan dokter karena data efektivitas dan keamanan kunyit pada anak-

anak dan ibu hamil serta ekskresi obat melalui air susu dan efeknya terhadap bayi belum dapat dibuktikan.

Penggunaan kunyit untuk wanita hamil atau anak-anak dengan gangguan saluran empedu, penyakit hati atau tukak, harus dihindari (ESCOP, 1999).

10. Penyediaan dan dosis

Penyiapan: 0,5-1 g simplisia direbus 15 menit, diamkan 5 menit dan kemudian saring dan encerkan dengan perbandingan 1:10 (Gruenwald *etc.*, 2007).

Dosis: Simplisia kasar 3-9 g per hari. Serbuk dalam bentuk teh dosis 1,5-3 g diseduh dengan air (2-3 gelas) diminum 2-3 kali perhari sebelum makan (Gruenwald *etc.*, 2007).

3.3.2 Herbal per vaginal

Sirih (*Piper betle* L.)

1. Klasifikasi

Kingdom	: Plantae
Subkingdom	: Tracheobionta
Super Divisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Class	: Magnoliopsida
Sub Class	: Magnoliidae
Ordo	: Piperales
Familia	: Piperaceae
Genus	: <i>Piper</i>



Gambar 3.3 Sirih

(hargaacemaxs.com)

Spesies : *Piper betle* L.

(Muljanto, 2003)

2. Deskripsi

Tumbuh memanjat, tinggi 5-15 m. Helaian daun berbentuk bundar telur lonjong, pada bagian pangkal berbentuk jantung atau agak bundar, tulang daun bagian bawah gundul atau berambut sangat pendek, tebal, berwarna putih, panjang 5-18 cm, lebar 2,5-10,5 cm. Bunga berbentuk bulir, berdiri sendiri di ujung cabang dan berhadapan dengan daun. Daun pelindung berbentuk lingkaran, bundar telur terbalik atau lonjong, panjang kira-kira 1 mm. Bulir jantan, panjang gagang 1,5-3 cm, benang sari sangat pendek. Bulir betina, panjang gagang 2,5-6 cm. Kepala putik 3-5. Buah buni, bulat, dengan ujung gundul. Bulir masak berambut kelabu, rapat, tebal 1 -1,5 cm. Biji berbentuk lingkaran (MMI, 1980).

3. Simplisia

Piper Betle Folium (Daun sirih berasal dari kota madiun).

Daun sirih berbau aromatik khas, rasa pedas, khas. Daun tunggal, warna cokelat kehijauan sampai cokelat. Helaian daun berbentuk bundar telur sampai lonjong, ujung runcing, pangkal berbentuk jantung atau agak bundar berlekuk sedikit, pinggir daun rata agak menggulung kebawah, panjang 5-18,5 cm, lebar 3-12 cm, permukaan atas rata, licin dan agak mengkilat, tulang daun tenggelam, permukaan bawah agak kasar, kusam, tulang daun menonjol, permukaan atas berwarna lebih tua dari permukaan bawah. Tangkai daun bulat, warna cokelat kehijauan, panjang 1,5-8 cm (MMI, 1980)

4. Kandungan kimia

Minyak atsiri (0,8-1%): kavibetol (merupakan komponen utama), *eugenol*, *safrol*, *alilpirokatekol* (hidroksi-kavikol), *alilpirokatekol-mono* dan *diasetat*, *antehol*, *kavibetolasetat*, *kavikol*, *metil eugenol*, *1,8-sineol*, *kadinen*, *kamfen*, *kariofilen*, *limonen*, *pinen*, *karvakrol*. Neolignan : *krotopoksida*, *piperbetol*, *piperol* (Gruenwald *etc.*, 2007).

5. Efek farmakologi

Eugenol dalam daun sirih bersifat antifungal dengan menghambat pertumbuhan yeast (sel tunas) dari *Candida albicans* dengan cara merubah struktur dan menghambat pertumbuhan dinding sel. Ini menyebabkan gangguan fungsi dinding sel dan peningkatan permeabilitas membrane terhadap benda asing dan seterusnya menyebabkan kematian sel (Anonim, 2010).

Manik (2000) telah melakukan penelitian terhadap 40 sampel dengan keluhan fluor albus untuk mengetahui manfaat ovula sirih intra vaginal dibanding dengan placebo. Dari 40 sampel yang datang sepertiganya pernah mengalami keputihan sebelumnya. Keluhan terbanyak adalah keluarnya secret berlebih, rasa gatal, dan perasaan pedih atau terbakar. Melihat kesembuhan menurut klinis dijumpai 90,9% sampel yang diberi ovula sirih dinyatakan sembuh, sedangkan yang diberi placebo hanya 54,5%. Sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan parasitologik dan dijumpai *Candida* pada 22,5% sampel dan *Trichomonas* 5% pada sampel (Anonim, 2000).

Hidro kavikol diisolasi melalui ekstraksi kloroform terhadap ekstrak air daun sirih memiliki efek penghambatan terhadap beberapa strain *Candida spp.* dengan rentang KHM 125-500 µg/mL dan KBM 250-500 µg/ mL. Hidro kavikol mampu membunuh *C. albicans* dan *C. glabrata* pada 8 x KHM dan menunjukkan post anti fungal effect (PAFE) terhadap seluruh spesies *Candida spp.* yang diuji dengan waktu 6,25-8,70 jam pada 4 × KHM dengan menghambat pertumbuhan biofilmnya. Intervensi hidro kavikol juga menyebabkan peningkatan penyerapan iodida oleh *C. albicans* yang mengindikasikan mekanisme kerja hidro kavikol melalui perusakan membran sel jamur (Ali *etc.*, 2010).

Minyak esensial daun sirih rendemen 0,74% v/b dosis optimum 2,5 mL/ cakram kertas diuji aktivitas antimikrobal dan antijamur menggunakan metode difusi agar. Hasil menunjukkan diameter penghambatan pertumbuhan terhadap *Micrococcus luteus*, *Bacillus substilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* berturut-turut sebesar 20,5; 11,7; 13,0; 12,7 mm. Sedangkan penghambatan terhadap jamur *Candida albicans* dan *Trichophyton mentagrophytes* adalah sebesar 15,3; 21,0 mm (Adnan *etc.*, 2003).

Pemberian krim ekstrak etanol daun sirih 10% pada kelinci secara signifikan mengurangi gejala kandidiasis pada vagina seperti kemerahan, bengkak dan sekresi cairan vagina. Hasil ini setara dengan ketokonazol 2% yang digunakan sebagai kontrol positif (Widodo, 2010).

6. Kontraindikasi

Belum dilakukan penelitian penggunaan pada balita, wanita hamil, dan menyusui.

7. Indikasi

Secara tradisional digunakan untuk membantu mengurangi lendir yang berlebihan dan bau tidak sedap pada organewanitaan.

8. Toksisitas

Nilai LD 50 ekstrak *methanol* daun sirih secara peroral pada mencit jantan dan betina adalah lebih besar dari 5000 mg/kg BB. Selama 14 hari periode pengamatan tidak ditemukan adanya kematian, gejala abnormalitas dan nekropsis maupun lesi histopatologi (Al-Adhroey *etc.*, 2011).

9. Sediaan dan dosis herbal

Untuk diminum: Jus daun sirih, 5-10 mL (Khare, 2004).

Untuk cairan pembasuh organewanitaan: 7-10 lembar daun sirih direbus dengan 2,5 L air sampai mendidih. Air rebusan daun sirih tersebut dalam keadaan masih hangat dipakai untuk membasuh/membersihkan organewanitaan secara berulang-ulang, 1 kali sehari (BPPT, 2012).

BAB 4

ANALISIS KASUS

4.1 Analisis Kasus Secara Kedokteran Barat

Diagnosa yang disimpulkan dari kasus pada bab 2 sesuai dengan diagnosa yang telah dipaparkan pada bab 3 penulis dapat menyimpulkan berdasarkan kedokteran konvensional bahwa keputihan yang terjadi pada pasien dikarenakan penyakit menahun atau kelelahan kronis, gangguan keseimbangan hormon, dan konsumsi makanan yang memiliki rasa manis yang berlebihan.

4.2 Analisis Kasus Secara Kedokteran Timur

Berdasarkan riwayat penyakit bab 2 pengamatan pasien sadar. Warna wajah tidak cerah cenderung pucat. Pengamatan *Sing tay* terhadap bentuk tubuh kurus tegap dengan gerak gerak yang tidak dominan menandakan tipe *Yin*.

Pengamatan lidah didapatkan otot lidah berwarna pucat menunjukkan patogen dingin. Disisi kanan dan kiri lidah terdapat tapal gigi menunjukkan *qi* pada organ limpa lemah.

Cairan leukorrhea yang keluar berwarna putih tulang (putih kekuningan), encer dan tidak berbau, namun terkadang berwarna putih bening dan rasa gatal disekitar vagina. Terlebih lagi jika dirinya merasa terlalu capek. Maka cairan yang keluar akan lebih banyak.

Pasien mengalami siklus menstruasi satu bulan sekali disertai nyeri pinggang dan darah yang encer. Hal ini menunjukkan adanya defisiensi *Yang*.

Rambut rontok disebabkan oleh penggunaan *Yin* ginjal dan malnutrisi dari otak, sumsum dan tulang.

Anamnesa hal khusus didapatkan keadaan abnormal pada limpa yaitu badan mudah lelah, lidah terdapat tapal gigi. Abnormal pada organ kandung kemih ditandai dengan sering BAB pada malam hari, frekuensi yang banyak dan bening.

Diagnosa yang dapat disimpulkan pada kasus ini adalah pasien terkena sindroma *Defisiensi Yang Ginjal*. Dengan manifestasi utama leukorrhea yang banyak, encer dan terus menerus, rasa nyeri pada pinggang, rasa dingin pada perut, urin jernih dan panjang khususnya pada malam hari. Lidah pucat selaput putih tipis. Nadi lemah dan lambat.

Titik-titik yang dapat diambil adalah :

1. *Guanyuan* (CV 4) :Menguatkan *Qi*, merupakan titik pertemuan antara meridian *Ren* dengan ketiga meridian *Yin* kaki
2. *Taixi* (KI 3) :Menguatkan ginjal, merupakan titik *Yuan* dari meridian *Shao Yin* kaki/ginjal
3. *Mingmen* (GV 4) :Merupakan titik meridian *Du*

Manipulasi : Karena prinsip terapi adalah meningkatkan *Yang* ginjal, maka dilakukan tonifikasi pada semua titik sehingga mendapatkan hasil maksimal.

BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Dari Analisa kasus pada Bab 4, maka penulis dapat mengadakan perencanaan perawatan dengan tepat. Dari diagnose yang benar akan memberikan perawatan pengobatan yang efektif. Dari diagnose tersebut, maka dapat ditentukan prinsip perawatan. Adapun prinsip perawatan yang sesuai kasus pada bab 2 adalah :

1. Mengusir dingin
2. Meningkatkan *Yang* ginjal
3. Menghentikan leukorrhea

Ketiga prinsip perawatan tersebut di atas dapat dilakukan dengan metode penusukan akupunktur dan pemberian asupan tanaman obat (herbal).

5.2 Waktu dan Tempat Perawatan

Perawatan dilakukan setiap 2 hari sekali. Tempat dilaksanakannya terapi akupunktur berada di klinik Battra Universitas Airlangga di Jalan dr.Moestopo Surabaya.

5.3 Alat dan Bahan

5.3.1 Terapi Akupunktur

- a. Alkohol 70%
- b. Kapas
- c. Jarum akupunktur ½ cun
- d. Jarum akupunktur 1 cun
- e. Jarum akupunktur 1,5 cun
- f. Tensimeter
- g. Stetoskop
- h. Penjepit
- i. Stimulator AES-04
- j. Tempat pembuangan jarum bekas
- k. Tempat pembuangan kapas bekas

5.3.2 Herbal rimpang kunyit

1. Simplisia rimpang kunyit

- a. Rimpang kunyit yang sudah tua
- b. Air mengalir
- c. Baskom
- d. Pisau
- e. Talenan
- f. Timbangan
- g. Tempat untuk mengeringkan
- h. Lap bersih
- i. Botol kaca

2. Serbuk simplisia rimpang kunyit

- a. Serbuk simplisia kunyit
- b. Kantong teh
- c. Blender
- d. Steples
- e. Timbangan
- f. Sendok
- g. Mangkok

5.3.3 Herbal daun sirih

- a. Daun sirih segar
- b. Air

- c. Kompor
- d. Panci
- e. Timbangan
- f. Pisau
- g. Talenan
- h. Saringan
- i. Pengaduk
- j. Gelas ukur
- k. Botol kaca
- l. Lap bersih

5.4 Prosedur Persiapan

5.4.1 Terapi akupunktur

- a. Mempersiapkan jarum akupunktur $\frac{1}{2}$ cun (dengan spesifikasi 0,20 x 13 mm), 1 cun (dengan spesifikasi 0,25x25 mm), serta jarum akupunktur 1 $\frac{1}{2}$ cun (dengan spesifikasi 0,30 x 40 mm).



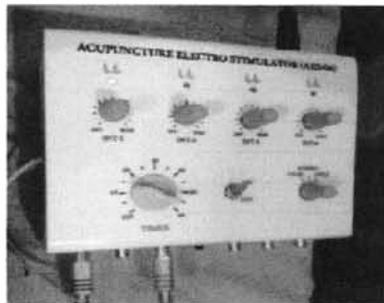
Gambar 5.1 Jarum akupunktur

b. Mempersiapkan alkohol 70% untuk mensterilkan tangan terapis dan kapas yang akan digunakan.



Gambar 5.2 alkohol

c. Mempersiapkan elektrostimulator AES-04.



Gambar 5.3 Elektrostimulator AES-04

Memastikan tombol power, timer, dan pengatur intensitas pada posisi off. Menghubungkan kabel arus AC dengan jaringan listrik PLN. Mengatur timer 20 menit. Mengatur tombol pengatur frekuensi yaitu shiek. Memasang probe pada Chanel 1. Pasang elektroda positif (merah) pada titik akupunktur dengan nomer kecil dan elektroda negatif pada titik akupunktur dengan nomer besar dengan warna hitam. Mengatur tombol on atau off pada posisi on. Mengatur intensitas daya tahan pasien atau nilai tegangan yang sudah ditentukan.

- d. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum dan kapas bekas.
- e. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas sehingga pengobatan tidak terkontaminasi tangan terapis.
- f. Mempersiapkan kapas kering, ketika akan digunakan untuk mensterilisasi bagian tubuh pasien kapas tersebut digunakan untuk mencabut jarum pada tubuh pasien maka gunakan untuk mencabut jarum pada tubuh pasien kapas disemprot alkohol dan pasien merasa tidak nyaman (perih) maka terapi selanjutnya dapat digunakan kapas kering).
- g. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien seperti tensimeter dan stetoskop.

5.4.2 Herbal rimpang kunyit

1. Simplisia rimpang kunyit

a. Bahan

Rimpang kunyit yang telah tua

Air mengalir

b. Alat

Baskom

Pisau

Talenan

Timbangan

Tempat untuk mengeringkan

Lap bersih

Botol kaca

c. Prosedur pembuatan simplisia rimpang kunyit

- 1) Lakukan sortasi basah, yang bertujuan untuk memisahkan kotoran-kotoran atau bahan asing lainnya seperti batang, daun, akar.
- 2) Kunyit segar dicuci bersih untuk menghilangkan tanah yang menempel dan pengotor lainnya. Pencucian dilakukan dengan air bersih mengalir.
- 3) Kemudian kupas kulit rimpang kunyit. Iris melintang dengan besar yang sama antara 2-3 cm.
- 4) Pengeringan, bertujuan untuk mendapat simplisia yang tidak mudah rusak, sehingga dapat disimpan dalam waktu yang lebih lama. Dengan mengurangi kadar air dan menghentikan reaksi enzimatik akan dicegah penurunan mutu dan perusakan simplisia. Kadar air maksimal dalam simplisia adalah 10%.
- 5) Keringkan pada tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung, karena dapat menguapkan kandungan yang terdapat dalam rimpang kunyit.
- 6) Setelah kering lakukan sortasi kering, untuk memisahkan benda-benda asing, seperti bagian-bagian tanaman yang tidak diinginkan dan pengotoran-pengotoran lain yang masih ada dan tertinggal pada simplisia kering.
- 7) Kemudian lakukan pengemasan pada botol kaca yang tertutup rapat agar benda-benda asing tidak masuk pada bahan yang sudah disortasi.

- 8) Simpan pada suhu kamar (15° - 30° C), sejuk (0° - 15° C), dingin (0° - 5° C) atau lebih suhu serendah mungkin untuk mencegah terjadinya penyerapan uap air.

(Tim PJMK Budidaya Tanaman Obat, 2008)

2. Serbuk simplisia kunyit

a. Bahan

Serbuk simplisia kunyit : @ 3 gram

b. Alat

Kantong teh

Benang

Blender

Timbangan

Sendok teh

Mangkok

c. Penyajian teh simplisia rimpang kunyit (*Curcuma domestica* Val.)



Gambar 5.4 a. simplisia kunyit



b. serbuk simplisia kunyit

Menyiapkan alat dan bahan. Mengambil satu kantong serbuk simplisia kunyit @ 3 gram. Masukkan ke dalam air mendidih sebanyak 250 ml. diamkan selama 10 - 15 menit. Diminum 3 kali sehari sebelum makan (Gruendwald *etc.*, 2007).

d. Pengemasan

Simplisia kunyit yang telah kering di haluskan hingga menjadi serbuk. Lalu dimasukkan kedalam kantong teh (*tea bag*), setiap *tea bag* diisi 3 g serbuk simplisia kunyit. Kantong teh disimpan ditempat yang kering dan bersih. Pembuatan dilakukan setiap 2 hari sekali selama perawatan dan dapat dihentikan pemakaiannya apabila dirasa sudah tidak mengalami keputihan lagi.

5.4.3 Herbal daun sirih

a. Bahan

Daun sirih segar : 10 lembar

Air : 2,5 L

b. Alat

Kompor

Panci

Timbangan

Talenan

Saringan

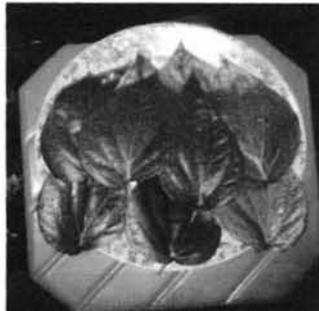
Pisau

Gelas Ukur

Botol kaca

Lap bersih

c. Penyajian infusa daun sirih (*Piper betle* L.)



Gambar 5.5 a. Daun sirih segar



b. Rebusan daun sirih

d. Pengemasan

Infusa daun sirih segar yang telah dingin dimasukkan ke dalam botol kaca yang bersih lalu ditutup rapat. Infusa daun sirih segar disimpan di tempat yang sejuk dan bersih. Pembuatan infusa daun sirih segar dilakukan setiap 1 kali sehari selama perawatan dan dapat dihentikan pemakaiannya apabila dirasa sudah tidak mengalami keputihan.

5.5 Tahap Perlakuan Terapi

5.5.1 Terapi akupunktur

- a. Mempersiapkan pasien masuk dan duduk di ruangan terapi.
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman, dan pendengaran, anamnesa dan perabaan).
- c. Menentukan sindroma, titik terapi, teknik terapi, yang akan digunakan.
- d. Mempersilahkan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah pelaksanaan terpi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang sesuai letak titik akupunktur yang akan diterapi.
- e. Mensterilkan tangan terapis dengan menggunakan alkohol 70%. Kemudian, mensterilkan titik-titik yang akan di terapi menggunakan alkohol 70%.
- f. Melakukan terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4).

5.5.2 Herbal rimpang kunyit (*Curcuma domestica* Val.)

Setiap 2 kali sehari pasien diberi kantong serbuk simplisia kunyit. Sebanyak 6 kantong, dikonsumsi 3 kali sehari @ 250 ml, dan dapat dihentikan pemakaiannya apabila dirasa sudah tidak mengalami keputihan lagi.

Sediaan rimpang kunyit yang telah disiapkan bagi pasien disimpan dalam bentuk teh. Rimpang kunyit yang telah kering dihaluskan hingga menjadi serbuk lalu

dimasukan kedalam *tea bag*. Setiap kantong diisi 3 g serbuk simplisia kunyit yang telah dihaluskan.

5.5.3 Herbal daun sirih (*Piper betle* L.)

Setiap 1 kali sehari diberi infusa daun sirih. Sebanyak 2,5 liter yang digunakan sebagai air cebokan pada organ reproduksi wanita 1 kali sehari, dan dapat dihentikan pemakaiannya apabila dirasa sudah tidak mengalami keputihan lagi.

5.6 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

1. Menjaga kebersihan pribadi seperti kuku dan kulit kelamin. Gantilah celana dalam minimal dua kali sehari.
2. Cara membilas harus dilakukan dengan benar, terutama pada anak-anak. Gerakan membilas setelah buang air besar dimulai dari kelamin kearah dubur (kearah belakang). Bila terbalik, ada kemungkinan masuknya bakteri, telur cacing keremi, jamur dan jasad renik dari dubur ke alat kelamin dan saluran kencing.
3. Hindari terlalu sering menggunakan celana dalam yang ketat atau dari bahan yang tidak menyerap keringat seperti nilon, karena dapat menyebabkan kondisi lembab di seputar kelamin. Keadaan lembab akan menyuburkan pertumbuhan jamur. Pakailah celana dalam dari bahan kaus atau katun.
4. Hindari memakai celana dalam atau celana orang lain karena kemungkinan tertular infeksi jamur *Candida*, *Trichomonas*, atau virus cukup besar.
5. Gunakan larutan antiseptic untuk membersihkan vagina setelah berenang.

6. Melakukan olahraga secara teratur selama ± 1 jam setiap hari, olahraga yang dilakukan seperti jogging dan istirahat cukup.

BAB 6

HASIL DAN PERAWATAN

Dalam studi kasus pada pasien leukorrhea, analisa kasus menurut konvensional disebabkan oleh karena pengaruh stress dan kurang hygiene dari organ kewanitaan. Stres dapat mempengaruhi pengeluaran hormone kortisol yang bersifat immunosupresan. Kurang *hygiene* dari organ kewanitaan menimbulkan suasana lembab pada daerah tersebut sehingga menyebabkan tumbuhnya jamur *Candida albicans* atau adanya parasit lain yang manifestasinya tampak dengan gejala pengeluaran cairan yang berlebihan dari vagina dan rasa gatal di sekitar organ kewanitaan. Sedangkan analisa menurut tradisional, leukorrhea dengan sindrom *Defisiensi Yang Ginjal*. Dengan prinsip menguatkan ginjal, menghilangkan dingin, menghentikan leukorrhea.

6.1 Hasil Perawatan

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal. Terapi akupunktur dengan titik akupunktur *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4). Terapi dimulai pada tanggal 5 Mei 2014, dilakukan 2 hari sekali dengan titik yang sama tiap kali terapi. Terapi herbal yang diberikan pada pasien leukorrhea adalah berupa teh serbuk simplisia kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dengan dosis 9 gram rimpang kunyit kering dan air 750 ml yang digunakan 3 kali sehari @250 ml. Serta infusa daun sirih (*Piper betle* L.) dengan dosis 10 lembar daun sirih segar dan air sebanyak 2,5 L

yang digunakan sebagai air cebokan pada organ reproduksi wanita 1 kali sehari dan dapat dihentikan pemakaiannya apabila dirasa sudah tidak mengalami keputihan lagi.

6.1.1 Hasil perawatan akupunktur

Tabel 6.1 Hasil perawatan pada pasien leukorrhea selama 9 kali terapi

Terapi	Hari/Tanggal	Hasil Terapi pada Keluhan Pasien
1	Senin, 5 Mei 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea tidak terlihat karena sedang menstruasi 2. Darah menstruasi berwarna merah muda, sedikit dan encer karena sudah 5 hari 3. Tubuh terasa pegal 4. Nyeri didaerah pinggang dan perut bawah
2	Rabu 7 Mei 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea putih keruh, sedikit dan tidak mengeluarkan bau, keluar pada saat setelah menstruasi 2. Tubuh terasa pegal 3. Nyeri pinggang 4. Urin banyak keluar terutama pada malam hari
3	Jumat 9 Mei 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputihan berwarna putih keruh, banyak dan tidak mengeluarkan bau, keluar hampir setiap hari 2. Disekitar dinding vagina tidak terasa gatal 3. Tubuh terasa pegal

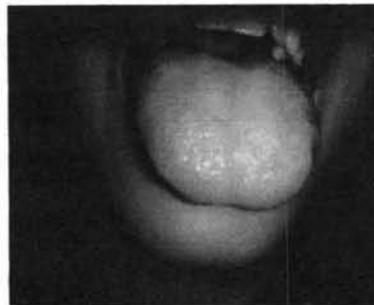
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Nyeri pinggang 5. Urin banyak keluar terutama pada malam hari
4	<p>Senin 12 Mei 2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea putih transparan, banyak dan tidak mengeluarkan bau 2. Gatal di sekitar dinding vagina sudah tidak terasa 3. Nyeri pinggang berkurang 4. Nyeri lambung ketika terlambat makan 5. Urin banyak pada malam hari
5	<p>Rabu 14 Mei 2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea putih transparan, encer dan banyak, keluar setiap hari 2. Nyeri pinggang sudah tidak terasa 3. Pegal ditubuh berkurang 4. Urin berkurang pada malam hari
6	<p>Jumat 16 Mei 2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea putih transparan, sedikit tidak berbau, keluar setiap hari 2. Pegal ditubuh berkurang 3. Urin sedikit pada malam hari
7	<p>Senin 19 Mei 2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea keluar putih transparan, encer, sedikit, tidak berbau, keluar sehari sekali 2. Tubuh tidak merasakan pegal 3. Urin sedikit dimalam hari
8	<p>Rabu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea tidak keluar

	21 Mei 2014	<ol style="list-style-type: none"> 2. Tubuh tidak merasakan rasa pegal yang berarti 3. Urin sedikit dimalam hari
9	<p>Jumat</p> <p>23 Mei 2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan leukorrhea tidak keluar 2. Tubuh tidak merasakan pegal 3. Nyeri pinggang tidak dirasakan lagi 4. Urin sedikit dimalam hari

Pada perawatan pertama keadaan Shen penderita adalah semangat. Hal ini menandakan bahwa penyakit masih bersifat ringan dan masih pada tingkat meridian serta prognosa yang baik.

Pada pengamatan warna wajah kuning terang. Bentuk tubuh ideal dan gerak-gerak pelan. Kulit kuning dan lembab normal. Mata simetris pandangan normal dan berkacamata. Warna bibir merah dan cenderung kering.

Sebelum terapi, tampak lidah penderita seperti gambar dibawah ini :



Gambar 6.1 Lidah penderita sebelum diterapi

Lidah pasien tergolong gemuk, otot lidah berwarna pucat, agak tebal, pada bagian tepi terdapat tapal gigi, papil-papil berwarna merah menyebar di seluruh area permukaan lidah. Selaput lidah berwarna putih tipis, dan dingin.

Pada perawatan keempat, terjadi perubahan pada lidah penderita. Warna lidah lebih terang di banding sebelum diterapi. Selaput lidah mulai menipis, tapal gigi terlihat samar



Gambar 6.2 Lidah penderita terapi ketiga

Pada perawatan ketujuh, warna lidah merah muda. Selaput lidah menipis dan tidak mengkilap seperti sebelumnya. Tapal gigi yang berkurang, ujung lidah terlihat lebih terang. Papil menyebar dipermukaan berkurang.



Gambar 6.3 Lidah penderita terapi ketujuh

6.1.2 Hasil perawatan terapi herbal

Pada pemberian terapi herbal digunakan serbuk simplisia kunyit yang dimasukan kedalam kantong teh sebanyak 3 gram dan diseduh dengan air mendidih 250 ml. Dan dikonsumsi 3 kali sehari.

Pada terapi herbal daun sirih, digunakan daun sirih segar untuk dilakukan proses infusa karena daun bertekstur lunak. Rebusan digunakan untuk membasuh organ kewanitaan sehari sekali.

Setelah melakukan terapi herbal dengan rimpang kunyit dan daun sirih, terjadi perubahan pada cairan leukorrhea. Cairan yang dikeluarkan berangsur hilang dan disekitar vagina tidak gatal lagi. Tidak ada keluhan baik selama perawatan maupun setelah perawatan.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Pembahasan terapi akupunktur

Pada perawatan pertama terlihat panas pada hati yang menguat yang menjadikan fungsi limpa melemah. Dengan prinsip terapi mengurangi menggunakan titik CV 4 *Guanyuan*, KI 3 *Taixi*, dan GV 4 *Mingmen*.

Pada terapi kedua masih belum ada perkembangan, berdasarkan pengamatan lidah terdapatapal gigi, papil-pail merah yang menyebar di seluruh permukaan dan

tapal gigi. Cairan keputihan yang dikeluarkan masih keruh dan lengket serta rasa gatal dan bau tidak sedap.

Pada terapi ketiga, cairan leukorrhea putih transparan, dan rasa gatal di sekitar dinding vagina telah hilang. Pasien juga tidak merasakan pegal pada tubuhnya.

Pada terapi keempat rasa gatal sudah tidak dirasakan dan jumlah cairan yang dikeluarkan berwarna putih transparan dan tidak berbau.

Pada terapi kelima cairan leukorrhea putih transparan, encer dan keluar setiap hari. Nyeri pinggang sudah tidak dirasakan, pegal ditubuh berkurang, urin berkurang pada malam hari

Pada terapi keenam cairan leukorrhea berwarna putih transparan, encer, sedikit, keluar sehari sekali. Tubuh tidak merasakan pegal dan urin sedikit di malam hari.

Pada terapi ketujuh cairan keputihan keluar berwarna putih transparan, sedikit dan keluar setiap hari, pegal ditubuh berkurang, urin sedikit di malam hari.

Pada terapi kedelapan dan kesembilan cairan leukorrhea tidak keluar, tubuh tidak merasakan pegal yang berarti, nyeri pinggang tidak dirasakan pegal dan urin sedikit di malam hari.

Menurut pengamatan lidah penderita, lidah terlihat pucat menandakan adanya sindrom dingin. Lidah pucat tergolong gemuk dan licin merupakan pertanda dari kekurangan *Yang Pi-Limpa* dan *Shen-ginjal*, sehingga menyebabkan *Jin Ye* (cairan) tak dapat disalurkan dan berakumulasi menjadi pathogen cairan. Terdapat tapal gigi

menandakan *Pi*-limpa lemah terdapat pathogen lembab dalam tubuh. Selaput lidah putih sedikit merupakan adanya pathogen dingin dan than-dahak bersifat dingin.

Adapun titik-titik akupunktur yang digunakan dalam kasus ini antara lain :

CV 4 GUANYUAN

1. Letak : Di perut bagian bawah dan pada garis tengah anterior. 3 cun dibawah pusat umbilicus.
2. Penusukan : Tegak lurus 0,8-1,5 cun.
3. Indikasi : Seminal emission, Impotensi, banyak kencing, gangguan berkemih, ngompol, amenorrhea, dismenorrhea, leucorrhea, susah mengandung, diare.
4. Keistimewaan : Merupakan titik *Mu*-depan dari usus kecil. Titik pertemuan meridian Ren dengan ketiga meridian *Yin* Kaki.

KI 3 TAI XI

1. Letak : Terletak pada pertengahan antara puncak tonjolan dalam pergelangan kaki (*malleolus medialis*) dan tendo Achilles.
2. Penusukan : Ditusuk tegak lurus sedalam 0,3 cun (sampai Kun Lun). Boleh dimoksa.

3. Indikasi : Menstruasi tidak teratur, Insomnia, Seminal emission, impotent, Sakit pinggang dan daerah tulang kelangkang.

4. Keistimewaan : Merupakan titik *Yuan* dari meridian *Shao Yin* Kaki/ginjal

GV 4 MINGMEN

1. Letak : Terletak pada lekukan di bawah tonjolan spinalis L. II.

2. Penusukan : Sedikit miring ke atas, tusuk sedalam 0,5-0,8 cun. Boleh dimoksa.

3. Indikasi : Seminal emission, Impotensi, menstruasi tidak teratur, leukorrhea, susah mengandung, banyak kencing, ngompol, pinggang pegal dan nyeri, kaki dan lengan dingin.

BL 23 SHEN SHU

1. Letak : Terletak 1,5 cun di samping meridian *Du*, setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian pinggang ke II (*processus spinalis* L. II).

2. Penusukan : Tegak lurus/miring sedalam 1-1,5 cun. Boleh dimoksa.

3. Indikasi : Seminal emission, impotensi, enurhesis, menstruasi tidak teratur, leukorrhea, pinggang dan lutut terasa linu dan lemah, oedema.

4. Keistimewaan : Titik *Shu* ginjal.

SP 6 SANYINJIAO

1. Letak : 3 cun diatas tonjolan tulang kering sisi tengah (*maleolus medialis*), persis ditepi tulang kering.

2. Penusukan : Tegak lurus sedalam 0,5-1 cun

3. Indikasi : Perut kembung, diare bersifat *Xu*, gangguan pencernaan terutama kotoran terdapat makanan yang tidak tercerna, dismenorrhea, Pendarahan uterus, leukorrhea, rahim turun, amenorrhea, tidak dapat hamil, hernia, gangguan pada saat buang air kecil, kelumpuhan tungkai bawah, nyeri tungkai bawah.
4. Keistimewaan : Merupakan titik pertemuan antara tiga meridian *Yin* kaki.

6.2.2 Pembahasan terapi herbal

Kurkumin pada kunyit terdiri atas *diferuloilmetan* (kurkumin I), *desmetoksi-kurkumin* (kurkumin II), *bisdesmetoksi kurkumin* (kurkumin III) dan siklokurkumin (kurkumin IV) (Williamso *etc.*, 2009).

Aktivitas anti jamur kurkumin (merupakan senyawa aktif kunyit) terhadap tujuh spesies *Candida* (*Candida albicans*, *C. krusei*, *C. tropicalis*, *C. kefyr*, *C. guilliermondii*, *C. parapsilosis*, *C. glabrata*) diuji terhadap pertumbuhan 200 isolat klinis dari pasien dengan infeksi jamur *Candida* (candidiasis dan candidemia). Hasil menunjukkan KHM kurkumin terhadap 7 spesies *Candida* tersebut terdapat pada rentang konsentrasi 32-128 $\mu\text{g/mL}$. Untuk mengetahui interaksi kurkumin dengan pemberian amfoterisin B atau flukonazol (dengan KHM masing-masing 0,25; 0,5; 0,75 $\mu\text{g/mL}$) terhadap 7 spesies jamur *Candida* tersebut dilakukan dengan perhitungan indeks FIC (Fractional Inhibitory Concentration) dan pengurangan persentase kekeruhan. Hasil menunjukkan terjadi efek sinergis yang ditunjukkan pada semua kombinasi kurkumin dengan amfoterisin B, sedangkan pada kombinasi kurkumin dengan flukonazol terjadi efek sinergis dan aditif. Hal ini menunjukkan bahwa kurkumin jika dikombinasikan dengan amfoterisin B atau flukonazol, dapat

memberikan efek fungisida yang lebih besar untuk pengobatan infeksi jamur sistemik seperti candidiasis dan candidemia (Tsao dan Yin, 2000).

Eugenol dalam daun sirih bersifat antifungal dengan menghambat pertumbuhan yeast (sel tunas) dari *Candida albicans* dengan cara merubah struktur dan menghambat pertumbuhan dinding sel. Ini menyebabkan gangguan fungsi dinding sel dan peningkatan permeabilitas membrane terhadap benda asing dan seterusnya menyebabkan kematian sel (Anonim, 2010).

Manik (2000) telah melakukan penelitian terhadap 40 sampel dengan keluhan fluor albus untuk mengetahui manfaat uvula sirih intra vaginal disbanding dengan placebo. Dari 40 sampel yang datang sepertiganya pernah mengalami keputihan sebelumnya. Keluhan terbanyak adalah keluarnya secret berlebih, rasa gatal, dan perasaan pedih atau terbakar. Melihat kesembuhan menurut klinis dijumpai 90,9% sampel yang diberi ovula sirih dinyatakan sembuh, sedangkan yang diberi placebo hanya 54,5%. Sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan parasitologik dan dijumpai *Candida* pada 22,5% sampel dan *Trichomonas* 5% pada sampel (Anonim, 2000).

Tubuh memiliki cara khusus untuk mengenali benda asing tertentu. Adanya jamur maupun bakteri membuat tubuh membentuk system pertahanan tubuh untuk melisiskan bakteri maupun jamur tersebut terapi herbal, didapatkan hasil yang memuaskan dari simplisia kunyit dan sirih sebagai anti jamur dan anti fungi. Secara empiris rimpang kunyit dan sirih mampu mengatasi keputihan yang ditimbulkan oleh jamur ataupun parasit lain, dan mengurangi bau tidak sedap pada cairan yang dikeluarkan.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa leukorrhea menggunakan terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (CV 4), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (GV 4) serta pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dan sirih (*Piper betle* L.) selama 9 kali terapi (2 hari sekali) dan terapi herbal selama 21 hari dapat menghentikan gejala leukorrhea.

7.2 Saran

1. Menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan sekitar.
2. Selalu membersihkan dan mengeringkan organ kewanitaan dengan cara yang benar.
3. Rajin mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan nyaman (tidak terlalu ketat).
4. Jemur pakaian dalam dibawah sinar UV agar membunuh kuman yang mungkin hinggap dipakaian dalam.
5. Hindari seks berganti-ganti pasangan.
6. Kurangi makanan manis karena dapat menimbulkan jamur *candida albicans*.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, AZ., Marlina, Kasmi K. 2003. *Uji antimikroba minyak atsiri sirih (Piper betle L.)*. Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi. Jakarta. pp. 8(1): 31-34
- Agung, S.F.K. dkk., 2009. *Pengembangan Sirih Merah (Piper crocatum) Sebagai Herbal Terstandar Untuk Mengatasi Keputihan Terhadap Trichomonas vaginalis*. Disertasi (Tidak Diterbitkan). Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran. Bandung
- Ajizah, A. 2004. *Sensitivitas Salmonella Typhimurium Terhadap Ekstrak Daun Psidium Guajava L.* Bioscientiae. Vol. 1. No. 1:31-8.
- Akiyama, H., Fujii, K., Yamasaki, O., Oono, T., Iwatsuki, T. 2001. *Antibacterial Action of Several Tannins Against Staphylococcus aureus*, *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. Vol. 48 : 487-91
- Al-Adhroey, A.H., Nor ZM., Al-Mekhlafi H.M., Amran, A.A., Mahmud R. 2011 *Antimalarial Activity of Methanolic Leaf Extract of Piper betle L.* Molecules. pp. 16:107-118
- Ali I., Khan F.G., Suri KA, Gupta B.D., Satti N.K., Dutt P., Afrin F., Qazi G.N., Khan I.A. 2010. *In vitro antifungal activity of hydroxychavicol isolated from Piper betle L.* *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials*.
- Anonim 1. 1979. *Materia Medika Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Backer, C.A., Den Brink van B.J.R. 1963. *flora of java* . Published under The auspices of the rijksherbarium. Leyden. pp. 167
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. 2011. *Acuan Sediaan Herbal*. Surabaya.
- Bates, S. 2003. Vaginal Discharge. *Current Obstetrics & Gynaecology*, **In** Monalisa., Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2008. *Keamanan Obat Tradisional bagi kesehatan Masyarakat*. Jakarta

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2005. *Outbreak of mesotherapy associated skin reactions*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. pp. 54(44):1127-30
- Cowan, M.M. 1999. *Plant Products as Antimicrobial Agents*. In Adila, R., Nurmiati., dan Agustie, A. *Uji Antimikroba Curcuma spp. Terhadap Pertumbuhan Candida albicans, Staphylococcus aureus dan Escherichia coli*. Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Andalas. Kampus UNAND Limau Manis. Padang
- Dalimartha, S. 1999. *Tumbuhan Obat untuk Mengatasi Keputihan*. Trubus Agriwidya. Jakarta. pp. 1-15
- Dharmawan N, Muchtar SV, MD A. 2004. Fluor Albus, In Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar
- Dwidjoseputro, D. 1994. *Dasar - Dasar Mikrobiologi*. Djambatan, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Farmakope herbal Indonesia*. Jakarta. Edisi I. pp. 73-76.
- Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan. 1977. *Materia medika Indonesia*. Jilid I. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. pp. 47-52
- Gongwang, L. 1996. *Clinical Acupuncture and Moxibution*. Bazhou Printing Plant. China. Pp. 334-338
- Gruenwald J, Brendler T, Jaenicke C. 2007. *PDR for herbal medicines*. 4 th ed. Montvale: Thomson Healthcare, p.864-867.
- Gruenwald J, Brendler T, Jaenicke C. 2007. *PDR for herbal medicines*. 4 th ed. Medical Economics Company. New Jersey. pp.76-77.
- Masduki, I. 1996. *Efek Antibakteri Ekstrak Biji Pinang (Areca catechu) terhadap S. aureus dan E. coli*. Cermin Dunia Kedokteran. Jakarta. pp. 109:21-4
- Manoi, F. 2007. *Sirih Merah Sebagai Tanaman Multi Fungsi*. Warta Puslitbangbun. Vol.13 (2)
- Materia medika Indonesia. Jilid IV. 1980. Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. pp. 92-98

- McCathie R. 2006. Current Obstetrics & Gynaecology, **In** Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar
- Mochtar, R. 1986. Fluor albus (leukorrhea atau keputihan) , **In** Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar
- Muljanto. 2003. *Uji banding efektivitas ekstrak daun sirih*. Agro Media Pustaka. Jakarta
- Murtiastutik, D. 2008. Buku Ajar Infeksi Menular Seksual, **In** Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Makassar: Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital
- Nur, S.W. 2006. *Perbandingan Sistem Ekstraksi dan Validasi Penentuan Xhantorrhizol dari Temulawak Secara Kromatografi Cair Kinerja Tinggi*. [Skripsi]. ITB. Bandung
- Khare, C.P. *Indian Herbal Remedies: Rational Western Therapy, Ayurvedic, and Other Traditional Usage, Botany*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. New York. 2004: 364.
- Laksmi, M. 2007. Curcuma xanthorrhiza, Morfologi, anatomi dan Fisiologi, **In** Kuntorini EM., Astuti MD., Milin N. *Struktur Anatomi dan Kerapatan Sel Sekresi Serta Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol dari Rimpang Temulawak (Curcuma xanthorrhiza Roxb) Asal Kecamatan Pengaron kabupaten kalimantan Selatan*. FMIPA Universitas Lambung Mangkurat
- Robinson, T. 1991. *Kandungan Organik Tumbuhan Tingkat Tinggi*. ITB. Bandung. pp. 132-6
- Tsao, S.M., Yin, M.C. 2000. *Enhanced inhibitory effect from interaction of curcumin with amphotericin B or fluconazole against Candida Species*. Journal of Food and Drug Analysis. 8 (3) pp. 208-212.
- Qureshi, S., Shah, A.H., Ageel, A.M. 1992. *Toxicity studies on Alpinia galanga and Curcuma longa* . Planta Med. 58(2) pp. 124-127.
- Pelczar, M.J., dan Chan, E.C.S. 1986. *Dasar- Dasar Mikrobiologi*. Jilid 1. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta

- Siem Kie Jie. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupuntur*. Gramedia. Jakarta.
- Sobel, J.D. 2008. Vulvovaginal Candidiasis, **In** Rusdi NK., Trisna Y., Soemiati A. 2008. *Pola Pengobatan Fluor Albus di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang mempengaruhinya*. Departemen Farmasi FMIPA-U. RSUPN Cipto Mangunkusumo
- Stamm, W.E. 2008. Chlamydia trachomatis Infections of the Adult. In: King K Holmes, P Frederick Sparling, Walter E Stamm, Peter Piot, Judith N Wasserheit, Lawrence Corey, et al., editors. Sexually Transmitted Disease. 4 ed. McGraw Hill. New York. pp. 575-94
- Sudewo, B. 2007. *Basmi Penyakit dengan Sirih Merah*, PT Agromedia Pustaka. Jakarta
- Parwata, I.M.O.A. dan Dewi, P.F.S. 2008. *Isolasi Dan Uji Aktivitas Antibakteri Minyak atsiri dari Rimpang Lengkuas (Alpinia Galanga L.)*. Jurnal Kimia. Jakarta. pp. 2 (2):100-4.
- WHO monograph on selected medicinal plants. Volume 1. 1999. World Health Organization. Geneva. pp.115-124.
- Wibisono, B., dan Daili, S.F. 2004. Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual, **In** Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar
- Widodo, G.P, Sukmawati, A.A. 2010. *Antifungal activity of Piper betle L. var rubrum cream against rabbit's vaginal candidiasis*. Proceedings of the Third International Conference on Mathematics and Natural Sciences (ICMNS): pp.530-534.
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B.T.R. 1999. Radang dan Beberapa penyakit lain pada alat genital wanita, **In** Monalisa, Bubakar, A., Amiruddin, M. *Clinical Aspect Fluor Albus Of Female and Treatment*. Departement of Dermatovenereology Medical Faculty of Hasanuddin University. Wahidin Sudirohusodo Hospital. Makassar.
- Williamson, E., Driver, S., Baxter, K. 2009. *Stockley's herbal medicinal interaction*. London: Pharmaceutical Press. pp.390-392.
- Yandy, Z. 2002. *Pengobatan Tradisional China (TCM)*. <http://www.Oriental-online.com>. Tanggal akses 14 februari 2014

- Yanfu, Z. 2002. *Gynecology of Traditional Chinese Medicine*. Beijing. pp 155-169
- Yin, G., and Zheng, H. L. 2000. *Advance Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press. Beijing. pp 457-459
- Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPPT). *Tanaman obat Indonesia: Sirih*. Available from http://www.iptek.net.id/ind/pd_tanobat/view.php?id=6. Tanggal akses 14 februari 2014
- Exkuwin. 2013. *Pohon kunyit*. Jakarta.
<http://exkuwin.wordpress.com/2013/06/05/kunyit-madu-dan-telor-jamu-kesukaanku>. tanggal akses 22 juni 2014
- Harjana, D. 2013. *Manfaat Daun Sirih Merah dan Hijau Untuk Kesehatan*.
<http://manfaatnyasehat.blogspot.com>. tanggal 14 februari 2014
- S, Efantri. 2013. *Manfaat Temulawak dan segala Khasiat Temulawak*.
<http://herbal-obat.blogspot.com>. tanggal 14 februari 2014
- Suherman, A., 2014. *Manfaat Daun Sirih Untuk Keputihan*. Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia.
<http://hargaacemaxs.bloginformasiteraktual.com/2013/12/07/manfaat-daun-sirih-untuk-keputihan>. tanggal akses 22 juni 2014

Lampiran 1

Status Pasien sebelum terapi.

STATUS PASIEN**Biodata Pasien**

- a. Nama : K.H.L
- b. Alamat : Sidoarjo
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Usia : 20 tahun
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

Pengamatan

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : sayu
- c. Warna : kuning pucat
- d. *Sing tay*
 - 1. Bentuk tubuh : kurus dan tegap
 - 2. Gerak-gerak : kalem
 - 3. Kulit : kuning langsung
 - 4. Rambut : hitam, tipis, mudah rontok
 - 5. Mata : simetris
 - 6. Hidung : simetris
 - 7. Telinga : simetris
 - 8. Mulut : merah muda pucat, tipis dan kering.
- e. Lidah
 - Otot lidah : lidah berwarna pucat, terdapat papil-papil berwarna merah menyebar di seluruh area permukaan lidah.
 - Selaput lidah : selaput lidah putih tipis, dingin.

Penciuman / Pendengaran

- a. Keringat : jarang berkeringat
- b. Feses : (tidak diperiksa)
- c. Suara : jelas dan pelan

Anamnesa

- a. Keluhan utama : leukorrhea hampir setiap hari berwarna putih kekuningan, kental, terkadang berbau, dan rasa gatal
- b. Keluhan tambahan : badan mudah pegal
- c. Riwayat penyakit : -
- d. Hal-hal umum
 - 1. Keluhan tubuh : daerah organ kewanitaian.
 - 2. Panas/dingin : suka panas
 - 3. Keringat : jarang berkeringat
 - 4. BAB : satu hari sekali
 - 5. BAK : berwarna kuning jernih, normal
 - 6. Makan dan minum : suka makanan manis. Minuman cenderung relatif panas.
 - 7. Tidur : sulit tidur
 - 8. Kehausan : tidak haus.
- e. Hal-hal khusus
 - 1. Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : sulit buang air besar
 - Limpa : badan mudah lelah
 - Lambung : tidak ada keluhan
 - Jantung : susah tidur
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : tidak ada keluhan
 - Ginjal : Rambut tipis dan rontok
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanjiao* : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : mata kiri kanan minus 2
 - 2. Tensi : 110/80 mmHg
 - 3. Wanita : Leukorrhea putih transparan, tidak berbau, dan tidak ada rasa gatal pada daerah sekitar vagina

Perabaan

- a. Area keluhan : organ kewanitaian

b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Enak ditekan	Enak ditekan
Usus Besar	Enak ditekan	Enak ditekan
Lambung	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Limpa	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Jantung	Enak ditekan	Nyeri bila ditekan
Usus Kecil	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Kandung kemih	Enak ditekan	Nyeri bila ditekan
Ginjal	Enak ditekan	Enak ditekan
Perikardium	Nyeri bila ditekan	Enak ditekan
Sanyinjiao	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Kandung empedu	Enak ditekan	Enak ditekan
Hati	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan

c. Nadi :

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

Keterangan : (+) = bermasalah (-) = tidak bermasalah

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Defisiensi Yang Ginjal

Terapi:

1. Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

Guanyuan (CV 4)

Taixi (KI 3)

Mingmen (GV 4)

2. Terapi herbal : minum seduhan herbal serbuk kunyit kering 3 kali sehari @250 ml. Serta air daun sirih (*Piper betle* L.) sebagai basuhan kemaluan 1 kali sehari sebanyak 2,5 L.

Nasehat:

1. Menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan sekitar.
2. Selalu membersihkan dan mengeringkan organewanitaan dengan cara yang benar.
3. Rajin mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan nyaman (tidak terlalu ketat).
4. Berolahraga dan menerapkan pola makan yang sehat dan teratur, serta beristirahat cukup.
5. Mengurangi makanan dan minuman yang bersifat manis.
6. Pemakaian obat herbal harus sesuai dengan dosis dan cara pemakaian.

Surabaya, 5 mei 2014

Terapis

Lampiran 2

Status pasien perawatan keempat

STATUS PASIEN**Biodata Pasien**

- a. Nama : K.H.L
- b. Alamat : Sidoarjo
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Usia : 20 tahun
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

Pengamatan

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : sayu
- c. Warna : kuning pucat
- d. *Sing tay*
- e. Bentuk tubuh : kurus dan tegap
 - 1. Gerak-gerak : kalem
 - 2. Kulit : kuning langsung
 - 3. Rambut : hitam, tipis, mudah rontok
 - 4. Mata : simetris
 - 5. Hidung : simetris
 - 6. Telinga : simetris
 - 7. Mulut : merah muda pucat, tipis.
- f. Lidah
 - Otot lidah : lidah berwarna merah muda, pucat, terdapat papil-papil berwarna merah menyebar di seluruh permukaan lidah, tapal gigi terlihat samar
 - Selaput lidah : selaput lidah putih tipis, mengkilap.

Penciuman / Pendengaran

- a. Keringat : tidak berbau, jarang berkeringat
- b. Feses : (tidak diperiksa)
- c. Suara : jelas dan pelan

Anamnesa

- a. Keluhan utama : Leukorrhea hamper setiap hari berwarna putih transparan, banyak setiap hari.
- b. Keluhan tambahan : Nyeri pinggang, nyeri lambung ketika terlambat makan, urin banyak pada malam hari
- c. Riwayat penyakit : -
- d. Hal-hal umum
 1. Keluhan tubuh : daerah organ kewanitaan.
 2. Panas/dingin : suka panas
 3. Keringat : jarang berkeringat
 4. BAB : satu hari sekali
 5. BAK : berwarna kuning jernih, normal
 6. Makan dan minum : suka makanan manis. Minuman cenderung relatif panas.
 7. Tidur : sulit tidur
 8. Kehausan : tidak haus.
- e. Hal-hal khusus
 1. Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : tidak ada keluhan
 - Limpa : badan mudah lelah
 - Lambung : tidak ada keluhan
 - Jantung : tidak ada keluhan
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : urin banyak pada malam hari
 - Ginjal : Rambut tipis dan rontok
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanyinjiao* : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu : tidak ada keluhan
 - Hati : mata kiri kanan minus
 2. Tensi : 110/80 mmHg
 3. Wanita : Leukorrhea putih transparan, encer, tidak berbau

Perabaan

- a. Area keluhan : organ kewanitaan

b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Enak ditekan	Nyeri bila ditekan
Ginjal	Enak ditekan	Enak ditekan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanyinjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan

c. Nadi :

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

Keterangan : (+) = bermasalah (-) = tidak bermasalah

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Defisiensi Yang Ginjal

Terapi:

1. Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

Guanyuan (CV 4)

Taixi (KI 3)

Mingmen (GV 4)

Shenshu (BL 23)

Sanyinjiao (SP 6)

2. Terapi herbal : minum rebusan herbal kunyit kering 3 kali sehari @250 ml. Serta air daun sirih sebagai basuhan kemaluan 1 kali sehari sebanyak 2,5 L.

Lampiran 3

Status pasien perawatan ketujuh

STATUS PASIEN**Biodata Pasien**

- a. Nama : K.H.L
- b. Alamat : Sidoarjo
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Usia : 20 tahun
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

Pengamatan

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : sayu
- c. Warna : kuning pucat
- d. *Sing tay*
 - 1. Bentuk tubuh : kurus dan tegap
 - 2. Gerak-gerak : kalem
 - 3. Kulit : kuning langsung
 - 4. Rambut : hitam, tipis, mudah rontok
 - 5. Mata : simetris
 - 6. Hidung : simetris
 - 7. Telinga : simetris
 - 8. Mulut : merah muda pucat, tipis dan kering.
- e. Lidah
 - Otot lidah : lidah berwarna merah muda, pucat, pada ujung lidah terlihat lebih merah dibanding sekitarnya, terdapat papil-papil berwarna merah menyebar di seluruh area permukaan lidah.
 - Selaput lidah : selaput lidah putih tipis

Penciuman / Pendengaran

- d. Keringat : jarang berkeringat
- e. Feses : (tidak diperiksa)
- f. Suara : jelas dan pelan

Nasehat:

4. Menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan sekitar.
5. Selalu membersihkan dan mengeringkan organewanitaan dengan cara yang benar.
6. Rajin mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan nyaman (tidak terlalu ketat).
7. Berolahraga dan menerapkan pola makan yang sehat dan teratur, serta beristirahat cukup.
8. Mengurangi makanan dan minuman yang bersifat manis.
9. Pemakaian obat herbal harus sesuai dengan dosis dan cara pemakaian.

Surabaya, 12 mei 2014

Terapis

Anamnesa

- f. Keluhan utama : leukorrhea keluar putih transparan, encer, sedikit, tidak berbau, keluar sehari sekali
- g. Keluhan tambahan : -
- h. Riwayat penyakit : -
- i. Hal-hal umum
1. Keluhan tubuh : daerah organ kewanitaan.
 2. Panas/dingin : suka panas
 3. Keringat : jarang berkeringat
 4. BAB : satu hari sekali
 5. BAK : berwarna kuning jernih, normal
 6. Makan dan minum : suka makanan manis. Minuman cenderung relatif panas.
 7. Tidur : normal
 8. Kehausan : tidak haus.
- j. Hal-hal khusus
1. Paru : tidak ada keluhan
 - Usus besar : tidak ada keluhan
 - Limpa : badan mudah lelah
 - Lambung : tidak ada keluhan
 - Jantung : tidak ada keluhan
 - Usus kecil : tidak ada keluhan
 - Kandung kemih : urin banyak pada malam hari
 - Ginjal : Rambut tipis dan rontok
 - Perikardium : tidak ada keluhan
 - Sanyinjiao* : tidak ada keluhan
 - Kandung empedu: tidak ada keluhan
 - Hati : mata kiri kanan minus 2
 2. Tensi : 120/80 mmHg
 3. Wanita : Menstruasi teratur

Perabaan

- a. Area keluhan : punggung dan kaki

b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Enak ditekan	Nyeri bila ditekan
Ginjal	Enak ditekan	Enak ditekan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Sanyinjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Nyeri bila ditekan	Nyeri bila ditekan

c. Nadi :

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

Keterangan : (+) = bermasalah (-) = tidak bermasalah

Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Defisiensi Yang Ginjal

Terapi:

1. Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

Guanyuan (CV 4)

Taixi (KI 3)

Mingmen (GV 4)

Shenshu (BL 23)

Sanyinjiao (SP 6)

2. Terapi herbal : minum rebusan herbal kunyit kering 3 kali sehari @250 ml. Serta air daun sirih sebagai basuhan organ reproduksi wanita 1 kali sehari sebanyak 2,5 L.

Nasehat:

1. Selalu membersihkan dan mengeringkan organ kewanitaan dengan cara yang benar.
2. Rajin mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan nyaman (tidak terlalu ketat).
3. Berolahraga dan menerapkan pola makan yang sehat dan teratur, serta beristirahat cukup.
4. Mengurangi makanan dan minuman yang bersifat manis.
5. Pemakaian obat herbal harus sesuai dengan dosis dan cara pemakaian.

Surabaya, 19 mei 2014

Terapis