

**MENGATASI INSOMNIA DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
AKUPUNKTUR DAN PEMBERIAN EKSTRAK *Valerianae radix***



KKA  
KK  
FK.PT 02/11  
Put  
m

MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

**WENNY APRILIA PUTRI  
010710616 A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBATAN TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2010**

**MENGATASI INSOMNIA DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
AKUPUNKTUR DAN PEMBERIAN EKSTRAK *Valerianae radix***

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

**WENNY APRILIA PUTRI  
010710616 A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBATAN TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2010**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**MENGATASI INSOMNIA DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
AKUPUNKTUR DAN PEMBERIAN EKSTRAK *Valerianae radix***

**Diajukan Oleh :**

**WENNY APRILIA PUTRI  
010710616 A**

**Surabaya, 21 Juli 2010**

**Menyetujui**

**Dosen Pembimbing I**



**Prof. Dr. Suhariningsih, Ir**  
**NIP. 19520627 197901 2 001**

**Dosen Pembimbing II**



**Dr. Ira Arundina, drg., MSi**  
**NIP. 19711028 199702 2 002**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi  
D3 Pengobat Tradisional**



**Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD**  
**NIP. 19530820 198203 1 006**

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai  
Oleh panitia penguji pada  
Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran  
Universitas Airlangga  
Pada Tanggal 21 Juli 2010**

**PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR**

**Ketua : Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS**

**Anggota : 1. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.FK**

**2. Prof. Dr. Suhariningsih, Ir**

**3. Dr. Ira Arundina, drg., MSi**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat, Hidayah dan Inayah-Nyalah Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan tepat pada waktunya.

Penulisan tugas akhir ini bertujuan sebagai syarat kelulusan akademik tahun ajaran 2010/2011 Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Selain itu, tujuan penulisan tugas akhir ini adalah untuk memberikan pengetahuan bagaimana analisis kasus dan perawatan yang diambil untuk mengobati penderita insomnia.

Dalam penyelesaian karya ilmiah ini, penulis banyak sekali mengalami kesulitan, terutama yang disebabkan oleh kurangnya ilmu pengetahuan. Namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, tugas akhir ini dapat diselesaikan, walaupun masih banyak kekurangan. Karena itu sepantasnya jika penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Muhammad Amin,dr.,Sp.P(K). selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Arijanto Jonosewojo,dr.,Sp.PD selaku Ketua Program D3 Pengobat Tradisional Universitas Airlangga Surabaya.
3. Prof. Dr. Suhariningsih, Ir selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat dan kemudahan dalam pelaksanaan tugas akhir ini.

4. Dr. Ira Arundina, drg., MS atas selaku dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan, kepercayaan, ilmu, nasehat yang telah diberikan dan kemudahan dalam pelaksanaan tugas akhir ini.
5. Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS dan Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp.FK, selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan tugas akhir ini.
6. Ayah tercinta, Tjuk Setya Susanto yang telah berada di sisi-Nya. Nasehat dan wasiat terakhir ayah selalu menjadi motivasi terbesar bagi penulis untuk memberikan yang terbaik.
7. Ibu tercinta, Sulistya Ningsih yang selalu memberikan motivasi moral dan spiritual, kasih sayangnya yang selalu tercurah yang tak mungkin dapat penulis balas.
8. Adikku tercinta, Elvira Damayanti terima kasih sudah mau mengalah untuk laptopnya demi penulis mengerjakan penulisan tugas akhir ini.
9. Pak Harman yang senantiasa membagi ilmunya dan dengan sabar mengajarkan banyak hal.
10. Sahabat – sahabatku Nyoman, Faic, Nova, Sasha, Ferry, Kukuh, Ade, terima kasih atas segalanya, kepeduliannya, saran, motivasi yang kalian berikan.
11. Semua teman-teman Battra 2005, 2006, 2007, 2008, 2009. Terima kasih sudah menjadi teman yang baik.
12. Zidni Sadati Maulana Aden, Titik Handayani, Reni Kartika yang bersedia menjadi pasien tugas akhirku.

13. Para Staf Sekretariat BATTRA yang senantiasa memberi saran-saran dan motivasi untuk penulis.
14. Dan semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Harapan penulis, mudah-mudahan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi almamater yaitu Program Studi D3 Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga khususnya, mahasiswa dan masyarakat Umumnya. Amin.

Surabaya, 12 Juni 2010

## ABSTRAK

Di Indonesia insomnia banyak diderita oleh remaja sehingga sangat mengganggu aktifitasnya pada siang hari terlebih di saat kuliah. Seorang pasien mengeluhkan sulit memulai tidur dan tidurnya gelisah, lemah, letih, lesu, pusing, matanya kabur, hal ini disebabkan kekhawatiran berlebih dan kerja yang berlebih sehingga merusak jantung dan limpa. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efek terapi akupunktur dengan terapi herbal.

Penatalaksanaan insomnia dengan menggunakan herbal yaitu dengan pemberian kapsul ekstrak valerianae radix yang diminum saat sebelum tidur (tiap kali minum 2 kapsul) sedangkan terapi akupunktur dengan menggunakan titik terapi pada daerah punggung *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit, kemudian jarum dicabut dan pasien berbalik. Dengan dilanjutkan penusukan pada titik *Shenmen* (HT 7), titik *Zusanli* (ST 36), titik *Sanyinjiao* (SP 6), titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut, titik *Yinlingquan* (SP 9) dan pada bagian kepala titik *Bahui* (DU 20) di tonifikasi juga selama 20 menit.

Saat penusukan jarum pasien sudah merasakan mengantuk dan setelah pencabutan jarum keluhan tambahan seperti lemah, letih, lesu, bahu pegal, dan pusing menjadi sembuh. Setelah tiga kali terapi akupunktur dan pemberian herbal, pasien merasakan insomnianya sudah tidak pernah dirasakan. Tidur yang semula sulit dan gelisah sekarang menjadi nyenyak dan mudah tertidur.

Kesimpulan: Kombinasi akupunktur dan herbal sangat efektif untuk penyembuhan insomnia dan proses penyembuhannya menjadi lebih cepat. Terbukti setelah dilakukan dua kali terapi insomnianya sudah tidak dirasakan lagi.

Keywords: Insomnia, akupunktur, herbal valerian.



MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ISTILAH.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II RIWAYAT PENYAKIT.....	5
BAB III DASAR TEORI.....	8
3.1 Konvensional / Modern .....	8
3.1.1 Fisiologi Tidur.....	8
3.1.2 Peranan Neurotransmitter .....	11
3.1.3 Insidensi .....	13
3.1.4 Klasifikasi .....	14
3.1.5 Diagnosa Etiologi .....	15
3.1.6 Penatalaksanaan Umum.....	17
3.2 Tradisional.....	18
3.2.1 Insomnia.....	18
3.2.1.1 Deferensiasi sindrom.....	19
3.2.2 Valerian.....	26
3.2.2.1 Pemanfaatan valerian.....	26
3.2.2.2 Klasifikasi .....	27
3.2.2.3 Nama lain.....	28
3.2.2.4 Morfologi .....	28
3.2.2.5 Sifat dan Khasiat .....	29
3.2.2.6 Kandungan Kimia .....	29

3.2.2.7 Farmakologi zat aktif .....	30
3.2.2.8 Dosis dan sediaan.....	31
3.2.2.9 Efek samping.....	34
BAB IV ANALISIS KASUS.....	35
4.1 Konvensional .....	35
4.2 Tradisional .....	36
BAB V PERAWATAN .....	37
5.1 Perawatan Insomnia Menggunakan Metode Akupunktur .....	37
5.2 Perawatan Insomnia Menggunakan Metode Tanaman Obat.....	44
5.3 Nasehat dan Saran kepada Penderita .....	47
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN .....	49
6.1 Hasil Perawatan .....	49
6.2 Pembahasan .....	55
6.2.1 Pembahasan Insomnia Menggunakan Metode Akupunktur .....	55
6.2.2 Pembahasan Perawatan Insomnia Menggunakan Tanaman Obat Herbal .....	56
BAB VII PENUTUP.....	58
7.1 Kesimpulan.....	58
7.2 Saran .....	59
DAFTAR PUSTAKA .....	60

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Perabaan titik shu-belakang.....	6
Tabel 2.2 Data pemeriksaan Palpasi Nadi kanan dan kiri .....	7
Tabel 6.3 Tabel perawatan.....	49

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Lidah pasien sebelum terapi.....	5
Gambar 3.1 <i>Valeriana officinalis L</i> .....	27
Gambar 5.1 Produk kapsul ekstrak <i>valerianae radix</i> .....	46
Gambar 6.1 Lidah penderita setelah perawatan terakhir .....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Uraian	Halaman
1	Lembar Persetujuan Tindakan Medik .....	62
2	Status Pasien Terapi Pertama .....	63
3	Status Pasien Terapi Kedua.....	68
4	Status Pasien Terapi Ketiga.....	72

## DAFTAR ISTILAH

Akupunktur	: suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur tubuh pasien
Fu	: organ luar
Insomnia	: Tidak bisa tidur
Jin Ye	: cairan jernih dan keruh
Meredian	: saluran yang membujur dan melintang
Moxibution	: cara pengobatan tradisional yang menggunakan moksa (MoE-Kuasa=ramuan daun <i>arthemisia vulgaris</i> yang di bakar)
Patogen	: Penyebab Penyakit
Patogenesis	: Proses penyebab penyakit
Phlegm	: dahak
Qi	: Energi vital
Simplisia	: Bahan alamiah yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun juga dan kecuali dinyatakan lain, simplisia merupakan bahan yang dikeringkan. Simplisia dapat berupa simplisia nabati, hewani, simplisia pelikan atau mineral.
Withdrawal	: Kemunduran patologis terhadap hubungan antar manusia dan keterlibatan sosial, sindrom otak organik spesifik yang mengikuti penghentian penggunaan atau pengurangan asupan substansi psikoaktif yang secara tetap telah digunakan untuk menyebabkan intoksikasi.

Xi	: Lemah
Xie	: darah
Yang	: yang lebih kuat dari Yin
Yin	: yang lebih lemah dari Yang
Zang	: organ dalam

## DAFTAR SINGKATAN

ACTH	: <i>Adrenocorticotropic Hormone</i>
ARAS	: <i>Ascending Reticular Activity System</i>
BL	: <i>Bladder</i> (kandung kemih)
DSM	: <i>Diagnostic and Statistical of Mental Disorder</i>
EEG	: <i>electroencephalograph</i>
EX-HN	: <i>Extra point of the head and neck</i> (titik ekstra pada kepala dan leher)
GABA	: <i>Gamma-aminobutyric acid</i>
GB	: <i>Gallbladder</i> (Kandung empedu)
GH	: <i>Growth Hormone</i>
HT	: <i>Heart</i> (jantung)
KI	: <i>Kidney</i> (ginjal)
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LI	: <i>Large Intestine</i> (usus besar)
LV	: <i>Liver</i> (hati)
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
PC	: <i>Pericardium</i> (perikardium)
PPOK	: <i>Penyakit Paru Kronik</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RN	: <i>Ren</i>
SJ	: <i>Sanjiao</i>



SP	: <i>Spleen</i> (limpa)
SSP	: Sistem Saraf Pusat
ST	: <i>Stomach</i> (lambung)
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Tidur memulihkan energi kepada tubuh, khususnya kepada otak dan sistem syaraf (Mass, 2002). Orang Indonesia tidur rata-rata pukul 22.00 dan bangun pukul 05.00 keesokan harinya. Penelitian terhadap kelompok anak-anak muda di Denpasar menunjukkan 30-40% aktivitas mereka untuk tidur. Sedang penelitian yang dilakukan oleh Liu *et.al* (2000) di Jepang disebutkan 29% responden tidur kurang dari 6 jam, 23% merasa kekurangan dalam jam tidur 6% menggunakan obat tidur, 21 % kemungkinan mengalami insomnia dan 15 % mengalami rasa ngantuk yang teramat sangat disiang harinya (Purwanto, 2007).

Pada dasarnya setiap orang pernah mengalami gangguan tidur atau insomnia. Sebuah survey yang dilakukan oleh National Institut of Health di Amerika menyebutkan bahwa pada tahun 1970, total penduduk Amerika yang mengalami insomnia 17% dari populasi, pada orang tua presentasi penderita insomnia lebih tinggi, perbandingannya yaitu 1 diantara 4 orang tua berumur 60 tahun mengalami gangguan tidur. Survey epidemiologi yang dilakukan oleh Melinger (Morin *and* Lack, 1992) menunjukkan bahwa 35% dari populasi diindikasikan mengalami insomnia selama satu tahun terakhir dan 10% mengalami gangguan insomnia 6 bulan terakhir. Dari survey tersebut juga disimpulkan bahwa wanita dewasa dari sosial ekonomi rendah lebih banyak mengalami gangguan tidur, hal ini disebabkan banyaknya beban pikiran yang harus ditanggung oleh para wanita tersebut (Purwanto, 2007).

Tidur merupakan kebutuhan manusia yang teratur dan berulang untuk menghilangkan kelelahan jasmani dan kelelahan mental (Panteri, 1993). Manusia memakai sepertiga waktunya untuk tidur. Tidur merupakan perilaku normal ketika individu kehilangan kontak dengan lingkungannya untuk sementara. Pada waktu tidur individu menutup matanya, pupil mengecil, otot melemas, denyut jantung melemah, tekanan darah menurun dan metabolisme tubuh melambat (Kedja, 1990).

Banyak cara untuk mengobati insomnia salah satunya adalah dengan akupunktur dan herbal. Akupunktur adalah salah satu cabang dari Ilmu pengobatan TCM (*Traditional Chinese Medicine*). Pengobatan Tradisional China (TCM) adalah sistem perawatan kesehatan dengan cara memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur pada tubuh pasien, telinga, kepala, sekitar telapak kaki dan tangan untuk mempengaruhi atau memperbaiki ketidakseimbangan aliran bioenergi dalam tubuh. Pengobatan Tradisional China melakukan pendekatan yang berbeda. Pengobatan Tradisional Cina melacak akar penyebab semua penyakit yang menimbulkan ketidakseimbangan kritis dan defisiensi diantara berbagai macam energi internal yang menguasai dan mengatur seluruh tubuh. Keadaan tidak seimbang atau defisiensi itu jika dibiarkan terlalu lama, mereka akan menyebabkan gagal fungsi yang serius dalam sistem organ internal.

Secara kedokteran barat masalah tidur yang disebabkan oleh stress pribadi yang signifikan, pekerjaan, atau peran lain diklasifikasikan dalam *The Diagnostic and Statistical of Mental Disorder* (DSM-IV) mendefinisikan gangguan insomnia adalah

keluhan tentang kesulitan mengawali tidur atau menjaga keadaan tidur atau keadaan tidur yang tidak restoratif minimal satu bulan terakhir (Espie, 2002).

Insomnia berasal dari kata *in* artinya tidak dan *somnus* yang berarti tidur, jadi insomnia berarti tidak tidur atau gangguan tidur. Orang yang bersangkutan mungkin tidak dapat tidur, sulit untuk tidur, atau mudah terbangun tapi kemudian tidak dapat tidur lagi. Hal ini terjadi bukan karena kesibukan seseorang sehingga tidak ada kesempatan tidur, tetapi akibat dari gangguan jiwa terutama gangguan depresi, kelelahan, dan gejala kecemasan yang memuncak (Nevid, 2003).

Menurut ilmu kedokteran timur insomnia ditandai oleh kesulitan tidur atau kemudahan untuk bangun dan kesulitan tidur lagi. Penyebab insomnia adalah kegagalan *Yang* untuk masuk ke dalam *Yin* dan kegagalan semangat untuk mempertahankan tenang. Insomnia yang disertai oleh debaran jantung, *dysphoria* dan lidah kemerahan dengan selaput tipis, hal ini disebabkan oleh tidak cukupnya *yin* jantung, jika kesulitan tidur disertai oleh debaran jantung dan sakit keadaan normal dari pinggang dan lutut, hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jantung dan ginjal, jika kemudahan untuk bangun disertai oleh debaran jantung, mengurangi nafsu makan (Yanfu, 2000).

Pasien wanita berusia 22 tahun mengalami insomnia yang cukup serius sudah tiga tahun, sejak duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dan Sejak menginjak bangku Sekolah Menengah Pertama sudah menderita gastritis. Mengeluhkan tidurnya gelisah dan untuk memulai tidur sangat sulit. Matanya kabur dan badannya letih, lemah, dan lesu, sering sakit kepala karena tensinya rendah dan tanda gejala anemia.

Terapi yang dilakukan pada studi kasus ini selain menggunakan titik akupunktur yang khusus untuk menangani insomnianya, agar penyembuhan lebih optimal maka di tambahkan dengan pemberian herbal. Herbal yang digunakan adalah menggunakan ekstrak akar valerian dengan sediaan kapsul atau kapsul ekstrak valerianae radix 500 mg yang teruji secara klinik mengatasi insomnia. Herbal ini merupakan herbal yang digunakan oleh Poli Obat Tradisional Indonesia RSUD Dr. Soetomo yang sudah melalui uji klinik.

## **BAB II**

# **RIWAYAT PENYAKIT**

## BAB II

### RIWAYAT PENYAKIT

Seorang wanita beumur 22 tahun tinggi 160 dengan berat badannya 44 kg menderita insomnia. Pasien datang dengan keadaan sadar. Ekspresi wajahnya malu-malu, warna wajahnya tidak cerah. Menurut Sing Tay terlihat bentuk tubuh yang kurus dan tinggi. Gerak gerak pasien tidak banyak dan tidak ada yang dominan. Kulitnya tidak kering, mata pasien terdapat minus 0.5 dan silinder tetapi sangat jarang menggunakan kacamata. Pengamatan lidah mulai dari otot lidah berwarna pucat, agak miring, bagian tengah-tengah ada belahan, selaput lidah putih tipis, dan ada sedikit tapak gigi.



Gambar 2.1. Lidah Pasien sebelum terapi

Pasien ini mengeluhkan setiap tidur siang pada malam harinya baru bisa tidur pada pukul 02.00 atau pukul 03.00, jika tidak tidur siang hanya bisa tidur diatas pukul 23.00, 00.00, 1.00 akan terbangun lagi pukul 03.00. Pasien sulit untuk memulai tidur dan mengalami tidur yang gelisah, keadaan seperti ini dialami sejak duduk di bangku Sekolah Menengah Atas sehingga pada saat mengikuti pelajaran di sekolah terasa mengantuk. Keluhan tambahan merasakan lemah, letih, dan lesu serta sakit



kepala. Riwayat penyakit pasien dahulu adalah gastritis, diderita sejak menginjak Sekolah Menengah Pertama dan pernah opname karena tyfus dan demam berdarah. Pasien ini mudah lupa dan penglihatannya kabur bila melihat jarak jauh. Napasnya berat karena merasakan sesak di dada.

Keluhan tubuh yaitu pundaknya terasa sakit usai bangun dari tidur. Lebih suka dingin dari pada panas, keringat tidak banyak, buang air besarnya rutin setiap hari dan lembek, buang air kecilnya lancar dan tidak pernah menahan kencing, terkadang mengkonsumsi es, sangat menyukai makanan yang pedas karena jika tidak pedas pasien tidak ada selera makan, tidurnya selalu gelisah, pasien tidak sering haus.

Menstruasi pasien pada bulan ini mundur dua minggu. Tekanan darahnya 80/60 mmHg. Pada perabaan titik organ pada daerah paru terasa paling sakit dan pada bagian jantung agak terasa sakit. Berikut ini adalah tabel perabaan titik-titik berdasarkan letak organ.

Tabel 2.1. Perabaan Titik Shu-Belakang

ORGAN	Shu-belakang
Paru	Sakit
Usus besar	Tekan enak
Limpa	Tekan enak
Lambung,	Tekan enak
Jantung	Agak sakit
Usus kecil	Tekan enak
Kandung kemih	Tekan enak
Ginjal	Tekan enak
Pericardium	Tekan enak
San jiao	Tekan enak
Kandung empedu	Tekan enak
Hati	Tekan enak

Nadinya lemah dan hanya teraba jika di tekan dan denyutnya lambat. Teraba juga denyut nadi yang teratur. Nadi sebelah kanan tenggelam. Berikut ini hasil dari perabaan Nadi.

Tabel 2.2. Data Pemeriksaan Palpasi Nadi kanan dan kiri

NADI	KANAN		KIRI	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	++	+	++
Guan	-	++	+	++
Che	-	+	-	+

**BAB III**  
**DASAR TEORI**

## **BAB III**

### **DASAR TEORI**

#### **3.1 Konvensional / Modern**

##### **3.1.1 Fisiologis Tidur**

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Semua makhluk hidup mempunyai irama kehidupan yang sesuai dengan beredarnya waktu dalam siklus 24 jam. Irama yang seiring dengan rotasi bola dunia disebut sebagai irama sirkadian. Pusat kontrol irama sirkadian terletak pada bagian ventral anterior hypothalamus (Asbury, 1990).

Bagian susunan saraf pusat yang mengadakan kegiatan sinkronisasi terletak pada substansia ventrikulo retikularis medula oblongata yang disebut sebagai pusat tidur. Bagian susunan saraf pusat yang menghilangkan sinkronisasi atau desinkronisasi terdapat pada bagian rostral medula oblongata disebut sebagai pusat penggugah atau arousal state (Mohr, 1995).

**Tidur dibagi menjadi 2 tipe yaitu:**

1. Tipe Rapid Eye Movement (REM)
2. Tipe Non Rapid Eye Movement (NREM)

Fase awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari 4 stadium, lalu diikuti oleh fase REM. Keadaan tidur normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus semalam. Bayi baru lahir total tidur 16-20 jam atau hari, anak-anak 10-12 jam/hari, kemudian menurun 9-10 jam/hari pada umur diatas 10 tahun dan kira-kira 7-7,5 jam/hari pada orang dewasa (Hughes, 1994).

Tipe NREM dibagi dalam 4 stadium yaitu:

#### 1. Tidur stadium Satu

Fase ini merupakan antara fase terjaga dan fase awal tidur. Fase ini didapatkan kelopak mata tertutup, tonus otot berkurang dan tampak gerakan bola mata kekanan dan kekiri. Fase ini hanya berlangsung 3-5 menit dan mudah sekali dibangunkan. Gambaran EEG biasanya terdiri dari gelombang campuran alfa, betha dan kadang gelombang theta dengan amplitudo yang rendah. Tidak didapatkan adanya gelombang sleep spindle dan kompleks (Hughes, 1994).

#### 2. Tidur stadium dua

Pada fase ini didapatkan bola mata berhenti bergerak, tonus otot masih berkurang, tidur lebih dalam dari pada fase pertama. Gambaran EEG terdiri dari gelombang theta simetris. Terlihat adanya gelombang sleep spindle, gelombang verteks dan kompleks (Hughes, 1994).

### 3. Tidur stadium tiga

Fase ini tidur lebih dalam dari fase sebelumnya. Gambaran EEG terdapat lebih banyak gelombang delta simetris antara 25%-50% serta tampak gelombang sleep spindle (Hughes, 1994).

### 4. Tidur stadium empat

Merupakan tidur yang dalam serta sukar dibangunkan. Gambaran EEG didominasi oleh gelombang delta sampai 50% tampak gelombang sleep spindle. Fase tidur NREM, ini biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit, setelah itu akan masuk ke fase REM. Pada waktu REM jam pertama prosesnya berlangsung lebih cepat dan menjadi lebih instan dan panjang saat menjelang pagi atau bangun (Hughes, 1994).

Pola tidur REM ditandai adanya gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah, apabila dibangunkan hampir semua organ akan dapat menceritakan mimpinya, denyut nadi bertambah dan pada laki-laki terjadi ereksi penis, tonus otot menunjukkan relaksasi yang dalam (Mohr, 1995).

Pola tidur REM berubah sepanjang kehidupan seseorang seperti periode neonatal bahwa tidur REM mewakili 50% dari waktu total tidur. Periode neonatal ini pada EEG-nya masuk ke fase REM tanpa melalui stadium 1 sampai 4. Pada usia 4 bulan pola berubah sehingga persentasi total tidur REM berkurang sampai 40% hal ini sesuai dengan kematangan sel-sel otak, kemudian akan masuk keperiode awal tidur yang didahului oleh fase NREM kemudian fase REM pada dewasa muda dengan distribusi fase tidur sebagai berikut:

- NREM (75%) yaitu stadium 1: 5%; stadium 2 : 45%; stadium 3 : 12%; stadium 4 : 13%
- REM; 25 %.

### 3.1.2 Peranan Neurotransmitter

Keadaan jaga atau bangun sangat dipengaruhi oleh sistem ARAS (*Ascending Reticular Activity System*). Aktifitas ARAS sangat dipengaruhi oleh aktifitas neurotransmitter:

Seperti sistem serotonergik, noradrenergik, kholonergik, histaminergik.

#### a. Sistem serotonergik

Hasil serotonergik sangat dipengaruhi oleh hasil metabolisme asam amino tryptopan. Dengan bertambahnya jumlah tryptopan, maka jumlah serotonin yang terbentuk juga meningkat akan menyebabkan keadaan mengantuk atau tidur. Bila serotonin dari tryptopan terhambat pembentukannya, maka terjadi keadaan tidak bisa tidur atau jaga (Hughes, 1994).

Menurut beberapa peneliti lokasi yang terbanyak sistem serotogenik ini terletak pada nukleus raphe dorsalis di batang otak, yang mana terdapat hubungan aktifitas serotonis dinukleus raphe dorsalis dengan tidur REM (Hughes, 1994).

#### b. Sistem Adrenergik

Neuron-neuron yang terbanyak mengandung norepineprin terletak di badan sel nukleus cereleus di batang otak. Kerusakan sel neuron pada lokus cereleus sangat mempengaruhi penurunan atau hilangnya REM tidur. Obat-obatan yang

mempengaruhi peningkatan aktifitas neuron noradrenergic akan menyebabkan penurunan yang jelas pada tidur REM dan peningkatan keadaan jaga (Hughes, 1994).

#### c. Sistem Kholinergik

Sitaram *et al* (1976) membuktikan dengan pemberian prostigimin intra vena dapat mempengaruhi episode tidur REM. Stimulasi jalur kholinergik ini, mengakibatkan aktifitas gambaran EEG seperti dalam keadaan jaga. Gangguan aktifitas kholinergik sentral yang berhubungan dengan perubahan tidur ini terlihat pada orang depresi, sehingga terjadi pemendekan latensi tidur REM. Pada obat antikolinergik (scopolamine) yang menghambat pengeluaran kholinergik dari lokus sereleus maka tampak gangguan pada fase awal dan penurunan REM (Hughes, 1994).

#### d. Sistem histaminergik

Pengaruh histamin sangat sedikit mempengaruhi tidur (Hughes, 1994).

#### e. Sistem hormon

Pengaruh hormon terhadap siklus tidur dipengaruhi oleh beberapa hormone seperti ACTH, GH, TSH, dan LH. Hormon-hormon ini masing-masing disekresi secara teratur oleh kelenjar pituitary anterior melalui hipotalamus patway (Hughes, 1994).

Sistem ini secara teratur mempengaruhi pengeluaran neurotransmitter norepinefrin, disebut dopamin, serotonin yang bertugas mengatur mekanisme tidur dan bangun (Hughes, 1994).





### 3.1.3 Insidensi

Hampir semua orang pernah mengalami gangguan tidur selama masa kehidupannya. Diperkirakan tiap tahun 20%-40% orang dewasa mengalami kesukaran tidur dan 17% diantaranya mengalami masalah serius (Soedomo, 1993).

Prevalensi gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat, hal ini juga sesuai dengan peningkatan usia dan berbagai penyebabnya. Kaplan dan Sadock melaporkan kurang lebih 40-50% dari populasi usia lanjut menderita gangguan tidur. Gangguan tidur kronik (10-15%) disebabkan oleh gangguan psikiatri, ketergantungan obat dan alcohol (Kaplan, 2007).

Menurut data internasional of sleep disorder, prevalensi penyebab-penyebab gangguan tidur adalah sebagai berikut: Penyakit asma (61-74%), gangguan pusat pernafasan (40-50%), kram kaki malam hari (16%), psychophysiological (15%), sindroma kaki gelisah (5-15%), ketergantungan alcohol (10%), sindroma terlambat tidur (5-10%), depresi (65). Demensia (5%), gangguan perubahan jadwal kerja (2-5%), gangguan obstruksi sesak saluran nafas (1-2%), penyakit ulkus peptikus (<1%), narcolepsy (mendadak tidur) (0,03%-0,16%) (Joseph, 1996).

Insomnia adalah suatu penyakit gangguan tidur yang mencakup setiap sistem, gangguan pada setiap fungsi, dalam kegelapan, dalam kesunyian, dan kesendirian malam, semua ini disebabkan oleh masalah kecemasan, timbul bersamaan dengan energi yang berlebihan serta dihantui oleh perasaan tidak bersemangat (Morin, 2000). Insomnia merupakan suatu gangguan tidur yang memiliki gejala lesu sepanjang hari

karena kekurangan waktu tidur, menyebabkan rasa sakit atau ketidak nyamanan yang mengharuskan gangguan tidur harus diobati (Kalat, 2003).

### 3.1.4 Klasifikasi

#### Internasional Classification of Sleep Disorders

##### 1. Dissomnia

###### a. Gangguan tidur intrisik

Narkolepsi, gerakan anggota gerak periodik, sindroma kaki gelisah, obstruksi saluran nafas, hipoventilasi, post traumatik kepala, tidur berlebihan (hipersomnia), idiopatik.

###### b. Gangguan tidur ekstrisik

Tidur yang tidak sehat, lingkungan, perubahan posisi tidur, toksik, ketergantungan alkohol, obat hipnotik atau stimulant

###### c. Gangguan tidur irama sirkadian

Jet-lag sindroma, perubahan jadwal kerja, sindroma fase terlambat tidur, sindroma fase tidur belum waktunya, bangun tidur tidak teratur, tidak tidur selama 24 jam.

##### 2. Parasomnia

###### a. Gangguan aurosal

Gangguan tidur berjalan, gangguan tidur teror, aurosal konfusional

###### b. Gangguan antara bangun-tidur

Gerak tiba-tiba, tidur berbicara, kram kaki, gangguan gerak berirama

c. Berhubungan dengan fase REM.

Gangguan mimpi buruk, gangguan tingkah laku, gangguan sinus arrest

d. Parasomnia lain-lainnya

Bruxism (otot rahang mengeram), mengompol, sukar menelan, distonia parosismal (Soedomo, 1993).

3. Gangguan tidur berhubungan dengan gangguan kesehatan atau psikiatri

a. Gangguan mental

Psikosis, anxietas, gangguan afektif, panik (nyeri hebat), alkohol (Soedomo, 1993).

b. Berhubungan dengan kondisi kesehatan

Penyakit degeneratif (demensia, parkinson, multiple sklerosis), epilepsi, status epilepsi, nyeri kepala, Huntington, post traumatik kepala, stroke, Gilles de-la tourette sindroma (Soedomo, 1993).

c. Berhubungan dengan kondisi kesehatan

Penyakit asma, penyakit jantung, ulkus peptikus, sindroma fibrositis, refluks gastrointestinal, penyakit paru kronik (PPOK) (Soedomo, 1993).

4. Gangguan tidur yang tidak terklasifikasi

(Soedomo, 1993).

### 3.1.5 Diagnosa Etiologi

Sebelum mencari diagnosa penyebab suatu gangguan tidur, sebaiknya ditentukan terlebih dahulu jenis dan lamanya gangguan tidur (duration of sleep

disorder), dengan mengetahui jenis dan lamanya gangguan tidur, selain untuk membantu mengidentifikasi penyebabnya, juga dapat memberikan pengobatan yang adekuat (John, 1990).

A. Jenis-jenis Insomnia di bagi menjadi tiga golongan besar, yaitu :

1. Transient insomnia

Mereka yang menderita transient insomnia biasanya adalah mereka yang termasuk orang yang tidur secara normal, tetapi dikarenakan suatu stress atau suatu situasi penuh stress yang berlangsung untuk waktu yang tidak terlalu lama (misalnya perjalanan jauh dengan pesawat terbang yang melampaui zona waktu, hospitalisasi, dan sebagainya), tidak bisa tidur. Pemicu utama dari transient insomnia yaitu, penyakit akut, cedera atau pembedahan, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, perubahan cuaca yang ekstrim, menghadapi ujian, perjalanan jauh, dan masalah pekerjaan (Kaplan, 2007).

2. Short-term insomnia

Mereka yang menderita short-term insomnia adalah mereka yang mengalami stres situasional (kehilangan atau kematian seorang yang dekat, perubahan pekerjaan dan lingkungan pekerjaan, pemindahan dan lingkungan tertentu ke lingkungan lain, atau penyakit fisik. Insomnia yang demikian akan pulih dalam tiga minggu dan akan pulih kembali (Kaplan, 2007).

3. Long-term Insomnia

Yang lebih serius adalah insomnia kronik, yaitu long-term insomnia. Untuk dapat mengobati insomnia jenis ini maka tidak boleh dilupakan untuk mengadakan pemeriksaan fisik dan psikiatrik yang terinci dan kompherensif untuk dapat mengetahui etiologi dari insomnia ini. Insomnia ini dapat berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun dan perlu diobati dengan cara yang tersedia kini yaitu dengan teknik tertentu untuk tidur atau obat-obatan sesuai dengan gangguan utama yang diderita pasien (Kaplan, 2007).

B. Pada tahun 1990, American Sleep Disorders Association membuat reklasifikasi untuk mencari kemungkinan penyebab gangguan tidur menjadi 4 kelompok yaitu:

1. Dissomnia, misalnya: gangguan intrisik, gangguan ekstrisik, gangguan irama sirkadian
2. Parasomnia, misalnya: Gangguan aurosal, gangguan bangun-tidur, berhubungan fase REM
3. Gangguan kesehatan/psikiatri, misalnya: gangguan mental, gangguan neurologi, gangguan kesehatan
4. Gangguan yang tidak terklasifikasi

### **3.1.6 Penatalaksanaan Umum**

1. Pendekatan hubungan antara pasien dan dokter, tujuannya:
  - a. Untuk mencari penyebab dasarnya dan pengobatan yang adekuat
  - b. Sangat efektif untuk pasien gangguan tidur kronik

- c. Untuk mencegah komplikasi sekunder yang diakibatkan oleh penggunaan obat hipnotik, alkohol, gangguan mental
- d. Untuk mengubah kebiasaan tidur yang jelek (John, 1990).

## 2. Konseling dan Psikoterapi

Psikoterapi sangat membantu pada pasien dengan gangguan psikiatri seperti (depresi, obsesi, kompulsi), gangguan tidur kronik. Dengan psikoterapi ini kita dapat membantu mengatasi masalah-masalah gangguan tidur yang dihadapi oleh penderita tanpa penggunaan obat hipnotik (John, 1990).

## 3.2 Tradisional

### 3.2.1 Insomnia

Insomnia adalah mengacu pada ketidakmampuan untuk tidur normal. Ini mungkin karena kekhawatiran, kegembiraan, ketegangan syaraf, dan nyeri sensitivitas noise. Ini adalah tidur dangkal, kesulitan untuk melanjutkan tidur setelah bangun dalam kasus-kasus ringan, dan oleh ketidakmampuan untuk tidur sepanjang malam pada kasus yang berat. Menurut TCM, insomnia, disebut *Shi Mian* di Cina disebabkan oleh gangguan jantung, limpa, hati, ginjal, dan kekurangan *yin*, yang menyebabkan ketidakharmonisan antara hiperaktif dan *yin yang* tidak cukup (Yin, 2000).

### 3.2.1.1 Deferensiasi sindrom

Insomnia umumnya dibagi menjadi enam jenis hiperaktivitas api hati, gangguan dari phlegm-panas, hiperaktif karena defisiensi *yin*, defisiensi hati dan limpa, ketidakharmonisan pada jantung dan ginjal, dan defisiensi *Qi* hati dan kandung empedu (Yin, 2000).

Poin dari hati, selaput jantung, ginjal dan hati Meredian sering dipilih dalam pengobatannya.

#### A. Hiperaktivitas Api Hati

Manifestasi: Insomnia, lekas marah, nafsu makan kurang, haus, mata merah, rasa pahit di mulut, urin gelap, sembelit.

Lidah: Merah dengan selaput warna kuning

Nadi: Liat dan cepat

Prinsip pengobatan: Bersihkan api hati dan menenangkan pikiran

Point Resep dan Manipulasi:

Poin primer:

LR-2 *Xinjian* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

PC-6 *Neiguan* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

HT 7 *Shenmen* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

ST 44 *Neiting* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

SP 6 *Sanyinjiao* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi).

Penjelasan:

- a. LR-2 *Xinjian* dan PC-6 *Neiguan* meredakan api dari Meredian *Jueyin*

- b. HT-7 *Shenmen* yang menenangkan
- c. ST 44 *Neiting* menghilangkan api
- d. SP 6 *Sanyinjiao* memelihara *Yin* untuk restrain *Yang*

Poin sekunder sesuai dengan kondisi:

1. Sakit kepala, pusing dan penglihatan kabur GB 20 *Fengchi* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)
2. Sembelit SJ 6 *Zhigou* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

### **B. Gangguan Internal dahak – Panas**

Manifestasi: Insomnia, sensasi berat di kepala, dahak berlebihan, pengap di dada, nafsu makan kurang, sendawa, regurgitasi asam, mual, rasa pahit di mulut.

Lidah: Lembab panas dan lapisan kuning

Nadi: Lemah dan cepat

Prinsip pengobatan: Transformasi dahak, panas, harmonisasi Jiao-tengah, menenangkan pikiran.

Poin Resep dan manipulasi:

Poin primer:

HT-7 *Shenmen* (menusuk titik dengan penguatan seragam dan mengurangi manipulasi)

GB-34 *Yanglingquan* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

SP-6 *Sanyinjiao* (menusuk titik dengan penguatan seragam dan mengurangi manipulasi)



ST-40 *Fenglong* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

LI-11 *Quchi* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

RN-12 *Zhongwan* (menusuk titik dengan penguatan seragam dan mengurangi manipulasi)

EX-HN-1 *Sishencong* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

Penjelasan:

- a. HT-7 *Shenmen* jelas hati dan menenangkan pikiran
- b. GB-34 *Yanglingquan* membersihkan dahak dan panas
- c. SP-6 *Sanyinjiao*, RN-12 *Zhongwan* dan ST-40 *Fenglong* memperkuat *jiao*-tengah dan mentransformasi dahak.
- d. LI-11 *Quchi* meredakan panas
- e. EX-HN-1 *sishencong* menenangkan jiwa

Poin sekunder sesuai dengan kondisi:

1. Dada PC-6 *Neiguan*

### **C. Hiperaktif karena Defisiensi Yin**

Manifestasi: Insomnia, kegelisahan, debaran jantung, pusing, tinnitus, memori yang buruk, rasa sakit dari punggung bawah dan lutut, emisi nocturnal, sensasi panas di telapak tangan, telapak kaki dan dada (5 pusat).

Lidah: Merah

Nadi: Seperti benang dan cepat

Prinsip pengobatan: memupuk *yin* ginjal, meredakan panas jantung, memelihara hati dan menenangkan pikiran.

Poin Resep dan manipulasi:

Poin primer:

KI-6 *Zhaohai* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

BL-15 *Xinshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

BL-23 *Shensu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

HT-7 *Shenmen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

LR-3 *Taichong* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

Penjelasan:

- a. KI-6 *Zhaohai* meningkatkan *yin* ginjal atau tonifikasi *yin* ginjal untuk meredakan api jantung dan BL 23 *Shenshu* tonifikasi ginjal
- b. BL-15 *Xinshu* dan HT-*Shenmen* disedasi karena jantung terganggu fungsinya memelihara jantung, meredakan panas dan menenangkan pikiran.
- c. LR-3 *Taichong* menenangkan hati dan membersihkan panas.

Sekunder poin sesuai dengan kondisi:

1. Pusing dan tinnitus GB 20 *fengchi* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

#### **D. Defisiensi dari Jantung dan Limpa**

Manifestasi: Insomnia, tidur terganggu mimpi, tidur dangkal, debaran jantung, mudah lupa, pusing, penglihatan kabur, keletihan, nafsu makan kurang, kulit pucat.

Lidah: Pucat tubuh dengan lapisan tipis

Nadi: Seperti benang dan lemah

Prinsip pengobatan: Tonifikasi jantung dan limpa, memperkuat *qi* dan darah dan memelihara pikiran.

Poin Resep dan Manipulasi:

Poin primer:

HT-7 *Shenmen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

ST-36 *Zusanli* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*)

SP 6 *Sanyinjiao* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

RN-6 *Qihai* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*)

BL-20 *Pishu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*)

BL-15 *Xinshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*)

SP-9 *Yinlingquan* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

Penjelasan:

- a. HT-7 *Shenmen* dan BL-15 *Xinshu* memelihara hati dan menenangkan pikiran
- b. RN-6 *Qihai*, ST-36 *Zusanli* dan SP-6 *Sanyinjiao* memperkuat *jiao* menengah untuk menghasilkan *qi* dan darah
- c. BL-20 *Pishu* dan SP-9 *Yinlingquan*, Titik *Shu*-belakang dari meridian Limpa, memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

Titik Sekunder sesuai kondisi:

1. Kasus yang parah DU-24 *Shenting* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi), EX-HN-1 *Sishenchong* (menusuk titik dengan menguatkan

manipulasi) dan GB-13 *Benshen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi), tiga poin dari kepala yang berhubungan dengan jiwa yang efektif dalam pengobatan gangguan mental, mudah lupa, pusing, penglihatan kabur DU-20 *Bahui* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*) BL-18 *Ganshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan *moxibution*)

#### **E. Defisiensi Qi Hati dan Empedu**

Manifestasi: Insomnia, tidur terganggu mimpi, mudah terbangun, takut, jantung berdebar, mudah takut, sesak napas, kelelahan.

Lidah: Pucat

Nadi: Seperti benang

Prinsip pengobatan: Memperkuat *qi*, memelihara hati, dan menenangkan pikiran.

Resep poin dan manipulasi:

Poin Primer:

RN-6 *Qihai* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan moksibusi)

RN-17 *Danzhong* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi)

HT-7 *Shenmen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

BL-15 *Xinshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

EX-HN-1 *Sishencong* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

ST-36 *Zusanli* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan moksibusi)

Penjelasan:

- a. RN-6 *Qihai* dan ST 36 *Zusanli* memperkuat *qi*;

- b. RN-17 *Danzhong*, mempengaruhi dan mengatur aktivitas *qi*;
- c. HT-7 *Shenmen* dan BL-15 *Xinshu* memelihara hati dan menenangkan pikiran;
- d. EX-HN-1 *Sishencong* memperkuat otak dan menenangkan pikiran.

Sekunder poin sesuai dengan kondisi:

1. Sifat takut-takut BL-19 *Danshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi dan moxibution)

### **F. Ketidakharmonisan Jantung dan Ginjal**

Manifestasi: Insomnia atau bahkan ketidakmampuan dalam tertidur didekat keseluruhan, pusing, tinnitus, demam pasang surut, sensasi panas di telapak tangan, telapak kaki dan dada, memori yang buruk, rasa sakit dan kelemahan punggung bawah dan lutut, emisi nocturnal.

Lidah: Merah dengan selaput tipis

Nadi: Seperti benang dan cepat

Prinsip pengobatan: Memperkuat ginjal, menjernihkan jantung, menyelaraskan jantung dan ginjal, dan ketenangan jiwa.

Resep poin:

Poin primer:

DU-24 *Shenting* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

GB-13 *Benshen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

EX-HN-1 *Sishencong* (menusuk titik dengan penguatan seragam dan mengurangi manipulasi)

HT-7 *Shenmen* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

KI-6 *Zhaohai* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

BL-15 *Xinshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

BL-23 *Shenshu* (menusuk titik dengan menguatkan manipulasi)

Penjelasan:

- a. DU-24 *Shenting*, GB-13 *Benshen* dan EX-HN-1 *Sishencong*, disana titik kepala yang berkaitan erat dengan semangat, menenangkan pikiran.
- b. HT-7 *Shenmen* dan KI-6 *Zhaohai* memperkuat ginjal dan menenangkan pikiran, menyelaraskan hati dan ginjal.
- c. BL-15 *Xinshu* dan BL-23 *Shenshu*, Shu belakang hati dan Ginjal, memperkuat jantung dan ginjal.

Poin sekunder sesuai dengan kondisi:

1. Sakit kepala GB-20 *Fengchi* (menusuk titik dengan mengurangi manipulasi) (Yin, 2000).

### 3.2.2 Valerian (*Valeriana officinalis* L)

#### 3.2.2.1 Pemanfaatan valerian

Valerian (*Valeriana officinalis* L) dapat tumbuh diberbagai wilayah Asia, Eropa, dan dan Amerika Selatan. Sering digunakan sebagai obat sedatif, hipnotik dan ansiolitik. Valerian (*Valeriana officinalis* L) berasal dari kata "*valere*" yang berarti menjadi sehat atau kuat. Tanaman ini dipercaya sudah digunakan sejak zaman Yunani dan Romawi kuno sebagai obat hipnotik-sedatif. Pada abad ke-2 Galen merekomendasikannya sebagai obat untuk mengatasi insomnia. Sejak dulu valerian

(*Valeriana officinalis* L) juga sudah digunakan di Cina dan India sebagai obat tradisional. Pada perang dunia I digunakan sebagai *muscle relaxan* pada tentara. Penelitian mengenai valerian (*Valeriana officinalis* L) mulai berkembang pada abad ke-18 dan dipopulerkan sebagai obat tidur. Sekarang di Amerika Utara, Eropa dan Jepang, valerian (*Valeriana officinalis* L) secara luas digunakan sebagai pengobatan untuk insomnia dan ansietas (Budiarti, 2009).



Gambar 3.1. *Valeriana officinalis* L (Budiarti, 2009)

### 3.2.2.2 Klasifikasi

Tanaman valerian merupakan tanaman yang termasuk dalam sistematika tumbuh-tumbuhan berikut:

Klasifikasi:

Divisi : Spermatophyta

Sub divisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledoneae

Bangsa : Rubiales

Suku : Valerianaceae

Marga : Valeriana

Jenis : *Valeriana officinalis* L (Budiarti, 2009)

### 3.2.2.3 Nama lain

Nama lain dari valerian antara lain: *Amantilla*, *All-Heal*, *Baldrian*, *Baldrianwurzel*, *Belgium Valerian*, *Common Valerian*, *Fragrant Valerian*, *Garden Heliotrope*, *Garden Valerian*, *Indian Valerian*, *Mexican Valerian*, *Pacific Valerian*, *Valeriana Officinalis*, *Valeriana rhizome*, *Valerianae radix*, *Valeriane*, *American Valerian*, *cat's love*, *Cat's Valerian*, *St.George's herb*, *Setwall*, *Ka-no-ko-so*, *Katzenwurzel*, *kesso root*, *Kissokon*, *Vandal Root* (Arce, 2005).

### 3.2.2.4 Morfologi

Valerian (*Valeriana officinalis* L) merupakan tumbuhan semak tahunan , kisaran tinggi 60 hingga 120 cm. Akar tunggang dalam tanah tidak panjang, bentuk conus (kerucut) dengan rizoma yang tegak. Batang tegak, lunak, licin, kadang berambut, berwarna hijau pucat. Daun majemuk, helaian daun berbentuk lonjong dengan bentuk runcing, tepi bercangap, permukaan berlekuk, berwarna hijau tua. Bunga majemuk keluar dari ujung batang, bentuk tandan, tangkai bulat, panjang 5-10 cm, hijau, kelopak hijau muda, mahkota halus, putih ataupun merah muda, benang sari bertangkai silindris, panjang 0,2-0,4 cm, putih, kepala sari pipih, abu-abu, putik bertangkai, putih, panjang 0,2-0,4 cm. Buah buni, bentuk lonjong, berwarna coklat. Biji berbentuk bulat kehitaman (Budiarti, 2009). Minyak esensial dari akar valerian digunakan untuk pembuatan parfum, sedangkan ekstraknya untuk pemberi rasa pada industri makanan (Dalimartha, 2007).



### 3.2.2.5 Sifat dan Khasiat

Pedas, sedikit pahit, sejuk (Dalimartha, 2007). Khasiat valerian (*Valeriana officinalis* L) terutama ada pada akarnya. Berdasarkan beberapa uji preklinik diketahui bahwa akar valerian memiliki khasiat hipnotik, sedatif, dan antiansietas, dengan potensi efek yang berbeda-beda. Efek hipnotik dari valerian (*Valeriana officinalis* L) adalah yang paling menonjol. Beberapa uji klinis menunjukkan valerian efektif dalam terapi insomnia (Budiarti, 2009). Adapun efek lain dari valerian (*Valeriana officinalis* L) yang perlu pembuktian lebih lanjut diantaranya tonik pada jantung, pereda kejang (*sposmolitik*), peluruh kentut (*karminatif*), peluruh kencing (*diuretik*), peluruh dahak (*expectorant*), penurun tekanan darah (hipotensif), obat migrain, dan asma akibat cemas (*nervous asthma*) (Budiarti, 2009).

### 3.2.2.6 Kandungan kimia

Minyak atsiri (termasuk isovalerianic, bornyl acetate, beta-caryphyllene), actinidine, bornyl isovalerate, caffeic acid, iridoids (*valepotriates*), valtrate, isovaltrate, didrovaltrate, valeranone, valerenic acid, valerine, valerianine, dan ionone (Dalimartha, 2007).

Dari akar valerian dapat diekstraksi minyak yang berwarna coklat kekuningan sebanyak 0,5-2%. Variasi kandungan minyak tergantung jenis spesies, lokasi, kelembaban dan kesuburan tanah. Kandungan kimianya memiliki komposisi yang bervariasi dan isi yang tidak stabil sehingga menjadi masalah utama untuk melakukan

standarisasi dari ekstrak valerian (Jannah, 2009). Kandungan dari ekstrak valerian, antara lain :

1. *Volatile oil* yang terdiri dari *monoterpene bornyl acetat*, *squiterpened* dan asam valerenik. Asam valerenik menghambat katabolisme GABA di otak sehingga mengakibatkan efek sedasi.
2. *Non volatil monoterpene* (valepotriat), diisolasi pertama kali pada tahun 1966 berperan dalam mekanisme sedasi di otak, namun mekanisme kerjanya belum diketahui. Komposisi valepotriat antara lain valeriana-epoxy-triacylates, iridoide monoterpenes, isovaltrate dan isovaleroxyhydroxy. Valepotriat diubah menjadi homobaldrinal yang menyebabkan penurunan motilitas spontan pada mencit.
3. Ekstrak valerian mengandung sejumlah GABA yang secara langsung menyebabkan sedasi tetapi masih ada kontroversi mengenai bioavailabilitasnya.
4. Alkaloid (actinidin, catinidin, valerianin dan valerinin)
5. Glutamin yang akan diubah menjadi GABA di otak.

(Jannah, 2009)

### 3.2.2.7 Farmakologi zat aktif

Kandungan ekstrak valerian (*Valerianae radix*) memiliki pengaruh pada reseptor GABAA (gamma-aminobutyric acid subtype A). Valerian (*Valeriana officinalis* L) berpengaruh pada komponen presinaptik dari neuron GABA-ergik yang mempengaruhi pelepasan sinaptomal GABA. Selain itu valerian (*Valeriana officinalis* L) juga menghambat reuptake GABA dan menghambat katabolisme

GABA dengan menghambat enzim GABA transaminase. Efek sedasi valerian (*Valeriana officinalis* L) berhubungan dengan reseptor GABAA. Reseptor GABAA merupakan target penting untuk komponen hipnotik-sedatif, anestesi umum, benzodiazepin dan barbiturat. Reseptor GABAA di regio anatomi yang melibatkan proses tidur (Jannah, 2009).

Peneliti Jerman dan Swiss melaporkan bahwa valerian memudahkan seseorang untuk tidur dengan kualitas yang baik dan menurunkan tekanan darah. Valepotriate berkhasiat sedative, depressant, dan memudahkan tidur. Valerian (*Valeriana officinalis* L) mengurangi aktivitas saraf dengan memperpanjang aktivitas hambatan neurotransmitter (Dalimartha, 2007)

### 3.2.2.8 Dosis dan sediaan

Untuk obat tidur direkomendasikan dosis dari valerian (*Valeriana officinalis* L) adalah 400-900 mg 30 menit sebelum tidur. Untuk ansietas 220 mg 3 kali sehari (jannah, 2009).

Dosis maksimal 1800 mg. Penggunaan sebagai sedasi digunakan dosis yang lebih rendah dari dosis tidur. Sedangkan dosis berulang per hari diperlukan untuk pengobatan ansietas. *Time peak effect* 1-2 jam setelah minum obat per oral. Sediaan dapat berupa kapsul maupun tablet. Sebagian masyarakat ada yang menyeduh akar valerian menjadi teh (Jannah, 2009).

Cara Pembuatan ekstrak Valerian (*Valeriana officinalis* L):

1) Mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.

- 2) Menimbang serbuk simplisia akar valerian (*Valerianae radix*).
- 3) Menyiapkan pelarut etanol 70%.
- 4) Menambahkan serbuk valerianae radix dengan pelarut etanol 70% secukupnya untuk pembasahan.
- 5) Menambahkan pelarut etanol 70%.
- 6) Melarutkan dan memindahkannya ke dalam tabung ultrasonik.
- 7) Mengekstraksi dengan cara ultrasonik selama  $\pm 15$  menit.
- 8) Menyaring larutan dengan kertas saring dan menempatkan filtratnya pada wadah lain (beker glass).
- 9) Menguapkan larutan yang telah disaring dengan rotavapor dengan suhu  $\leq 50^{\circ}\text{C}$ .
- 10) Memindahkannya ke cawan.
- 11) Menimbangnya sebelum dilakukan pengeringan di oven.
- 12) Menutup cawan dengan aluminium foil dan jangan lupa untuk melubangi aluminium foil tersebut.
- 13) Menyimpannya dalam oven (Staf laboratorium Farmakognosi dan fitokimia, 2008).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam melaksanakan formulasi di antaranya:

- 1) Mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
- 2) Melakukan orientasi berat kapsul dengan cara:
  - a). Mengambil cangkang kapsul secara random dan menimbang masing-masing berat cangkang kosong.

- b). Menimbang berat ekstrak yang dibutuhkan untuk beberapa kapsul.
  - c). Menimbang cab-o-sil  $\pm 1,25$  gram.
  - d). Mencampur ekstrak dan cab-o-sil sedikit demi sedikit serta menggerusnya hingga homogen. Jangan mencampur cab-o-sil sekaligus, namun menambahkannya sedikit demi sedikit hingga terbentuk massa kapsul yang baik.
  - e). Membagi campuran menjadi beberapa bagian dan memasukkannya masing-masing ke dalam cangkang kapsul hingga kapsul terisi penuh dan padat.
  - f). Apabila kapsul belum penuh, dapat menambahkan sisa bahan tambahan (cab-o-sil) ke dalam masing-masing kapsul hingga kapsul terisi penuh dan padat.
  - g). Menimbang sisa bahan tambahan (cab-o-sil) jika ada sisa.
- 3) Menimbang berat kapsul masing-masing dan menghitung berat rata-rata isi kapsul.
  - 4) Menghitung berat bahan tambahan untuk yang diperlukan untuk kapsul yang dibutuhkan dari hasil orientasi di atas.
  - 5) Menghitung berat ekstrak dan bahan tambahan yang diperlukan untuk membuat beberapa kapsul yang akan dibuat. Melebihi berat masing-masing bahan  $\pm 20\%$  pada saat penimbangan.
  - 6) Membuat kapsul valerian seperti prosedur yang dilakukan pada saat orientasi.
  - 7) Menimbang hasil akhir campuran sebelum dimasukkan ke dalam kapsul (menghitung berapa % kesalahan dibandingkan dengan berat orientasi).

- 8) Menimbang campuran kapsul, kemudian memasukkannya ke dalam cangkang kapsul.

Melakukan uji keseragaman bobot. Menghitung berapa % kesalahan dibandingkan dengan berat kapsul yang direncanakan (Staf laboratorium Farmakognosi dan fitokimia, 2008).

#### **3.2.2.9 Efek samping**

Penggunaan jangka pendek aman (4-6 minggu) dan penggunaan jangka panjang dalam dosis tinggi dihubungkan seperti sindrom withdrawal benzodiazepin. Efek samping yang mungkin timbul pada penggunaan jangka panjang atau gejala penyerta sindroma withdrawal antara lain sakit kepala, ataksia, hipotermi, mual, muntah, gatal, penurunan berat badan dan gangguan pencernaan. Pada ibu hamil dan menyusui tidak direkomendasikan (Jannah, 2009).

**BAB IV**  
**ANALISIS KASUS**

## **BAB IV**

### **ANALISIS KASUS**

#### **4.1 Konvensional**

Berdasarkan riwayat penyakit pada (Bab II) dapat dianalisis yang terjadi pada pasien ini berdasarkan keluhan susah tidur yang dialaminya termasuk dalam golongan Dissomnia tipe gangguan irama sirkadian, terlihat dari gangguan dimana penderita tidak dapat tidur dan bangun pada waktu yang dikehendaki, walaupun sudah berbaring tetapi sulit untuk tertidur atau sulit tidur (sleep onset insomnia) yaitu penderita yang tidak dapat atau sulit tidur selama sampai 3 jam pertama, jadi untuk mencapai tidur stadium I butuh waktu 3 jam, saat lelapun pasien merasakan sulit tertidur. Pada siang harinya merasa mengantuk. Hal ini dikarenakan kekhawatiran dan berpikir yang berlebih. Keadaan ini termasuk fase tidur terlambat (delayed sleep phase type) gangguan seperti ini sering ditemukan pada remaja, anak sekolah dan pekerja sosial karena pasien belajar hingga pukul 22.00. Pasien sudah mengalami insomnia sejak duduk di bangku Sekolah Menengah Atas, termasuk long-term insomnia yang merupakan insomnia kronik, dimana insomnia yang dideritanya sudah selama 3 tahun.



## 4.2 Tradisional

Insomnia ini termasuk dalam diferensiasi sindrom Defisiensi dari Jantung dan limpa. Terlihat dari sulit tidur, tidur yang dangkal, kulit yang pucat, penglihatan kabur, keletihan, kulitnya tidak tak bercahaya, mudah lupa, pusing, dan BAB lembek tak berbentuk. Terlihat juga dari otot lidah yang pucat dan selaput lidah yang tipis, nadinya dalam dan lemah. Kekhawatiran berlebih dan kerja yang berlebihan mempengaruhi organ jantung dan limpa. Hal ini dapat terjadi karena Organ jantung menentukan sirkulasi darah, limpa merupakan sumber *qi* dan darah serta terdapat hubungan Ibu dan Anak. Defisiensi keduanya (darah dan limpa) dapat menyebabkan terjadinya defisiensi darah ke jantung yang di tandai dengan kesulitan untuk dapat tidur, mudah terbangun dengan mimpi. Resistensi dangkal yang lemah disebabkan oleh defisiensi darah yang dapat menyebabkan rasa lemah dan letih. Organ limpa yang terganggu menyebabkan penurunan selera makan dan penurunan *qi* serta darah.

Kulit yang tidak bercahaya disebabkan oleh hilangnya darah yang tak mampu untuk mengandung makanan bergizi bagi wajah. Lidah pucat dan denyut nadi yang berurutan merupakan tanda-tanda defisiensi *qi* dan darah di dalam jantung dan limpa. Lidah yang terdapat belahan pada bagian tengah lambung merupakan akibat dari *jin ye* lambung kurang. Pegal-pegal pada daerah bahu dikarenakan limpa tidak dapat mentransformasi nutrisi ke otot sehingga menyebabkan rasa pegal. Napasnya berat karena adanya terasa sesak dikarenakan gas dalam lambung yang berlebih sehingga mendesak keatas.

**BAB V**  
**PERAWATAN**

## BAB V

### PERAWATAN

Menurut analisis pada studi kasus (Bab IV) maka dapat dilakukan perencanaan perawatan dan diagnosa yang benar akan memberikan perawatan pengobatan yang efektif. Prinsip perawatan sebagai berikut, Tonifikasi jantung dan limpa, memperkuat *qi* dan darah dan memelihara pikiran. Prinsip perawatan tersebut di atas dapat dilakukan dengan metode penusukan akupunktur, dan pemberian asupan herbal. Penjelasan meredian titik Perawatan pilihan ini akan dijelaskan pada sub bab berikut ini:

#### **5.1 Perawatan Insomnia Menggunakan Metode Akupunktur**

Akupunktur dapat mentonifikasi jantung dan limpa. Dengan limpa yang kuat sehingga *qi* limpa kuat sehingga bisa mencerna dan mentransformasi *qi* dan nutrisi. Limpa menghasilkan nutrisi dan menghasilkan darah. Organ jantung menentukan sirkulasi darah, Jika limpa lemah tidak bisa menghasilkan darah sehingga darah tidak bisa mencukupi kebutuhan jantung. Dengan penjelasan di atas, maka akan dilakukan penusukan pada titik-titik akupunktur tertentu. Penusukan ini dilakukan sebanyak 3 kali. Setelah melakukan penusukan akan dilakukan evaluasi. Evaluasi selain dilakukan setelah dilakukan penusukan dan dua hari setelah penusukan. Tahapan penusukan itu adalah sebagai berikut:

## Penusukan I

### *Shenmen* (HT 7)

Penusukan: tegak lurus 0.3-0.5 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: sedasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan menenangkan pikiran

### *Zusanli* (ST 36)

Penusukkan: tegak lurus 0.5-1.2 cun, menggunakan jarum 1-1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

### *Sanyinjiao* (SP 6)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

### *Qihai* (RN 6)

Penusukan: tegak lurus 0.8-1.2 cun, menggunakan jarum 1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Pishu* (BL 20)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasil selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Xinshu* (BL 15)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan untuk menenangkan pikiran

*Yinlingquan* (SP 9)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Ganshu* (BL 18)

Penusukan: miring 0.5-0.7, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk mengatasi kondisi mudah lupa, pusing dan penglihatan kabur.

## Penusukan II

### *Shenmen* (HT 7)

Penusukan: tegak lurus 0.3-0.5 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: sedasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan menenangkan pikiran

### *Zusanli* (ST 36)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1.2 cun, menggunakan jarum 1-1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

### *Sanyinjiao* (SP 6)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

### *Qihai* (RN 6)

Penusukan: tegak lurus 0.8-1.2 cun, menggunakan jarum 1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Pishu* (BL 20)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasil selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Xinshu* (BL 15)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan untuk menenangkan pikiran

*Yinlingquan* (SP 9)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Ganshu* (BL 18)

Penusukan: miring 0.5-0.7, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk mengatasi kondisi mudah lupa, pusing dan penglihatan kabur

*Bahui* (DU 20)

Penusukan: horizontal 0.3-0.5 cun, menggunakan jarum 0.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk mengatasi kondisi mudah lupa, pusing dan penglihatan kabur.

## Penusukan III

*Shenmen* (HT 7)

Penusukan: tegak lurus 0.3-0.5 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: sedasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan menenangkan pikiran

*Zusanli* (ST 36)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1.2 cun, menggunakan jarum 1-1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Sanyinjiao* (SP 6)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah



*Qihai* (RN 6)

Penusukan: tegak lurus 0.8-1.2 cun, menggunakan jarum 1.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memperkuat *jiao* tengah untuk menghasilkan *qi* dan darah.

*Pishu* (BL 20)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasil selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Xinshu* (BL 15)

Penusukan: miring 0.5-0.7 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk memelihara jantung dan untuk menenangkan pikiran

*Yinlingquan* (SP 9)

Penusukan: tegak lurus 0.5-1 cun, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah

*Ganshu* (BL 18)

Penusukan: miring 0.5-0.7, menggunakan jarum 1 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk mengatasi kondisi mudah lupa, pusing dan penglihatan kabur

*Bahui* (DU 20)

Penusukan: horizontal 0.3-0.5 cun, menggunakan jarum 0.5 cun

Stimulasi: tonifikasi selama 20 menit

Penusukan ini bertujuan untuk mengatasi kondisi mudah lupa, pusing dan penglihatan kabur.

## 5.2 Perawatan Insomnia Menggunakan Tanaman Obat

Pemberian Tanaman Obat kepada penderita juga sangat dibutuhkan untuk mendapatkan hasil penyembuhan yang optimal. Pemberian tanaman obat juga dapat menenangkan pikiran dan mempunyai efek sedatif. Untuk mencapai hasil yang optimal kapsul ekstrak *valerianae* radix (ekstrak akar valerian) menjadi suatu pilihan. Prinsipnya untuk memberikan efek mengantuk dan menenangkan pikiran.

Kapsul ekstrak *valerianae* radix berisi 550 mg. Tiap kali minum 2-3 kapsul, pasien hanya meminum 2 kapsul saja tiap kali minum pada minggu pertama dan setelah minggu kedua dosisnya dikurangi menjadi 1 kapsul tiap kali minum. Pasien hanya dianjurkan selama dua minggu untuk mengkonsumsinya karena batasan

pengkonsumsiannya hanya berkisar dua sampai tiga minggu saja, dalam dosis besar dapat menimbulkan sakit kepala dan berdebar (Dalimartha, 2007).

Mekanisme kerja dari efek-efek valerian (*Valeriana officinalis* L) yang dipublikasikan belum dapat dijelaskan secara konsisten. Meski banyak bahan aktif valerian yang sudah teridentifikasi, masih belum diketahui bahan aktif mana yang bertanggung jawab atas efek hipnotik Valerian (*Valeriana officinalis* L). Menurut beberapa penelitian, aksi dari beberapa bahan aktif valerian bekerja lebih aktif bila bercampur satu sama lain daripada aksi yang sendiri-sendiri. Dengan kata lain bahan-bahan aktif yang dikandung valerian (*Valeriana officinalis* L) bekerja secara sinergis untuk menimbulkan efek hipnotik. Penelitian pada hewan percobaan, Sesquiterpene dapat memperpanjang waktu tidur. Barbiturat pada hewan coba. Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat tahun 2003, Valerian (*Valeriana officinalis* L) menunjukkan aktivitas maksimum (*peak effect*) 1-2 jam setelah pemberian oral (Budiarti, 2009).

Efek biologi dari asam valerianat menghambat enzim yang bertanggung jawab dalam katabolisme salah satu neurotransmitter susunan sistem saraf pusat (SSP) yakni GABA. Karena adanya hambatan katabolisme, menyebabkan konsentrasi GABA meningkat, mengakibatkan aktivitas susunan saraf pusat menurun. Mekanisme inilah yang mungkin bertanggung jawab dalam efek sedative dari Valerian (*Valeriana officinalis* L) (Budiarti, 2009).

Asam amino seperti GABA yang terkandung dalam Valerian (*Valeriana officinalis* L) bioavailabilitasnya masih dipertanyakan.<sup>8</sup> Glutamin yang terkandung

dalam Valerian (*Valeriana officinalis* L) dapat menembus sawar darah yang kemudian diubah menjadi GABA (Budiarti, 2009).

Valerian (*Valeriana officinalis* L) juga berpengaruh pada presinaps neuron GABA-ergik meskipun mekanisme aksinya belum jelas, berpengaruh dalam pelepasan GABA sinaptosomal, menghambat reuptake GABA, dan menghambat katabolisme GABA. Hal-hal tersebut diatas kemungkinan memperkuat efek sedasi Valerian (*Valeriana officinalis* L) (Budiarti, 2009).

Valepotriat menunjukkan mempunyai kemampuan berikatan dengan reseptor dopamin, akan tetapi ikatan ini sangat tidak stabil dan secara cepat terlepas dalam keadaan asam atau basa pada temperatur tinggi. Valepotriat secara cepat tergradasi menjadi metabolit dengan toksisitas rendah (Budiarti, 2009). Berikut ini merupakan produk herbal valerian (*Valeriana officinalis* L) dari jamu Borobudur yang digunakan untuk mengatasi insomnia.

## PULAS



Gambar 5.1 Produk kapsul ekstrak *valerianae* radix

Komposisi:

Valerianae Radix extract 550 mg

Cara Pemakaian:

Minumlah 2-4 kapsul sebelum tidur

Efek samping:

Pada pemakaian kronis menyebabkan sakit kepala

Pada dosis besar dapat menyebabkan bradycardia, aritmia.

Khasiat dan kegunaan:

Meringankan gangguan sulit tidur

Perhatian:

Tidak boleh digunakan bersama alkohol atau sedatif lain

Tidak boleh digunakan pada wanita hamil dan menyusui

Simpan di tempat kering dan sejuk



### 5.3 Nasehat dan Saran Kepada penderita

Selain dilakukan perawatan, perlu juga dilakukan suatu pencegahan agar insomnianya tidak kambuh kembali. Walaupun sudah dilakukan terapi dan menghasilkan hasil yang cukup memuaskan, tidak menutup kemungkinan suatu saat insomnianya bisa kambuh kembali jika gaya hidupnya tidak dirubah.

Berikut ini merupakan nasehat dan saran yang harus dipatuhi oleh pasien:

1. Disarankan agar penderita mengurangi makan pedas dan menghindari megkonsumsi es
2. Hindari tidur pada siang hari yang terlalu lama
3. Lakukan latihan olah raga ringan sebelum tidur

4. Hindari makan pada saat mau tidur, tetapi jangan tidur dengan keadaan perut kosong
5. Hindari berpikir berlebih dan hindari rasa cemas
6. Makan dengan teratur dan atur jam makan
7. Minum susu hangat sebelum tidur
8. Minum kapsul Pulas (*valerianae radix extract*) secara teratur

**BAB VI**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

## BAB VI

## HASIL DAN PEMBAHASAN

## 6.1 Hasil Perawatan

Dari perencanaan perawatan (Bab V), perawatan yang dijalankan dan hasilnya adalah sebagai berikut:

Nama : RK

Umur : 22th

Pekerjaan: Mahasiswi

Jenis kelamin : Wanita

Tabel 6.3. Tabel Perawatan

Keluhan	Berat ringan keluhan	Titik Terapi	Hasil terapi ke-1	Titik Terapi	Hasil terapi ke-2	Hasil terapi ke-3
Susah tidur	++	<i>Shenmen</i>	-	<i>Shenmen</i>	-	-
Gelisah	+	HT 7	-	HT 7	-	-
Dada sesak	++	<i>Xinshu</i> BL	-	<i>Xinshu</i>	+	+
Pusing	+	15	-	BL 15	-	-
Lemah, lemas, dan lesu	+	<i>Zusanli</i> ST 36	-	<i>Zusanli</i> ST 36	-	-
Mata buram	+	<i>Sanyinjiao</i>	+	<i>Sanyinjia</i>	+	+
Mudah lupa	+	SP 6	+	o SP 6	+	-
Bahu sakit	+	<i>Qihai</i> RN	-	<i>Qihai</i>	-	-



Napsu makan kurang	+	6	+	RN 6	-	-
		<i>Pishu</i> BL		<i>Pishu</i> BL		
		20		20		
		<i>Yinlingqua</i>		<i>Yinlingq</i>		
		n SP 9		uan SP 9		
		<i>Ganshu</i>		<i>Ganshu</i>		
		BL 18		BL 18		
				<i>Bahui</i>		
				DU 20		

#### A. Perawatan I

Hari/tanggal : Rabu, 30 Juni 2010

Waktu : 18.00

Tempat : Jl. Mulyorejo utara no. 191

Penatalaksanaan Perawatan:

##### 1. Akupunktur

Penusukan pada daerah punggung *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik.

Kemudian dilakukan penusukan pada:

- a. Titik *Shenmen* (HT 7) di tangan kanan dan kiri
- b. Titik *Zusanli* (ST 36) di kaki kanan dan kiri

- c. Titik *Sanyinjiao* (SP 6) di kaki kanan dan kiri
  - d. Titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut
  - e. Titik *Yinlingquan* (SP 9) pada bagian kaki kanan dan kiri, semua titik di tonifikasi selama 20 menit
2. Pemberian kapsul ekstrak *valerianae* saat sebelum tidur, tiap kali minum 2 kapsul.

Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Rasa sesak di dada dan nyeri bahu sudah terasa mendingan setelah pencabutan jarum pada titik *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18).
2. Setelah pencabutan titik *Shenmen* (HT 7), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Qihai*, *Yinlingquan* (SP 9) rasa lemah, letih, lesu, dan pusing seketika hilang dan pasien merasakan mengantuk. Malam berikutnya sudah nyenyak tidurnya.
3. Mata buram, mudah lupa, dan napsu makan kurang masih belum teratasi.
4. Penderita merasa sering mengantuk setelah meminum kapsul ekstrak *valerianae* radix.

## B. Perawatan II

Hari/tanggal : Jumat, 2 Juli 2010  
Waktu : 19.00  
Tempat : Jl. Mulyorejo utara no. 191

Penatalaksanaan Perawatan:

1. Akupunktur

Penusukan pada daerah punggung *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik. Kemudian dilakukan penusukan pada:

- a). Titik *Bahui* (DU 20) di kepala
- b). Titik *Shenmen* (HT 7) di tangan kanan dan kiri
- c). Titik *Zusanli* (ST 36) di kaki kanan dan kiri
- d). Titik *Sanyinjiao* (SP 6) di kaki kanan dan kiri
- e). Titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut
- f). Titik *Yinlingquan* (SP 9) pada bagian kaki kanan dan kiri, semua titik di tonifikasi selama 20 menit

2. Pemberian kapsul ekstrak *valerianae* saat sebelum tidur, tiap kali minum 2 kapsul.

Hasilnya adalah sebagai berikut:

- a) Rasa sesak di dada sudah terasa sedikit berkurang setelah pencabutan jarum pada titik *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18).
- b) Setelah pencabutan titik *Shenmen* (HT 7), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Qihai* (RN 6), *Yinlingquan* (SP 9) rasa lemah, letih, lesu, dan pusing seketika hilang dan pasien merasakan mengantuk dan titik tambahan *Bahui* (DU 20) untuk mengatasi mata kabur dan mudah lupa, tetapi mata buram dan mudah lupa masih belum teratasi

- c) Penderita menjadi langsung mengantuk dan tertidur setelah meminum kapsul ekstrak *valerianae radix*.

### C. Perawatan III

Hari/tanggal : Senin, 5 Juli 2010  
Waktu : 20.30  
Tempat : Jl. Mulyorejo utara no. 191

Penatalaksanaan Perawatan:

#### 1. Akupunktur

Penusukan pada daerah punggung *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik. Kemudian dilakukan penusukan pada:

- a) Titik *Bahui* (DU 20) di kepala
- b) Titik *Shenmen* (HT 7) di tangan kanan dan kiri
- c) Titik *Zusanli* (ST 36) di kaki kanan dan kiri
- d) Titik *Sanyinjiao* (SP 6) di kaki kanan dan kiri
- e) Titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut
- f) Titik *Yinlingquan* (SP 9) pada bagian kaki kanan dan kiri, semua titik di tonifikasi selama 20 menit

2. Pemberian kapsul ekstrak *valerianae* saat sebelum tidur, tiap kali minum 2 kapsul.

Hasilnya adalah sebagai berikut:

- a. Rasa sesak di dada sudah tidak terasa setelah pencabutan jarum pada titik *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18).
- b. Setelah pencabutan titik *Shenmen* (HT 7), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Qihai* (RN 6), *Yinlingquan* (SP 9) pasien merasakan mengantuk, Titik tambahannya adalah *Bahui* (DU 20) untuk mengatasi mudah lupa.
- c. Penderita mudah mengantuk, tidur terasa nyenyak, dan tidak mengalami gangguan tidur setelah meminum kapsul ekstrak *valerianae radix*.
- d. Badan sudah merasakan enak setelah bangun tidur dan lebih cepat jatuh tidur saat berbaring berbeda sebelum dilakukannya terapi, pasien butuh waktu hingga 3 jam untuk bisa tertidur (berbaring di tempat tidur pukul 22.00 baru bisa tertidur pukul 01.00), sudah bisa sedikit demi sedikit makan banyak.
- e. Lidah masih pucat dan selaput masih tipis, masih ada tapak gigi pada tepi lidah, belahan lidah sudah tidak sampai ujung.
- f. Rasa sesak dan mata kaburnya masih belum sembuh dengan sempurna.



Gambar 6.1 Lidah penderita setelah perawatan terakhir

## 6.2 Pembahasan

Jika diagnosa dan pemilihan titik dilakukan dengan benar maka ada hubungan diantara keduanya. Hubungan itu yang akan menentukan keberhasilan dari perawatan yang dilakukan.

Dari evaluasi di atas dapat disimpulkan bahwa perawatan yang dilakukan dengan akupunktur dan herbal terbukti efektif membuat tidur menjadi lebih cepat dan nyenyak, efektif meredakan pusing, nyeri bahu, dan sesak di dada. Tubuh menjadi lebih segar dan bertenaga.

### 6.2.1 Pembahasan Perawatan Insomnia Menggunakan Metode Akupunktur

Secara garis besar, metode pengobatan dengan terapi akupunktur dapat menyelesaikan insomnia. Dari hasil di atas menunjukkan bahwa penderita sudah bisa tidur nyenyak dan tidur cepat layaknya orang normal. Rasa pusing, lemah, letih, dan lesu sudah tidak di rasakan lagi setelah penusukan yang pertama. Hal ini membuktikan, bahwa metode akupunktur sangat efektif mengobati gangguan tidur karena defisiensi jantung dan limpa.

Apabila penusukan tepat pada sasaran, yaitu titik *Shenmen* (HT 7), dan *Xinshu* (BL 15) dapat memelihara jantung dan menenangkan pikiran karena jantung merupakan organ yang mengatur sirkulasi darah, Titik shu-belakang juga berperan seperti *Pishu* (BL 20), dan *Ganshu* (BL 18) untuk memperkuat fungsi limpa agar menghasilkan qi dan darah serta mengatasi pusing dan penglihatan kabur. Titik *Qihai* (RN 6), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6) memperkuat *jiao* tengah untuk

menghasilkan *qi* dan darah. Titik *Yinlingquan* juga memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah. *Bahui* (DU 20) disini untuk mengatasi mudah lupa. Limpa harus di tingkatkan fungsinya agar dapat menghasilkan nutrisi dan menghasilkan darah agar bisa mencukupi kebutuhan jantung (Yin, 2000).

### 6.2.2 Pembahasan Perawatan Insomnia Menggunakan tanaman Obat Herbal

Pemberian kapsul ekstrak *valerianae* radix pada pasien di sarankan meminumnya selama 2 minggu (1 minggu saat terapi dan 1 minggu setelah terapi). Ekstrak valerian berikatan dengan reseptor GABA, ikatan ini tidak stabil dan dengan cepat terurai pada lingkungan yang asam atau basa dan temperatur tinggi. *Valeporiates* dengan cepat dimetabolisme menjadi metabolit yang kurang toksik. Secara *in vitro*, ekstrak valerian (*Valeriana officinalis* L) dapat menyebabkan GABA dilepaskan dari saraf terminal otak dan juga Valepotriat menunjukkan mempunyai kemampuan berikatan dengan reseptor dopamin, akan tetapi ikatan ini sangat tidak stabil dan secara cepat terlepas dalam keadaan asam atau basa pada temperatur tinggi (Budiarti, 2009). Selain itu, *Valerenic acid* dapat menghambat enzim penghancur GABA. Mekanisme lain adalah adanya glutamin dalam konsentrasi tinggi. Glutamin lebih efektif melewati *blood brain barrier* yang dapat diambil oleh saraf terminal dan diubah menjadi GABA. Konsentrasi GABA pada celah sinaps meningkat sehingga aktifitas sistem saraf pusat menurun merupakan efek sedasi dari ekstrak valerian. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *Valeriana officinalis* efektif untuk mengobati insomnia. Valerian (*Valeriana officinalis* L) mampu mengurangi waktu

induksi tidur (*sleep latency*), meningkatkan kualitas tidur yang dinilai secara subjektif dan menurunkan gejala-gejala insomnia (Nurika, 2009).

Valerian juga melewati saluran meredian limpa dan jantung sehingga menguatkan jantung dan limpanya (Chu, 2008). Valerian (*Valeriana officinalis* L) bersifat agak pahit sehingga dapat menguatkan organ jantung dan sifatnya sejuk (Dalimartha, 2007).

Khasiat kapsul ekstrak valerianae radix terlihat dari evaluasi yang dilakukan. Insomnianya sudah tidak pernah kambuh kembali sesuai terapi dan setelah pasien menghentikan pemakaian obatnya.



**BAB VII**  
**PENUTUP**

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan menjadi beberapa poin sebagai berikut:

1. Diagnosa secara konvensional mengenai insomnia yang diderita pasien karena Irama sirkadian yang termasuk dalam dissomnia golongan long-term insomnia.
2. Secara TCM insomnianya termasuk dalam sindroma defisiensi jantung dan limpa.
3. Limpa lemah sehingga tidak dapat menghasilkan darah sehingga darah tidak bisa mencukupi kebutuhan jantung, yang mana organ jantung menentukan sirkulasi darah.
4. Defisiensi jantung dan limpa dapat menyebabkan terjadinya defisiensi darah ke jantung yang ditandai kesulitan untuk dapat tidur.
5. Titik yang digunakan untuk memelihara jantung dan menenangkan pikiran adalah *shenmen* (HT 7) dan *xinshu* (BL 15).
6. Titik yang digunakan untuk memperkuat *jiao* tengah agar dapat menghasilkan *qi* dan darah adalah *Qihai* (RN 6), *Zusanli* (SP 36), dan *Sanyinjiao* (SP 6)
7. Titik yang digunakan memperkuat fungsi limpa untuk menghasilkan *qi* dan darah yaitu *Pishu* (BL 20), dan *Yinlingquan* (SP 9).

8. Titik tambahan yang digunakan adalah *Bahui* DU 20 dan *Ganshu* BL 18 untuk mengatasi mudah lupa dan penglihatan kabur.
9. Kapsul ekstrak *valerianae* radix melewati saluran meredian jantung, pericardium, dan limpa sehingga dapat memperkuat fungsi limpa, jantung, dan pericardium sehingga dapat mengatasi insomnia dan sebagai penenang. Valerian (*Valeriana officinalis* L) rasanya agak pahit sehingga lebih menguatkan organ jantung.

## 7.2 Saran

Adapun saran yang di berikan kepada penderita adalah

1. Disarankan agar penderita mengurangi makan pedas dan megkonsumsi es
2. Hindari tidur pada siang hari yang terlalu lama
3. Lakukan latihan olah raga ringan sebelum tidur
4. Hindari makan pada saat mau tidur, tetapi jangan tidur dengan keadaan perut kosong
5. Hindari berpikir berlebih dan hindari rasa cemas
6. Makan dengan teratur dan atur jam makan
7. Minum susu hangat sebelum tidur
8. Meminum kapsul Pulas (*valerianae* radix extract) secara teratur sebelum tidur

# DAFTAR PUSTAKA


## DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, Nurika. 2009. *Penelitian Uji Toksisitas Akut Ekstrak Valerian (Valeriana officinalis) terhadap Hepar Mencit Balb/C*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. pp. 15-16
- Asbury McKhan.1990. *Diseases of the nervous system clinical neurobiology*.Hospital Medicine Journal. October. pp. 96-104
- Budiarti, Indah. 2009. *Penentuan TPE (Time Peak Effect) Valerian Berdasarkan Waktu Tidur Mencit Balb yang diberi Barbiturat*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. pp. 13-18
- Dalimartha, S. 2007. *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia. Jilid 4*. Puspa Swara. Jakarta pp.112-114
- Espie. C.A. 2002. *Insomnia : Conceptual Issue in the Development, Persistence, and Treatment of Sleep Disorder in Adult*. Annual Reviews 53. pp. 215-243
- Hughes JR. *EEG in clinical practice*. 2nd ed, 1994: 55-104
- John A.G. 1990. *The Diagnosis and management of insomnia*. The NEJM, 322(4)January 25, pp. 239-247
- Kalat, W. James. 2003. *Biological psychology*. Canada: Thomson Learning. Inc
- Kaplan, I. H. dkk. 2007. *Sinopsis psikiatri: Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Liu. Xianchen. Uchiyama. Makoto. Kim, Keiko. Okawa. Masako, Shibui. Kayo, Kudo. Yoshihisa, Doi,. 2000. *Sleep Loss and Day Time Sleepiness in the General Adult Population of Japan* *Psychiatric research* 93 1-11
- Lacks. P., Morin. C. 1992. *Recent Advances in the Assessment and Treatment of*
- Mass, J.B., 2000, *Power Sleep (Terjemahan)* Kaifa : Jakarta
- Morin, M. C. & Lichstein, L. K. 2000. *Treatment of late-life INSOMNIA*. London: Sage Publication. Inc
- Mohr, JPS MD. 1995. *Guide to clinical neurology*. 1st ed. New York: Churchill. pp. 833-889

- Panteri, I G P., 1993, *Gangguan Tidur Insomniadan Terapinya*, Suatu Kajian Pustaka. Majalah Ilmiah Unud th XX No 37
- Purwanto, Setiyo. 2007. *Jurnal Psikologi: Pengaruh Religius Untuk Mengurangi Gangguan Insomnia*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Philip MB. 1993. *Insomnia use of a desion tree to assess and treat*. Post Medicine Journal. 93(1) January. pp. 66-85
- R. Joseph.1993. *Neuropsychyatri, neuropsychology and clinical neuroscience*. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia; William & Wilkins. pp. 354-372
- Robert A. W. 1993. *Human sleep and its disorders*. Univbersity of Pennsilvania
- Robert ER. 1993. *Insomnia : concerns of family physician*. Journal of family practice. 36(5), pp. 551-557
- Rowland LP. 1995. *Different diagnosis and tumor, in Merrit's text book of neurology*. 9th ed. New York : Rose Tree. pp. 875-883
- Soedomo Hadimoto. 1993. *Gangguan neurologi pada usia lanjut*. Edisi 1. Semarang : Diponegoro. pp. 9-16
- Silber, M.H. 2005. *Chronic insomnia. the new england journal of medicine*. Vol. 353;8. 21 Februari 2010. [www.nejm.org](http://www.nejm.org)
- Yanfu, Zou, 2000. *Diagnostics of Traditional Chinese Medicine*. House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine: China. pp. 90-91
- Yin, Ganglin, Liu Zhenghua 2000. *Advanced Modern Chinese acupuncture Therapy*. New World Press. Beijing. pp. 378-380
- Zulaeka, Siti. 2007. *Jurnal Psikologi: Gangguan Tidur Insomnia*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas muhammadiyah Surakarta.
- Staff laboratorium farmakognosi dan fitokomia, 2009. *Buku Petunjuk Praktikum Fiktofarmasi*. Surabaya: Departemen Farmakognosi dan Fitokimia Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya.

# LAMPIRAN

Lampiran 1



PEMERINTAH PROVINSI  
JAWA TIMUR  
RSUD SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM-13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Reny Kartika

Umur / Kalam : 22 Th /  Laki-laki  Perempuan \*)

Alamat : Mulyo Rejo Utara 03  
Surabaya

Bukti Diri / KTP : .....

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

**PERSETUJUAN**

Untuk dilakukan tindakan medis berupa Terapi Herbal \*\*)

Terhadap diri saya sendiri / isteri / suami / anak / ayah / ibu saya, dengan

Nama : Reny Kartika

Umur / Kalam : 22 Th /  Laki-laki  Perempuan \*)

Alamat : Mulyo Rejo Utara 03  
Surabaya




Bukti Diri / KTP : .....

Dirawat di : .....

Nomor Rekam Medis : 11106-70-17

Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkan telah cukup dijelaskan oleh Dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

<p>Saksi - saksi :</p> <p>Tanda tangan</p> <p>1. Paramedis</p> <p></p> <p>( WENNY APRILIA PUTRI ) Nama Jelas</p>	<p>Dokter</p> <p>Tanda-tangan</p> <p></p> <p>( dr. WIDAYATI S. ) Nama Jelas</p>	<p>Surabaya,</p> <p>Yang membuat pernyataan</p> <p>Tanda tangan</p> <p></p> <p>( RENY KARTIKA ) Nama Jelas</p>
---	--	---

2. Pihak Keluarga Pasien

( ..... )  
Nama Jelas

\*) pilih salah satu  
\*\*) ini dengan tindakan medis yang akan dilakukan



## LAMPIRAN 2

### STATUS PASIEN TERAPI PERTAMA

#### 3.1 Biodata Pasien:

Nama : Reni Kartika

Alamat : Jl. Mulyorejo Utara no. 191

Jenis Kelamin : Wanita

Usia : 22 tahun

Suku: Jawa

Agama: Islam

#### 3.2 Pengamatan

- Kesadaran: sadar
- Ekspresi wajah: Berpikir
- warna: tidak cerah
- Sing Tay: - Bentuk tubuh: kurus tinggi
  - Gerak gerak: Tidak ada gerakan yang menunjukkan tanda sakit
  - Kulit: Tidak kering
  - Rambut: panjang, bercahaya
  - Mata: Simertris, minus 0.5, silinder (berkacamata) tetapi jarang di pakai

- Hidung: Simetris

- Telinga: Simetris

- Mulut; Simetris

- Lidah:

- Otot (warna, ketebalan, kelembaban)

Warna Pucat, ada belahan, ada sedikit tapak gigi.

- Selaput (warna, ketebalan, kelembaban)

Selaput tipis

### 3.3 Penciuman / Pendengaran

- Keringat: tidak berbau
- Feces: tidak berbau
- Suara: Jernih, jelas

### 3.4 Anamnesa

- Keluhan: Susah tidur (susah tertidur, jadi harus berbaring slama 3 jam baru bisa tertidur), tidurnya tidak nyenyak dan gelisah.
- Keluhan tambahan: Pusing, lemah, letih, lesu, napsu makan kurang, mata kabur.
- Riwayat penyakit:
  - Dulu: gastritis sejak SMP, Typus, Demam berdarah
  - Sekarang: Gastritis

Hal-hal umum:

- Keluhan Tubuh: Bahu terasa sakit setelah bangun tidur
- Panas/dingin: sejuk, hangat

- Keringat: Tidak berlebih
- BAB: Rutin, lembek tetapi tidak berbau, warnanya coklat
- BAK: lancar, warna kuning jernih
- Makan/minum: Suka makan pedas, terkadang minum es,
- Tidur; susah tidur
- Kehusan: tidak sering haus

Hal-hal khusus:

1.- Paru: sesak napas

- Usus Besar: BAB lancar
- Limpa: BAB lembek tak berbentuk
- Lambung: -
- Jantung: sesak
- Usus kecil: -
- Kandung Kemih: -
- Ginjal: -
- Perikardium: -
- San jiao:-
- Kandung empedu: -
- Hati: -

2. Tensi: 80/60 mmHg

3. Wanita: lancar dan teratur

## 3.5 Perabaan

- Area Keluhan: Bahu terasa pegal
- Titik-titik

ORGAN	Shu-belakang
Paru	Sakit
Usus besar	Tekan enak
Limpa	Tekan enak
Lambung,	Tekan enak
Jantung	Agak sakit
Usus kecil	Tekan enak
Kandung kemih	Tekan enak
Ginjal	Tekan enak
Pericardium	Tekan enak
San jiao	Tekan enak
Kandung empedu	Tekan enak
Hati	Tekan enak

- Nadi:  
Lemah dan dalam

NADI	KANAN		KIRI	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	++	+	++
Guan	-	++	+	++
Che	-	+	-	+

3.6 Kesimpulan : pasien terkena sindroma Defisiensi Jantung dan Limpa

3.7 Terapi: *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik. Kemudian dilakukan penusukan pada titik *Shenmen* (HT 7), titik *Zusanli* (ST 36), titik *Sanyinjiao* (SP 6), titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut, titik *Yinlingquan* (SP 9).

3.8 Seri terapi: satu kali seri terapi

3.9 Nasehat/saran: makan yang teratur dan jangan berpikir berlebih dan hidari makanan pedas.

### LAMPIRAN 3

#### STATUS PASIEN TERAPI KEDUA

##### 3.1 Biodata Pasien:

Nama: Reny Kartika

Alamat: Jl. Mulyorejo Utara no. 191

Jenis Kelamin: Wanita

Usia: 22 tahun

Suku: Jawa

Agama: Islam

##### 3.2 Pengamatan

- Kesadaran: Sadar
- Ekspresi wajah: Ceria
- warna : Sedikit cerah
- Sing Tay: - Bentuk tubuh: kurus tinggi
  - Gerak gerik: Tidak ada gerakan yang menunjukkan tanda sakit
  - Kulit: Tidak kering
  - Rambut: panjang, bercahaya
  - Mata: Simertris, minus 0.5, silinder (berkacamata) tetapi jarang di pakai
  - Hidung: Simertris
  - Telinga: Simertris
  - Mulut: Simertris
- Lidah:

- Otot (warna, ketebalan, kelembaban)

Warna Pucat, ada belahan, ada sedikit tapak gigi.

- Selaput (warna, ketebalan, kelembaban)

Selaput tipis

### 3.3 Penciuman / Pendengaran

- Keringat: tidak berbau
- Feces: tidak berbau
- Suara: Jernih, jelas

### 3.4 Anamnesa

- Keluhan: Mata masih buram, masih agak pusing.
- Keluhan tambahan: Pusing, lemah, letih, lesu, napsu makan kurang, mata kabur.
- Riwayat penyakit:
  - Dulu: gastritis sejak SMP, Typus, Demam berdarah
  - Sekarang: Gastritis

Hal-hal umum:

- Keluhan Tubuh: Bahu terasa sakit setelah bangun tidur
- Panas/dingin: sejuk, hangat
- Keringat: Tidak berlebih
- BAB: Rutin, lembek tetapi tidak berbau, warnanya coklat
- BAK: lancar, warna kuning jernih
- Makan/minum: Suka makan pedas, terkadang minum es,
- Tidur; susah tidur
- Kehusan: tidak sering haus

Hal-hal khusus:

#### 1.- Paru: sesak napas

- Usus Besar: BAB lancar
- Limpa: BAB lembek tak berbentuk, napsu makan kurang
- Lambung: Suka makan pedas, berpikir berlebih.
- Jantung: sesak, susah tidur
- Usus kecil: urin kuning jernih
- Kandung Kemih: kencing lancar

- Ginjal: pelupa
- Perikardium: -
- San jiao: Daya tahan tubuh bagus
- Kandung empedu:-
- Hati:-

2. Tensi: 80/60 mmHg

3. Wanita: lancar dan teratur

### 3.5 Perabaan

- Area Keluhan: bagian mata (masih buram)
- Titik-titik

Organ	Shu-belakang
Paru	Sakit
Usus besar	Tekan enak
Limpa	Tekan enak
Lambung,	Tekan enak
Jantung	Agak sakit
Usus kecil	Tekan enak
Kandung kemih	Tekan enak
Ginjal	Tekan enak
Pericardium	Tekan enak
San jiao	Tekan enak
Kandung empedu	Tekan enak
Hati	Tekan enak



- Nadi:  
Lemah dan dalam

NADI	KANAN		KIRI	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	+	++	-	++
Guan	+	++	+	++
Che	-	+	-	+

3.6 Kesimpulan : pasien terkena sindroma Defisiensi Jantung dan Limpa

3.7 Terapi: *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit

setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik. Kemudian dilakukan penusukan pada titik *Shenmen* (HT 7), titik *Zusanli* (ST 36), titik *Sanyinjiao* (SP 6), titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut, titik *Yinlingquan* (SP 9) dan pada bagian kepala titik *Bahui* (DU 20)

3.8 Seri terapi: satu kali seri terapi

3.9 Nasehat/saran: makan yang teratur dan jangan berpikir berlebih dan hidari makanan pedas.

**LAMPIRAN 4****STATUS PASIEN TERAPI KETIGA**

Nama: Reny Kartika

Alamat: Jl. Mulyorejo Utara no. 191

Jenis Kelamin: Wanita

Usia: 22 tahun

Suku: Jawa

Agama: Islam

**3.2 Pengamatan**

- Kesadaran: Sadar
- Ekspresi wajah: Ceria
- warna : Sedikit cerah
- Sing Tay: - Bentuk tubuh: kurus tinggi
  - Gerak gerak: Tidak ada gerakan yang menunjukkan tanda sakit
  - Kulit: Tidak kering
  - Rambut: panjang, bercahaya
  - Mata: Simertris, minus 0.5, silinder (berkacamata) tetapi jarang di pakai
  - Hidung: Simetris
  - Telinga: Simetris
  - Mulut: Simetris
- Lidah:

- Otot (warna, ketebalan, kelembaban)

Warna Pucat, ada belahan, ada sedikit tapak gigi.

- Selaput (warna, ketebalan, kelembaban)

Selaput tipis

### 3.3 Penciuman / Pendengaran

- Keringat: tidak berbau
- Feces: tidak berbau
- Suara: Jernih, jelas

### 3.4 Anamnesa

- Keluhan: Mata masih buram, masih agak pusing.
- Keluhan tambahan: Pusing, lemah, letih, lesu, napsu makan kurang, mata kabur.
- Riwayat penyakit:
  - Dulu: gastritis sejak SMP, Typus, Demam berdarah
  - Sekarang: Gastritis

Hal-hal umum:

- Keluhan Tubuh: Bahu terasa sakit setelah bangun tidur
- Panas/dingin: sejuk, hangat
- Keringat: Tidak berlebihan
- BAB: Rutin, lembek tetapi tidak berbau, warnanya coklat
- BAK: lancar, warna kuning jernih
- Makan/minum: Suka makan pedas, terkadang minum es,
- Tidur; susah tidur
- Kehusan: tidak sering haus

Hal-hal khusus:

1.- Paru: sesak napas

- Usus Besar: BAB lancar
- Limpa: BAB lembek tak berbentuk, napsu makan kurang
- Lambung: Suka makan pedas, berpikir berlebihan.
- Jantung: sesak, susah tidur

- Usus kecil: urin kuning jernih
- Kandung Kemih: kencing lancar
- Ginjal: pelupa
- Perikardium: -
- San jiao: Daya tahan tubuh bagus
- Kandung empedu:-
- Hati:-

2. Tensi: 80/60 mmHg

3. Wanita: lancar dan teratur

### 3.5 Perabaan

- Area Keluhan: bagian mata (masih buram)
- Titik-titik

Organ	Shu-belakang
Paru	Sakit
Usus besar	Tekan enak
Limpa	Tekan enak
Lambung,	Tekan enak
Jantung	Agak sakit
Usus kecil	Tekan enak
Kandung kemih	Tekan enak
Ginjal	Tekan enak
Pericardium	Tekan enak
San jiao	Tekan enak

Kandung empedu	Tekan enak
Hati	Tekan enak

- Nadi:  
Lemah dan dalam

NADI	KANAN		KIRI	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	+	+	+	+
Guan	+	++	+	+
Che	-	-	-	+

3.6 Kesimpulan : pasien terkena sindroma Defisiensi Jantung dan Limpa

3.7 Terapi: *Pishu* (BL 20), *Xinshu* (BL 15), dan *Ganshu* (BL 18) ditonifikasi selama 20 menit setelah itu, jarum dicabut dan pasien berbalik. Kemudian dilakukan penusukan pada titik *Shenmen* (HT 7), titik *Zusanli* (ST 36), titik *Sanyinjiao* (SP 6), titik *Qihai* (RN 6) pada bagian perut, titik *Yinlingquan* (SP 9) dan pada bagian kepala titik *Bahui* (DU 20).

3.8 Seri terapi: 3 kali terapi

3.9 Nasehat/saran: makan yang teratur dan jangan berpikir berlebih dan hidari makanan pedas.