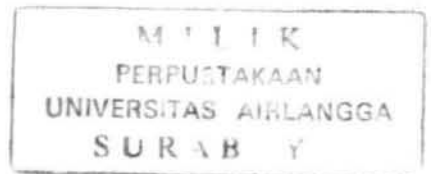


**PENANGANAN DISFUNGSI EREKSI MENGGUNAKAN  
TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *Zusanli* (ST 36),  
*Taixi* (KI 3), *Mingmen* (DU 4) DAN PEMBERIAN HERBAL  
*PASAK BUMI* (*Eurycoma longifolia*)**

**TUGAS AKHIR**



**SINATRYA ARDHANA SESURYA  
NIM. 010810713 A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2012**

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER  
JURUSAN TEKNIK INFORMATIKA  
LABORATORIUM SISTEM KOMPUTER (SK) (S1) 2014  
KEMAHIRAN (Sistem Informasi)

HALAMAN 1

NO. 100  
TANGGAL 10/10/2014  
DIREKTORAT PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

SINATRYA ARDHANA SESURYA  
A 210101010101010

PROSEDUR PENYUSUNAN DAN PENYAJIAN  
KEMAHIRAN (Sistem Informasi)  
KEMAHIRAN (Sistem Informasi)  
KEMAHIRAN (Sistem Informasi)  
KEMAHIRAN (Sistem Informasi)

**PENANGANAN DISFUNGSI EREKSI MENGGUNAKAN  
TERAPI AKUPUNKTUR PADA TITIK *Zusanli* (ST 36),  
*Taixi* (KI 3), *Mingmen* (DU 4) DAN PEMBERIAN HERBAL  
PASAK BUMI (*Eurycoma longifolia*)**

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

**SINATRYA ARDHANA SESURYA  
NIM. 010810713 A**

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2012**

ADAM HADIPRANA KURNIA  
SANGGUP  
KARANG WIDHYA (SANGGUP)  
KARANG WIDHYA (SANGGUP)

...  
...  
...  
...  
...

AYUDHA ARDHANA  
A ...

JANORAST  
KARANG WIDHYA  
KARANG WIDHYA

...

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENANGANAN DISFUNGSI EREKSI MENGGUNAKAN TERAPI  
AKUPUNKTUR PADA TITIK *Zusanli* (ST 36), *Taixi* (KI 3),  
*Mingmen* (DU 4) DAN PEMBERIAN HERBAL PASAK BUMI  
(*Eurycoma longifolia*)**

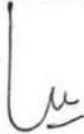
**SINATRYA ARDHANA SESURYA**

**NIM. 010810713 A**

**Surabaya, 6 Februari 2012**

**Menyetujui**

**Dosen Pembimbing I**



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

**Dosen Pembimbing II**



**Dr. Idha Kusumawati, S.Si., M.Si**  
**NIP. 197004081995122001**

**Program Studi D3-Pengobat Tradisional**



**Ketua,**

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

PERANGKAPAN MANAJEMEN

MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN  
(2010) (2010) (2010) (2010) (2010)  
MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN MANAJEMEN  
(2010) (2010) (2010) (2010) (2010)

AYUWIDYA ANANDA AYUWIDYA

A. AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA AYUWIDYA

AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA

AYUWIDYA ANANDA



AYUWIDYA ANANDA

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai**  
**Oleh panitia penguji pada**  
**Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas**  
**Airlangga**  
**Pada Tanggal 6 Februari 2012**

**Panitia Penguji Tugas Akhir**

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

**Anggota : 1. Tjitra Wardani, dr., MS.**

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

**3. Dr. Idha Kusumawati, S.Si., M.Si**

- menyelesaikan pendidikan Program Studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Arijanto Jonosewojo, dr., Sp.PD., FINASIM., selaku ketua tim penguji Tugas Akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki Tugas Akhir ini.
  6. Tjitra Wardani, dr., MS., selaku dosen penguji Tugas Akhir yang telah memberikan saran guna memperbaiki Tugas Akhir ini.
  7. Seluruh pengajar program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
  8. Seluruh staff pendidikan dan tata usaha program studi D3-Pengobat Tradisional Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
  9. Ayah saya Bambang Setiyono dan Ibu saya Lilis Suryani tercinta yang selalu mendoakan saya dalam menempuh pendidikan hingga sampai saat ini, dan dukungan moril, materiil yang mereka berikan sungguh hingga saat ini saya belum bisa membalasnya.
  10. Keluarga besar saya di Kediri yang telah mendoakan saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir, Budhe Nah, Budhe Nab, Budhe Yatik, Mbak Didin, Mas Agus, Mas Nur, Bu Mar, Mbah Putri, serta doa-doa dari saudara-saudara saya semua yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
  11. Adik saya tersayang Rahmat Dwi Ardiyansah, Lathif Arfan Halim, Mohammad Yulian Wicaksono, dan Andika Setiana Putra yang sudah mendukung dan mendoakan saya dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.



12. Kepada Bulek Heny dan Om Agus yang mau membantu saya mengerjakan Tugas Akhir dengan memberikan tumpangan tempat tinggal dan selalu mendoakan saya.
13. Kepada Mas Qodri yang mau membantu saya mengerjakan Tugas Akhir dengan rela meminjamkan kamera, glukotes dan selalu ada buat saya untuk memberi dukungan.
14. Kepada Mutiara Lathifah Al-Adawiyah yang mau membantu saya membimbing Tugas Akhir dengan rela meluwigkan waktunya untuk mengoreksi Tugas Akhir dan mendukung saya.
15. Teman-teman Battra 2008 yang sudah memberikan dukungan dan doanya dalam mengerjakan tugas akhir ini, serta terima kasih selama ini telah menjadi teman belajar saya yang menyenangkan.
16. Semua pihak yang telah mendukung dan mendoakan terselesaikannya tugas akhir ini dengan baik.

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

Surabaya, 24 Januari 2012

Penulis

## RINGKASAN

Disfungsi ereksi merupakan masalah seksual yang sangat mengganggu, tidak hanya bagi pria yang mengalaminya, tetapi juga bagi wanita pasangannya sehingga dapat menyebabkan gangguan psikis. Definisi disfungsi ereksi, sebelumnya disebut impotensi, adalah ketidakmampuan tetap untuk mencapai atau mempertahankan ereksi yang memuaskan untuk menyelesaikan suatu hubungan seksual.

Kasus disfungsi ereksi yang dialami pasien ditandai dengan sering mengeluhkan alat kelamin sulit ereksi, terasa lesu, tidak ada semangat, insomnia, palpitasi, tidak ada nafsu makan, rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan kaku dan mata kanan rabun. Dari keluhan yang dialami pasien dapat dilihat termasuk dalam diferensiasi sindrom kekuatan jantung dan limpa terkuras.

Disfungsi ereksi dapat diobati dengan terapi kombinasi akupunktur dan herbal *Eurycoma longifolia* dengan prinsip terapi menguatkan jantung dan limpa. Terapi akupunktur yang dilakukan dengan merangsang titik utama adalah *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), dan *Mingmen* (DU 4). Sementara herbal pasak bumi diminum masing-masing 2 kapsul setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur selama terapi yang lamanya 24 hari. Setelah 24 hari dengan 12 kali terapi akupunktur dan pemberian herbal *Eurycoma longifolia* didapatkan bahwa ereksi pasien telah mengalami peningkatan dan bisa menyelesaikan hubungan seksual namun belum sepenuhnya maksimal.

Berdasarkan hasil studi kasus penanganan disfungsi ereksi menggunakan teknik akupunktur dengan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Taixi* (KI 3), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), dan *Mingmen* (DU 4) serta pemberian herbal *Eurycoma longifolia* di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur masing-masing sebanyak 2 kapsul selama 24 hari, ereksi pasien telah mengalami peningkatan dan bisa menyelesaikan hubungan seksual namun belum sepenuhnya maksimal.

Kata kunci: disfungsi ereksi, titik akupunktur *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Taixi* (KI 3), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), dan *Mingmen* (DU 4), *Eurycoma longifolia*.

## ABSTRACT

*Erectile dysfunction was a sexual problem that very disturbed, not only for the man who experienced it, but also for the woman's partner so that it can lead to disorders of the psyche. Definition of erectile dysfunction, formerly called impotence, was the inability to achieve or maintain kept an erection satisfactory to completed a sexual relationship.*

*The case of erectile dysfunction experienced by patients was marked by often complained of the genitalia was hard erection, felt lethargic, there is no excitement, insomnia, palpitations, no appetite, sore taste in the waist, right hand and right eye who have low vision. Of the complaints that patients can be seen included in differentiation of syndromes of heart and spleen drained strength.*

*Erectile dysfunction can be treated with combination of acupuncture and herbs therapy *Eurycoma longifolia* with the principle of the therapy strengthening the heart and spleen. Acupuncture was done with the main point were stimulating Zusanli (ST 36), Sanyinjiao (SP 6), Shenmen (HT 7), Pishu (BL), Shenshu (BL 23), Taixi (KI 3), and Mingmen (DU 4). While herbal *Eurycoma longifolia* orally each 2 capsules every after breakfast and before bed during a therapy duration of 24 days. However, After 24 days with 12 times acupuncture and herbs *Eurycoma longifolia* receives was that patients have experienced improved erections and can finish intercourse whether not fully maximized.*

*Based on the results of case studies using the techniques of handling erectile dysfunction with acupuncture point Zusanli (ST 36), Sanyinjiao (SP 6), Taixi (KI 3), Shenmen (HT 7), Shenshu (BL 23), Pishu (BL 8), and Mingmen (DU 4) as well as giving the drink a herbal *Eurycoma longifolia* twice a day every after breakfast and before bed each 2 capsules for 24 days, patients have experienced improved erections and can finish intercourse whether not fully maximized.*

*Keywords: erectile dysfunction, acupuncture point Zusanli (ST 36), Sanyinjiao (SP 6), Taixi (KI 3), Shenmen (HT 7), Shenshu (BL 23), Pishu (BL 8), and Mingmen (DU 4), *Eurycoma longifolia*.*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN DALAM .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PENGUJI TUGAS AKHIR .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
RINGKASAN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.4 Manfaat .....	7
<b>BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT</b> .....	<b>9</b>
2.1 Keluhan Pasien .....	9
2.2 Biodata Pasien .....	9
2.3 Pengamatan .....	9
2.4 Anamnesa, Penciuman, Pendengaran .....	10
2.5 Riwayat Penyakit .....	11
2.6 Faktor Emosi .....	11
2.7 Perabaan .....	12
<b>BAB 3 DASAR TEORI</b> .....	<b>14</b>
3.1 Dasar Teori Konvensional .....	14
3.1.1 Pengertian Disfungsi Ereksi .....	14
3.1.2 Mekanisme Disfungsi Ereksi .....	14
3.1.3 Penyebab Disfungsi Ereksi .....	16
3.1.3.1 Faktor Fisik .....	17
3.1.3.2 Faktor Psikis .....	22
3.1.3.3 Faktor Lain .....	23

3.1.4	Diagnosa Disfungsi Ereksi .....	27
3.1.4.1	Evaluasi dan Pemeriksaan yang Harus Dilakukan .....	27
3.1.4.2	Pemeriksaan yang Perlu Dilakukan .....	31
3.1.4.3	Pemeriksaan Opsional .....	31
3.1.4.4	Pemeriksaan Spesialistik .....	31
3.1.5	Penanganan Disfungsi Ereksi .....	31
3.1.5.1	Sexual Conseling .....	32
3.1.5.2	Oral Therapy .....	32
3.1.5.3	Local Therapy .....	33
3.1.5.4	Surgery .....	34
3.2	Dasar Teori Tradisional .....	34
3.2.1	Teori <i>Yin-Yang</i> .....	34
3.2.2	Teori <i>Wu-Xing</i> .....	35
3.2.3	Teori Organ <i>Zhang-fu</i> .....	41
3.2.3.1	Jantung .....	42
3.2.3.2	Limpa .....	43
3.2.3.3	Ginjal .....	45
3.2.4	Teori Meridian <i>Jing-Luo</i> .....	49
3.2.4.1	Meridian Jantung .....	49
3.2.4.2	Meridian Limpa .....	51
3.2.4.3	Meridian Ginjal .....	53
3.2.5	Teori Penyebab Penyakit .....	55
3.2.5.1	Penyebab Penyakit Luar .....	55
3.2.5.2	Penyebab Penyakit Dalam .....	58
3.2.6	Pengertian Disfungsi Ereksi .....	60
3.2.7	Etiologi dan Patogenesis .....	61
3.2.7.1	Api normal pada Ming Men lemah .....	62
3.2.7.2	Kekuatan <i>Xin</i> /Jantung dan <i>Pi</i> /Limpa terkuras .....	62
3.2.7.3	Kaget dan cemas menguras kekuatan <i>Shen</i> /Ginjal .....	62
3.2.7.4	Patogen lembab panas menyerang bagian bawah .....	62
3.2.8	Diferensiasi Sindrom .....	63
3.2.8.1	Api normal pada Ming Men lemah .....	63
3.2.8.2	Kekuatan <i>Xin</i> /Jantung dan <i>Pi</i> /Limpa terkuras .....	63
3.2.8.3	Kaget dan cemas menguras kekuatan <i>Shen</i> /Ginjal .....	64
3.2.8.4	Patogen lembab panas menyerang bagian bawah .....	64
3.2.9	Prinsip Terapi .....	64
3.2.10	Terapi Akupunktur .....	65
3.2.11	Titik Akupunktur .....	67
3.2.11.1	<i>Zusanli</i> (ST 36) .....	67
3.2.11.2	<i>Sanyinjiao</i> (SP 6) .....	68
3.2.11.3	<i>Shenmen</i> (HT 7) .....	69
3.2.11.4	<i>Pishu</i> (BL 20) .....	70
3.2.11.5	<i>Shenshu</i> (BL 23) .....	71

	Halaman
3.2.11.6 <i>Taixi</i> (KI 3) .....	72
3.2.11.7 <i>Mingmen</i> (DU 4) .....	72
3.2.12 Terapi Herbal .....	73
3.2.12.1 Pasak Bumi ( <i>Eurycoma longifolia</i> ) .....	73
3.2.12.2 Penyajian Herbal .....	80
<b>BAB 4 ANALISIS KASUS</b> .....	<b>82</b>
4.1 Analisis Kasus secara Konvensional .....	82
4.1.1 Anamnesis .....	82
4.1.2 Pemeriksaan Fisik .....	85
4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional .....	85
<b>BAB 5 PERAWATAN</b> .....	<b>89</b>
5.1 Bentuk Kegiatan .....	89
5.2 Waktu dan Tempat Terapi .....	89
5.3 Bahan dan Alat .....	89
5.3.1 Alat .....	89
5.3.2 Bahan Habis Pakai .....	90
5.3.3 Bahan .....	90
5.4 Prosedur .....	90
5.4.1 Persiapan .....	90
5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur .....	91
5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal .....	93
5.4.4 Komunikasi, Informasi dan Edukasi .....	93
<b>BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>94</b>
6.1 Hasil .....	94
6.2 Pembahasan .....	104
6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur .....	105
6.2.2 Pemberian Herbal Pasak Bumi .....	106
6.2.3 Pelaksanaan Aktivitas Fisik dan Pemberian Nutrisi .....	107
<b>BAB 7 PENUTUP</b> .....	<b>108</b>
7.1 Kesimpulan .....	108
7.2 Saran .....	108
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>xvii</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>109</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pengamatan Lidah Pasien .....	10
Gambar 3.1 Mekanisme Ereksi .....	16
Gambar 3.2 Lambang <i>Yin-Yang</i> .....	34
Gambar 3.3 Lima Unsur .....	37
Gambar 3.4 Meridian <i>Shaoyin</i> Tangan Jantung .....	51
Gambar 3.5 Meridian <i>Taiyin</i> Kaki Limpa .....	53
Gambar 3.6 Meridian <i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal .....	54
Gambar 3.7 <i>Zusanli</i> (ST 36) .....	67
Gambar 3.8 <i>Sanyinjiao</i> (SP 6) .....	68
Gambar 3.9 <i>Shenmen</i> (HT 7) .....	69
Gambar 3.10 <i>Pishu</i> (BL 20) .....	70
Gambar 3.11 <i>Shenshu</i> (BL 23) .....	71
Gambar 3.12 <i>Taixi</i> (KI 3) .....	72
Gambar 3.13 <i>Mingmen</i> (DU 4) .....	72
Gambar 3.14 Pasak Bumi ( <i>Eurycoma longifolia</i> ) .....	73
Gambar 3.15 Produk Pasak Bumi .....	80
Gambar 5.1 Alat Terapi Akupunktur .....	90
Gambar 5.2 Produk Pasak Bumi .....	90
Gambar 6.1 Pengamatan lidah sebelum terapi .....	100
Gambar 6.2 Pengamatan lidah seri ke-1 .....	101
Gambar 6.3 Pengamatan lidah seri ke-2 .....	101
Gambar 6.4 Pengamatan lidah seri ke-3 .....	102
Gambar 6.5 Grafik Hasil Glukosa Darah Acak .....	103
Gambar 6.6 Grafik Hasil Kolesterol .....	103

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> pada organ <i>Zhang Fu</i> .....	12
Tabel 2.2 Perabaan Nadi .....	13
Tabel 3.1 Penggolongan jenis berdasarkan <i>Wu-Xing</i> .....	36
Tabel 3.2 Titik <i>U Su</i> meridian <i>Yin</i> disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i> .....	40
Tabel 3.3 Titik <i>U Su</i> meridian <i>Yin</i> disesuaikan dengan <i>Wu-Xing</i> .....	41
Tabel 6.1 Hasil Pengukuran Glukosa Darah Acak .....	102
Tabel 6.2 Hasil Pengukuran Kolesterol .....	103

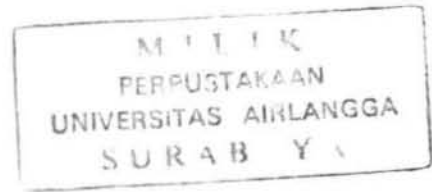


## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Status pasien sebelum terapi .....	109
Lampiran 2 Status pasien terapi ke-4 .....	114
Lampiran 3 Status pasien terapi ke-8 .....	119
Lampiran 4 Status pasien terapi ke-12 .....	124
Lampiran 5 <i>Inform Consent</i> Pasien .....	129
Lampiran 6 Pendapat Pasien Tugas Akhir .....	130

**DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN**

AES	: Acupunture Electro Stimulator
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BL	: Bladder
Defisiensi	: Kekurangan
Disfungsi Ereksi	: Ketidakmampuan melakukan hubungan seksual.
Ekses	: Kelebihan
Ereksi	: Keadaan menjadi kaku dan tegak, seperti jaringan erektil ketika terisi darah
He	: Tempat berkumpulnya Qi
Jing	: Intisari
Jin ye	: Cairan tubuh
Jing Luo	: Meridian saluran yang mengalirkan Qi dan darah
KI	: Kidney
MU	: Titik berkumpulnya Qi organ pada daerah ventral
Palpasi	: Perabaan
Penis	: Organ kopulasi dan ekskresi kemih pada pria
Qi	: Energi vital
Sedasi	: Dilemahkan
Shu	: Titik yang terletak dibagian belakang.
SP	: <i>Spleen</i>
ST	: <i>Stomach</i>
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
Tonifikasi	: Dikuatkan
Wu-Xing	: Lima unsur
Xue	: Darah
Zang-Fu	: Organ Luar Dalam



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Disfungsi ereksi merupakan masalah seksual yang sangat mengganggu, tidak hanya bagi pria yang mengalaminya, tetapi juga bagi wanita pasangannya sehingga dapat menyebabkan gangguan psikis. *The Massachusetts Male Aging Study* merupakan studi pertama yang memperlihatkan seberapa sering disfungsi ereksi terjadi. Studi ini memperlihatkan bahwa 52% pria berusia antara 40-70 tahun mengalami disfungsi ereksi dengan tingkat berbeda 10% di antara mereka terlihat mengalami disfungsi ereksi berat, 25% mengalami disfungsi ereksi sedang, dan 65% mengalami disfungsi ereksi ringan. (Pamella, 2011)

Di Amerika Serikat, hampir 50 juta pria menderita disfungsi ereksi. Prevalensi disfungsi ereksi tergantung pada usia, dengan rata-rata disfungsi ereksi meningkat dari 5% pada usia 40 tahun sampai 15% pada usia 70 tahun, jumlah ini akan terus meningkat. Prevalensi disfungsi ereksi sedunia adalah 152 juta pada tahun 1995 dan diperkirakan meningkat menjadi 322 juta pada tahun 2025. Insiden disfungsi ereksi lebih tinggi pada pria dengan penyakit tertentu seperti kencing manis (diabetes mellitus), tekanan darah tinggi (hipertensi), penyakit jantung, cedera saraf spinal, dan kadar kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia). (Pamella, 2011)

Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan yang menetap atau terus-menerus untuk mencapai atau mempertahankan ereksi penis yang berkualitas

sehingga dapat mencapai hubungan seksual yang memuaskan. (Anonim, 2011) Masyarakat sering memberikan sebutan impotensi pada kasus disfungsi ereksi. Pengertian ini dapat terjadi dalam empat jenis hambatan ereksi sebagai berikut. Pertama, tidak terjadi ereksi sama sekali walaupun merasa terangsang. Kedua, terjadi ereksi yang cukup ketika terangsang, tetapi hilang ketika akan melakukan penetrasi ke dalam vagina. Ketiga, terjadi ereksi yang cukup, mampu melakukan penetrasi ke dalam vagina tetapi segera melemah lalu hilang. Keempat, terjadi ereksi yang cukup, mampu melakukan penetrasi, mampu melakukan gerakan singkat, tetapi tiba-tiba ereksi melemah lalu menghilang. Pada keempat peristiwa itu mungkin pria yang mengalami hambatan ereksi dapat mencapai orgasme dan ejakulasi, tetapi mungkin juga tidak. (Pangkahila, 2006)

Disfungsi ereksi dibagi dua, yaitu disfungsi ereksi primer dan disfungsi ereksi sekunder. Disfungsi ereksi primer terjadi sejak awal, yang berarti sejak awal penderita tidak mampu mencapai dan mempertahankan ereksi penis yang cukup sehingga tidak mampu melakukan hubungan seksual dengan baik. Penderita disfungsi ereksi sekunder, pada awalnya dapat mencapai ereksi penis yang cukup dan dapat melakukan hubungan seksual dengan baik. Tetapi karena sesuatu kemudian terjadi gangguan sehingga tidak dapat mencapai atau mempertahankan ereksi penis yang cukup untuk melakukan hubungan seksual. (Pangkahila, 2006)

Disfungsi ereksi dapat disebabkan oleh faktor psikis atau fisik. Disfungsi ereksi karena faktor psikis disebut disfungsi ereksi psikogenik. Faktor psikis yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi meliputi semua faktor dalam semua periode

kehidupan yaitu periode anak-anak, remaja dan dewasa. Faktor-faktor penyebab disfungsi ereksi dapat dikelompokkan menjadi berikut. Faktor perkembangan, misalnya: dominasi orang tua, konflik orang tua-anak, trauma masa kecil, dan pengalaman seksual pertama kali. Faktor afektif, misalnya: kecemasan, rasa bersalah, takut hamil. Faktor antar personal, misalnya: komunikasi tidak baik, kejenuhan, hilangnya daya tarik fisik. Faktor kognitif, misalnya: informasi yang salah (mitos). Faktor lain-lain, misalnya ejakulasi dini dan penyimpangan seksual (*deviasi seksual*). (Pangkahila, 2006)

Beberapa faktor fisik yang dapat mengakibatkan disfungsi ereksi dapat dikelompokkan menjadi gangguan anatomik, gangguan jantung dan sistem pernapasan, gangguan ginjal, gangguan hormon, gangguan syaraf, gangguan pembuluh darah, dan gangguan darah. Beberapa contoh gangguan atau penyakit yang dapat mengakibatkan disfungsi ereksi ialah penyakit kencing manis (*diabetes mellitus*), kolesterol tinggi, gangguan pembuluh darah misalnya karena merokok, dan menurunnya kadar hormon *androgen*. Di samping itu terdapat beberapa macam obat dan operasi yang dapat juga menyebabkan disfungsi ereksi, misalnya alkohol yang berlebihan, beberapa obat tekanan darah tinggi, hormon *estrogen*, beberapa obat penenang, operasi prostat dan penis. (Pangkahila, 2006)

Disfungsi ereksi bukanlah suatu penyakit, tetapi lebih merupakan manifestasi dari keadaan-keadaan medis yang mendasarinya. Pria dengan disfungsi ereksi perlu di periksa lebih lanjut untuk mengidentifikasi proses penyakit dasar yang menyebabkan penyakit ini. Karena hal ini merupakan suatu gejala dari suatu keadaan yang dapat menyebabkan bahaya lebih jauh. Selain itu,

dengan mengobati proses penyakit dasarnya, seseorang berharap dapat mencegah terjadinya disfungsi ereksi lebih jauh. (Pamella, 2011)

Disfungsi ereksi menyebabkan hubungan seksual tidak dapat berlangsung dengan baik, atau bahkan tidak dapat berlangsung sama sekali. Akibatnya penderita merasa sangat kecewa karena keinginannya untuk melakukan hubungan seksual tidak terpenuhi. Di pihak lain istri juga merasa kecewa bahkan menderita. Disfungsi ereksi ini bila tidak segera diatasi dapat terjadi ketegangan dalam perkawinan, penyelewengan seksual, atau perkawinan itu berakhir dengan perceraian. Karena itu disfungsi ereksi harus diatasi, jangan dibiarkan begitu saja. (Pangkahila, 2006)

Pengobatan disfungsi ereksi seharusnya meliputi pengobatan terhadap penyebab utamanya. Tanpa pengobatan terhadap penyebab utama, sebenarnya pengobatan disfungsi ereksi kurang tepat. Tetapi acap kali pengobatan terhadap penyebab tidak langsung dapat mengembalikan fungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

Obat-obatan yang diberikan untuk mengobati disfungsi ereksi adalah jenis obat-obatan yang meningkatkan aliran darah ke penis. Obat-obatan ini diberikan melalui mulut, namun beberapa obat-obatan bisa dioleskan, disuntikan atau diselipkan ke dalam penis. *Sildenafil*, *vardenafil* dan *tadalafil* dikenal sebagai penghambat *phosphodiesterase*. Ini adalah obat-obatan yang sering digunakan untuk mengobati disfungsi ereksi. Efektif pada pria dengan disfungsi ereksi sekitar 60 sampai 75 %. Obat-obatan ini digunakan melalui mulut sekitar 1 hari sebelum aktifitas seks. *Tadalafil* efektif untuk sekitar satu hari, lebih lama dari *sildenafil*, *vardenafil* efektif selama 4 sampai 6 jam. Obat-obatan ini efektif hanya

pada waktu seorang pria bangkit hasrat seksnya. Efek samping dari obat-obatan ini dapat mengakibatkan sakit kepala, muka merah, hidung kaku, perut melilit, gangguan penglihatan. (Nugraha, 2010)

Cara lain yang bisa dilakukan untuk mengatasi disfungsi ereksi melalui akupunktur dan herbal. Penanganan akupunktur sebagai salah satu pengobatan alternatif berperan dalam membantu mengatasi disfungsi ereksi. (Kho, 1999) Sedangkan herbal yang digunakan dalam pengobatan disfungsi ereksi antara lain melalui penggunaan Pasak Bumi (*Eurycoma longifolia*).

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), disfungsi ereksi merupakan gangguan ereksi hingga tidak dapat melakukan hubungan seks secara normal. Penyakit tersebut dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu *Xu* dan *Shi*. Penyebab terjadinya sindrom *Shi* hubungannya dengan adanya patogen lembab panas dalam *Gan*/hati dan *Pi*/limpa, sering disertai tidak sabar, mudah marah gelisah, dada dan perut daerah samping ulu hati (*hypochondrium*) terasa pengap dan nyeri, mulut terasa pahit, air seni berwarna kuning bahkan coklat. Penyebab sindrom *Xu* adalah kekurangan api normal pada *Ming Men* (bagian *Yang* dalam *Shen*/ginjal), sering disertai pusing, tinnitus, linu pinggang dan lemah lutut, perasaan takut dingin dan anggota badan teraba dingin. Paling sering dijumpai dalam klinik adalah sindrom *Xu*, yaitu kekurangan api normal dalam *Ming Men*, sedangkan sindrom *Shi* agak jarang dijumpai dalam klinik. (Jie, 2008)

Disfungsi ereksi sering disertai *seminal emission* dan ejakulasi dini. Lokasi penyakit ini berada di *Gan*/hati, *Dan*/empedu, *Xin*/jantung, dan *Shen*/ginjal. Karena penyakit tersebut sering berkaitan dengan emosi, kekagetan yang luar

biasa, adanya patogen lembab panas, serta terlalu banyak melakukan hubungan seks dan lain-lainnya. (Jie, 2008)

Terapi penyakit ini perlu dilihat penyebab dan mekanisme terjadinya penyakit. Pada umumnya sindrom bersifat *Shi* dapat digunakan untuk melancarkan *Qi* hati, serta mengeliminasi patogen panas dan menyalurkan patogen lembab; sedangkan pada sindroma bersifat *Xu* digunakan untuk menenangkan *Shen*/jiwa dan menguatkan *Shen*/ginjal. (Jie, 2008)

Titik primer yang digunakan pada terapi disfungsi ereksi ini yaitu titik meridian lambung, meridian limpa, meridian jantung, meridian kandung kemih, meridian ginjal dan meridian DU. Titik-titik meridian yang digunakan untuk disfungsi ereksi; ST-36 *Zusanli*, SP-6 *Sanyinjiao*, HT-7 *Shenmen*, BL-20 *Pishu*, BL-23 *Shenshu*, KI-3 *Taixi*, dan DU-4 *Mingmen*. (Jie, 2008)

Penggunaan akupunktur juga bisa dikombinasi dengan menggunakan pengobatan herbal agar hasil yang didapatkan lebih maksimal. Pengobatan herbal adalah pengobatan yang dilakukan dengan menggunakan tanaman obat yang memiliki manfaat untuk mengobati suatu penyakit. Herbal yang digunakan dalam pengobatan disfungsi ereksi merupakan tanaman obat asli Indonesia, yang telah dipakai secara turun-temurun dan telah melalui uji penelitian. Salah satu tanaman yang telah teruji memiliki manfaat untuk membantu menangani disfungsi ereksi adalah pasak bumi (*Eurycoma longifolia*). Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dipergunakan dalam pengobatan disfungsi ereksi adalah akar dan kulit kayu. Akar dan kulit kayu pasak bumi banyak mengandung senyawa kimia antara lain



quassinoid dengan komponen utama eurikomanon, eurikomanol dan eurikomalakton, alkaloid kantan-6-on dan  $\beta$ -karbolin, tannin. (Anonim, 2010)

Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) telah digunakan sebagai ramuan obat selama berabad-abad di Asia Tenggara untuk meningkatkan kesejahteraan, meningkatkan kesehatan, kekuatan meningkat, dan meningkatkan libido. Tanaman ini semakin banyak digunakan sebagai alternatif alami, dan efektif untuk meningkatkan seks dan disfungsi ereksi. (Anonim, 2011)

## **1.2 Rumusan Masalah :**

Apakah terapi akupunktur pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), *Mingmen* (DU 4) dan pemberian herbal pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dapat menangani disfungsi ereksi ?

## **1.3 Tujuan :**

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penanganan disfungsi ereksi dengan menggunakan terapi akupunktur pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), *Mingmen* (DU 4) dan herbal pasak bumi (*Eurycoma longifolia*).

## **1.4 Manfaat :**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penanganan penyakit disfungsi ereksi dengan menggunakan terapi akupunktur

pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenmen* (HT 7), *Pishu* (BL 20), *Shenshu* (BL 23), *Taixi* (KI 3), *Mingmen* (DU 4) dan herbal pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) serta dapat menggunakan pengobatan komplementer, khususnya terapi akupunktur dan herbal.

## BAB 2

### RIWAYAT PENYAKIT

#### 2.1 Keluhan Pasien

Seorang pria berusia 46 tahun dengan tinggi badan 165 cm dan berat badan 52 kg sering mengeluhkan alat kelamin sulit ereksi, terasa lesu, tidak ada semangat, insomnia, palpitasi, tidak ada nafsu makan, rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan kaku sulit digerakan secara bebas dan mata kanan rabun.

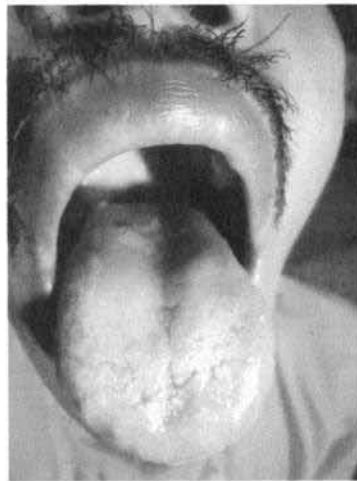
#### 2.2 Biodata Pasien

Pria tersebut bertempat tinggal di daerah Desa Pekuwon Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. Pria tersebut bekerja di PT. MASPION dan kos di daerah Aloha Gedangan Sidoarjo. Pria tersebut setiap minggu sekali pulang ke Mojokerto. Pria tersebut bekerja sebagai karyawan di PT. MASPION bagian desain, dengan aktifitas duduk 12 jam di depan komputer setiap hari. Beragama Islam dan berasal dari suku Jawa. Pasien mempunyai 2 orang anak, 1 pria dan 1 wanita.

#### 2.3 Pengamatan

Pengamatan terhadap kondisi fisik pasien dapat digambarkan sebagai berikut. Keadaan kejiwaan (*Shen*) lemah, terlihat dari cara berjalan yang perlahan-lahan setiap melakukan gerakan, dan kurang bersemangat. Ekspresi muka (*Shi*) pucat, lelah dan layu, warna wajah kekuningan dan kering. Bentuk tubuhnya kurus, dengan perhitungan BMI (Body Mass Indeks)  $19,1 \text{ kg/m}^2$  yang artinya pria tersebut termasuk dalam kategori berat badan normal. Kulitnya berwarna sawo

matang dan kering. Rambutnya hitam, jarang-jarang dan mudah rontok. Mata simetris berkacamata dan mata kanan rabun. Hidung simetris, tidak berlendir dan tidak memiliki gangguan lain. Begitu pula dengan telinga pasien simetris, dan tidak memiliki gangguan lain. Mulut pasien simetris, berwarna merah muda pucat, dan lembab. Pengamatan lidah didapatkan otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, ada fisur (retakan) di bagian tengah lidah dan tidak ada selaput lidah.



Gambar 2.1 Pengamatan Lidah Pasien.

#### **2.4 Anamnesa, Penciuman, Pendengaran**

Wawancara terhadap hal-hal lain diketahui bahwa pria tersebut tidak suka dingin (menyukai hangat), dapat diketahui dari kebiasaan tidak menggunakan kipas angin dalam kondisi panas, jarang berkeringat, bau keringat tidak menyengat, bau faces tidak diamati dan memiliki suara bicara terdengar lemah. Frekuensi buang air besarnya 2 hari sekali, dengan konsistensi faces padat dan keras, berbentuk butiran-butiran kecil seperti pada faces kambing, sedangkan frekuensi buang air

kecil terhitung lebih dari 5 kali sehari dan pengeluaran urin lancar. Urin banyak dan kuning.

Pasien mengkonsumsi makan dan minuman secara teratur yaitu makan 3 kali sehari dan jarang minum. Frekuensi tidur dalam sehari kurang lebih 6 jam. Pasien mengeluhkan sulit tidur setiap malam. Pasien bila tidur sering terbangun dan tidurnya tidak bisa nyenyak. Sedangkan kebiasaan tidur pasien di malam hari biasanya tidur jam 9 malam. Beberapa jam kemudian, pasien baru bisa terlelap.

Anamnesa pada hal-hal khusus menunjukkan bahwa tekanan darah pasien TS/TD: 150/90 mmHg, glukosa acak pasien 435 mg/dl dan kolesterol pasien 213 mg/dl.

## **2.5 Riwayat Penyakit**

Riwayat penyakit terkait yang diderita oleh pasien adalah kencing manis (*Diabetes mellitus*). Pasien diketahui menderita diabetes mellitus sejak 6 tahun yang lalu. Pasien mengeluh sering tubuhnya lemas walaupun tidak melakukan aktifitas yang tidak terlalu berat. Pasien selalu merasa lelah dan mengantuk meskipun sebelumnya tidak begadang. Penurunan berat badan secara drastis. Dulu pasien gemuk dan setelah terkena diabetes mellitus pasien menjadi kurus. Keluarga pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus. Ibu pasien juga terkena diabetes mellitus. Setelah terkena diabetes mellitus pasien mengalami disfungsi ereksi.

## **2.6 Faktor Emosi**

Pasien selalu sering berfikir dan cemas. Bila ada masalah pasien sulit terbuka kepada orang lain. Pasien selalu memendam dan memikirkan masalah itu

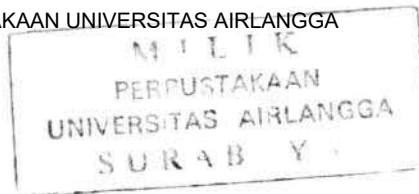
sendiri. Pasien merasa malu dan tidak percaya diri bila bercerita kepada orang lain. Pasien tidak pernah menceritakan masalah kantor kepada istrinya. Pasien merasa ragu-ragu dalam bertindak.

## 2.7 Perabaan

Adapun perabaan titik-titik khusus adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik *Shu* dan *Mu* pada organ *Zhang Fu*

<b>Organ</b>	<b>Shu</b>	<b>Mu</b>
<b>Paru</b>	Nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Usus besar</b>	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Lambung</b>	Nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Limpa</b>	Nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Jantung</b>	Nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Usus kecil</b>	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Kandung kemih</b>	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
<b>Ginjal</b>	Nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Perikardium</b>	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Sanjiao</b>	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
<b>Kandung empedu</b>	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
<b>Hati</b>	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan



Pada pemeriksaan nadi secara umum ditemukan nadi *chun, guan, che* kuat, dangkal, cepat.

Tabel 2.2 Perabaan Nadi

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<b>Chun</b>	-	+	+	-
<b>Guan</b>	-	+	-	+
<b>Che</b>	+	-	+	-

Keterangan : (+) = nadi mengambang (-) = nadi tenggelam

## BAB 3

### DASAR TEORI

#### 3.1 Dasar Teori Konvensional

##### 3.1.1 Pengertian Disfungsi Ereksi

Menurut NIH (*The National Institute of Health*) definisi disfungsi ereksi, sebelumnya disebut impotensi, adalah ketidakmampuan tetap untuk mencapai atau mempertahankan ereksi yang memuaskan untuk menyelesaikan suatu hubungan seksual. (Pamella, 2011) Pengertian ini dapat terjadi dalam empat jenis hambatan ereksi sebagai berikut. Pertama, tidak terjadi ereksi sama / hilang ketika akan melakukan penetrasi ke dalam vagina. Ketiga, terjadi ereksi yang cukup. Mampu melakukan penetrasi ke dalam vagina, tetapi segera melemah lalu hilang. Keempat, terjadi ereksi yang cukup, mampu melakukan penetrasi mampu melakukan gerakan singkat, tetapi tiba-tiba ereksi melemah lalu hilang. Pada keempat peristiwa itu mungkin pria yang mengalami hambatan ereksi dapat mencapai orgasme dan ejakulasi, tetapi mungkin juga tidak. (Pangkahila, 2006)

##### 3.1.2 Mekanisme Disfungsi Ereksi

Penis tampak sebuah tabung sederhana, tersusun dari tiga silinder. Dua silinder di dorsum penis disebut korpus kavernosum dan satu di bagian bawah penis, korpus spongiosum. Ujung penis disebut glans merupakan bagian dari korpus spongiosum. Korpus kavernosum dikelilingi oleh lapisan jaringan fibroelastis, tunika albuginea. Kedua korpus kavernosum terdiri dari banyak sekali ruang yang terisi dengan darah sewaktu ada rangsangan seksual, yang membuat



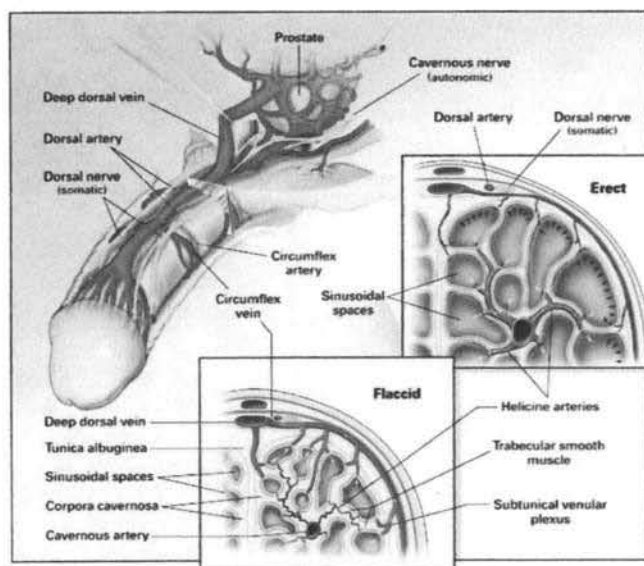
penis menjadi tegang. Korpus kavernosum terdiri dari uretra, saluran dimana urin keluar, dan tidak terlibat pada proses ereksi. (Pamella, 2011)

Korpus kavernosum dan korpus spongiosum masing-masing mempunyai sebuah arteri yang memasoknya. Arteri ke setiap korpus kavernosum berjalan di tengah korpus. Kedua korpus kavernosum bertemu ditengah penis, sehingga memungkinkan darah dari satu korpus kavernosum mengalir ke korpus kavernikus. Vena yang mengalir penis juga berbeda dari korpus spongiosum dan korpus kavernosum. Vena yang mengalir korpora kavernosa berbeda dengan arteri, vena berjalan di bagian tepi luar korpora kavernosa tepat di bawah tunika albuginea. (Pamella, 2011)

Ketika seorang pria terangsang, otak dan saraf-saraf pada pelvisnya melepaskan zat-zat kimia yang meningkatkan aliran darah ke penis. Korpora kavernosa seperti sebuah spons: seperti juga spons menyerap cairan ke dalam ruang udara dan mengembang ketika direndam maka korpora kavernosa yang mempunyai ruang-ruang kosong atau sinusoid, akan membesar terisi darah bila ada rangsangan seksual yang menyebabkan peningkatan aliran darah ke penis. Ketika sinusoid terisi darah dan membesar, sinusoid menekan vena ke tunika albuginea. Tekanan pada vena ini akan mencegah darah mengalir kembali dari penis, sehingga menimbulkan ketegangan penuh dan mempertahankan ketegangannya. (Pamella, 2011)

Untuk terjadinya ereksi, harus ada beberapa organ dan sistem tubuh yang berfungsi baik: otak, saraf-saraf tertentu pada pelvis. Ketika seorang pria terangsang, otak memerintahkan saraf-saraf tertentu di daerah pelvis untuk

melepaskan zat kimia yang disebut neurotransmitter, yang bergantian merangsang pembuluh darah di penis membuka dan otot-otot polos pada korpora kavernosa relaks sehingga aliran darah ke penis meningkat. Setelah hubungan seksual selesai, otak melepaskan *phosphodiesterase* (PDE) yang menyebabkan arteri pada penis mengerut (konstriksi), aliran darah ke penis. *Phosphodiesterase* (PDE) yang menyebabkan konstriksi otot-otot polos ini dapat juga dilepaskan pada waktu stress dan dapat memengaruhi ereksi, sehingga mengalami disfungsi ereksi. (Pamella, 2011)



Gambar 3.1: Mekanisme Ereksi. (Anonim, 2011)

### 3.1.3 Penyebab Disfungsi Ereksi

Pada dasarnya disfungsi ereksi dapat disebabkan oleh faktor fisik dan faktor psikis. Penyebab fisik dapat dikelompokkan menjadi faktor hormonal, faktor vaskulogenik, faktor neurogenik, dan faktor iatrogenik. Beberapa penyakit atau gangguan utama yang merupakan faktor resiko terjadinya disfungsi ereksi ialah diabetes 64%, hipertensi 52%, penyakit pembuluh darah perifer 80%,

penyakit jantung koroner 60%, dyslipidemia 40%, perokok berat 50%, dan depresi 90%. (Pangkahila, 2006)

### 3.1.3.1 Faktor Fisik

#### a. Faktor Hormonal

Beberapa gangguan hormonal yang berkaitan dengan disfungsi ereksi ialah hipogonadisme, hiperprolaktinemia, hipertiroidisme, dan hipotiroidisme. Disfungsi ereksi yang disebabkan gangguan hormonal jarang terjadi, dan bersifat sekunder karena dorongan seksual yang menurun. (Pangkahila, 2006)

Androgen mempunyai peranan penting untuk merangsang dan mempertahankan fungsi seksual. Pada pria, testotesterone berperan bagi timbulnya dorongan seksual, ejakulasi, dan ereksi spontan. Nilai ambang terhadap testoteron bervariasi pada setiap individu. Di bawah nilai ambang, fungsi seksual terganggu. Nilai ambang terhadap testotesterone meningkat pada usia lanjut, yang merupakan salah satu penyebab disfungsi seksual. (Pangkahila, 2006)

Androgen juga penting dalam ekspresi *neuronal NOS* dan ekspresi *phosphodiesterase-5 (PDE-5) gene expression*. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kadar androgen normal merupakan prasyarat bagi *PDE-5 inhibitor* (vardeafil) agar berfungsi baik. Berkurangnya androgen dapat menyebabkan gangguan struktur yang mendasar pada korpus kavernosum yang mengakibatkan kegagalan *veno-occlusive mechanism*. (Pangkahila, 2006)

Pada usia lanjut, terjadi hipogonadisme, yang berarti kadar androgen menurun. Gejala utama yang muncul ialah dorongan seksual dan kualitas ereksi menurun. Penurunan kadar testoteron pada usia lanjut disebabkan gangguan fungsional akibat berkurangnya jumlah sel Leydig dan gangguan *feed-back mechanism* poros hipotalamus-hipofise-testis keluhan hilangnya dorongan seksual pada usia lanjut disebabkan terutama oleh menurunnya kadar *free testosterone*. (Pangkahila, 2006)

Hiperprolaktinemia mengganggu pulsatile sekresi LH, yang selanjutnya menyebabkan penurunan produksi testoteron oleh sel Leydig. Akibatnya dorongan seksual menurun dan ereksi terhambat. Hiperprolaktinemia sebagai penyebab disfungsi ereksi tidak sering didapatkan, tetapi pada kasus dorongan seksual menurun, direkomendasikan pemeriksaan kadar prolaktin. (Pangkahila, 2006)

Hipertiroidisme meningkatkan kadar SHBG dan juga meningkatkan aromatisasi testoteron menjadi estrogen. Kedua peristiwa ini mengakibatkan gangguan fungsi seksual berupa menurunnya dorongan seksual. Sebaliknya, hipotiroidisme meningkatkan sekresi prolaktin, yang selanjutnya menurunkan sekresi testoteron. Selain itu juga menyebabkan terganggunya metabolisme perifer testoteron. Akibatnya terjadi hambatan dorongan seksual, sehingga terjadi disfungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

**b. Faktor Vaskulogenik**

Faktor arteri sebagai penyebab disfungsi ereksi dapat berupa penyakit atau gangguan yang menghambat aliran darah ke dalam korpus kaverosum. Penyebab tersering faktor arteri ialah aterosklerosis. Faktor lain ialah trauma arteri penis karena fraktur pelvis, dan beberapa cara operasi yang menghambat aliran arteri ke penis. Aterosklerosis yang mempengaruhi setiap arteri dari aorta ke arteri penis dapat mengakibatkan disfungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

Telah lama diketahui disfungsi ereksi sebagai komplikasi sekunder penyakit kardiovaskuler, diabetes, hipertensi, dan dyslipidemia. Maka bila didapatkan disfungsi ereksi sebaiknya dilakukan penilaian adanya risiko kardiovaskuler dan penyakit vaskuler sistemik. (Pangkahila, 2006)

Disfungsi ereksi dan *coronary artery disease* (CAD) saling bersinggungan sebagai faktor risiko, etiologi, dan gejala klinis. Jelas bahwa disfungsi ereksi merupakan suatu tanda yang penting adanya penyakit vaskuler, meliputi CAD, stroke dan diabetes. Penelitian epidemiologik juga menunjukkan hubungan yang erat antara disfungsi ereksi dan penyakit vaskuler. (Pangkahila, 2006)

Faktor vena yang menyebabkan disfungsi ereksi didasarkan pada mekanisme veno-oklusif pada proses ereksi. Kegagalan mekanisme veno-oklusif menyebabkan aliran darah keluar dari penis, sehingga ereksi tidak terjadi. Faktor vena meliputi gangguan pembuluh darah vena dan disfungsi veno-oklusif. Disfungsi veno-oklusif terutama disebabkan oleh fungsi otot

polos yang tidak normal dan fungsi tunika albuginea yang terganggu. Derajat disfungsi veno-oklusif berkaitan dengan berkurangnya jumlah sel otot polos korpus kavernosum. (Pangkahila, 2006)

**c. Faktor Neurogenik**

Berbagai kondisi neurologis dapat menyebabkan disfungsi ereksi. Penyebab yang tersering adalah cedera saraf spinal, penyakit cakram lumbal, stroke, penyakit parkinson, sclerosis multiple, penyakit hipofisis. Selain itu tindakan bedah tertentu, seperti prostatektomi radikal karena kanker prostat, dan operasi kanker rectum dapat mencederai saraf-saraf pelvis. Rata-rata disfungsi ereksi yang dilaporkan setelah prostatektomi radikal nerve-sparing bilateral berkisar dari 18% sampai 82%. (Pamella, 2011)

Faktor-faktor lain yang tidak berkaitan dengan penyakit atau pembedahan juga dapat menyebabkan disfungsi ereksi. Contohnya, bersepeda jauh dengan sepeda berkursi kecil dan keras dapat dimasukkan sebagai salah satu penyebab disfungsi ereksi, kemungkinan karena penekanan saraf atau pembuluh darah. (Pamella, 2011)

**d. Faktor Iatrogenik**

Beberapa cara operasi, obat, dan radioterapi dapat mengakibatkan disfungsi ereksi. Kerusakan syaraf atau arteri yang berkaitan dengan fungsi ereksi yang terjadi selama operasi yang dapat mengakibatkan disfungsi ereksi ialah operasi otak, *radical proctatectomy*, *transpubic urethroplasty*, *abdomino-perineal excision rectum*, *transurethral*

*resection of the prostate, bladder neck incision, urethroplasty*, operasi priapismus, tranplantasi ginjal, operasi *Peyronie's disease*, dan *bilateral orchidectomy*. (Pangkahila, 2006)

Beberapa obat dapat mengakibatkan disfungsi ereksi ialah obat psikotropik, anti depresan, anti hipertensi, obat hormon, antikolinergik, obat yang digolongkan untuk rekreasi (*recreational drugs*), dan golongan lain. Beberapa contoh obat psikotropik yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi ialah *lithium, phenothiazine, butyrophenone*. Tergolong anti depresan ialah *tricyclic* dan *monoamine oxidase inhibitor*. Beberapa obat anti hipertensi yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi misalnya diuretik, beta *adrenoceptor blocker*, *ganglion blocker (guanethidine)*. Hormon yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi ialah *LHRH analogue*, estrogen, dan anti androgen (*cyproterone*). Atrofin dan propantelin adalah anti kolinergik yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi. Obat rekreasi yang dapat mengakibatkan disfungsi ereksi antara lain alkohol, nikotin, dan amfetamin. Golongan obat lain yang juga dapat mengakibatkan disfungsi ereksi ialah *cimetidine, metoclopramine, digoxin, phenytoin, dan carbamazine*. (Pangkahila, 2006)

*Radical radiotherapy* pada organ pelvik seperti prostat dan rektum dapat mengakibatkan vaskulitis. Radang ini dapat mengakibatkan disfungsi ereksi karena kerusakan yang bersifat iskemia pada syaraf korpus kavernosa. (Pangkahila, 2006)

### 3.1.3.2 Faktor Psikis

Faktor psikis meliputi semua faktor yang dapat menghambat mekanisme ereksi. Penyebab psikis meliputi semua faktor yang menghambat reaksi seksual terhadap rangsangan seksual yang diterima. Walaupun penyebab dasarnya adalah faktor fisik, faktor psikis hampir selalu muncul dan menyertainya, bahkan semakin memperburuk fungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

Faktor psikis yang dapat menyebabkan disfungsi ereksi meliputi semua faktor dalam semua periode kehidupan yaitu periode anak-anak, remaja, dan dewasa. Faktor psikis dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *remote factors* dan *immediate factors*. *Remote factors* berarti faktor pada masa lalu yang mempengaruhi terjadinya disfungsi ereksi, sedang *immediate factors* adalah faktor yang jelas langsung mengakibatkan timbulnya disfungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

Faktor psikis juga dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, dan faktor pembinaan. Faktor predisposisi misalnya pandangan yang negatif tentang seks, trauma seksual, pendidikan seks kurang, percaya mitos, hubungan keluarga terganggu. Faktor presipitasi misalnya hambatan psikis karena penyakit atau gangguan fisik, proses penuaan, ketidaksetiaan terhadap pasangan, harapan yang berlebihan, depresi dan kecemasan, dan kehilangan pasangan. Penelitian di Jepang menunjukkan bahwa disfungsi ereksi secara bermakna berkaitan dengan depresi dan kecemasan. Faktor pembinaan misalnya karena pengalaman sebelumnya, hilangnya daya tarik pasangan, komunikasi tidak baik,



takut yang berkaitan dengan keintiman, dan pendidikan seks yang kurang. (Pangkahila, 2006)

Faktor psikis tersebut pada akhirnya mengakibatkan peningkatan kadar norepinefrin, baik di dalam sirkulasi darah umum maupun di dalam penis, akibatnya ereksi terhambat. Gangguan atau kegagalan melakukan hubungan seksual karena disfungsi ereksi, secara psikis semakin memperburuk fungsi ereksi. (Pangkahila, 2006)

### **3.1.3.3 Faktor Lain**

Beberapa penyakit atau gangguan utama yang merupakan faktor resiko terjadinya disfungsi ereksi ialah

#### **a. Kolesterol**

Studi Penuaan Pria Massachusetts menemukan hubungan antara HDL (high-density lipoprotein atau kolesterol baik) konsentrasi rendah dengan disfungsi ereksi, walaupun tidak ditemukan korelasi antara disfungsi ereksi dengan kadar kolesterol total. Kolesterol adalah zat serupa lemak yang diperlukan untuk fungsi tubuh tertentu, tetapi bila ditemukan dalam jumlah yang berlebihan akan menyebabkan endapan lemak tidak sehat pada arteri dan dapat mengganggu aliran darah. Pada pria antara usia 40 dan 55 risiko mengalami disfungsi ereksi moderat meningkat dari 6,7% ke 25% ketika kadar HDL menurun dari 90 ke 30 mg/dL. Penelitian ini juga menemukan pengaruh serupa kadar HDL terhadap fungsi ereksi pada populasi pria lebih tua. (Pamella, 2011)

Penelitian lain menemukan hubungan kolesterol total dengan fungsi ereksi; risiko disfungsi ereksi meningkat ketika kadar kolesterol total meningkat. Penelitian ini juga menemukan hubungan negatif antara kadar HDL dengan risiko disfungsi ereksi artinya semakin tinggi kadar HDL semakin rendah risiko disfungsi ereksi. Peningkatan risiko disfungsi ereksi dengan kadar HDL rendah dan peningkatan kadar kolesterol tidaklah mengejutkan karena keduanya merupakan faktor-faktor yang meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada seseorang. (Pamella, 2011)

**b. Diabetes mellitus**

Keadaan lain di mana umumnya terjadi disfungsi ereksi adalah diabetes mellitus. Diperkirakan 15,7 juta orang di Amerika Serikat menderita diabetes. Diabetes tipe 2, disebut juga non-insulin-dependent diabetes mellitus (diabetes yang terjadi karena sel-sel tubuh tidak memberi respons baik terhadap insulin) berjumlah 90-95% dari kasus diabetes mellitus; diabetes tipe 1 atau insulin-dependent diabetes mellitus (diabetes yang terjadi karena tubuh tidak memproduksi cukup insulin) berjumlah 5-10% . (Pamella, 2011)

Prevalensi disfungsi ereksi pada diabetes berkisar dari 35-75%. Penyebab disfungsi ereksi sebenarnya masih harus ditentukan, satu penyebab yang mungkin adalah adanya zat-zat kimia tertentu yang berkaitan dengan diabetes mellitus yang disebut produk-akhir glikosilasi yang terlihat mengurangi aktivitas oksida nitrit pada tubuh dan juga

memengaruhi respons pembuluh darah terhadap isida nitrit. Oksida nitrit merupakan produk penting dari neurotransmitter cGMP, yang menyebabkan relaksasi otot –otot polos penis dan arteri sehingga aliran darah ke penis meningkat, sehingga segala sesuatu yang berpengaruh sebaliknya terhadap oksida nitrit juga akan mengganggu produksi cGMP, dan selanjutnya merusak fungsi ereksi. Pada disfungsi ereksi karena diabetes juga ditemukan komponen neurologis. (Pamella, 2011)

Insiden disfungsi ereksi pada diabetes tipe 2, 30% lebih rendah dari pada tipe 1. Pengawasan metabolik yang cukup atau buruk pada diabetes tipe 1 maupun 2 juga tampak berkaitan dengan lamanya menderita diabetes. Pada penderita diabetes tipe 1 maupun tipe 2 juga ditemukan korelasi positif antara adanya komplikasi diabetes dengan insidens disfungsi ereksi. Pada penderita tipe 1 resiko disfungsi ereksi lebih tinggi pada penderita yang mempunyai indeks massa tubuh lebih tinggi. (Pamella, 2011)

### c. **Hemodialisis**

Disfungsi ereksi terjadi pada sejumlah 82% pria yang menjalani hemodialisis karena gagal ginjal. Pria yang menjalani hemodialisis karena gagal ginjal kemungkinan besar mengalami disfungsi ereksi jika mereka bertambah tua, jika mereka menderita diabetes mellitus dan bila mereka tidak memakai obat-obatan yang disebut penghambat ACE (angiotensin converting enzyme), tetapi dapat juga berkaitan dengan perubahan hormonal yang terjadi pada dialysis. Pasien dialysis mempunyai kadar

testosterone lebih rendah dan dapat mempunyai kadar prolaktin yang tinggi. Selain itu, dialysis menyebabkan penurunan kadar seng dan dapat menyebabkan aktivitas kelenjar paratiroid yang berlebihan (hiperparatiroidisme). (Pamella, 2011)

d. **Merokok**

Merokok merupakan suatu faktor risiko disfungsi ereksi, terutama pada disfungsi ereksi yang disebabkan oleh penyakit vaskuler dan dapat juga bersama dengan penyebab disfungsi ereksi yang lain. Pada Studi Penuaan Pria Massachusetts, banyaknya rokok yang diisap dan lamanya waktu merokok tidak berpengaruh pada insidens disfungsi ereksi untuk kategori pria tertentu. Pada pria yang mendapat pengobatan jantung, disfungsi ereksi komplet dialami 56% penderita yang merokok, dibandingkan dengan 21% untuk bukan perokok, setelah perbaikan karena perbedaan usia. Hasil yang sama juga dicatat untuk pria dengan tekanan darah tinggi 20% insidens disfungsi ereksi pada perokok dibandingkan 8,5% pada bukan perokok, pada penderita artritis 20% pada perokok dibanding 9,4% pada bukan perokok, pada penderita yang mendapat obat jantung 51% pada perokok dibanding 14% pada bukan perokok, dan pada penderita yang mendapat obat tekanan darah tinggi 21% untuk perokok dibanding 7,5% pada bukan perokok. (Pamella, 2011)

e. **Alkohol**

Gagal hati karena penyalahgunaan alkohol dapat juga mempengaruhi ereksi. Pemakaian alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan disfungsi ereksi. (Pamella, 2011)

### **3.1.4 Diagnosa Disfungsi Ereksi**

Menegakkan diagnosis disfungsi ereksi mempunyai 2 tujuan, yaitu membedakan disfungsi ereksi dengan disfungsi seksual yang lain, dan mencari penyebab disfungsi ereksi. Membedakan disfungsi ereksi dengan gangguan dorongan seksual harus dilakukan karena gejala yang dirasakan juga ialah gangguan ereksi. Tidak sedikit pasien mengeluh disfungsi ereksi, padahal gangguan ereksinya merupakan akibat ejakulasi dini atau karena hambatan dorongan seksual. (Pangkahila, 2006)

Diagnosis disfungsi ereksi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut: Pertama evaluasi dan pemeriksaan yang harus dilakukan. Evaluasi ini harus dilakukan terhadap setiap pasien disfungsi ereksi. Kedua pemeriksaan yang perlu dilakukan. Pemeriksaan ini sangat disarankan selama evaluasi awal. Ketiga pemeriksaan opsional. Pemeriksaan ini dilakukan untuk evaluasi terhadap pasien dengan profil khusus. Keempat pemeriksaan spesialistik. Pemeriksaan khusus dilakukan terhadap pasien tertentu. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.4.1 Evaluasi dan Pemeriksaan yang Harus Dilakukan**

1. Evaluasi ini meliputi riwayat seksual, penyakit, dan psikoseksual.

a. **Anamnesis riwayat seksual**

1) Gangguan ereksi, gangguan dorongan seksual

2) Ejakulasi, orgasme, nyeri kelamin

3) Fungsi seksual pasangan

**b. Anamnesis umum**

1) Gaya hidup: merokok berlebihan, alkohol berlebihan, obat rekreasi

2) Penyakit kronis

3) Trauma dan operasi daerah pelvis/perineum/penis

4) Radioterapi daerah pelvis

5) Penggunaan obat-obatan

6) Penyakit syaraf dan hormonal

7) Penyakit psikiatrik dan status psikologik

Dengan evaluasi yang baik, dapat dipastikan apakah benar pasien mengalami disfungsi ereksi ataukah disfungsi seksual yang lain. Tidak jarang terjadi perbedaan persepsi antara pasien dengan dokter mengenai keluhan yang disampaikan pasien. Perbedaan persepsi ini terjadi, karena adanya kendala dalam menggunakan istilah yang berkaitan dengan seksualitas. Sebagai contoh, pasien yang ingin menyampaikan keluhan disfungsi ereksi mungkin menggunakan istilah yang oleh dokter dianggap gangguan dorongan seksual. (Pangkahila, 2006)

**c. Erectile Dysfunction Intensity Scale**

Erectile Dysfunction Intensity Scale adalah 5 pertanyaan yang diambil dari 15 pertanyaan pada *International Index of Erectile Function* (IIEF). Karena itu disebut juga IIEF-5. Berdasarkan jumlah nilai yang di dapat dengan menjawab pertanyaan itu, didapat klasifikasi berat ringannya

disfungsi ereksi, sebagai berikut: nilai 5-10= disfungsi ereksi berat; nilai 11-15= disfungsi ereksi sedang; nilai 16-20= disfungsi ereksi ringan. Bila jumlah nilai 21-25 berarti fungsi ereksi normal. (Pangkahila, 2006)

#### Kuesioner IIEF-5

Selama 3 bulan terakhir

Seberapa sering Anda dapat mencapai ereksi selama melakukan aktivitas seksual ?

- 1. Hampir tidak pernah atau tidak pernah
- 2. Sese kali (kurang dari 50%)
- 3. Kadang-kadang (sekitar 50%)
- 4. Sering (lebih dari 50%)
- 5. Hampir selalu atau selalu

Ketika Anda mengalami ereksi setelah menerima rangsangan seksual, seberapa sering penis Anda cukup keras untuk dapat masuk ke dalam vagina pasangan Anda ?

- 1. Hampir tidak pernah atau tidak pernah
- 2. Sese kali (kurang dari 50%)
- 3. Kadang-kadang (sekitar 50%)
- 4. Sering (lebih dari 50%)
- 5. Hampir selalu atau selalu

Ketika Anda melakukan hubungan seksual, seberapa sering penis Anda dapat masuk ke dalam vagina pasangan Anda ?

- 1. Hampir tidak pernah atau tidak pernah

- 2. Sese kali (kurang dari 50%)
- 3. Kadang-kadang (sekitar 50%)
- 4. Sering (lebih dari 50%)
- 5. Hampir selalu atau selalu

Selama melakukan hubungan seksual, seberapa sering Anda dapat mempertahankan ereksi setelah penis Anda masuk ke dalam vagina pasangan Anda ?

- 1. Hampir tidak pernah atau tidak pernah
- 2. Sese kali (kurang dari 50%)
- 3. Kadang-kadang (sekitar 50%)
- 4. Sering (lebih dari 50%)
- 5. Hampir selalu atau selalu

Selama melakukan hubungan seksual, seberapa sulit Anda mempertahankan ereksi untuk menyelesaikan hubungan seksual ?

- 1. Hampir tidak pernah atau tidak pernah
- 2. Sese kali (kurang dari 50%)
- 3. Kadang-kadang (sekitar 50%)
- 4. Sering (lebih dari 50%)
- 5. Hampir selalu atau selalu

2. Pemeriksaan fisik, meliputi tanda karakteristik sekunder, kardiovaskular, neurologik, dan genital. (Pangkahila, 2006)



#### **3.1.4.2 Pemeriksaan yang Perlu Dilakukan**

Pemeriksaan ini meliputi glukosa puasa, profil lipid, dan testosteron. Pemeriksaan testosteron dilakukan pada kasus dengan dorongan seksual menurun dan ukuran testis yang kecil. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.4.3 Pemeriksaan Opsional**

Pemeriksaan ini meliputi konsultasi psikologik dan konsultasi psikiatrik dan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut. Pemeriksaan laboratorium ialah prolaktin, LH, TSH, darah lengkap, dan urinalisis. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.4.4 Pemeriksaan Spesialistik**

Evaluasi dan pemeriksaan yang spesialistik ialah evaluasi psikoseksual mendalam, evaluasi psikiatrik, *nocturnal penile tumescence and rigidity* (NPTR) *assessment*, diagnostik vaskular, pemeriksaan khusus endrokrinologik dan neurofisiologik. (Pangkahila, 2006)

Penggunaan Rigiscan diperlukan untuk mengetahui terjadinya ereksi dan rigiditas penis dengan obyektif. Alat bantu ini sangat baik digunakan pada uji klinik karena dapat mencatat dengan obyektif terjadinya ereksi dan rigiditas setelah pemberian obat tertentu. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.5 Penanganan Disfungsi Ereksi**

Penyebab disfungsi ereksi seharusnya meliputi pengobatan terhadap penyebab utamanya. Tanpa pengobatan terhadap penyebab utama, sebenarnya pengobatan disfungsi ereksi kurang tepat, tetapi acap kali pengobatan terhadap penyebab tidak langsung dapat mengembalikan fungsi ereksi. Karena itu diperlukan pengobatan untuk mengembalikan fungsi ereksi. Untuk membantu

mengembalikan fungsi ereksi ada 4 tahap pilihan pengobatan, yaitu: Pertama *sexual counseling*, Kedua *oral therapy*: PDE5 inhibitors, Ketiga *local therapy*: *vacum constriction device*, injeksi intrakavernosa dan penggunaan secara intraurethra, Keempat *surgery*: pemasangan prosthesis. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.5.1 Sexual Counseling**

*Sexual counseling* meliputi *sex therapy*, *psychosexual therapy*, dan *marital therapy*. *Sex therapy* adalah suatu cara penanganan disfungsi seksual, termasuk disfungsi ereksi, yang terutama disebabkan oleh faktor psikis atau faktor psikoseksual sangat dominan. Cara ini berupa suatu latihan seksual yang dilakukan bersama pasangan. Tujuannya, meniadakan faktor yang menghambat fungsi seksual dan meningkatkan faktor yang merangsang fungsi seksual. (Pangkahila, 2006)

Kurangnya pengetahuan seksual dan terhambatnya komunikasi seksual di dalam perkawinan, dapat mengakibatkan disfungsi ereksi dan disfungsi seksual lain di pihak wanita. Masalah ini dapat diatasi dengan pemberian informasi dan edukasi melalui konseling seksual yang baik. (Pangkahila, 2006)

#### **3.1.5.2 Oral Therapy**

Sejak *sildenafil* sitrat beredar pada tahun 1998, maka *oral therapy* merupakan pilihan pertama dalam pengobatan untuk mengembalikan fungsi ereksi pada disfungsi ereksi. Sebelum *sildenafil* didapatkan, beberapa obat oral telah digunakan secara luas walaupun efikasinya tidak terbukti secara signifikan, misalnya *yohimbin*, anti depresan, dan beberapa bahan yang berasal dari tanaman lain. (Pangkahila, 2006)

Kini obat oral yang paling efektif menimbulkan ereksi pada disfungsi ereksi dan merupakan pilihan utama ialah golongan PDE5 inhibitors, yaitu *sildenafil sitrat*, *vardenafil*, dan *tadalafil*. Selain perbedaan yang ada, ketiga jenis PDE5 inhibitors itu memberikan hasil yang baik untuk mengembalikan fungsi ereksi. Obat golongan PDE5 inhibitors digunakan sebelum melakukan hubungan seksual. Diperlukan dorongan seksual dan rangsangan seksual, agar obat tersebut dapat bereaksi secara efektif. (Pangkahila, 2006)

### **3.1.5.3 Local Therapy**

Cara *local therapy* meliputi penggunaan pompa vakum (*vacuum constriction device*), injeksi intrakavernosa, dan penggunaan secara intrauretra. *Local therapy* digunakan bila obat oral tidak memberikan hasil efektif atau bila terdapat kotraindikasi penggunaan obat oral. Penggunaan pompa vakum kini sudah semakin tidak populer, paling sedikit karena tiga alasan. Pertama, terkesan terlalu mekanis karena penis harus dipompa. Kedua, terasa tidak nyaman khususnya ketika “gelang karet” digunakan pada pangkal penis. Ketiga, tabung pompa cukup besar untuk dibawa. (Pangkahila, 2006)

Penggunaan obat secara intrauretra juga pernah beredar di beberapa negara. Cara ini menggunakan prostaglandin E<sub>1</sub> dalam bentuk pellet yang dimasukkan ke dalam uretra dengan menggunakan aplikator khusus. Dengan bantuan pijatan pada penis, dalam waktu cepat pellet itu bereaksi dan menimbulkan ereksi. Uji klinis yang dilakukan di Indonesia juga memberikan hasil yang cukup baik. (Pangkahila, 2006)

#### 3.1.5.4 *Surgery*

Cara operasi ialah dengan pemasangan implant di dalam korpus kavernosum. Sejak suntikan intrakavernosa dan pengobatan secara intrauretra digunakan, cara operasi semakin jarang dilakukan. Apalagi sejak obat oral beredar semakin luas. Kini cara operasi sudah tidak pernah dilakukan lagi. (Pangkahila, 2006)

### 3.2 Dasar Teori Tradisional

#### 3.2.1 Teori *Yin-Yang*

*Yin-Yang* adalah 2 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. (San, 1985)



Gambar 3.2: Lambang *Yin-Yang*. (Anonim, 2011)

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)

1

2

3



4

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. Ketidakseimbangan antara *Yin* dan *Yang* akan menyebabkan timbulnya penyakit. (Jie, 2008)

Pada dasarnya penyakit itu timbul karena adanya salah satu aspek di dalam *Yin-Yang* yang terlalu aktif atau terlalu lemah. Hilangnya keseimbangan antara *Yin-Yang* dapat berkembang menjadi putusya hubungan antara *Yin-Yang* sehingga menyebabkan orang meninggal. (Jie, 2008)

Fungsi akupunktur dalam terapi penyakit ialah mengembalikan keseimbangan antara *Yin-Yang*. Karena dengan pulihnya keseimbangan antara *Yin-Yang* dapat mengembalikan kekuatan *Jing, Qi, Xue* dan *Shen*, sehingga di antara mereka dapat bekerja dengan dinamis. Prinsip terapi akupunktur dalam mengembalikan keseimbangan antara *Yin-Yang* ialah menguatkan kekurangan atau yang lemah, mengurangi kelebihan atau yang terlalu aktif. (Jie, 2008)

### 3.2.2 Teori *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)

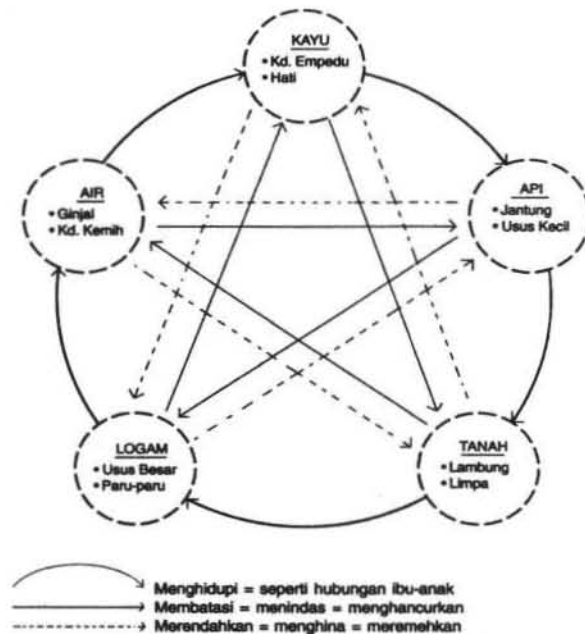
Teori *Wu-Xing* menyatakan segala sesuatu dalam alam semesta ini secara ringkas disimpulkan dalam 5 golongan unsur yaitu: kayu, api, tanah, logam, air. Kelima unsur itu satu dengan yang lain menjalin hubungan yang erat, teratur, dan dalam keseimbangan gerak. Dasar dari penggolongan tersebut adalah sifat-sifat nyata dan imajinasi yang khusus dari lima unsur itu, yaitu: Logam mempunyai

sifat keras, membunuh; Air memiliki pengertian basah, licin, dan mengalir ke bawah; Kayu dalam arti lurus, berkembang; Api bersifat memanasi, membumbung ke atas; Tanah memiliki pengertian penghasil, pengukuh.

Penggolongan itu dapat dilihat dalam tabel 3.1 berikut :

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

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



Gambar 3.3: Lima Unsur (Anonim, 2011)

Sesuai dengan teori *Yin-Yang*, lima unsur ini berhubungan erat satu sama lain, saling menghidupi, dan saling membatasi untuk menjamin keseimbangan alam semesta. (Gendo, 2006)

TCM menggunakan teori 5 unsur untuk menerangkan fisiologi, patologi tubuh manusia, serta memadukan antara diagnosa klinis dan terapi.

### 1. Menerangkan hubungan antara lima organ *Zang*

Hubungan menghidupi dari *Wu-Xing* dapat digunakan untuk menerangkan hubungan saling menghidupi diantara organ *Zang*. Misal *Jing* ginjal (air) memelihara hati (kayu) berarti air menghidupi kayu, panas dari jantung (api) menghangati limpa (tanah) berarti api menghidupi tanah, limpa (tanah) mentransformasi air dan sari makanan yang memperkuat paru (logam) berarti tanah menghidupi logam, paru (logam) mengatur saluran air untuk membantu ginjal (air) berarti logam menghidupi air. (Septriana, 2007)



Hubungan membatasi diartikan sebagai mengalahkan, menguasai, menjajah, dan membunuh. Dalam hal ini dapat dicontohkan seperti hati (kayu) merusak limpa (tanah), limpa (tanah) membendung ginjal (air), ginjal (air) mematikan jantung (api), jantung (api) mencairkan paru (logam), paru (logam) memuncung hati (kayu), dan seterusnya. Hubungan ini merupakan pergerakan keseimbangan. (San, 1985)

Hubungan membatasi-menghidupkan diartikan sebagai penguasaan (pembatasan) dan pengembangan. Dalam hal ini dapat dicontohkan seperti hati (kayu) merusak limpa (tanah), limpa (tanah) menghasilkan paru (logam), paru (logam) memuncung hati (kayu); jantung (api) mencairkan paru (logam), paru (logam) membentuk ginjal (air), ginjal (air) mematikan jantung (api); limpa (tanah) membendung ginjal (air), ginjal (air) menyuburkan hati (kayu), hati (kayu) merusak limpa (tanah); paru (logam) memuncung hati (kayu), hati (kayu) menghidupkan jantung (api), jantung (api) mencairkan paru (logam); ginjal (air) mematikan jantung (api), jantung (api) menyuburkan limpa (tanah), limpa (tanah) membendung ginjal (air). (San, 1985)

## **2. Menerangkan pengaruh patologis di antara organ *Zang***

Hubungan patologis merupakan hubungan penindasan dan penghinaan. Penindasan di sini berarti penyerbuan di luar batas normal, hampir sama dengan hubungan membatasi. Sedang penghinaan mempunyai arti berbalik menghina kepada yang biasanya menguasai dirinya, hal ini sama halnya dengan hubungan membatasi balik. (San, 1985)

Terdapat suatu keadaan dimana salah satu unsur dalam *Wu-Xing* menjadi terlalu kuat atau menjadi lemah, maka hilanglah keseimbangan yang normal, dan tampak adanya hubungan penindasan dan hubungan penghinaan. Misalnya: jantung (api) menjadi berlebihan *Qi*-nya, maka akan terjadi keadaan sebagai berikut: ginjal (air) yang bertugas “membatasinya”, tidak lagi mampu menjalankan tugasnya. Akibatnya berbalik “dikuasai” oleh jantung (api), hubungan demikian disebut sebagai: hubungan penghinaan. Demikian pula jantung (api) semakin kuat “membatasi” paru (logam) yang dalam keadaan normalnya sudah menjadi tugasnya membatasinya; hubungan ini disebut sebagai: hubungan penindasan. (San, 1985)

### 3. Digunakan dalam diagnosa dan terapi

Oleh karena 5 organ *Zang* dan 5 warna, 5 suara, 5 rasa, dan fenomena yang berkaitan lainnya dalam teori 5 unsur memiliki hubungan yang khusus, maka dalam diagnosa dapat dikombinasikan dengan bahan yang diperoleh dari 4 cara pemeriksaan berdasar teori 5 unsur untuk menentukan kondisi penyakit. (Septriana, 2007)

Penggunaan teori 5 unsur dalam terapi, pertama mengendalikan perubahan penyakit, misalnya pada penyakit hati dapat menyebar pada limpa, karenanya *Qi* limpa harus diperkuat sebelum terkena. Kedua untuk membantu menentukan prinsip dan teknik terapi. Misal pada defisiensi tonifikasi ibu, pada eksek sedasi anak, dll. (Septriana, 2007)

Akupunktur membagi 5 titik dari 12 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. (Septriana, 2007)

Tabel 3.2 Titik *U Su* meridian *Yin* disesuaikan dengan *Wu-Xing*. (San, 1985)

<b>Meridian</b>	<b><i>Jin-Well</i></b> <b>(Kayu)</b>	<b><i>Yung-Spring</i></b> <b>(Api)</b>	<b><i>Shu-Stream</i></b> <b>(Earth)</b>	<b><i>Jing-River</i></b> <b>(Metal)</b>	<b><i>He-Sea</i></b> <b>(Water)</b>
<b>Paru</b>	<i>Shaoshang</i>	<i>Yuji</i>	<i>Taiyuan</i>	<i>Jingqu</i>	<i>Chize</i>
<b>Tangan-Taiyin</b>	<i>(LU-11)</i>	<i>(LU-10)</i>	<i>(LU-9)</i>	<i>(LU-8)</i>	<i>(LU-5)</i>
<b>Pericardium</b>	<i>Zhongchong</i>	<i>Laogong</i>	<i>Daling</i>	<i>Jianshi</i>	<i>Quze</i>
<b>Tangan-Jueyin</b>	<i>(PC-9)</i>	<i>(PC-8)</i>	<i>(PC-7)</i>	<i>(PC-5)</i>	<i>(PC-3)</i>
<b>Jantung</b>	<i>Shaochong</i>	<i>Shaofu</i>	<i>Shenmen</i>	<i>Lingdao</i>	<i>Shaohai</i>
<b>Tangan-Shaoyin</b>	<i>(HT-9)</i>	<i>(HT-8)</i>	<i>(HT-7)</i>	<i>(HT-4)</i>	<i>(HT-3)</i>
<b>Limpa</b>	<i>Yinbai</i>	<i>Dadu</i>	<i>Taibai</i>	<i>Shangqiu</i>	<i>Yinlinquan</i>
<b>Kaki-Taiyin</b>	<i>(SP-1)</i>	<i>(SP-2)</i>	<i>(SP-3)</i>	<i>(SP-5)</i>	<i>(SP-9)</i>
<b>Hati</b>	<i>Dadun</i>	<i>Xingjian</i>	<i>Taichong</i>	<i>Zhongfeng</i>	<i>Ququan</i>
<b>Kaki-Jueyin</b>	<i>(LR-1)</i>	<i>(LR-2)</i>	<i>(LR-3)</i>	<i>(LR-4)</i>	<i>(LR-8)</i>
<b>Ginjal</b>	<i>Yongquan</i>	<i>Rangu</i>	<i>Taixi</i>	<i>Fuliu</i>	<i>Yingu</i>
<b>Kaki-Shaoyin</b>	<i>(KI-1)</i>	<i>(KI-2)</i>	<i>(KI-3)</i>	<i>(KI-7)</i>	<i>(KI-10)</i>

Tabel 3.3 Titik *U Su* meridian *Yang* disesuaikan dengan *Wu-Xing*. (San, 1985)

<b>Meridian</b>	<b><i>Jin-Well</i></b> <b>(Kayu)</b>	<b><i>Yung-Spring</i></b> <b>(Api)</b>	<b><i>Shu-Stream</i></b> <b>(Earth)</b>	<b><i>Jing-River</i></b> <b>(Metal)</b>	<b><i>He-Sea</i></b> <b>(Water)</b>
<b>Usus Besar</b>	<i>Shangyang</i>	<i>Erjian</i>	<i>Sanjian</i>	<i>Yangxi</i>	<i>Quchi</i>
<b>Tangan-<i>Yangming</i></b>	<i>(LI-1)</i>	<i>(LI-2)</i>	<i>(LI-3)</i>	<i>(LI-5)</i>	<i>(LI-11)</i>
<b>Sanjiao</b>	<i>Guanchong</i>	<i>Yemen</i>	<i>Zhongzhu</i>	<i>Zhigou</i>	<i>Tianjing</i>
<b>Tangan-<i>Shaoyang</i></b>	<i>(TE-1)</i>	<i>(TE-2)</i>	<i>(TE-3)</i>	<i>(TE-6)</i>	<i>(TE-10)</i>
<b>Usus Kecil</b>	<i>Shaoze</i>	<i>Qiangu</i>	<i>Houxi</i>	<i>Yanggu</i>	<i>Xiaohai</i>
<b>Tangan-<i>Taiyang</i></b>	<i>(SI-1)</i>	<i>(SI-2)</i>	<i>(SI-3)</i>	<i>(TE-6)</i>	<i>(SI-8)</i>
<b>Lambung</b>	<i>Lidui</i>	<i>Neiting</i>	<i>Xiangu</i>	<i>Jiexi</i>	<i>Zusanli</i>
<b>Kaki-<i>Yangming</i></b>	<i>(ST-45)</i>	<i>(ST-44)</i>	<i>(ST-43)</i>	<i>(ST-41)</i>	<i>(ST-36)</i>
<b>Kandung empedu</b>	<i>Zuqiaoyin</i>	<i>Xiaksi</i>	<i>Zulinqi</i>	<i>Yangfu</i>	<i>Yanglinquan</i>
<b>Kaki-<i>Shaoyang</i></b>	<i>(GB-44)</i>	<i>(GB-43)</i>	<i>(GB-41)</i>	<i>(GB-38)</i>	<i>(GB-34)</i>
<b>Kandung kemih</b>	<i>Zhiyin</i>	<i>Zutonggu</i>	<i>Shugu</i>	<i>Kunlun</i>	<i>Weizhong</i>
<b>Kaki-<i>Taiyang</i></b>	<i>(BL-67)</i>	<i>(BL-56)</i>	<i>(BL-65)</i>	<i>(BL-60)</i>	<i>(BL-40)</i>

### 3.2.3 Teori Organ *Zang-Fu*

Teori organ *Zang-Fu* membicarakan fungsi fisiologis dan perubahan patologis dari organ *Zang-Fu*. Lima organ *Zang* yaitu jantung-pericardium, paru, hati, limpa, dan ginjal, berfungsi memproduksi dan menyimpan *Jing* (intisari), *Qi* (energy vital), *Xue* (darah), dan *Jin-Ye* (cairan tubuh). Enam organ *Fu*, yaitu kandung kemih, kandung empedu, lambung, usus kecil, usus besar, dan *sanjiao*,

berfungsi menerima dan mencerna bahan makanan. Organ istimewa terdiri dari organ atau jaringan yaitu otak, sumsum, tulang, pembuluh darah, kandung empedu, uterus pada wanita. (Septiana, 2007)

### 3.2.3.1 Jantung

Jantung terletak di rongga dada. Buku *Nei Cing* menempatkan jantung sebagai pucuk pimpinan di antara lima *Zang* dan enam *Fu*. Fungsi Jantung antara lain menguasai darah, menguasai *Shen* dan menguasai lidah. (Jie, 1997)

#### 1) **Menguasai darah, keadaannya terpancar pada wajah**

Jantung berfungsi mendorong darah, sehingga darah dapat mengalir dengan lancar di dalam pembuluh darah dan memberi nutrisi kepada seluruh tubuh. Apabila *Qi* jantung kuat maka darah dapat mengalir dengan lancar dan pembuluh darah terisi penuh oleh *Qi* dan darah. Jadi nadi teraba kuat dan berdenyut dengan santai. Wajah pun tampak kemerah-merahan dan bercahaya. Sebaliknya apabila *Qi* jantung lemah atau darah pada jantung tidak cukup maka nadi teraba kosong dan lemah wajah pun tampak pucat. *Qi* lemah dapat mengakibatkan terjadinya darah stasis sehingga daerah-daerah tertentu kekurangan darah. (Jie, 1997)

#### 2) **Menguasai *Shen***

*Shen* atau jiwa mempunyai arti luas dan sempit. *Shen* dalam arti luas adalah semua aktifitas jiwa raga yang diekspresikan keluar tubuh yang mencakup segala bentuk aktifitas tubuh yang bernyawa baik fisik maupun mental. Dalam arti sempit adalah daya pikir, kesadaran dan kecerdasan. Apabila jantung menguasai jiwa dengan baik maka orang itu mempunyai

cara berpikir dan akal yang sehat. Perasaan dan daya ingatnyapun baik. Penguasaan yang baik dari jantung terhadap *Shen* terpancar dari gera-gerak yang normal dan pembicaraan yang mengikuti logika yang benar (Jie, 1997).

### **3) Berhubungan dengan dunia luar melalui Lidah**

Lidah mempunyai hubungan paling erat dengan jantung dibandingkan dengan organ *Zang-Fu* yang lain. Dikarenakan jantung mempunyai satu cabang yang langsung berhubungan dengan lidah. Apabila *Qi* dan darah jantung cukup maka lidah berwarna merah normal dan bercahaya. Selain itu dapat bergerak dengan leluasa. Sebaliknya apabila ada gangguan, maka hal itu sering dimanifestasikan pada lidah. (Jie, 1997)

#### **3.2.3.2 Limpa**

Limpa terletak dibawah diafragma dan berhubungan dengan lambung secara luar-dalam. TCM menganggap limpa terletak pada *Jiao* tengah, merupakan organ utama dalam sistem pencernaan, serta membagi limpa menjadi *Yin* limpa yaitu struktur materi limpa; *Yang* limpa yaitu fungsi dan energi dari limpa; *Qi* limpa yaitu fungsi dari limpa. Fungsi utama dari limpa adalah:

##### **1) Transportasi, distribusi, dan transformasi air dan makanan**

TCM menganggap nutrisi masuk ke dalam lambung, harus melalui pencernaan dari lambung dan limpa, lalu melalui *pylorus* diteruskan ke usus kecil, dan dilakukan pemisahan antara materi jernih (murni) dan keruh. Bagian yang murni (sari makanan) diserap oleh limpa dan

ditransportasikan keseluruh tubuh, memelihara 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu*, keempat ekstrimitas, sumsum, kulit rambut, tendon dan tulang. Sehingga disebut bahwa limpa menyediakan dasar materi yang di dapat dan sumber pembentukan dari *Qi* dan darah. (Septriana, 2007)

## 2) **Memacu metabolisme air**

Limpa membantu penyerapan dan transportasi air, jika fungsi ini abnormal, dapat menyebabkan retensi cairan yang menimbulkan berbagai macam penyakit. (Septriana, 2007)

## 3) **Menjaga sirkulasi darah dalam pembuluh darah**

*Qi*-Limpa mengendalikan sirkulasi darah dan mencegah perdarahan. Bila *Qi*-Limpa kuat, darah cukup mengalir lancar dalam pembuluh darah. Bila *Qi*-Limpa lemah, akan terjadi anemia dan perdarahan dari organ urogenital, pencernaan, dan pernafasan. (Gendo, 2006)

## 4) **Hubungan limpa dan otot, ekstremitas dan bibir**

Limpa mengolah sari-sari makanan menjadi intisari *Jing*, cairan tubuh *Jin-Ye*, darah *Xue*, dan Energi *Qi*. Otot dibawah pengaturan Limpa. Jika *Qi*-limpa kuat, fungsi pencernaan dan metabolisme akan baik, tubuh dan otot menjadi kuat. *Qi*-limpa lemah menyebabkan nafsu makan berkurang, diare, otot kurus, lemah, pucat, pusing, edema, dan lain-lain. (Gendo, 2006) Limpa juga menentukan kekuatan dari ekstremitas tubuh. (San, 1985)

Limpa memiliki indra istimewa di mulut, manifestasinya pada bibir. *Qi* limpa yang kuat membuat nafsu makan baik, pengecapan normal, bibir merah lembab dan bercahaya. (Septriana, 2007)

Selain itu *Qi* limpa cenderung ke atas, berfungsi membawa makanan ke atas, dan menjaga organ dalam lokasinya. Limpa juga memiliki karakteristik fisiologis suka kering dan tidak suka lembab, maka jika terjadi fungsi transportasi dan transformasi limpa, paling mudah menimbulkan lembab; sebaliknya jika faktor patogen lembab terlalu berlebih, juga paling mengganggu limpa. (Septriana, 2007)

### 3.2.3.3 Ginjal

Ginjal terletak pada bagian pinggang, pada kedua sisi tulang belakang. TCM menganggap ginjal terdiri dari *Yin Ginjal* yaitu materi dan struktur dari ginjal, termasuk *Jing Ginjal*; kemudian *Yang Ginjal* yaitu fungsi dan energi dari ginjal; *Jing Ginjal* yaitu Jing yang disimpan oleh ginjal: *Qi Ginjal* yaitu *Qi* yang ditransformasikan dari Jing Ginjal. Fungsi utama dari ginjal seperti dibawah ini:

#### 1) Mengontrol penyimpanan *Jing*

*Jing* yang disimpan oleh ginjal ada 2 macam :

- a) *Jing* Bawaan juga dinamakan *Jing* dari organ *Zang* ginjal sendiri. *Jing* ginjal ini diturunkan dari orang tua, secara lahir mendapat pemeliharaan dan diperkuat oleh *Jing* dari nutrisi. *Jing* dapat ditransformasi menjadi *Qi*, *Qi* yang berasal dari pertumbuhan dan reproduksi dari tubuh manusia. Maka dalam TCM, pertumbuhan yang lambat dan penuaan dini, cairan sperma yang encer dan

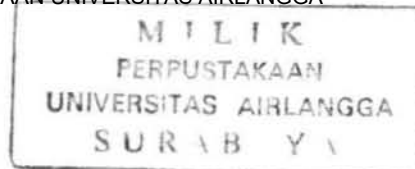


sedikit, haid yang memanjang (oligomenore) atau amenorhea, atau infertilitas primer, banyak menggunakan teknik tonifikasi ginjal. (Septriana, 2007)

- b) Jing didapat dinamakan Jing dari 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu*. Jing yang didapat berasal dari sari makanan, yang ditransformasikan oleh limpa lambung, dan diteruskan pada 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu*, menjadi Jing dari organ *Zang-Fu*. Jika *Jing* dari organ *Zang-Fu* mencukupi, selain memenuhi aktivitas fisiologis tubuh sendiri, sisanya akan disimpan dalam ginjal, untuk mempersiapkan kebutuhan di masa mendatang. Saat 5 organ *Zang* dan 6 organ *Fu* membutuhkannya, ginjal akan kembali menyediakan *Jing Qi* yang disimpan untuk organ *Zang-Fu* tersebut. Maka kuat lemahnya *Jing* Ginjal berpengaruh terhadap fungsi setiap organ *Zang-Fu*, sehingga dalam TCM ada disebut penyakit pada 5 organ *Zang-Fu*, pasti berhubungan dengan ginjal. (Septriana, 2007)

## 2) Mengontrol metabolisme cairan

Yaitu merupakan fungsi ginjal untuk mengatur metabolisme cairan seluruh tubuh, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh. Metabolisme cairan tubuh mencakup 2 aspek: pertama cairan yang tersebar diseluruh tubuh yang berasal dari sari makanan, mempunyai peranan untuk memberi nutrisi dan memelihara jaringan organ *Zang-Fu*; kedua membuang cairan keruh hasil metabolisme jaringan organ *Zang-Fu* keluar tubuh.



Perwujudan proses metabolisme ini tergantung pada fungsi transformasi *Qi* dari ginjal. (Septriana, 2007)

Ginjal memiliki fungsi buka dan tutup, buka berarti cairan dapat dibuang keluar, tutup berarti menahan cairan sesuai kebutuhan tubuh. Apabila transformasi *Qi* Ginjal normal, fungsi buka tutup terkontrol dengan baik, maka ekskresi urine terjadi normal. Abnormalitas fungsi kontrol metabolisme cairan oleh ginjal, fungsi buka tutup tak terkontrol baik maka akan menimbulkan gangguan metabolisme cairan. (Septriana, 2007)

### 3) Mengendalikan *Qi*-Paru

Fungsi pernafasan terutama dikuasai oleh *Qi*-Paru, tetapi dikendalikan oleh *Qi*-Ginjal. Bila *Qi*-Ginjal kuat, *Qi*-pernafasan dapat berjalan lancar dan disebarkan ke seluruh tubuh. Bila *Qi*-Ginjal lemah dan tidak mampu mengendalikan *Qi*-Pernafasan, dapat terjadi sesak nafas. (Gendo, 2006)

### 4) Menguasai tulang menghasilkan sumsum, manifestasi pada rambut

Ginjal menyimpan *Jing*, *Jing* dapat ditransformasikan menjadi sumsum, sumsum disimpan dalam tulang, ini yang disebut ginjal menguasai tulang dan menghasilkan sumsum. Jika *Jing* ginjal penuh, maka tulang terisi penuh dengan sumsum. Dengan pemeliharaan penuh oleh sumsum, tulang menjadi kuat dan padat. (Septriana, 2007)

Gigi, seperti halnya dengan tulang juga mendapat pemeliharaan dari *Jing* Ginjal, sehingga disebut gigi adalah kelebihan dari tulang. Maka gigi pada anak yang terlambat tumbuh, gigi dewasa yang goyang dan tanggal secara dini, adalah gejala dari *Jing* ginjal lemah. (Septriana, 2007)

Pemeliharaan rambut kepala walaupun berasal dari darah, namun mekanisme tumbuhnya berasal dari ginjal. Karena ginjal menyimpan *Jing*, sedangkan *Jing* dapat ditransformasi menjadi darah, jika *Jing* dan darah mencukupi maka rambut akan kuat, lembab dan bercahaya, ini yang disebut manifestasi ginjal pada rambut. Jadi jika rambut tipis, rontok dan memutih secara dini, kebanyakan karena defisiensi *Jing* ginjal dan defisiensi darah. (Septriana, 2007)

##### **5) Ginjal memiliki indra khusus pada telinga dan kedua *Yin***

Kemampuan pendengaran telinga tergantung dari pemeliharaan dari *Jing* ginjal. *Jing* ginjal yang adekuat menghasilkan pendengaran yang tajam, jika *Jing* ginjal lemah akan timbul tinitus dan pendengaran menurun. (Septriana, 2007)

Kedua *Yin* yaitu *Yin* depan dan *Yin* belakang. *Yin* depan termasuk saluran kemih dan genitalia. Penyimpanan dan ekskresi dari urine walaupun merupakan fungsi dari kandung kemih, namun harus disempurnakan oleh fungsi transformasi *Qi* dari ginjal. Karenanya, BAK yang sering, inkontinensia urine, atau oliguri, anuri ada hubungannya dengan gangguan fungsi ginjal. *Yin* belakang yaitu anus. Ekskresi dari feses walaupun dikontrol oleh usus besar, namun juga berhubungan

dengan ginjal. Apabila *Qi* ginjal tidak baik dapat menyebabkan diare lama, atau jika makan dapat langsung diare. (Septriana, 2007)

### **3.2.4 Teori Meridian *Jing-Luo***

Sistem meridian *Jing* terdiri atas 12 meridian, yaitu 6 meridian *Yin* dari 6 meridian *Zang* dan 6 meridian *Yang* dari 6 meridian *Fu*. Sistem meridian *Luo* berjalan pada permukaan tubuh, menghubungkan 12 meridian *Jing* menjadi satu kesatuan fungsi. (Gendo, 2006)

*Qi* beredar melalui meridian ke seluruh tubuh untuk menjamin kehidupan. Gejala-gejala penyakit dapat ditunjukkan pada permukaan tubuh sepanjang perjalanan meridian organ tubuh yang bersangkutan. Dengan mempelajari teori meridian *Jing-Luo* dan teori organ *Zang-Fu*, dapat mengetahui aktifitas fisiologi dan perubahan patologis dalam organ tubuh. (Gendo, 2006)

#### **3.2.4.1 Meridian Jantung (*Sao Yin Tangan Jantung*)**

Perjalanan Meridian :

Terdapat 9 titik pada meridian ini. Perjalanan meridian berawal dari jantung, menyebar ke sistem jantung (bagian jantung dan organ-organ lain yang berhubungan). Melintas ke bawah melalui diafragma untuk terhubung dengan usus kecil. Satu cabang keluar dari sistem jantung, naik ke atas berjalan di sisi esophagus (saluran makanan), melewati leher dan bibir, lalu dan berhubungan dengan sistem mata (bagian yang berhubungan bola mata dan otak). Cabang lain keluar dari sistem jantung, berjalan ke paru-paru, kemudian keluar dari ketiak, berjalan terus menelusuri lengan bagian bawah, sampai di pergelangan tangan dan meneruskan perjalanan sampai ke sisi radial ujung kelingking. (Alamsyah, 2010)

Titik-titik Meridian Jantung:

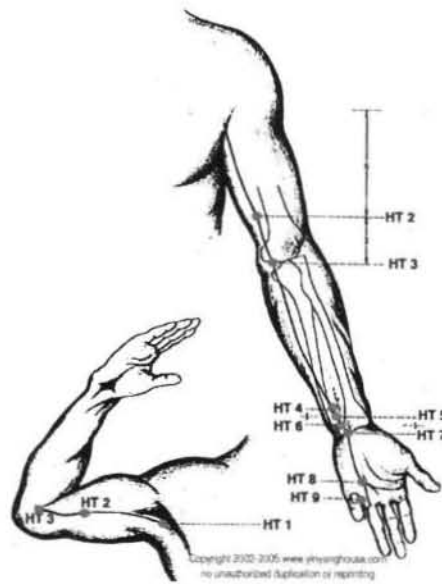
HT-1 *Jiquan*, HT-2 *Qingling*, HT-3 *Shaohai*, HT-4 *Lingdao*, HT-5 *Tongli*, HT-6 *Yinxi*, HT-7 *Shenmen*, HT-8 *Shaofu*, HT-9 *Shaochong*. (Alamsyah, 2010)

Indikasi/ khasiat umum:

Penyakit-penyakit yang terkait dengan gangguan mental/emosi, syaraf dan kesadaran, mengatasi gangguan pembuluh darah, peredaran darah, jantung dan dada. (Alamsyah, 2010)

Keterangan tambahan tentang jantung:

Pengobatan tradisional Cina, memandang jantung mempunyai hubungan dengan mental dan kecerdasan (selain limpa). Jantung dikatakan sebagai rumahnya atau tempat tinggalnya *Shen* (semangat, cita-cita, dan pikiran). Jadi pemilihan titik meridian jantung bermanfaat untuk mengatasi gangguan mental, syaraf, emosi, pembuluh darah, dan peredaran darah. Pengobatan Cina juga memandang bahwa, selain otak, yang membentuk kecerdasan adalah jantung tapi proses berpikir ada di limpa. Kalau proses yang berjalan di jantung atau limpa baik, maka kecerdasan juga akan membaik. Jadi jika ada masalah dengan kecerdasan, daya ingat, titik jantung (terutama titik jantung HT-7 *Shenmen*) dan limpa (terutama titik limpa SP-2 *Dadu*) bisa membantu. Selain itu ginjal juga berhubungan dengan otak, dan ginjal juga berhubungan dengan jantung. Karena itu pemilihan titik Meridian Ginjal juga bermanfaat. (Alamsyah, 2010)



Gambar 3.4: Meridian *Shaoyin* Tangan Jantung. (Anonim, 2011)

### 3.2.4.2 Meridian Limpa (Meridian *Thai Yin* Kaki Limpa)

Perjalanan Meridian:

Terdapat 21 titik pada meridian ini. Perjalanan meridian berawal dari ujung ibu jari kaki sebelah dalam (titik *Yinbai* SP-1). Menyusuri bagian dalam ibu jari kaki, ke atas menyusuri batas hitam putih telapak kaki (batas otot telapak kaki) dan otot punggung kaki. Terus ke atas menuju ke mata kaki dalam ke atas lagi lewati betis. Menyusuri bagian belakang tulang kering. Melewati lutut, pinggul bagian dalam pinggir depan dan masuk ke daerah perut. Masuk dalam limpa, berhubungan dengan lambung. Melewati diafragma (sekat perut) terus ke atas, menyusuri kerongkongan, berhubungan dan tersebar di bawah lidah. Cabang meridian pada lambung ke arah atas melewati diafragma. Menetap di jantung mencurahkan *Qi* ke *Shi*-jantung. (Alamsyah, 2010)

Titik-titik Meridian Limpa:

SP-1 *Yinbai*, SP-2 *Dadu*, SP-3 *Taibai*, SP-4 *Gonsun*, SP-5 *Shangqui*, SP-6 *Sanyinjiao*, SP-7 *Lougu*, SP-8 *Diji*, SP-9 *Yinlinquan*, SP-10 *Xuehai*, SP-11 *Jimen*, SP-12 *Chongmen*, SP-13 *Fushe*, SP-14 *Fujie*, SP-15 *Daheng*, SP-16 *Fuai*, SP-17 *Shidou*, SP -18 *Tianxi*, SP-19 *Xiongxiang*, SP-20 *Zhourong*, SP-21 *Dabao*.

(Alamsyah, 2010)

Indikasi/ khasiat umum:

Penyakit-penyakit yang terkait dengan limpa, mengatasi gangguan penyakit kewanitaan/ penyakit ginekologi, mengatasi gangguan sistem urin, mengatasi gangguan otot, gangguan pendarahan dan gangguan mental.

(Alamsyah, 2010)

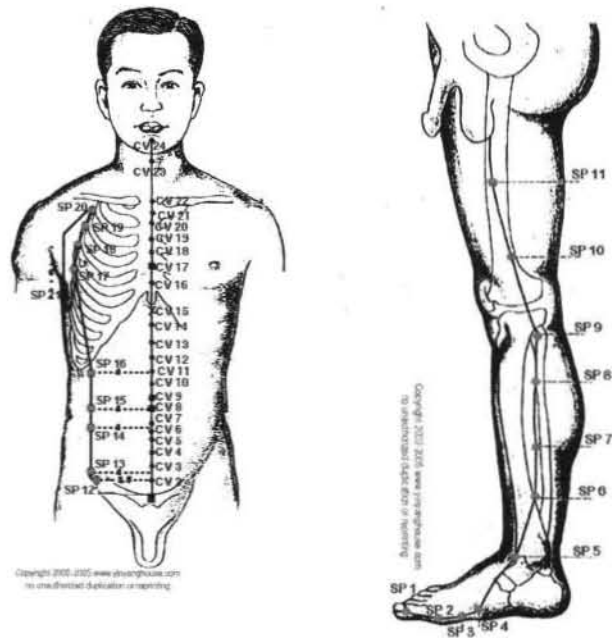
Keterangan tentang Limpa:

Dalam teori pengobatan Cina, Limpa berperan sebagai transportasi. Limpa ibaratnya mobil atau alat transportasi cairan-cairan yang ada di tubuh. Jika kaki ditekan lalu lama kembalinya itu berarti kelemahan limpa (walaupun itu bisa juga merupakan tanda kelemahan ginjal atau jantung). (Alamsyah, 2010)

Limpa menguasai perut bagian bawah, sedangkan lambung menguasai perut bagian atas. Jika ada keluhan pada bagian perut bawah, maka perhatikan limpa. Karena itu titik limpa bisa membantu gangguan kewanitaan, kegemukan, keputihan, gangguan perairan misalnya kaki bengkak dan pendarahan (menstruasi). (Alamsyah, 2010)

Orang stress hingga akhirnya lumpuh, karena memang dalam pandangan pengobatan Cina pikiran dan otot berhubungan. Kalau orang berpikir berlebihan

atau stress akan mengganggu limpa dan lambung. Gangguan pada limpa bisa mengakibatkan salah satunya otot mengecil dan tidak bertenaga sehingga mengakibatkan kelumpuhan. Limpa diperkuat agar tidak berfikir berlebihan. (Alamsyah, 2010)



Gambar 3.5: Meridian *Taiyin* Kaki Limpa. (Anonim, 2011)

### 3.2.4.3 Meridian Ginjal (Meridian *Sao Yin* Kaki Ginjal)

Perjalanan Meridian:

Terdapat 27 titik pada meridian ini. Perjalanan meridian berawal dari bagian bawah, jari kelingking kaki, menyeberang menuju tengah telapak kaki melewati titik *Yongquan* KI-1. Keluar pada tulang tumit, melingkar di tumit, kemudian ke atas berjalan pada bagian dalam betis. Keluar pada lipatan lutu tulang ekor, dan selanjutnya meridian berjalan menembus tulang belakang untuk berhubungan dengan organnya, yaitu ginjal serta berhubungan dengan kandung kemih. Satu cabang keluar dari ginjal, melalui hati dan menembus diafragma,



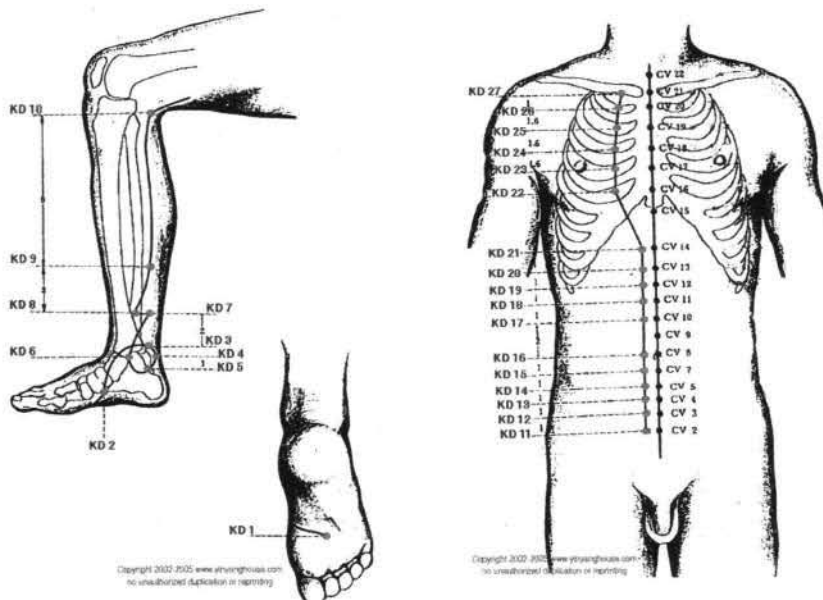
masuk ke dalam paru. Kemudian menelusuri tenggorokan, dan menyebar pada lidah. Cabang yang lain keluar dari paru berhubungan dengan jantung, dan menyebar di dada. (Alamsyah, 2010)

#### Titik-titik Meridian Ginjal:

KI-1 *Yongquan*, KI-2 *Rangu*, KI-3 *Taixi*, KI-4 *Dazhong*, KI-5 *Shuiquan*, KI-6 *Zhaohai*, KI-7 *Fuliu*, KI-8 *Jiaoxin*, KI-9 *Zhubin*, KI-10 *Yingu*, KI-11 *Henggu*, KI-12 *Dahe*, KI-13 *Qixue*, KI-14 *Siman*, KI-15 *Zhongzhu*, KI-16 *Huangshu*, KI-17 *Shangqu*, KI-18 *Shiguan*, KI-19 *Yindu*, KI-20 *Futonggu*, KI-21 *Youmen*, KI-22 *Bulang*, KI-23 *Shencang*, KI-24 *Lingxu*, KI-25 *Shencang*, KI-26 *Yuzhong*, KI-27 *Shufu*. (Alamsyah, 2010)

#### Indikasi/ khasiat:

Penyakit-penyakit yang terkait dengan ginjal, tenggorokan, penyakit-penyakit ginekologi, keturunan, dan sistem urin, gangguan seksual, kecerdasan, gangguan tulang, pencernaan dan paru-paru. (Alamsyah, 2010)



Gambar 3.6: Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal. (Anonim, 2011)

### 3.2.5 Teori Penyebab Penyakit

Faktor penyebab penyakit pada umumnya dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu faktor patogen dari lingkungan luar (PPL) dan faktor patogen dari dalam organ tubuh (PPD). Faktor patogen dari lingkungan luar meliputi angin, dingin, panas, lembab, kering dan api, luka trauma, gigitan binatang, cacingan, dan lain-lain. Faktor patogen dari dalam tubuh meliputi gangguan emosi, pikiran dan perasaan, stagnasi Qi dan darah, makanan dan pola hidup yang tidak teratur dan aktivitas seksual yang berlebihan. (Gendo, 2006)

#### 3.2.5.1 Penyebab Penyakit Luar

Yang termasuk dalam golongan ini adalah penyebab penyakit yang datangnya dari luar tubuh, yang masuk ke dalam badan melewati kulit, menyerang sistem meridian, lebih lanjut menyerang *Zang Fu*. (San, 1985)

##### A. Enam Hawa Udara Berbahaya

Yang dimaksudkan adalah: angin, dingin, panas, lembab, kering dan api. Pada batas normal keenamnya itu sebenarnya adalah faktor-faktor yang membantu pertumbuhan dan kelangsungan hidup makhluk-makhluk dalam alam ini, tetapi dalam keadaan diluar batas (berlebihan) disebut sebagai "Enam Hawa Udara Berbahaya", karena dapat menyebabkan penyakit dan mengancam kelangsungan hidup. (San, 1985)

##### a. Angin

Penyebab penyakit jenis ini tidak hanya dapat berdiri sendiri tetapi juga dapat menyerang tubuh bersama-sama dengan salah satu faktor penyebab yang lima lainnya. Misalnya dengan dingin membentuk angin

dingin; dengan panas membentuk angin panas; dengan lembab membentuk angin lembab; dengan kering membentuk angin kering dan dengan api membentuk angin api. Karena itulah maka penyakit yang disebabkan oleh angin banyak sekali. (San, 1985)

Ciri khas penyakit yang disebabkan oleh angin adalah: demam, berkeringat, sakit kepala, badan berat dan lesu, takut angin dan biasanya keluhan dimulai dari kepala (bagian atas tubuh). (San, 1985)

#### **b. Dingin**

Penyebab penyakit ini tergolong dalam jenis *Yin*, karena itu menyerang dan melukai *Yang Qi* tubuh. Pada saat dingin menyerang *Piao* tampak gejala: suhu badan meninggi, tidak keluar keringat, sakit kepala, badan terasa ngilu-ngilu/ pegal-pegal, takut dingin, nadi mengambang dan cepat. Bila menyerang *Luo* maka tampak gejala: Ngilu-ngilu seluruh persendian, pegal-pegal seluruh otot tendon. Bila masuk ke dalam *Zang-Fu* tampak gejala: usus berbunyi, mulas, BAB encer. (San, 1985)

#### **c. Panas**

Gejala penting untuk penyakit karena panas ini adalah: sakit kepala, suhu badan meninggi, haus, gelisah, berkeringat, nadi besar dan kosong. Bila *Yang Qi* terserang faktor dingin (yang terjadi pada musim panas dimana terkena angin serta minum yang dingin-dingin waktu malam-malam) akan terlihat gejala: kulit badan panas tinggi, takut dingin, kepala sakit dan berat, perut mulas, mual, muntah. (San, 1985)

Bila hawa udara sedang panas-panasnya pada musim panas serta melakukan perjalanan jauh atau kerja berat, lalu tiba-tiba pingsan, banyak keluar keringat dingin, kaki tangan dingin, muntah, BAB encer, sesak dan haus setelah sadar; ini disebut sebagai terkena panas. (San, 1985)

**d. Lembab**

Tergolong dalam penyebab penyakit jenis *Yin* dan bersifat berat dan kotor. Pada umumnya disebabkan karena keadaan lingkungan yang lembab, baju basah, berkeringat melekat pada kulit, kehujanan, terlalu banyak makan-makanan yang bersifat dingin dan terasa manis. Gejala lembab: kepala terasa berat, hidung tersumbat, sesak, urin keruh, tinja berlendir, berkeringat, sendi linu, bengkak, dada terasa penuh, perut kembung, mual dan muntah. (San, 1985)

**e. Kering**

Kedaaan cuaca yang cerah tanpa hujan, udara kering. Kering mudah melukai cairan *Jing*, mudah menyerang paru, contoh: batuk kering, dahak sedikit, dahak kental sulit dikeluarkan, haus, kulit kering, dalam dahak ada darah, tenggorokan kering, BAB kering, BAK sedikit. Organ yang diserang adalah ginjal, paru, usus besar, hati, kandung empedu. (San, 1985)

**f. Api**

Penyakit akibat api sangat gawat karena api menghanguskan *Zang-Fu* dan mengeringkan *Jing Ye*. Misalnya: kejang alat gerak, bibir kering,

lidah kering, mengganggu sistem keseimbangan cairan jadi menyerang ginjal jantung, usus besar dan paru. (San, 1985)

**Hal yang perlu diperhatikan:**

1. Angin dapat bersifat *Yin/Yang*, tergantung angin dingin atau angin panas, angin kering atau angin basah.
2. PPL panas, kering, api, bersifat *Yang*.
3. PPL lembab, dingin, bersifat *Yin*.
4. Angin dan api menumbulkan gejala pindah-pindah.
5. Hawa udara (angin, panas, lembab, kering, dingin) dalam keadaan ekstrim berlebihan dapat menjadi api.
6. Luka dan gigitan binatang, makanan-minuman termasuk PPL. Misalnya makanan berlemak, makanan-minuman yang tidak bersih, terlalu lapar/kenyang. Pada luka dan gigitan binatang kemungkinan adanya racun yang mengikuti masuk dalam tubuh.

**3.2.5.2 Penyebab Penyakit Dalam**

Yang utama dalam golongan ini adalah tujuh jenis emosi :

**a. Gembira**

Gembira, senang dan tertawa adalah pertanda keadaan jantung yang positif, berarti bahwa jalannya *Qi* lancar serta *Ying Wei* teratur. Tetapi bila berlebihan maka jalannya *Qi* yang teratur dan perlahan itu akan berubah bergolak dan tersebar, sehingga *Shen* yang tersimpan dalam jantung menjadi berantakan. (San, 1985)

**b. Marah**

Pada keadaan normal rangsangan negatif akan membuat hati terangsang. Api hati berkobar, ini yang menyebabkan aliran *Qi Sie* berbalik dan naik ke atas serta bergolak, muka menjadi merah, badan bergetar. Pada orang dengan hati dalam keadaan *Xu* (berlebih), maka dengan mudah orang tersebut tersinggung. Timbulnya marah yang berlebih dengan mudah menyebabkan terlukanya *Sie*, sehingga *Yin* tubuh mudah terluka. *Yin Sie* yang terluka menyebabkan ginjal (air) tak dapat memelihara hati (kayu) dengan baik, akibatnya *Yin* hati berkurang. (San, 1985)

**c. Kuatir**

Dalam keadaan kuatir terjadi gangguan peredaran *Qi* yaitu perjalanannya menjadi lambat. Bila kuatir berlebihan, perjalanan *Qi* dapat terhenti. *Qi* dibawah kekuasaan paru. Karena itu kuatir mempengaruhi dan dipengaruhi oleh paru. Pada kuatir yang berlebihan yang terluka adalah paru dan limpa. (San, 1985)

**d. Berpikir**

Keadaan *Jing* dan *Shen* berkumpul, menggunakan kecerdikan, akal untuk memecahkan persoalan. Berpikir berlebihan dapat melukai limpa dan jantung. (San, 1985)

**e. Sedih**

Timbul akibat dihadapkan pada keadaan yang mengecewakan, akibat luka, sakit, derita, rasa nyeri serta adanya pertentangan *Jing Qi* dalam paru yang menimbulkan rasa sedih. (San, 1985)

**f. Takut**

Takut adalah sebuah fenomena akibat adanya ketegangan mental. Rasa takut seperti berdiri di tepi jurang yang curam, berjalan di atas permukaan yang tipis lunak. Takut adalah perasaan yang dipengaruhi dan mempengaruhi ginjal. Pada takut yang berlebihan organ yang terkena terutama adalah ginjal dan limpa. (San, 1985)

**g. Terkejut**

Timbul akibat adanya peristiwa yang tidak terduga sebelumnya sehingga terjadi ketegangan jiwa yang mempengaruhi ginjal. Terkejut yang berlebihan melukai organ terutama ginjal dan jantung. Pada umumnya orang yang mudah terkejut memiliki fungsi jantung yang lemah. Mudah terkejut disebabkan karena fungsi jantung yang lemah, hubungan antara jantung dan ginjal sebagai Api dengan Api sejati (*Ming Men*) (San, 1985)

### **3.2.6 Pengertian Disfungsi Ereksi**

Disfungsi ereksi merupakan gangguan ereksi hingga tidak dapat melakukan hubungan seks secara normal. (Jie, 2008)

### 3.2.7 Etiologi dan Patogenesis

Penyakit tersebut dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu *Xu* dan *Shi*. Penyebab terjadinya sindrom *Shi* hubungannya dengan adanya pathogen lembab panas dalam *Gan*/hati dan *Pi*/limpa, sering disertai tidak sabar, mudah marah gelisah, dada dan perut daerah samping ulu hati (hypochondrium) terasa pengap dan nyeri, mulut terasa pahit, air seni berwarna kuning bahkan coklat; Penyebab sindrom *Xu* adalah kekurangan api normal pada *Ming Men* (bagian *Yang* dalam *Shen*/ginjal), sering disertai pusing, tinnitus, linu pinggang dan lemah lutut, perasaan takut dingin dan anggota badan teraba dingin. Yang paling sering dijumpai dalam klinik adalah sindrom *Xu*, yaitu kekurangan api normal dalam *Ming Men*, sedangkan sindrom *Shi* agak jarang dijumpai dalam klinik. (Jie, 2008)

Disfungsi ereksi sering disertai seminal emission, ejakulasi dini. Lokasi penyakit ini berada di *Gan*/hati, *Dan*/empedu, *Xin*/jantung, dan *Shen*/ginjal. Karena penyakit tersebut sering berkaitan dengan emosi yang depresif, kekagetan yang luar biasa, adanya pathogen lembab panas, serta terlalu banyak melakukan hubungan seks. (Jie, 2008)

Terapi penyakit ini perlu dilihat penyebab dan mekanisme terjadinya penyakit. Pada umumnya sindrom bersifat *Shi* dapat digunakan *Shu Gan Li Qi* (melancarkan *Qi* hati), serta mengeliminasi patogen panas dan menyalurkan patogen lembab; sedangkan pada sindroma bersifat *Xu* digunakan cara menenangkan *Shen*/jiwa dan menguatkan *Shen*/ginjal. (Jie, 2008)



### 3.2.7.1 Api normal pada *Ming Men* lemah

Terlalu banyak melakukan hubungan seks, atau masturbasi berlebihan menyebabkan *Jing* dalam *Shen*/ginjal terkuras, kemudian *Jing* yang terkuras mengakibatkan *Yang* dalam *Shen*/ginjal juga menjadi lemah. *Yang* dalam *Shen*/ginjal adalah kekuatan yang menjadikan alat genitalia pria dapat ereksi yang disebut api normal *Ming Men*. Dengan terkurasnya *Jing* dan *Yang* dalam *Shen*/ginjal lemah, maka terjadi disfungsi ereksi. (Jie, 2008)

### 3.2.7.2 Kekuatan *Xin/jantung* dan *Pi/limpa* terkuras

Terlalu banyak memikir atau merenung, atau pola makan tidak benar kemudian menguras kekuatan *Xin/jantung* dan *Pi/limpa*, hingga *Qi* dan darah *Xue*/darah yang terbentuk menjadi kurang, hal tersebut menyebabkan otot dan tendon tidak dapat cukup nutrisi, maka terjadi disfungsi ereksi. (Jie, 2008)

### 3.2.7.3 Kaget dan cemas menguras kekuatan *Shen*/ginjal

Kecemasan atau kaget yang luar biasa, lebih-lebih apabila terjadi pada saat melakukan hubungan seks, hal tersebut dapat menyebabkan *Qi* anjlok ke bawah, *Qi* dan *Xue*/darah menjadi kacau hingga tidak dapat mengisi alat genitalia pria, maka terjadi disfungsi ereksi. (Jie, 2008)

### 3.2.7.4 Patogen lembab panas menyerang bagian bawah

Terlalu banyak makan makanan berlemak atau terlalu manis dapat menyebabkan timbulnya patogen lembab panas dari dalam tubuh, yang kemudian menghambat fungsi *Zhingjiao/Jiao* tengah, dan mengganggu fungsi *Gan/hati* dan *Dan/empedu*. Meridian *Gan/hati* mengitari alat genitalia dan kemudian sampai di perut bagian bawah; patogen lembab panas yang berada dalam *Gan/hati* dan

*Dan*/empedu turun ke bawah dan melukai tendon dan meridian, hal tersebut menyebabkan tendon dan meridian yang mengikat genitalia menjadi kendur, maka terjadi disfungsi ereksi. (Jie, 2008)

### **3.2.8 Diferensiasi Sindrom**

#### **3.2.8.1 Api normal pada *Ming Men* lemah**

*Manifestasi klinis* : Alat genitalia pria tidak dapat ereksi, air mani encer dan dingin.

*Gejala* : Badan terasa lesu dan tidak bersemangat, pusing, mata kabut, pinggang terasa linu dan lutut lemah, takut dingin, muka pucat.

*Nadi* : Tenggelam, halus dan tidak bertenaga.

*Lidah* : Lidah pucat dan licin; selaput lidah putih.

(Jie, 2008)

#### **3.2.8.2 Kekuatan *Xin/jantung* dan *Pi/limpa* terkuras**

*Manifestasi klinis* : Alat genitalia pria tidak dapat ereksi.

*Gejala* : Terasa lesu, tidak ada semangat, disertai insomnia, palpitasi, tidak ada nafsu makan, muka tampak kusam.

*Nadi* : Tenggelam, halus tidak bertenaga.

*Lidah* : Lidah pucat, selaput lidah putih tipis.

(Jie, 2008)

### 3.2.8.3 Kaget dan cemas menguras kekuatan *Shen/ginjal*

*Manifestasi klinis* : Alat genitalia pria tidak dapat ereksi, atau ereksi tetapi tidak keras.

*Gejala* : Palpitasi dan mudah kaget, banyak mimpi buruk, penakut dan banyak curiga, dada dan perut daerah samping ulu hati (hypochondrium) terasa pengap.

*Nadi* : Tegang dan halus.

*Lidah* : Lidah biasa dan selaput lidah putih tipis.

(Jie, 2008)

### 3.2.8.4 Patogen lembab panas menyerang bagian bawah

*Manifestasi klinis* : Alat genitalia pria lembek dan atrofi, testis lembab berbau amis tidak sedap, bahkan bengkak dan nyeri.

*Gejala* : Tubuh terasa pegal dan berat, gelisah, mulut terasa pahit, tinja pekat dan lengket, air seni sedikit dan berwarna coklat.

*Nadi* : Licin dan cepat.

*Lidah* : Lidah merah, selaput lidah kuning mengkilap.

(Jie, 2008)

### 3.2.9 Prinsip Terapi

#### 1. Api normal pada *Ming Men* lemah

*Prinsip Terapi* :

Menghangatkan dan menguatkan *Yuan Yang* (api) dalam *Shen/ginjal*, menguatkan daya ereksi alat genitalia. (Jie, 2008)

**2. Kekuatan *Xin*/jantung dan *Pi*/limpa terkuras**

*Prinsip Terapi :*

Menguatkan *Xin*/jantung dan *Pi*/limpa. (Jie, 2008)

**3. Kaget dan cemas menguras kekuatan *Shen*/ginjal**

*Prinsip Terapi :*

Menguatkan *Shen*/ginjal, menyalurkan *Gan Qi* yang tidak normal, menengkan *Xin*/jantung dan *Shen*/jiwa. (Jie, 2008)

**4. Patogen lembab panas menyerang bagian bawah**

*Prinsip Terapi :*

Menyalurkan patogen lembab dan mengeliminasi patogen panas.

(Jie, 2008)

**3.2.10 Terapi Akupunktur**

Akupunktur sebagai suatu cara pengobatan, dilakukan dengan cara penusukan jarum khusus ke dalam titik-titik tertentu pada kulit yang dinamakan titik-titik akupunktur. Dalam klinik, terapi akupunktur diterapkan berdasarkan prinsip memberi pengobatan berdasarkan identifikasi sindroma. Teori yang digunakan berdasarkan teori *Yin-Yang*, *Wu-Xing*, teori Fenomena Organ, pathogenesis (proses timbul dan berkembangnya penyakit), teori meridian (*Jing-Luo*) dan empat cara pemeriksaan diagnostik. (Jie, 2008)

Dalam keadaan sehat, organ dalam yang dinamakan *Zang-Fu* dapat menjalankan fungsinya dengan dinamis, *Qi*/energi vital dan *Xue*/darah beredar lancar, *Jing-Luo*/meridian tidak ada yang tersumbat, serta *Yin-Yang* dalam keadaan seimbang. Sebaliknya keadaan patologis menunjukkan organ *Zang-Fu*

tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik dan dinamis, *Jing-Luo* tersumbat sehingga peredaran energi *Qi* dan *Xue* tidak lancar, dan demikian juga halnya *Yin-Yang* hilang keseimbangannya. (Jie, 2008)

Mekanisme kerja terapi akupunktur melalui penusukan jarum dan moksa memberi stimulasi (rangsangan) pada titik-titik akupunktur dan melalui *Jing-Luo*/meridian, dapat bekerja menghilangkan penyumbatan di dalam meridian. Dengan demikian energy vital/*Qi* dan *Xue*/darah dapat mengalir diperbaiki dan diserasikan, serta *Yin-Yang* diseimbangkan. Maka akupunktur selain untuk terapi penyakit, juga dapat digunakan dalam tindakan promotif, dan preventif. Bahwasanya akupunktur telah diakui sebagai suatu cara pengobatan penyakit, berdasarkan rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia), akupunktur dapat digunakan dalam mengobati berbagai macam penyakit yang mencakup penyakit dalam, penyakit saraf, penyakit kandungan, penyakit mata, penyakit telinga, hidung dan tenggorokan, dan lain-lain. (Jie, 2008)

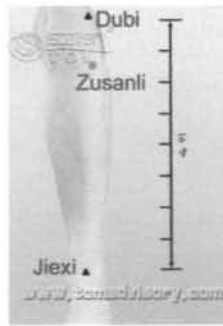
Terapi akupunktur merupakan mekanisme kerja bersifat positif. Sifat positif dari akupunktur di dalam mengakomodasi berbagai fungsi tubuh, antara lain: Mengakomodasi *Qi* dan *Xue* di dalam *Jing-Luo*, Menguatkan *Zheng Qi*/kekuatan tubuh, Menyeimbangkan *Yin-Yang*, Melancarkan *Qi* dan *Xue*. (Jie, 2008)

Pengobatan akupunktur pada penyakit disfungsi ereksi ini yaitu untuk membangkitkan dan mengaktifkan kekuatan *Shen Yang* yang berkaitan dengan ereksi. (Jie, 2008)

### 3.2.11 Titik Akupunktur

Titik primer yang digunakan pada disfungsi ereksi yaitu titik meridian *Du*, meridian Jantung, meridian Kandung Kemih, meridian Ginjal, meridian Lambung dan meridian Limpa. Titik-titik meridian yang digunakan untuk disfungsi ereksi; ST-36 *Zusanli*, SP-6 *Sanyinjiao*, HT-7 *Shenmen*, BL-20 *Pishu*, BL-23 *Shenshu*, KI-3 *Taixi*, dan DU-4 *Mingmen*. (Jie, 2008)

#### 3.2.11.1 *Zusanli* (ST 36)



Gambar 3.7: *Zusanli* (ST 36). (Anonim, 2011)

#### Titik *He* Lambung

**Lokasi** : 3 cun di bawah tempurung lutut, geser 1 cun dari garis tulang kering pinggir sebelah luar. Atau pegang lutut kanan dengan tangan kanan, atau lutut kiri dengan tangan kiri, titik *Zusanli* kira-kira ada di depan jari tengah.

**Istimewa** : Pengaruh saraf simpatis, saraf tulang belakang. Titik ini sering diambil karena merupakan titik vitamin atau titik dewa. Untuk segala gangguan kaki, kaki tidak bertenaga, telapak kaki mati rasa, ujung kakinya mati rasa, punggung kaki mati rasa, ini diambil.

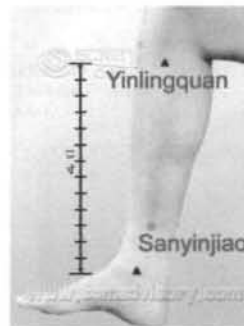
Atau badan pegal-pegal, lemas, ototnya pegal-pegal ini bisa diambil.

**Sifat** : Memperbaiki sistem lambung, limpa dan usus mengusir penyakit yang bersifat angin dan lembab.

**Indikasi** : Diare, sembelit, nyeri lambung, kembung, mual, sakit tenggorokan, bengkak seluruh badan, lutut nyeri, kelumpuhan, lemah lesu, kaki linu, rematik, masuk angin, influenza, demam.

**Penusukan** : Tegak lurus sedalam 0,5-1,3 cun.

### 3.2.11.2 *Sanyinjiao* (SP 6)



Gambar 3.8: *Sanyinjiao* (SP 6). (Anonim, 2011)

Titik pertemuan 3 meridian *Yin* kaki

**Lokasi** : 3 cun di atas mata kaki sebelah dalam, rapat dengan tulang kering atau sisi dalam tulang kering, 3 cun di atas titik *Shangqui* SP-5.

**Sifat** : Mengkuatkan aktifitas limpa, melancarkan sumbatan-sumbatan, mengatur hormon wanita.

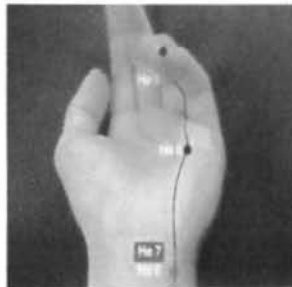
**Indikasi** : Haid sakit, haid tidak teratur, haid terlambat, kesulitan melahirkan, keputihan, pendarahan, pembengkakan rahim, sakit perut, diare,

ngompol, besar mani, lemah lesu, diabetes mellitus, gangguan kencing.

*Pemusukan* : Tegak lurus sedalam 0,5-0,9 cun.

*Penting* : Titik ini merupakan titik penting karena merupakan pertemuan tiga Meridian *Yin* Kaki yaitu Meridian Hati, Meridian Ginjal, dan Meridian Limpa sendiri. Artinya kalau ditekan/ditusuk berarti ada tiga organ yang dipengaruhinya (bermanfaat untuk 3 organ) yaitu hati, limpa dan ginjal.

### 3.2.11.3 *Shenmen* (HT 7)



Gambar 3.9: *Shenmen* (HT 7). (Anonim, 2011)

*Lokasi* : Di pergelangan tangan bagian bawah sebelah dalam (sisi kelingking).

*Istimewa* : Titik *Shenmen* ini sering diambil karena merupakan titik *Yen*. Artinya dari titik ini *Qi* menyebar di sepanjang meridian, sehingga jika kita pijat/tusuk titik ini maka akan mempengaruhi sepanjang meridian.



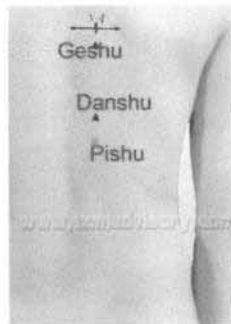
**Sifat** : Penenang. Sebagai titik penenang jantung, menghilangkan api, menyegarkan darah, mengatur peredaran energi, menjernihkan panas jantung.

**Indikasi** : Jantung berdebar, susah tidur (insomnia), gelisah, kram, ayun, tekanan darah tinggi, mengatasi pelupa, lengan nyeri, mudah kaget, sakit pada pergelangan, radang selaput jantung (pericarditis), denyut jantung lambat (bradycardia), gondok, tangan dingin, rematik.

**Pemusukan** : Tegak lurus sedalam 0,3-0,5 cun.

**Catatan** : Untuk darah tinggi titik *Shenmen* sering diambil. Titik ini punya efek langsung pada denyut jantung (cardiac output).

#### 3.2.11.4 *Pishu* (BL 20)



Gambar 3.10: *Pishu* (BL 20). (Anonim, 2011)

Titik *Shu* dari limpa.

**Lokasi** : 1,5 cun dari tulang punggung, terletak di antara ruas tulang punggung ke-11 dan ke-12.

**Istimewa** : Titik limpa (merangsang otot limpa dari belakang).

**Sifat** : Mengaktifkan fungsi lambung, menghilangkan penyakit yang disebabkan oleh air dan lembab, mengatur fungsi limpa, membantu pencernaan.

**Indikasi** : Lambung lemah, diare, sakit perut, mual, muntah, kembung, lesu, lemah.

**Pemusukan** : Miring kebawah sedalam 0,3-0,7 cun.

### 3.2.11.5 Shenshu (BL 23)



Gambar 3.11: *Shenshu* (BL 23). (Anonim, 2011)

Titik *Shu* dari ginjal

**Lokasi** : 1,5 cun dari tulang pinggang terletak di antara tulang pinggang ke-2 dan ke-3.

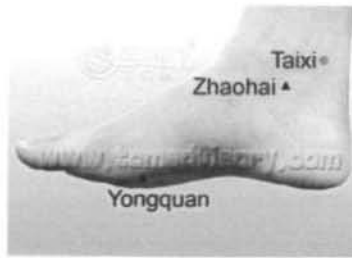
**Istimewa** : Titik ginjal.

**Sifat** : Menguatkan fungsi ginjal, menguatkan pinggang, menguatkan daya dengar.

**Indikasi** : Kencing darah, sering kencing, ngompol, sakit pinggang, beser mani, disfungsi ereksi, hiperseks, keputihan, telinga denging, tuli, mata kabur.

**Pemusukan** : Tegak lurus sedalam 0,5-1 cun

### 3.2.11.6 *Taixi* (KI 3)



Gambar 3.12: *Taixi* (KI 3). (Anonim, 2011)

#### Titik *Yuan* Ginjal

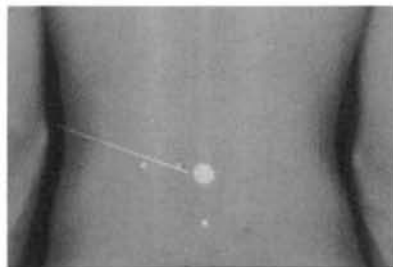
**Lokasi** : Diantara tendon akiles dengan maleollus internus, setinggi bagian prominen (menonjol) dari maleollus internus, di belakang mata kaki bagian dalam.

**Sifat** : Menguatkan ginjal, mengatasi penyakit kelamin pria dan wanita.

**Indikasi** : Disfungsi ereksi, ngompol, menstruasi tidak teratur, diare, sakit tenggorokan, sakit gigi, asthma, tidak bisa tidur, sakit pinggang, sakit kencing, hiperseks.

**Pemusukan** : Tegak lurus sedalam 0,3 cun.

### 3.2.11.7 *Mingmen* (DU 4)



Gambar 3.13: *Mingmen* (DU 4). (Anonim, 2011)

**Lokasi** : Di tulang pinggang lurus dengan pusar, lumbal/tulang pinggang 2 dan 3.

*Sifat* : Titik yang dapat menambah kekuatan *Shen Yang*.

*Indikasi* : Badan lemah, sakit pinggang, disfungsi ereksi, frigid, radang ginjal, diare, ngompol pada anak-anak.

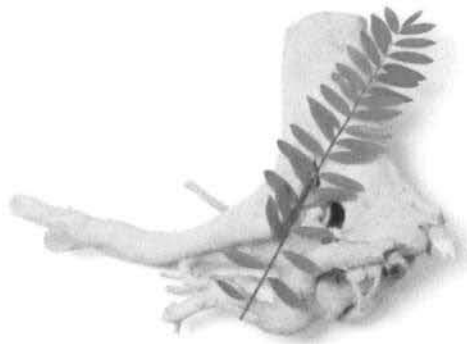
*Penusukan* : Sedikit miring ke atas sedalam 0,5-0,8 cun.

(Alamsyah, 2010)

### 3.2.12 Terapi Herbal

Tanaman yang digunakan pada kasus disfungsi ereksi ini yaitu pasak bumi (*Eurycoma longifolia*).

#### 3.2.12.1 Pasak Bumi (*Eurycoma longifolia*)



Gambar 3.14: Pasak Bumi (*Eurycoma longifolia*). (Anonim, 2011)

#### a. Botani

##### Klasifikasi

Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Bangsa	: Sapindales
Suku	: Simaroubaceae
Genus	: <i>Eurycoma</i>
Jenis	: <i>Eurycoma longifolia</i>

Nama umum dagang : Pasak bumi

Nama daerah : Tongke ali (Minangkabau), bidara pait, pasak bumi (Kalimantan), mempoleh (Bangka).

**b. Deskripsi :**

Menurut Hadiah 2010, deskripsi pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) adalah tinggi pohon bisa mencapai 15 meter. Daun majemuk, panjang, dan penuh di ujung cabang. Ketika daun jatuh batang pasak bumi meninggalkan bekas luka yang besar di batang. Daun berbentuk ovate seperti pisau pembedahek. Bunga berkelamin tunggal; benang sari selalu dengan putik steril, putik selalu dengan benang sari steril. Buah ellipsoid atau bujur telur, 10-20 x 5-12 mm, hijau ke merah kehitaman ketika masak.

Ekologi pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) lebih suka asam dan tanah berpasir di ketinggian rendah hingga 700 m di atas permukaan laut. Tanaman biasanya tumbuh di hutan pantai, hutan primer dan sekunder, hutan Dipterocarp campuran dan juga di hutan lindung. Di Provinsi Riau, Sumatra (1991) di temukan bahwa tanaman pasak bumi tumbuh di daerah-daerah dengan suhu rata-rata 25°C dan kelembaban 86%. Tanah di daerah ini ditemukan menjadi miskin di nutrisi, tetapi ditemukan mycorrhizal jamur yang tumbuh di dekat tanaman dan mungkin menunjukkan sebuah asosiasi. Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) bunga dan berbuah sepanjang tahun, dengan puncak berbunga dari bulan Juni-Juli dan puncak berbuah pada bulan September. (Hadiah, 2010)

Distribusi pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) berasal dari Asia Tenggara, termasuk Indonesia, Semenanjung Malaya, Thailand, Laos, Kamboja dan Vietnam. Di Indonesia, jenis ini hanya terjadi secara alami di Sumatra dan Kalimantan. (Hadiah, 2010)

**c. Kandungan Kimia**

Kandungan kimia dalam kulit pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) termasuk quassinoids, turunan squalene, biphenylneolignans, tirucallane-jenis triterpenes, canthine-6-1, dan beta-carboline alkaloid. Zat tambahan termasuk eurycomanone, longilactone, 14,15 beta-dihydroxyklaineaneone, 15beta-asetil-14-hydroxyklaineaneone, 6alpha-hydroxyeurycomalactone, eurycomaoside, dan eurycomalactone. Eurycomanone adalah quassinoid bioaktif. Beta-carboline alkaloid juga ada dalam akar. (Anonim, 2011)

**d. Efek farmakologi**

Menurut Bhat, dkk, 2010, bagian tanaman telah digunakan secara tradisional untuk antimalaria, afrodisiak, anti-diabetes, dan antimikroba, yang juga telah terbukti secara ilmiah. Bagian tanaman kaya akan berbagai senyawa bioaktif seperti eurycomaoside, eurycolactone, eurycomalactone, eurycomanone, dan pasakbumin-B antara yang quassinoids alkaloid dan membentuk sebagian besar. (Anonim, 2011)

**e. Khasiat**

Pasak bumi digunakan sebagai penyembuh malaria, muntaber, penurun panas, diare, penambah stamina bagi wanita yang baru melahirkan, menambah nafsu makan, dan mengobati disentri. Kulit pasak

bumi membantu menyembuhkan demam, sariawan, cacing perut, dan sakit tulang. Daunnya untuk mengobati gatal-gatal. (Anonim, 2011)

Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) telah digunakan sebagai ramuan obat selama berabad-abad di Asia Tenggara untuk meningkatkan kesejahteraan, meningkatkan kesehatan, kekuatan meningkat, dan meningkatkan libido. Tanaman ini semakin banyak digunakan sebagai alternatif alami masalah disfungsi ereksi, efektif untuk meningkatkan seks dan meningkatkan kadar testosteron dalam darah. (Anonim, 2011)

Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dikenal untuk keseluruhan sifat fisik vitalitas sensual dan terutama digunakan sebagai tonik seks dan afrodisiak untuk pria, serta penambah energi dan peredam kelelahan. Selain aplikasi aphrodisiaknya, menggunakan tradisional pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) termasuk pengobatan malaria, sakit, demam persisten, disentri, pembengkakan kelenjar, pendarahan (sebagai koagulan), edema, hipertensi, luka sifilis, dan borok. (Anonim, 2011)

Menurut Hadiah, 2010, pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) saat ini adalah afrodisiak populer di Asia Tenggara, dan semua bagian tanaman telah digunakan sebagai obat selama ratusan tahun . Hal ini biasanya digunakan sebagai tonik postpartum, dan kulit kayunya digunakan untuk mengobati demam, bisul mulut, dan cacing usus. Sebuah pasta yang terbuat dari tanaman ini digunakan sebagai pereda nyeri untuk sakit kepala, sakit perut, sifilis, dan penyakit lainnya. Bunga-bunga, buah, dan akar digunakan sebagai obat untuk mengobati disentri, dan di Riau,

Sumatera, akar atau batang untuk mengobati malaria. Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) bahkan digunakan oleh kelompok etnis Sakai di Sumatera sebagai jimat untuk melindungi mereka dari virus cacar. (Anonim, 2011)

Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) ekstrak telah digunakan sebagai pengobatan alami untuk sejumlah kondisi medis. Dikonsumsi untuk mengobati malaria, diare, pembengkakan kelenjar dan demam atau dioleskan untuk menyembuhkan bisul dan luka. Pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) ini paling sering digunakan sebagai pengobatan disfungsi ereksi atau afrodisiak. (Anonim, 2011)

Akar pohon pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dikeringkan dan ditumbuk menjadi bubuk terus dibuat seperti kopi. Pengguna dapat mengambil pasak bumi dalam bentuk bubuk atau pil. Menurut Sumber Daya Tambahan Herbal, pasak bumi dapat meningkatkan jumlah testosteron dalam darah seorang laki-laki membantu mempertahankan ereksi dan berpotensi meningkatkan massa otot seseorang. (Anonim, 2011)

#### **Waktu berkerja Eurycoma**

Tidak seperti obat resep yang digunakan untuk impotensi atau disfungsi ereksi, pasak bumi tidak bekerja dalam satu jam. Ini biasanya memakan waktu 1-4 hari, untuk meningkatkan seksualitas. Manfaat seksual tergantung pada dosis, dan jumlah yang lebih tinggi akan memberikan peningkatan seksual hari pertama. Namun, efek samping jauh lebih mungkin pada dosis lebih tinggi. (Anonim, 2011)



### **Efek samping, risiko, keselamatan, bahaya, hati-hati**

Herbal pasak bumi sangat ampuh dan efek samping dapat terjadi cukup mudah. Ini termasuk energi yang berlebihan, gelisah, agresivitas yang mengarah ke suhu tubuh meningkat, berkeringat, denyut jantung cepat, dan insomnia. Efek samping dapat dikurangi dengan memberikan dosis kecil. Dalam penggunaan pasak bumi tidak boleh menggunakan dosis tinggi, karena ada risiko untuk insomnia, berkeringat atau denyut jantung yang cepat. Bagi orang yang mempunyai penyakit jantung dan tekanan darah tinggi sebaiknya tidak menggunakan hebal ini. (Anonim, 2011)

#### **f. Mekanisme Kerja**

*Eurycoma longifolia* pengaruh pada aktivitas sanggama seksual tikus jantan lesu dan impoten. Anonim (2009). Dalam studi tersebut mengevaluasi *Eurycoma longifolia* pengaruh perilaku seksual (termasuk motivasi dan kinerja sanggama) dari seksual tikus jantan lesu dan impoten. Bubuk akar tanaman adalah secara lisan diberikan kepada tikus jantan galur Sprague Dawley dengan dosis setara orang dewasa, diklasifikasikan sebagai lesu seksual atau impoten perilaku tikus tersebut dalam pra-eksperimental. Sebanyak 3 kelompok masing-masing beranggota 8 ekor tikus diberikan terapi sebagai berikut: (1) Dosis akut dengan tiga tingkat (250, 500 dan 1000 mg/kg berat badan), (2) subakut (setiap hari selama 6 hari) pada dosis 500 mg / kg dan (3) kronik (setiap hari selama 12 hari) pada dosis (500 mg / kg). Waktu antara pemberian dosis kejadian ejakulasi

dan pasca ejakulasi di catat selama uji perkawinan untuk mengevaluasi kinerja seksual. Selain itu dilakukan uji preverensi dengan mitra yang digunakan untuk menilai motivasi seksual. Kadar testosteron dalam serum diukur pada tikus perlakuan dan dibandingkan dengan kontrol. Akar *Eurycoma longifolia* ternyata dapat meningkatkan kinerja seksual namun efeknya berjalan lambat pada kelompok perlakuan akut atau subakut. Efek terutama berasal dari peningkatan kadar testosteron.

Gairah seksual tikus berjalan lamban mirip dengan pria yang berusia yang mendapat *Eurycoma longifolia* secara oral (Ang, dkk, 2004). Tujuan dari penelitian ini untuk mengevaluasi gairah seksual pada tikus jantan yang telah tua (24 bulan). Tikus tersebut diberikan berbagai fraksi *Eurycoma longifolia* 2 kali sehari dosis 200, 400, 800 mg/kg berat badan. Efek afrodisiak di pantau dari tindakan menguap dan perengangan karena menguap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *Eurycoma longifolia* dosis 800 mg/kg berat badan dapat meningkatkan efek menguap sebesar 50% dan efek peregangan sebesar 16% pada tikus jantan yang secara seksual sudah tua. Simpulan hasil penelitian ini mendukung penggunaan tanaman *Eurycoma longifolia* sebagai afrodisiak sebab tanaman ini dapat meningkatkan kadar testosteron.

Wanita yang sedang hamil atau menyusui sebaiknya tidak menggunakan *Eurycoma longifolia*. Demikian pada wanita penderita kanker payudara dan laki-laki penderita prostat, penyakit jantung, hati dan ginjal, juga harus dihindari pada penderita gangguan tidur. Sebuah studi

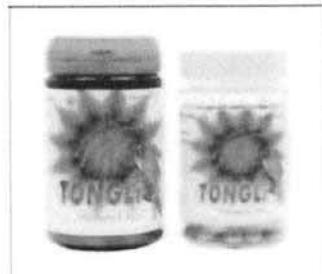
tahun 2004 (Ang, dkk, 2004), menemukan bahwa *Eurycoma longifolia* menyebabkan penurunan sistim kekebalan tubuh.

Dosis dan pemberian *Eurycoma longifolia* sangat bervariasi. Pemberian bentuk bubuk dapat dilarutkan dalam bentuk teh yang rasanya sangat pahit. Pemberian simplisia kering biasanya direbus dalam air dan airnya di minum. Dosis standar simplisia maksimal 50 gram perhari. Kapsul yang mengandung 400 mg *Eurycoma longifolia* diberikan setiap pagi selama 1-3 hari. Konsumsi berlebihan *Eurycoma longifolia* dapat menyebabkan kecemasan dan sulit tidur, karena tubuh memproduksi peningkatan ATP. (Anonim, 2011)

#### 3.2.12.2 Penyajian Herbal

Herbal yang digunakan dalam terapi ini adalah pasak bumi *Eurycoma longifolia*, dengan nama dagang “TONGLI” produksi “JAMU BOROBUDUR”.

#### TONGLI



Gambar 3.15: Produk Pasak bumi. (Anonim, 2011)

#### a. Khasiat Dan Kegunaan

Membantu memelihara kesehatan dan stamina pria.

**b. Komposisi**

Tiap kapsul mengandung *Eurycomae Radix Extract* 550 mg (Pasak Bumi) yang setara dengan 5500 mg rempah kering.

**c. Dosis**

Di minum 2 kali sehari 2 kapsul setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Dosis dapat ditingkatkan atau dikurangi sesuai kebutuhan.

**d. Kandungan Zat Aktif**

*Quassinoid* dengan komponen utama eurikomanon, eurikomanol dan eurikomalakton, alkaloid kandin-6-on dan  $\beta$ -karbolin, tannin.

**e. Mekanisme Kerja**

1. Senyawa *Quassinoid* dari Pasak Bumi (*Eurycoma longifolia*) adalah yang bersifat aprodisiak. Pasak bumi dapat meningkatkan kadar *testosterone*.
2. TONGLI® berkhasiat meningkatkan produksi *testosteron*. Peningkatan sintesis hormon akan membutuhkan waktu hingga efeknya terlihat. Manfaatnya akan semakin terasa seiring berjalannya waktu. Efek terbaik akan terasa dalam 1 minggu jika digunakan tanpa terputus.

**f. Tips Menjaga Stamina Dan Gairah Pria**

1. Makan makanan yang sehat.
2. Hindari makanan yang mengandung kolesterol tinggi.
3. Istirahat yang cukup.
4. Hindari rokok, minuman keras.

## BAB 4

### ANALISIS KASUS

#### 4.1 Analisis Kasus Secara Konvensional

##### 4.1.1 Anamnesis

Berdasarkan data riwayat penyakit pada Bab 2, Disfungsi ereksi yang di alami pasien telah berlangsung selama  $\pm$  6 tahun. Penyebab disfungsi ereksi tersebut adalah:

##### a. Faktor Psikis

Pasien selalu sering berfikir dan cemas. Bila ada masalah pasien sulit terbuka kepada orang lain. Pasien selalu memendam dan memikirkan masalah itu sendiri. Pasien merasa malu dan tidak percaya diri bila bercerita kepada orang lain. Pasien tidak pernah menceritakan masalah kantor kepada istrinya. Pasien merasa ragu-ragu dalam bertindak.

Pasien tersebut mengalami faktor psikis. Faktor psikis pada akhirnya mengakibatkan peningkatan norepinefrin, baik di dalam sirkulasi darah maupun di dalam penis. Akibatnya ereksi terhambat. Gangguan atau kegagalan melakukan hubungan seksual karena disfungsi ereksi, secara psikis semakin memperburuk fungsi ereksi.

##### b. Faktor Penyakit Kronis

Pasien diketahui menderita diabetes mellitus sejak 6 tahun yang lalu. Pasien mengeluh sering tubuhnya lemas walaupun tidak melakukan aktifitas yang tidak terlalu berat. Pasien selalu merasa lelah dan mengantuk

meskipun sebelumnya tidak begadang. Penurunan berat badan secara drastis. Dulu pasien gemuk dan setelah terkena diabetes mellitus pasien menjadi kurus. Keluarga pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus. Ibu pasien juga terkena diabetes mellitus. Kadar glukosa acak pasien 435 mg/dl. Setelah terkena diabetes mellitus pasien mengalami disfungsi ereksi.

Diabetes mellitus dapat mengakibatkan disfungsi ereksi. Karena zat-zat kimia tertentu yang berkaitan dengan diabetes mellitus yang disebut produk akhir glikosilasi yang terlihat mengurangi aktivitas oksidasi nitrit pada tubuh dan juga mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap isida nitrit. Oksida nitrit merupakan produk penting dari neurotransmitter cGMP, yang menyebabkan relaksasi otot-otot polos penis dan arteri sehingga aliran darah ke penis meningkat, segala sesuatu yang berpengaruh sebaliknya terhadap oksida nitrit juga akan mengganggu produksi cGMP, dan merusak fungsi ereksi.

Kadar kolesterol pasien 213 mg/dl berarti kadar kolesterol pasien tinggi sehingga mengalami disfungsi ereksi. Disfungsi ereksi meningkat ketika kadar kolesterol total meningkat.

### **c. Faktor Hormonal**

Pasien berumur 46 tahun, berarti pasien mengalami penurunan fungsi androgen di dalam tubuh. Menurunnya androgen dapat menyebabkan gangguan struktur yang mendasar pada korpus kavernosum yang mengakibatkan kegagalan ereksi.

**d. Faktor Vaskulogenik**

Pasien mengalami disfungsi ereksi akibat komplikasi dari penyakit diabetes mellitus. Diabetes mellitus termasuk dalam penyakit vaskuler. Epidemiologic menunjukkan hubungan yang erat antara disfungsi ereksi dan penyakit vaskuler. Faktor vena yang menyebabkan disfungsi ereksi didasarkan pada mekanisme veno-oklusif pada proses ereksi. Kegagalan mekanisme veno-oklusif menyebabkan aliran darah keluar dari penis, sehingga ereksi tidak terjadi.

**e. Faktor Neurogenik**

Pasien setiap hari duduk dikursi selama 12 jam. Duduk lama dan jarang aktivitas dapat dimasukkan sebagai salah satu penyebab disfungsi ereksi, kemungkinan karena penekanan saraf atau pembuluh darah.

**f. Faktor Perilaku**

Pasien menyukai mengonsumsi makanan manis dan pedas, tapi semenjak mengetahui bahwa dia terkena diabetes, pasien mengurangi mengonsumsi makanan dan minuman manis. Pasien jarang mengonsumsi buah sehingga terjadi konstipasi. Pasien jarang olahraga, aktivitasnya setiap hari jalan kaki dari tempat kos sampai kantor dan duduk di depan komputer. Pola makan dan aktivitas fisik sangat mempengaruhi terjadinya disfungsi ereksi.

Dalam pemeriksaan secara klinis di Poli OTI RSUD Dr. Soetomo, pasien mengalami penyakit kronis diabetes mellitus. Tekanan darah pasien tinggi, yaitu 150/90 mmHg. Pasien mengeluhkan alat kelamin tidak bisa

ereksi, terasa lesu, tidak ada semangat, insomnia, palpitasi, tidak ada nafsu makan, rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan sulit digerakan secara bebas dan mata kanan rabun. Riwayat penyakit pasien yaitu diabetes mellitus.

#### **4.1.2 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik terhadap pasien hanya dilakukan dengan melihat dan menyentuh kekuatan ereksi.

#### **4.2 Analisis Kasus Secara Tradisional**

Berdasarkan riwayat penyakit pasien pada Bab 2, pasien mengeluh alat kelaminnya sulit ereksi atau disfungsi ereksi selama  $\pm$  6 tahun. Disfungsi ereksi pada pasien menunjukkan bahwa pasien mengalami kekurangan api normal pada Ming Men.

Pengamatan terhadap pasien yaitu dalam keadaan sadar, ekspresi wajah layu, warna wajah agak kekuningan dan kering menandakan bahwa terdapat defisiensi limpa. Pengamatan *Sing-tay* yaitu bentuk tubuh kurus menunjukkan pasien bersifat *Yang*. Kulit pasien cenderung kering dan berwarna kuning menunjukkan bahwa defisiensi Qi pada paru. Rambutnya rontok, agak tipis, berwarna hitam menandakan defisiensi Yin ginjal. Mata simetris berkacamata dan mata kanan rabun menandakan Qi-hati lemah. Hidung simetris, tidak berlendir dan tidak memiliki gangguan lain. Begitu pula dengan telinga pasien simetris, dan tidak memiliki gangguan lain. Mulut pasien simetris, berwarna merah muda pucat, dan lembab menandakan bahwa adanya ekses.



Pengamatan lidah didapatkan otot lidah gemuk, ada tapal gigi, berwarna merah pucat menunjukkan adanya lembab, ada retakan di bagian tengah lidah dan tidak ada selaput lidah menunjukkan ada gangguan pada limpa lambung.

Pemeriksaan penciuman dan pendengaran didapatkan pasien memiliki keringat normal dan tidak berbau. Suara pasien pelan dan jelas. Tidak dilakukan penciuman pada feses.

Pada anamnesa umum didapatkan gejala sering pusing rabun di mata kanan yang menandakan gangguan pada meridian kandung empedu. Bahu kanan sebelah dalam nyeri dan sulit digerakkan menandakan gangguan di meridian paru dan usus besar. Pasien cenderung lebih suka berada dilingkungan yang hangat, jarang keluar keringat menandakan adanya sindrom dingin. BAB dua kali sehari dengan feses kuning dan keras kecil-kecil seperti kotoran kambing menandakan adanya sindrom panas. BAK 5 kali sehari berwarna kuning dan volume panjang menandakan adanya sindrom panas. Pasien suka makanan manis menandakan adanya kelebihan dari limpa, pedas dan minuman suka yang biasa saja tidak panas, maupun dingin. Cenderung mengalami insomnia namun terkadang tidur merasa gelisah menandakan adanya gangguan pada jantung, tidur suka di tempat yang gelap dan posisi tidur terlentang. Pasien tidak merasa kehausan yaitu tidak sering minum atau jarang minum menandakan adanya sindrom panas.

Berdasarkan pemeriksaan khusus, didapatkan keluhan pada limpa yaitu tangan sering merasa linu, dan mudah berfikir jika ada sedikit masalah. Keluhan pada jantung yaitu merasakan insomnia. Keluhan pada ginjal yaitu disfungsi

ereksi menunjukkan defisiensi *Yang*-ginjal. Tekanan darah pasien adalah 150/90 mmHg menunjukkan fungsi eksek jantung.

Penekanan pada titik *Mu* belum dilakukan pemeriksaan sedangkan penekanan pada titik *Shu* paru, limpa, jantung, dan ginjal nyeri tekan menunjukkan kelainan pada organ tersebut.

Pada pemeriksaan nadi kanan-kiri *chun*, *guan*, *che* menunjukkan kuat, dangkal, cepat menandakan adanya eksek pada organ *Fu*.

Berdasarkan analisis penyakit di atas, penyebab disfungsi ereksi yaitu faktor perilaku pasien yang cenderung kekurangan nutrisi karena jarang mengonsumsi buah-buahan dan jarang minum dan aktivitas fisik, serta cenderung berpikir terlalu dalam jika menghadapi masalah. Hal tersebut menyebabkan kekuatan jantung dan limpa terkuras berikut:

#### **Kekuatan Jantung dan Limpa terkuras**

Sindrom ini terjadi karena terlalu banyak pikir, kuatir atau stress, hingga kekuatan jantung dan limpa terkuras. Lemahnya limpa menyebabkan *Qi* dan *Xue*/darah tidak terbentuk, darah jantung juga kurang, dan hal tersebut menyebabkan otot dan tendon sekitar alat kelamin tidak dapat mendapat pasokan *Xue*/darah, maka terjadi disfungsi ereksi; darah jantung kurang menyebabkan *Shen* tidak dapat mendapat nutrisi yang memadai maka timbul insomnia dan palpitasi; *Qi* dan *Xue*/darah kurang, maka penderita terasa lesu dan tidak ada semangat; limpa lemah tidak dapat melakukan transportasi dan transformasi, maka pasien tidak ada nafsu makan; muka dan lidah merah pucat, tidak ada selaput lidah menunjukkan jantung dan limpa lemah.

Prinsip terapi yang digunakan yaitu menguatkan jantung dan limpa. Oleh karena itu, dilakukan prinsip tonifikasi pada titik meridian ginjal, limpa, jantung, lambung, kandung kemih, DU dan titik-titik sesuai keluhan.

## **BAB 5**

### **PERAWATAN**

#### **5.1 Bentuk Kegiatan**

Kegiatan ini merupakan studi kasus disfungsi ereksi, khususnya mengenai ereksi dan gula darah yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal pasak bumi.

#### **5.2 Waktu dan Tempat Terapi**

Studi kasus dilakukan selama 24 hari, pada tanggal 5 s/d 27 Desember 2011, dalam 3 tahap seri masing-masing 4 kali terapi dengan interval waktu 2 hari sekali. Tempat kediaman rumah pasien di Desa Pekuwon Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.

#### **5.3 Bahan dan Alat**

##### **5.3.1 ALAT**

- a. Kapas pengobatan
- b. Jarum akupunktur 1 cun
- c. Tensimeter
- d. Stetoskop
- e. Glukotes
- f. Klem atau penjepit
- g. Stimulator AES
- h. Tempat pembuangan jarum bekas

- i. Tempat pembuangan kapas bekas

### 5.3.2 BAHAN HABIS PAKAI

- a) Alkohol 70%
- b) Moxsa



Gambar 5.1: Alat Terapi Akupunktur.

### 5.3.3 BAHAN

- a. Herba pasak bumi



Gambar 5.2: Produk Pasak Bumi. (Anonim, 2011)

## 5.4 Prosedur

### 5.4.1 Persiapan

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut:

1. Mempersiapkan jarum akupunktur 1 cun yang akan digunakan.

2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan AES yang akan digunakan, meletakkan kabel-kabel stimulator sesuai arus listriknya, mengecek apakah stimulator masih berfungsi dengan baik atau tidak.
4. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi tangan terapis.
5. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi perdarahan setelah penusukan. Alkohol 70% juga dapat digunakan untuk mensterilkan tangan terapis untuk mencegah terjadinya kontaminasi.
6. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter, stetoskop dan glukotes.
7. Mempersiapkan kamera untuk mengambil gambar foto lidah sebelum diterapi, pada saat terapi dan setelah tahap seri terapi selesai.

#### **5.4.2 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur**

1. Mempersilahkan pasien untuk masuk dan duduk di ruangan terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien meliputi pengamatan, penciuman atau pendengaran, anamnesa dan perabaan.

3. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan digunakan.
4. Mempersilahkan pasien untuk ganti baju guna mempermudah pelaksanaan terapi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring untuk posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi di tempat yang telah disediakan.
5. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis menggunakan alkohol 70%.
6. Mensterilkan titik-titik akupunktur pada titik utama yaitu *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3), *Shenmen* (HT 7), *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 18), dan *Mingmen* (DU 4).
7. Melakukan teknik tonifikasi pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3) menggunakan elektro stimulator selama 20 menit, titik *Shenmen* (HT 7) tanpa dilakukan teknik tonifikasi dan titik *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 18), *Mingmen* (DU 4) dilakukan moksa.
8. Mematikan elektrostimulator segera saat sensor berbunyi.
9. Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah disediakan.
10. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
11. Memberi informasi dan nasihat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

### 5.4.3 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

Minum herbal pasak bumi 2 kapsul sekali minum setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur selama terapi yang lamanya 24 hari.

### 5.4.4 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pola hidup yang harus dilakukan:

a. Konsumsi :

1. Makanan yang mengandung protein yang tanpa lemak seperti tahu, ikan, ayam , telur, dan juga makanan yang mengandung zinc seperti kacang, udang, kerang.
  2. Mengonsumsi sayuran yang mengandung zat besi seperti bayam atau sayuran hijau, dan buah seperti jeruk, pisang dan pepaya.
  3. Konsumsi air putih minimal 8 gelas perhari.
  4. Mengurangi makanan yang berlemak, makanan mengandung garam dan gula.
  5. Setiap 3 jam harus makan, jumlah makanan dikurangi.
- b. Jaga pola hidup dan terus makan-makanan yang bergizi dan sehat.
- c. Mengurangi pikiran yang terlalu berat.
- d. Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.



## BAB 6

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal serta dilakukan moksa sebagai terapi tambahan penunjang. Selain itu pasien melakukan aktivitas fisik yaitu berolahraga jalan pagi selama 30 menit setiap hari dan setiap seminggu sekali pasien bersepeda keliling kampung (bersepeda merupakan aktifitas yang disukai pasien). Terapi akupunktur dengan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3), *Shenmen* (HT 7), *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 20), dan *Mingmen* (DU 4) dilakukan setiap 2 hari sekali sebanyak 3 seri. Masing-masing dilakukan 4 kali terapi.

Terapi herbal yang diberikan kepada pasien disfungsi ereksi adalah berupa herbal pasak bumi, di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur sebanyak 2 kapsul.

Penanganan disfungsi ereksi juga seharusnya diimbangi dengan perlakuan pengaturan pola makan. Pasien tidak boleh makan terlalu banyak, bila pasien makan terlalu banyak glukosa di dalam tubuh banyak, karena pasien menderita diabetes mellitus. Pasien harus makan sebelum lapar dan berhenti sebelum kenyang. Jadinya pasien makan sedikit tetapi rutin setiap 3 jam sekali perut harus diisi makanan. Agar glukosa di dalam tubuh stabil, pencernaan lancar dan tubuh menjadi bugar, bersemangat untuk aktifitas. Hindari makanan pedas, asin, manis,

Penatalaksanaan Perawatan:

- a. Pertama pasien terlentang lalu dilakukan penusukan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3) pada kaki kanan dan kiri. Ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan titik *Shenmen* (HT 7) pada tangan kanan dan kiri tanpa ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.
- b. Kedua pasien tengkurap lalu dilakukan penusukan titik *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 20) pada kanan dan kiri garis medial posterior dan *Mingmen* (DU 4) pada garis tulang belakang. Dimoksa selama 20 menit.
- c. Pemberian herbal pasak bumi, di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur sebanyak 2 kapsul.
- d. Diimbangi dengan jalan kaki dan pengaturan pola makan.

Hasil Perawatan:

1. Dari seri 1, terapi pasien mengalami perubahan kondisi lebih baik. Dari pengukuran tekanan darah pasien yang sebelum terapi awalnya 150/90 mmHg turun menjadi 140/80 mmHg. Dari pengukuran glukosa acak pasien yang sebelum terapi 436 mg/dl turun menjadi 362 mg/dl. Dari pengukuran kolesterol pasien yang sebelum terapi 213 mg/dl tetap tidak ada penurunan 213 mg/dl. Dari Kuesioner IIEF-5 pasien nilainya 20. Dari ereksi pada waktu bangun pagi sebelum terapi tidak ada ereksi setelah terapi ada ereksi. Pasien masih sulit menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim

sekali, setelah melakukan hubungan intim penis sulit ereksi. Sperma yang dikeluarkan kental agak banyak, dan agak bertenaga.

2. Dari keluhan tambahan pasien semakin berkurang. Pasien awalnya sulit dalam buang air besar sekarang buang air besarnya kuning lembek panjang setiap 2 hari sekali. Pasien masih mengalami nyeri pinggang dan bahu tetapi rasa nyerinya semakin berkurang. Tetapi pasien masih mengalami sulit tidur dan gelisah. Tubuh pasien sekarang agak ringan, bersemangat dan bertenaga dari sebelum terapi.

**b. Seri 2**

1. Tanggal : 13 – 19 Desember 2011
2. Waktu : 19.30 WIB
3. Tempat : Mojosari Mojokerto

**Penatalaksanaan Perawatan:**

- a. Pertama pasien terlentang lalu dilakukan penusukan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3) pada kaki kanan dan kiri. Ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan titik *Shenmen* (HT 7) pada tangan kanan dan kiri tanpa ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.
- b. Kedua pasien tengkurap lalu dilakukan penusukan titik *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 20) pada kanan dan kiri garis medial posterior dan *Mingmen* (DU 4) pada garis tulang belakang. Dimoksa selama 20 menit.

- c. Pemberian herbal pasak bumi, di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur sebanyak 2 kapsul.
- d. Diimbangi dengan jalan kaki dan pengaturan pola makan.

Hasil Perawatan:

1. Dari seri 2, terapi pasien mengalami perubahan kondisi lebih bugar. Dari pengukuran tekanan darah pasien yang setelah seri terapi pertama 140/80 mmHg turun menjadi 120/80 mmHg. Dari pengukuran glukosa acak pasien yang setelah seri terapi pertama 362 mg/dl turun menjadi 240 mg/dl. Dari pengukuran kolesterol pasien yang setelah seri terapi pertama 213 mg/dl turun 173 mg/dl. Dari Kuesioner IIEF-5 pasien nilainya 20. Dari ereksi pada waktu bangun pagi setelah terapi ada ereksi. Pasien bisa menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali. Sperma yang dikeluarkan kental dan banyak, bertenaga dan kuat.
2. Dari keluhan tambahan pasien semakin berkurang. Pasien awalnya sulit dalam buang air besar sekarang buang air besarnya kuning lembek panjang setiap 2 hari sekali. Pasien masih mengalami nyeri pinggang dan bahu tetapi rasa nyerinya semakin berkurang. Pasien masih mengalami sulit tidur dan gelisah. Tubuh pasien sekarang agak ringan, bersemangat dan bertenaga dari sebelum terapi.

**c. Seri 3**

1. Tanggal : 21 – 27 Desember 2011
2. Waktu : 19.30 WIB
3. Tempat : Mojosari Mojokerto

**Penatalaksanaan Perawatan:**

- a. Pertama pasien terlentang lalu dilakukan penusukan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3) pada kaki kanan dan kiri. Ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit. Penusukan titik *Shenmen* (HT 7) pada tangan kanan dan kiri tanpa ditonifikasi dengan elektrostimulator AES selama 20 menit.
- b. Kedua pasien tengkurap lalu dilakukan penusukan titik *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 20) pada kanan dan kiri garis medial posterior dan *Mingmen* (DU 4) pada garis tulang belakang. Dimoksa selama 20 menit.
- c. Pemberian herbal pasak bumi, di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur sebanyak 2 kapsul.
- d. Diimbangi dengan jalan kaki dan pengaturan pola makan.

**Hasil Perawatan:**

1. Dari seri 3, terapi pasien mengalami perubahan kondisi lebih sehat. Dari pengukuran tekanan darah pasien yang setelah seri terapi kedua 120/80 mmHg tetap normal 120/80 mmHg. Dari pengukuran glukosa acak pasien yang setelah seri terapi kedua 240 mg/dl naik menjadi 245 mg/dl. Dari pengukuran kolesterol pasien yang setelah seri terapi

kedua 173 mg/dl turun 158 mg/dl. Dari Kuesioner IIEF-5 pasien nilainya 21. Dari ereksi pada waktu bangun pagi setelah terapi ada ereksi. Pasien bisa menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali dan pasien merasa puas setelah dilakukan terapi. Sperma yang dikeluarkan kental dan banyak, bertenaga dan kuat tahan lama.

2. Pasien tidak ada keluhan tambahan. Pasien awalnya sulit dalam buang air besar sekarang buang air besarnya kuning lembek panjang setiap 2 hari sekali. Pinggang dan bahu pasien sudah tidak nyeri. Tidur pasien sudah nyenyak dan tenang. Tubuh pasien sekarang ringan, bersemangat dan bertenaga dari sebelum terapi.

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

**1. Sebelum terapi:**



Gambar 6.1: Pengamatan lidah sebelum terapi.

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

Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

**2. Seri 1**

Gambar 6.2: Pengamatan lidah seri ke-1.

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

Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

**3. Seri 2**

Gambar 6.3: Pengamatan lidah seri ke-2.

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

Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

#### 4. Seri 3



Gambar 6.4: Pengamatan lidah seri ke-3.

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

Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

Tabel 6.1 Hasil Pengukuran Glukosa Darah Acak.

Terapi	Sebelum Terapi Akupunktur	Sesudah Terapi Akupunktur
Terapi 0	436	-
Terapi 1	256	213
Terapi 2	429	373
Terapi 3	386	344
Terapi 4	415	362
Terapi 5	381	335
Terapi 6	391	391
Terapi 7	300	273
Terapi 8	304	240
Terapi 9	276	240
Terapi 10	313	267
Terapi 11	297	235
Terapi 12	236	245



**Grafik Hasil Glukosa Darah Acak**

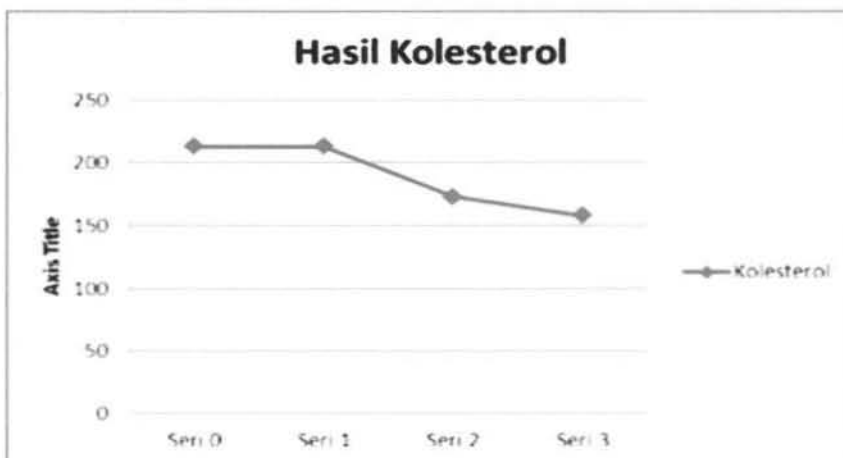


Gambar 6.5: Grafik Hasil Glukosa Darah Acak

Tabel 6.2 Hasil Pengukuran Kolesterol.

Seri	Kolesterol
Seri 0	213
Seri 1	213
Seri 2	173
Seri 3	158

**Grafik Hasil Kolesterol**



Gambar 6.6: Grafik Hasil Kolesterol

## 6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penanganan disfungsi ereksi menggunakan teknik akupunktur dan herbal pasak bumi didapatkan bahwa pasien yang awalnya mengalami kesulitan dalam ereksi dan menyelesaikan hubungan seksual kini setelah di terapi pasien agak mudah ereksi dan bisa menyelesaikan hubungan seksual. Tubuh pasien sekarang ini ringan bertenaga, semangat dan bugar. Sedangkan penurunan glukosa darah acak pasien menunjukkan adanya penurunan dari awalnya 436 mg/dl menjadi 245 mg/dl, namun penurunan glukosa darah acak masih belum normal. Karena faktor penurunan glukosa darah sangat mempengaruhi fungsi ereksi. Hal ini ada kaitannya antara penurunan glukosa darah dengan fungsi ereksi. Maka dengan penurunan glukosa darah di dalam tubuh akan memperbaiki fungsi ereksi. Kolesterol pasien cenderung membaik dari awalnya 213 mg/dl menjadi 158 mg/dl, berarti kolesterol pasien normal.

### 6.2.1 Penggunaan Teknik Akupunktur

Perawatan disfungsi ereksi dengan akupunktur menggunakan titik sesuai diagnosa, titik umum yang digunakan yaitu titik *He* lambung, titik pertemuan tiga meridian *Yin* kaki, titik yuan ginjal, titik yuan jantung, titik shu ginjal, titik shu limpa, dan titik *Shen Yang*. Diagnosa pasien berdasarkan diferensiasi sindrom disfungsi ereksi adalah kekuatan jantung dan limpa terkuras. Prinsip terapi yang digunakan yaitu menguatkan jantung dan limpa.

Berdasarkan riwayat penyakit pasien, Sindrom ini terjadi karena terlalu banyak berpikir, khawatir atau stress, hingga kekuatan jantung dan limpa terkuras. Lemahnya limpa menyebabkan *Qi* dan *Xue*/darah tidak terbentuk, darah jantung

juga kurang, dan hal tersebut menyebabkan otot dan tendon sekitar alat kelamin tidak dapat mendapat pasokan *Xue*/darah, maka terjadi disfungsi ereksi; darah jantung kurang menyebabkan Shen tidak dapat mendapat nutrisi yang memadai maka timbul insomnia dan palpitasi; *Qi* dan *Xue*/darah kurang, maka penderita terasa lesu dan tidak ada semangat; limpa lemah tidak dapat melakukan transportasi dan transformasi, maka pasien tidak ada nafsu makan; muka dan lidah merah pucat, tidak ada selaput lidah menunjukkan jantung dan limpa lemah.

Untuk mengatasi disfungsi ereksi dengan berdasarkan yang dijelaskan sebelumnya maka dilakukan terapi yang bertujuan untuk menguatkan jantung dan limpa. Oleh karena itu, dilakukan prinsip tonifikasi pada titik ashi point, meridian ginjal, limpa, jantung, lambung, kandung kemih, DU dan titik-titik sesuai keluhan.

Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan :

1. *Zusanli* (ST 36)
2. *Sanyinjiao* (SP 6)
3. *Taixi* (KI 3)

Terapi akupunktur moksa selama 20 menit

Titik yang digunakan :

1. *Pishu* (BL 20)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Mingmen* (DU 4)

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan :

1. *Shenmen* (HT 7)

### **6.2.2 Pemberian Kapsul Herbal Pasak Bumi**

Selain penanganan dengan terapi akupunktur, juga ditambah dengan penanganan dengan pemberian herbal. Herbal yang digunakan yaitu herbal pasak bumi produksi jamu borobudur. Quassinoid yang ditemukan dalam pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) termasuk eurycomalacton, eurycomanone, dan eurycomanol dapat bermanfaat sebagai afrodisiak dan mengatasi disfungsi ereksi. (Anonim, 2011)

Dosis yang diberikan yaitu 2 kapsul satu kapsul berat 550 mg jadi 2 kapsul dosis 1100 mg. Herbal ini diminum setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur setiap hari. Efek toksisitas pada pasak bumi ini tidak terlalu membawa pengaruh besar. Setelah pasien meminum hebal ini badannya ringan dan semangat tetapi efek herbal ini masih belum maksimal dalam mengatasi disfungsi ereksi. Mungkin karena glukosa darah pasien masih relatif tinggi.

### **6.2.3 Pelaksanaan Aktivitas Fisik dan Pemberian Nutrisi**

Aktivitas fisik yang dilakukan pasien selama terapi ini yaitu jalan kaki setiap pagi setiap hari selama 30 menit. Dengan pasien jalan kaki pagi selama 30 menit tubuhnya semakin buger. Pasien setiap pagi selalu jalan kaki dari tempat kos ke tempat kerjanya. Jalan kaki membantu memulihkan kebugaran pasien.

Pola makan pasien sekarang lebih baik. Dari dulunya pola makan asal makan dan kenyang sekarang pasien lebih mengontrol pola makannya. Pasien

makan sebelum lapar dan berhenti sebelum kenyang. Pasien makan sehari 5 kali dengan porsi cukup, makan pagi, makan antara siang jam 10, makan siang, makan antara sore jam 3, dan makan malam. Setiap 3 jam pasien harus makan. Jangan sampai perut terlalu lapar dan terlalu kenyang karena dapat meningkatkan glukosa darah di dalam tubuh. Pola makan yang teratur membuat glukosa darah stabil. Stabilitasnya glukosa darah di dalam tubuh bisa memperbaiki fungsi ereksi, karena pasien ini terjadinya disfungsi ereksi disebabkan diabetes mellitus.

## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penanganan disfungsi ereksi menggunakan teknik akupunktur dengan titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Taixi* (KI 3), *Shenmen* (HT 7), *Shenshu* (BL 23), *Pishu* (BL 20), dan *Mingmen* (DU 4) serta pemberian herbal pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) di minum 2 kali sehari setiap setelah makan pagi dan sebelum tidur masing-masing sebanyak 2 kapsul selama 24 hari, ereksi pasien telah mengalami peningkatan dan bisa menyelesaikan hubungan seksual namun belum sepenuhnya maksimal.

#### 7.2 Saran

1. Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.
2. Makanlah sebelum lapar dan berhentilah sebelum kenyang.
3. Minum air putih yang banyak 1 hari minimal 8 gelas.
4. Hindari makanan asin, manis dan pedas.
5. Berani menghadapi masalah dan jangan menyesali kejadian yang sudah terjadi.
6. Pasrahkan semua cobaan ini kepada Allah dan berdoalah minta kesembuhan kepada-Nya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, I. 2011. *Cara Lebih Mudah Menemukan Titik Terapi Acupoint*. Cetakan Kelima. Asma Nadia Publishing House: Depok. Hal. 28-95.
- Anonim. 2011. *Benefits Tongkat Ali*. [www.livestrong.com/article/116210-benefits-tongkat-ali/#ixzz1deEwPY5P](http://www.livestrong.com/article/116210-benefits-tongkat-ali/#ixzz1deEwPY5P). Tanggal 30 November 2011. 14.00.
- Anonim. 2011. *Disfungsi Ereksi*. [drboyke.yolasite.com/gejala-disfungsi-ereksi.php](http://drboyke.yolasite.com/gejala-disfungsi-ereksi.php). Tanggal 27 Oktober 2011. 11.00.
- Anonim. 2011. *Disfungsi Ereksi*. [www.infokedokteran.com/tag/disfungsi-ereksi](http://www.infokedokteran.com/tag/disfungsi-ereksi). Tanggal 31 Oktober 2011. 10.00.
- Anonim. 2011. *Eurycoma longifolia*. [www.smart-publications.com/articles/eurycoma-longifolia-the-safe-and-effective-sexual-health-enhancing-her](http://www.smart-publications.com/articles/eurycoma-longifolia-the-safe-and-effective-sexual-health-enhancing-her). Tanggal 30 November 2011. 07.30.
- Anonim. 2011. *Eurycoma longifolia*. [www.somalab.net/Eurycoma\\_Longifolia.php](http://www.somalab.net/Eurycoma_Longifolia.php). Tanggal 30 November 2011. 12.00.
- Anonim. 2011. *Eurycoma longjack LJ100*. [www.eurycomalongjacklj100.com](http://www.eurycomalongjacklj100.com). Tanggal 30 November 2011. 09.45.
- Anonim. 2011. *Ingredients in Tongkat Ali*. [www.livestrong.com/article/221233-ingredients-in-tongkat-ali](http://www.livestrong.com/article/221233-ingredients-in-tongkat-ali). Tanggal 30 November 2011. 11.15.
- Anonim. 2011. *Produk Jamu Borobudur*. [keranjatim.wordpress.com/2011/05/14/produk-jamu-borobudur](http://keranjatim.wordpress.com/2011/05/14/produk-jamu-borobudur). Tanggal 29 November 2011. 13.00.
- Anonim. 2011. *Tongkat Ali*. [www.herbal-supplement-resource.com/tongkat-ali.html](http://www.herbal-supplement-resource.com/tongkat-ali.html). Tanggal 30 November 2011. 08.00.
- Anonim. 2011. *What is Tongkat Ali*. [www.livestrong.com/article/226043-what-is-tongkat-ali-extract/#ixzz1deEdidMp](http://www.livestrong.com/article/226043-what-is-tongkat-ali-extract/#ixzz1deEdidMp). Tanggal 30 November 2011. 13.30.
- Gendo, U. 2006. *Teori Dasar Kedokteran Tradisional Cina*. Kanisius: Yogyakarta. Hal. 6-36.
- Hadiah, JT. 2011. *Diskripsi Pasak Bumi*. [kiathidupsehat.com/tanaman-obat-pasak-bumieurycoma-longifolia-jack](http://kiathidupsehat.com/tanaman-obat-pasak-bumieurycoma-longifolia-jack). Tanggal 29 November 2011. 14.50.
- Jie, SK. 1997. *Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia: Jakarta. Hal. 42-44.
- Jie, SK. 2008. *Ilmu Terapi Akupunktur*. TCM Publication: Singapore. Hal. 299-309.
- Kho HG, CGJ Sweep, X Chen, PRI Rabsztyan dan EJH Meuleman. 1999. *The use of acupuncture in the treatment of erectile dysfunction*. International Journal of Impotence Research (11): 41-46. Stockton Press: Netherlands.
- Pamella, E. 2011. *100 Tanya-Jawab Mengenai Disfungsi Ereksi*. Cetakan I. PT. Indeks Permata Puri Media: Jakarta. Hal. 2-21.
- Pangkahila, W. 2006. *Disfungsi Ereksi*. Cetakan I. Ikatan Dokter Indonesia: Jakarta. Hal. 24-35.
- San, TC, Wangsaputra, E., Wiran, S., Budi, H., dan Kiswojo. 1985. *Ilmu Akupunktur*. Unit Akupunktur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo: Jakarta. Hal. 10-45.
- Septiana, Maya. 2007. *Teori Dasar TCM*. Hwato Tradisional Education Center: Surabaya. Hal. 18-21.

Lampiran 1. Status Pasien sebelum terapi.**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- a. Nama : Pak BS
- b. Alamat : Mojosari Mojokerto
- c. Jenis Kelamin : Laki-laki
- d. Usia : 46 tahun
- e. Pekerjaan : Swasta
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

**Pengamatan**

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : layu
- c. Warna : kekuningan
- d. *Sing tay*
  - 1. Bentuk tubuh : kurus berbadan tegap
  - 2. Gerak-gerak : lambat
  - 3. Kulit : kering dan kuning
  - 4. Rambut : hitam, tipis
  - 5. Mata : simetris, berkacamata
  - 6. Hidung : simetris
  - 7. Telinga : simetris
  - 8. Mulut : merah muda pucat dan lembab
- e. Lidah
  - 1. Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, ada retakan dalam di bagian tengah lidah.
  - 2. Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.



**Penciuman / Pendengaran**

- a. Keringat : normal
- b. Feses : (tidak melakukan)
- c. Suara : jelas dan pelan

**Anamnesa**

- a. Keluhan utama : disfungsi ereksi
- b. Keluhan tambahan : rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan sulit digerakan secara bebas
- c. Riwayat penyakit : kencing manis
- d. Hal-hal umum
  - 1. Keluhan tubuh : disfungsi ereksi dan rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan sulit digerakan secara bebas.
  - 2. Panas/dingin : dingin
  - 3. Keringat : normal
  - 4. BAB : 2 hari sekali, feses padat dan keras, berbentuk butiran-butiran kecil seperti pada faces kambing.
  - 5. BAK : 5 kali sehari, berwarna kuning, volume banyak dan lancar.
  - 6. Makan dan minum : suka makanan pedas dan sering mengkonsumsi gorengan. Minuman cenderung relatif biasa tidak terlalu dingin maupun panas.
  - 7. Tidur : tidur tidak bisa nyenyak dan mudah terbagun, tidur terlentang dan terang.
  - 8. Kehausan : jarang kehausan.
- e. Hal-hal khusus
  - 1. Paru : nyeri pada bahu
  - Usus besar : BAB keras , konstipasi
  - Lambung : tidak ada nafsu makan
  - Limpa : kencing manis, tangan dan kaki mudah linu, mudah berfikir
  - Jantung : terasa lesu, palpitasi, gelisah dan tidak semangat

- Usus kecil : tidak ada keluhan
  - Kandung kemih : tidak ada keluhan
  - Ginjal : disfungsi ereksi dan rambut sedikit
  - Perikardium : tidak ada keluhan
  - *Sanjiao* : tidak ada keluhan
  - Kandung empedu : mata kanan rabun
  - Hati : tidak ada keluhan
2. Tensi : 150/90 mmHg
  3. Glukosa : 435 mg/dl
  4. Kolesterol : 213 mg/dl
  5. Ereksi Pagi : bangun tidur tidak ada ereksi
  6. IIEF-5 : point 15 berarti pasien mengalami disfungsi ereksi sedang

#### Perabaan

- a. Area keluhan : pinggang dan pundak
- b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus kecil	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Ginjal	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Perikardium	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Sanjiao	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Kandung empedu	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Hati	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan

c. Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi *chun*, *guan*, dan *che* kuat, dangkal, cepat. Pada tangan kiri ditemukan nadi *chun*, *guan* dan *che* kuat, dangkal, cepat.

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<b>Chun</b>	-	+	-	+
<b>Guan</b>	-	+	-	+
<b>Che</b>	+	-	+	-

Keterangan : (+) = nadi mengambang (-) = nadi tenggelam

### Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)

Kekuatan Jantung dan Limpa terkurus

#### Terapi:

Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Zusanli* (ST 36)
2. *Sanyinjao* (SP 6)
3. *Taixi* (KI 3)

Terapi akupunktur moksa selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Pishu* (BL 20)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Mingmen* (DU 4)

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Shenmen* (HT 7)

Terapi herbal : minum 2 kapsul herbal pasak bumi sesudah makan pagi dan sebelum tidur

Seri terapi:

Terapi akupunktur dan akupressure : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 2 kali sehari @2 kapsul

**Nasehat:**

- 1) Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.
- 2) Makanlah sebelum lapar dan berhentilah sebelum kenyang.
- 3) Minum air putih yang banyak 1 hari minimal 8 gelas.
- 4) Berani menghadapi masalah dan jangan menyesali kejadian yang sudah terjadi.
- 5) Hindari makanan asin, manis dan pedas.
- 6) Pasrahkan semua cobaan ini kepada Allah dan berdoalah minta kesembuhan kepada-Nya.

**Catatan:**

1. Pasien sulit menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali, setelah melakukan hubungan intim penis sulit ereksi.
2. Sperma yang dikeluarkan bening dan sedikit, mudah loyo dan kurang bertenaga.

Surabaya, 4 Desember 2011

Terapis

Lampiran 2. Status Pasien terapi ke-4**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- a. Nama : Pak BS
- b. Alamat : Mojosari Mojokerto
- c. Jenis Kelamin : Laki-laki
- d. Usia : 46 tahun
- e. Pekerjaan : Swasta
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

**Pengamatan**

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : layu
- c. Warna : kekuningan
- d. *Sing tay*
  - 1. Bentuk tubuh : kurus berbadan tegap
  - 2. Gerak-gerak : lambat
  - 3. Kulit : kering dan kuning
  - 4. Rambut : hitam, tipis
  - 5. Mata : simetris, berkacamata
  - 6. Hidung : simetris
  - 7. Telinga : simetris
  - 8. Mulut : merah muda pucat dan lembab
- e. Lidah
  - 1. Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, ada retakan dalam di bagian tengah lidah.
  - 2. Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

**Penciuman / Pendengaran**

- a. Keringat : normal
- b. Feses : (tidak melakukan)
- c. Suara : jelas dan pelan

**Anamnesa**

- a. Keluhan utama : disfungsi ereksi
- b. Keluhan tambahan : rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan sulit digerakan secara bebas
- c. Riwayat penyakit : kencing manis
- d. Hal-hal umum
  - 1. Keluhan tubuh : disfungsi ereksi dan rasa pegal di daerah pinggang, tangan kanan sulit digerakan secara bebas.
  - 2. Panas/dingin : dingin
  - 3. Keringat : normal
  - 4. BAB : 2 hari sekali, feses lembek kuning panjang.
  - 5. BAK : 4 kali sehari, berwarna kuning, volume banyak dan lancar.
  - 6. Makan dan minum : suka makanan pedas dan sering mengkonsumsi ketela rebus. Minuman cenderung relatif biasa tidak terlalu dingin maupun panas.
  - 7. Tidur : tidur tidak bisa nyenyak dan mudah terbagun, tidur terlentang dan terang.
  - 8. Kehausan : jarang kehausan.
- e. Hal-hal khusus
  - 1. Paru : nyeri pada bahu depan
    - Usus besar : tidak ada keluhan
    - Lambung : tidak ada keluhan
    - Limpa : kencing manis, tangan dan kaki mudah linu, mudah berfikir
    - Jantung : terasa lesu, palpitasi, gelisah dan tidak semangat
    - Usus kecil : tidak ada keluhan

- Kandung kemih : tidak ada keluhan
  - Ginjal : disfungsi ereksi dan rambut sedikit
  - Perikardium : tidak ada keluhan
  - *Sanjiao* : tidak ada keluhan
  - Kandung empedu: mata kanan rabun
  - Hati : tidak ada keluhan
2. Tensi : sebelum terapi 145/90 mmHg setelah terapi 140/80 mmHg
3. Glukosa : sebelum terapi 415 mg/dl setelah terapi 362 mg/dl
4. Kolesterol : 213 mg/dl
5. Ereksi Pagi : bangun tidur ada ereksi
6. IIEF-5 : point 20 berarti pasien mengalami disfungsi ereksi ringan.

#### Perabaan

- a. Area keluhan : bahu depan
- b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus kecil	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Ginjal	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Perikardium	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Sanjiao	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Kandung empedu	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Hati	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan

## c. Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi *chun*, *guan*, dan *che* kuat, dangkal, cepat. Pada tangan kiri ditemukan nadi *chun*, *guan* dan *che* kuat, dangkal, cepat.

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<b>Chun</b>	-	+	+	-
<b>Guan</b>	-	+	-	+
<b>Che</b>	+	-	+	-

Keterangan : (+) = nadi mengambang (-) = nadi tenggelam

**Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)**

Kekuatan Jantung dan Limpa terkurus

**Terapi:**

Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Zusanli* (ST 36)
2. *Sanyinjiao* (SP 6)
3. *Taixi* (KI 3)

Terapi akupunktur moksa selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Pishu* (BL 20)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Mingmen* (DU 4)

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Shenmen* (HT 7)

Terapi herbal : minum 2 kapsul herbal pasak bumi sesudah makan pagi dan sebelum tidur

Seri terapi:

Terapi akupunktur dan akupressure : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 2 kali sehari @2 kapsul



**Nasehat:**

- 1) Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.
- 2) Makanlah sebelum lapar dan berhentilah sebelum kenyang.
- 3) Minum air putih yang banyak 1 hari minimal 8 gelas.
- 4) Berani menghadapi masalah dan jangan menyesali kejadian yang sudah terjadi.
- 5) Hindari makanan asin, manis dan pedas.
- 6) Pasrahkan semua cobaan ini kepada Allah dan berdoalah minta kesembuhan kepada-Nya.

**Catatan:**

1. Pasien masih sulit menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali, setelah melakukan hubungan intim penis sulit ereksi.
2. Sperma yang dikeluarkan kenal agak banyak, dan agak bertenaga.

Surabaya, 11 Desember 2011

Terapis

Lampiran 3. Status Pasien terapi ke-8**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- a. Nama : Pak BS
- b. Alamat : Mojosari Mojokerto
- c. Jenis Kelamin : Laki-laki
- d. Usia : 46 tahun
- e. Pekerjaan : Swasta
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

**Pengamatan**

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : semangat
- c. Warna : kekuningan
- d. *Sing tay*
  - 1. Bentuk tubuh : kurus berbadan tegap
  - 2. Gerak-gerak : cepat
  - 3. Kulit : kering dan kuning
  - 4. Rambut : hitam, tipis
  - 5. Mata : simetris, berkacamata
  - 6. Hidung : simetris
  - 7. Telinga : simetris
  - 8. Mulut : merah muda pucat dan lembab
- e. Lidah
  - 1. Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, retakan agak menghilang di bagian tengah lidah.
  - 2. Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

**Penciuman / Pendengaran**

- a. Keringat : normal
- b. Feses : (tidak melakukan)
- c. Suara : jelas dan pelan

**Anamnesa**

- a. Keluhan utama : disfungsi ereksi
- b. Keluhan tambahan: rasa pegal di daerah tangan kanan sulit digerakan secara bebas
- c. Riwayat penyakit : kencing manis
- d. Hal-hal umum
  - 1. Keluhan tubuh : disfungsi ereksi dan rasa pegal di daerah tangan kanan sulit digerakan secara bebas.
  - 2. Panas/dingin : dingin
  - 3. Keringat : normal
  - 4. BAB : 2 hari sekali, feses lembek, kuning, panjang
  - 5. BAK : 4 kali sehari, berwarna kuning, volume banyak dan lancar
  - 6. Makan dan minum : suka makanan pedas dan sering mengkonsumsi ketela rebus. Minuman cenderung relatif biasa tidak terlalu dingin maupun panas.
  - 7. Tidur : tidur tidak bisa nyenyak dan mudah terbagun, tidur terlentang dan terang.
  - 8. Kehausan : jarang kehausan.
- e. Hal-hal khusus
  - 1. Paru : nyeri pada bahu depan
    - Usus besar : tidak ada keluhan
    - Lambung : tidak ada keluhan
    - Limpa : kencing manis, tangan dan kaki mudah linu, mudah berfikir
    - Jantung : gelisah dan tidur tidak nyenyak

- Usus kecil : tidak ada keluhan
  - Kandung kemih : tidak ada keluhan
  - Ginjal : disfungsi ereksi dan rambut sedikit
  - Perikardium : tidak ada keluhan
  - *Sanjiao* : tidak ada keluhan
  - Kandung empedu: mata kanan rabun
  - Hati : tidak ada keluhan
2. Tensi : sebelum terapi 125/80 mmHg setelah terapi 120/80 mmHg
3. Glukosa : sebelum terapi 304 mg/dl setelah terapi 240 mg/dl
4. Kolesterol : 173 mg/dl
5. Ereksi Pagi : bangun tidur ada ereksi
6. IIEF-5 : point 20 berarti pasien mengalami disfungsi ereksi ringan

#### Perabaan

- a. Area keluhan : bahu depan
- b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus kecil	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Kandung kemih	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Ginjal	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Perikardium	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Sanjiao	Nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Kandung empedu	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Hati	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan

## c. Nadi :

Pada tangan kanan ditemukan nadi *chun*, *guan*, dan *che* kuat, dalam, lambat. Pada tangan kiri ditemukan nadi *chun*, *guan* dan *che* kuat, dalam, lambat.

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<b>Chun</b>	+	-	+	-
<b>Guan</b>	-	+	+	-
<b>Che</b>	+	-	+	-

Keterangan : (+) = nadi mengambang (-) = nadi tenggelam

**Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)**

Kekuatan Jantung dan Limpa terkurus

**Terapi:**

Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Zusanli* (ST 36)
2. *Sanyinjao* (SP 6)
3. *Taixi* (KI 3)

Terapi akupunktur moksa selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Pishu* (BL 20)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Mingmen* (DU 4)

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Shenmen* (HT 7)

Terapi herbal : minum 2 kapsul herbal pasak bumi sesudah makan pagi dan sebelum tidur

Seri terapi:

Terapi akupunktur dan akupressure : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 2 kali sehari @2 kapsul

**Nasehat:**

- 1) Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.
- 2) Makanlah sebelum lapar dan berhentilah sebelum kenyang.
- 3) Minum air putih yang banyak 1 hari minimal 8 gelas.
- 4) Berani menghadapi masalah dan jangan menyesali kejadian yang sudah terjadi.
- 5) Hindari makanan asin, manis dan pedas.
- 6) Pasrahkan semua cobaan ini kepada Allah dan berdoalah minta kesembuhan kepada-Nya.

**Catatan:**

1. Pasien bisa menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali.
2. Sperma yang dikeluarkan kental dan banyak, bertenaga dan kuat.

Surabaya, 19 Desember 2011

Terapis

Lampiran 4. Status Pasien terapi ke-12**STATUS PASIEN****Biodata Pasien**

- a. Nama : Pak BS
- b. Alamat : Mojosari Mojokerto
- c. Jenis Kelamin : Laki-laki
- d. Usia : 46 tahun
- e. Pekerjaan : Swasta
- f. Suku : Jawa
- g. Agama : Islam

**Pengamatan**

- a. Kesadaran : sadar
- b. Ekspresi wajah : semangat
- c. Warna : kekuningan
- d. *Sing tay*
  - 1. Bentuk tubuh : kurus berbadan tegap
  - 2. Gerak-gerik : cepat
  - 3. Kulit : kering dan kuning
  - 4. Rambut : hitam, tipis
  - 5. Mata : simetris, berkacamata
  - 6. Hidung : simetris
  - 7. Telinga : simetris
  - 8. Mulut : merah muda pucat dan lembab
- e. Lidah
  - 1. Otot lidah : otot lidah gemuk, berwarna merah pucat, lembab, ada tapal gigi, retakan agak menghilang di bagian tengah lidah.
  - 2. Selaput lidah : tidak ada selaput lidah.

**Penciuman / Pendengaran**

- a. Keringat : normal
- b. Feses : (tidak melakukan)
- c. Suara : jelas dan pelan

**Anamnesa**

- a. Keluhan utama : disfungsi ereksi
- b. Keluhan tambahan : tidak ada keluhan
- c. Riwayat penyakit : kencing manis
- d. Hal-hal umum
  - 1. Keluhan tubuh : disfungsi ereksi
  - 2. Panas/dingin : dingin
  - 3. Keringat : normal
  - 4. BAB : 2 hari sekali, feses kuning lembek dan panjang.
  - 5. BAK : 4 kali sehari, berwarna kuning, volume banyak dan lancar.
  - 6. Makan dan minum: suka makanan pedas dan sering mengkonsumsi ketela rebus. Minuman cenderung relatif biasa tidak terlalu dingin maupun panas.
  - 7. Tidur : tidur nyenyak, terlentang, keadaan terang.
  - 8. Kehausan : jarang kehausan.
- e. Hal-hal khusus
  - 1. Paru : tidak ada keluhan
    - Usus besar : tidak ada keluhan
    - Lambung : tidak ada keluhan
    - Limpa : kencing manis
    - Jantung : tidak ada keluhan
    - Usus kecil : tidak ada keluhan
    - Kandung kemih : tidak ada keluhan
    - Ginjal : disfungsi ereksi dan rambut tipis
    - Perikardium : tidak ada keluhan



- *Sanjiao* : tidak ada keluhan
- Kandung empedu: mata kanan rabun
- Hati : tidak ada keluhan
- 2. Tensi : sebelum terapi 120/80 mmHg setelah terapi 120/80 mmHg
- 3. Glukosa : sebelum terapi 236 mg/dl setelah terapi 245 mg/dl
- 4. Kolesterol : 158 mg/dl
- 5. Ereksi Pagi : bangun tidur ada ereksi
- 6. IIEF-5 : point 21 berarti pasien mengalami fungsi ereksi normal

### Perabaan

- a. Area keluhan : pinggang dan pundak
- b. Titik :

Organ	Shu	Mu
Paru	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus besar	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Lambung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Limpa	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Jantung	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Usus kecil	Tidak nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Kandung kemih	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Ginjal	Nyeri tekan	Nyeri tekan
Perikardium	Tidak nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Sanjiao	Tidak nyeri tekan	Tidak nyeri tekan
Kandung empedu	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan
Hati	Tidak nyeri tekan	Nyeri tekan

## c. Nadi:

Pada tangan kanan ditemukan nadi *chun*, *guan*, dan *che* lemah, dalam, lambat. Pada tangan kiri ditemukan nadi *chun*, *guan* dan *che* lemah, dalam, lambat.

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dalam	Dangkal	Dalam	Dangkal
<b>Chun</b>	+	-	+	-
<b>Guan</b>	-	+	-	+
<b>Che</b>	+	-	+	-

Keterangan : (+) = nadi mengambang (-) = nadi tenggelam

**Kesimpulan (Diagnosa/ Diferensiasi Sindrom)**

Kekuatan Jantung dan Limpa terkurus

**Terapi:**

Terapi akupunktur tonifikasi selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Zusanli* (ST 36)
2. *Sanyinjiao* (SP 6)
3. *Taixi* (KI 3)

Terapi akupunktur moksa selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Pishu* (BL 20)
2. *Shenshu* (BL 23)
3. *Mingmen* (DU 4)

Terapi akupunktur selama 20 menit

Titik yang digunakan:

1. *Shenmen* (HT 7)

Terapi herbal : minum 2 kapsul herbal pasak bumi sesudah makan pagi dan sebelum tidur

Seri terapi:

Terapi akupunktur dan akupressure : 3 seri masing-masing 4 kali terapi

Terapi herbal : 2 kali sehari @2 kapsul

**Nasehat:**

- 1) Olah raga jalan kaki setiap pagi selama 30 menit setiap hari.
- 2) Makanlah sebelum lapar dan berhentilah sebelum kenyang.
- 3) Minum air putih yang banyak 1 hari minimal 8 gelas.
- 4) Berani menghadapi masalah dan jangan menyesali kejadian yang sudah terjadi.
- 5) Hindari makanan asin, manis dan pedas.
- 6) Pasrahkan semua cobaan ini kepada Allah dan berdoalah minta kesembuhan kepada-Nya.

**Catatan:**


1. Pasien bisa menyelesaikan hubungan intim, dalam seminggu pasien melakukan hubungan intim sekali dan pasien merasa puas setelah dilakukan terapi.
2. Sperma yang dikeluarkan kental dan banyak, bertenaga dan kuat tahan lama.

Surabaya, 27 Desember 2011

Terapis

Lampiran 5.

*Inform Consent Pasien.*



PEMERINTAH PROVINSI  
JAWA TIMUR  
RSU Dr. SOETOMO

LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

RM 13

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Bambang Sulistyono

Umur / Kelamin : 16 Th. /  Laki-laki  Perempuan \*)

Alamat : Ds. Pakuwon. Rt. 09 / 01  
Bangsasri. Mojokerto.

Bukti Diri / KTP : \_\_\_\_\_

Dengan ini sesungguhnya saya menyatakan :

**PERSETUJUAN**

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

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

Nama : \_\_\_\_\_

Umur / Kelamin : \_\_\_\_\_ Th. /  Laki-laki  Perempuan \*)

Alamat : \_\_\_\_\_

Bukti Diri / KTP : \_\_\_\_\_

Dirawat di : \_\_\_\_\_

Nomor Rekam Medis :  -  -

Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya 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><u>Rachma</u></p> <p>(.....)</p> <p>Nama Jelas</p>	<p>Dokter</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>dr. Nabia M</u></p> <p>(.....)</p> <p>Nama Jelas</p>	<p>Surabaya,</p> <p>Yang membuat pernyataan</p> <p>Tanda tangan</p> <p><u>BA</u></p> <p>(.....)</p> <p>Nama Jelas</p>
--	--	---

2. Pihak Keluarga Pasien

(.....)

Nama Jelas

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

Lampiran 6.

## Pendapat Pasien Tugas Akhir

**Quisioner Pendapat Pasien Tugas Akhir.**

1. Bagaimana keadaan Bapak sebelum di Terapi ?  
Keadaan badan terasa sangat berat dalam arti sepi  
apapun yg saya lakukan saya rasa berat atau badan  
terasa leih, lumpuh dan selalu malas-malasan
2. Bagaimana keadaan Bapak setelah di Terapi ?  
Setelah terapi badan terasa ringan/enteng tidak leu,  
lumpuh atau malas dan rasanya badan itu hangat
3. Bagaimana keadaan Bapak sebelum di Terapi mengenai masalah Ereksi yang di alami?  
masalah ereksi sangat sulit karena badan selalu merasa  
capek, selalu malas tidak berprestasi
4. Bagaimana keadaan Bapak setelah di Terapi mengenai masalah Ereksi yang di alami?  
Setelah terapi ada peningkatan ereksi karena badan tidak  
terasa capek
5. Bagaimana efek Terapi Akupunktur terhadap kondisi Bapak ?  
Kondisi saya sangat banyak perubahan misalnya  
kaki yg dulu terasa berat sekarang tidak, badan selalu  
merasa hangat sehingga meningkatkan kesehatan saya
6. Bagaimana efek Herbal Pasak Bumi terhadap kondisi Bapak ?  
Efeknya belum maksimal mungkin karena kondisi  
gula darah yg belum normal
7. Apakah Bapak puas, Terapi Akupunktur dan pemberian Herbal Pasak Bumi dalam mengatasi masalah disfungsi ereksi yang dialami ? Apa alasannya?  
Terapi akupunktur sangat puas karena dengan terapi  
akupunktur saya benar-benar merasakan efeknya yg sangat  
baik (badan tidak berat, tidak leu). Disfungsi eresi masih  
sangat kurang, meskipun ada peningkatan