

PENGARUH AKUPUNKTUR PADA TITIK PC 6, CV 12, DAN ST 36 PADA NYERI LAMBUNG DI LABORATORIUM KLINIK AKUPUNKTUR POLITEKNIK KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN MALANG

Mayang Wulandari, Amal Prihatono

Prodi Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen
Jl. S Supriadi No. 22 Malang

ABSTRAK

Nyeri lambung merupakan penyakit yang dapat menyerang semua orang dari berbagai usia dan golongan. Nyeri lambung dapat membahayakan bila tidak diobati karena dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada lambung, bahkan kematian. Akupunktur merupakan pengobatan komplementer yang murah, aman, rasional, efektif, dan alami yang bisa digunakan dalam jangka waktu yang panjang, karena relatif tanpa efek samping, sehingga diharapkan dapat menggantikan obat kimia yang kadang membahayakan kesehatan karena efek sampingnya yang beragam. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang yang menderita nyeri lambung yang memanfaatkan pengobatan Akupunktur dengan sample 30 orang. Metode pengambilan sample menggunakan teknik purposive sampling di Laboratorium Klinik Akupunktur Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang. Akupunktur dilakukan seminggu tiga kali dengan interval dua hari sekali selama 12 kali terapi. Data yang didapatkan diolah dan dilakukan analisis dengan Uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan hasil pengukuran nyeri sebelum terapi Akupunktur (pretest) dengan sesudah terapi Akupunktur (posttest). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum terapi Akupunktur (pretest) dengan sesudah terapi Akupunktur (posttest) sebanyak 100%. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terapi Akupunktur dapat menurunkan nilai intensitas nyeri pada penderita nyeri lambung. Direkomendasikan bahwa Akupunktur digunakan sebagai pengobatan alternatif untuk kasus nyeri lambung.

Kata kunci: *akupunktur, nyeri lambung, intensitas nyeri*

PENDAHULUAN

Nyeri lambung adalah penyakit yang dapat menyerang semua golongan, baik anak-anak maupun dewasa. Bertambahnya usia dan juga tingkat sosial ekonomi merupakan faktor terpenting terkena penyakit ini, karena penyakit nyeri lambung adalah penyakit yang timbul karena pola hidup yang tidak sehat, seperti: makan tidak teratur, stress, dan juga bisa disebabkan karena infeksi bakteri *Helicobacter pylori* (Farid, 2007). Pengobatan Akupunktur dapat dikatakan sebagai pengobatan alternatif dan tidak lagi dikatakan sebagai pengobatan tradisional, karena Akupunktur memiliki sistem tersendiri. Pengobatan Akupunktur berdasarkan pada falsafah, teori-teori dasar, teknik pemeriksaan pasien, teknik

mendiagnosis, teknik terapi, dan lain-lain yang berbeda dengan teknik pengobatan barat atau pengobatan yang lain. Prinsip dasar pengobatan Akupunktur adalah melakukan perangsangan energi tubuh (Qi). Supaya energi tubuh itu berfungsi harmonis kembali, maka rangsangan diberikan dengan menggunakan tusukan jarum (Dharmojo, 2001).

Cara pengobatan nyeri lambung secara medis barat adalah menggunakan obat-obatan farmakologi yang diinjeksikan atau diminum yang bersifat, antara lain: melindungi lapisan dinding lambung, menetralkan asam lambung, anti nyeri, anti muntah, dan lainnya. Bila kandungan obat yang diminum habis dan tubuh belum bisa menyelesaikan secara mandiri nyeri tersebut, maka penderita akan mengalami

nyeri lagi dan akan terus-menerus mengkonsumsi obat nyeri lambung. Obat nyeri lambung ini merupakan senyawa kimia yang apabila semakin banyak dikonsumsi akan membahayakan tubuh. Pengobatan non farmakologi bagi penderita nyeri nyeri lambung bisa menggunakan terapi Akupunktur. Menurut data WHO (*World Health Organization*) dalam data Consensus Development Conference Panel 1998, nyeri lambung adalah salah satu penyakit yang bisa ditangani dengan Akupunktur (Richard, 2003). Akupunktur adalah salah satu pengobatan alternatif komplementer yang telah diakui oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Terapi Akupunktur dilakukan dengan cara menusukkan jarum Akupunktur pada titik-titik Akupunktur yang tersebar di seluruh tubuh (Rena, 2003). Tujuannya adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan tubuh sehingga pasien sehat kembali (Sim, 2002). Prinsip dasar pengobatan Akupunktur adalah dengan melakukan perangsangan energi tubuh supaya energi tubuh tersebut bisa berfungsi harmonis kembali (Dharmojojo, 2001).

METODE DAN BAHAN

Desain Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pretest-posttest, populasi penelitian adalah semua pasien nyeri lambung yang melakukan terapi Akupunktur di Laboratorium Klinik Akupunktur selama bulan April-Juni 2015. Sampel yang dipilih untuk penelitian ini adalah pasien nyeri lambung yang melakukan terapi Akupunktur di Laboratorium Klinik Akupunktur sebanyak 30 pasien yang dipilih sesuai kriteria. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu pengambilan sampel dilakukan sesuai keinginan peneliti yaitu penderita nyeri lambung yang melakukan terapi Akupunktur tapi tidak mengkonsumsi obat kimia dan berusia antara 17 sampai dengan 60 tahun. Identifikasi Variabel, Variabel Independent: Terapi Akupunktur pada titik PC 6, ST 36, dan CV 12, Variabel Dependent: Intensitas nyeri lambung

Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
1.	Variabel Independent: Terapi Akupunktur pada titik PC 6, ST 36, dan CV 12	Penusukan jarum Akupunktur pada titik Akupunktur	Tertancapnya jarum Akupunktur pada titik PC 6, ST 36, dan CV 12 sesuai dengan prosedur operasional	-	Nominal	-
2.	Variabel Dependent: Nyeri lambung	Peradangan lambung yang menyebabkan nyeri di ulu hati atau perut kiri atas	0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri berat terkontrol 10 : nyeri berat tidak terkontrol	Skala Nyeri Bourbanis 0-10	Ordinal	

Pasien pertama kali datang untuk melakukan terapi nyeri lambung di Laboratorium Klinik Akupunktur Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani informed consent terlebih dahulu. Sebelum pasien diterapi Akupunktur, pasien ditanya tentang tingkat nyerinya dengan

menggunakan Skala Nyeri Bourbanis. Pasien diterapi seminggu 3 kali dengan interval 2 hari sekali, setiap sesi terapi lamanya 30 menit. Setelah pasien melakukan terapi Akupunktur selama 12 kali, kemudian dilihat perkembangan nyeri lambung tersebut dengan mengukur kembali tingkat nyerinya menggunakan Skala Nyeri Bourbanis.

Proses Terapi Akupunktur pasien berbaring dengan santai tanpa rasa tegang, tidak terlalu lelah, tidak terlalu kenyang dan tidak terlalu lapar. Terapis kupunktur melakukan disinfeksi pada tangannya dengan bola kapas steril yang sudah dibasahi alkohol 70%. Sebelum dilakukan penusukan, daerah titik yang akan ditusuk dilakukan disinfeksi terlebih dahulu dengan bola kapas steril yang sudah dibasahi alkohol 70%. Setelah itu dilakukan penusukan secara berturut-turut pada titik PC 6, ST 36, dan CV 12 menggunakan jarum filiform steril sekali pakai. Jarum dibiarkan tertancap selama 30 menit. Setiap pencabutan jarum, bekas tusukan dilakukan disinfeksi kembali menggunakan bola kapas steril yang telah dibasahi alkohol 70%. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan hasil pengukuran nyeri sebelum terapi Akupunktur (pretest) dan sesudah terapi Akupunktur (posttest).

HASIL

Nilai Intesitas Nyeri Responden

Karakteristik responden yang dijadikan fokus dalam penelitian ini adalah nilai intensitas nyeri sebelum diberi perlakuan terapi Akupunktur (pre test) dan sesudah diberi perlakuan terapi Akupunktur (post test), yang dapat dilihat pada tabel berikut: Tabel Nilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian perlakuan terapi Akupunktur

No	Nama	Pre test	Post test
1	Responden 1	5	2
2	Responden 2	5	2
3	Responden 3	5	3
4	Responden 4	5	2
5	Responden 5	4	1
6	Responden 6	4	1
7	Responden 7	5	3
8	Responden 8	5	1
9	Responden 9	4	0
10	Responden 10	4	0
11	Responden 11	4	1
12	Responden 12	5	1
13	Responden 13	5	1
14	Responden 14	3	0

15	Responden 15	4	0
16	Responden 16	5	2
17	Responden 17	4	0
18	Responden 18	4	0
19	Responden 19	3	0
20	Responden 20	3	0
21	Responden 21	4	0
22	Responden 22	3	0
23	Responden 23	4	0
24	Responden 24	4	0
25	Responden 25	4	0
26	Responden 26	5	2
27	Responden 27	3	0
28	Responden 28	4	0
29	Responden 29	5	2
30	Responden 30	3	0

(Sumber: Data Primer, Agustus 2015)

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa semua responden mengalami penurunan nilai intensitas nyeri setelah diberi perlakuan terapi Akupunktur. Bila ditinjau dari hasil uji hipotesis menggunakan Uji Wilcoxon's didapatkan hasil terdapat perbedaan nilai intensitas nyeri antara sebelum dengan sesudah pemberian perlakuan terapi Akupunktur.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penyajian data didapatkan bahwa semua responden mengalami penurunan nilai intensitas nyeri setelah diberi perlakuan terapi Akupunktur. Hal ini sesuai dengan penjelasan berikut ini:

1. Mekanisme Lokal Akupunktur Analgesi

Setelah dilakukan penusukan jarum, akan terlihat area kemerahan pada kulit di lokasi dan sekitar tusukan jarum. Hal ini disebabkan oleh reflek aksonal yang merangsang pelepasan neuropeptida vasoaktif, misalnya P substance (SP) dan calcitonin gene related peptides (CGRP). Substansi ini dilepaskan akibat rangsangan pada serabut saraf A dan C, yang akan diikuti oleh peningkatan perfusi di lokasi sekitar jarum dan jaringan yang lebih dalam. Efek ini tetap berlangsung meskipun jarum dicabut. Substansi tersebut juga berfungsi menjadi mediator untuk terbentuknya faktor pemicu

pertumbuhan (growth promoting factor) yang mempercepat proses penyembuhan. Pelepasan opioid endogen di perifer juga akan menambah efek anti peradangan. Diperkirakan tusukan jarum akupunktur menyebabkan trauma mikro, namun cukup untuk menginisiasi mekanisme pelepasan opioid tersebut (Filshie, 2008).

2. Mekanisme Segmental Akupunktur Analgesi

Adanya segmentasi pada jaringan kulit, otot, viscera yang masing-masing dikenal sebagai dermatom, miotom, dan viscerotom, memungkinkan penggunaan akupunktur untuk menerapi organ viscera. Memberikan rangsangan di titik akupunktur yang berada di jaringan kulit dan otot dapat digunakan untuk menerapi organ viscera. Caranya adalah dengan menusuk titik akupunktur yang berada di segmen dermatom yang sama dengan segmen organ viscera yang diterapi (Filshie, 2008).

Di daerah dada dan perut, dikenal adanya titik akupunktur yang disebut titik Mu-Depan yang terkait dengan organ viscera. Dengan memilih titik yang sama segmennya, maka bisa untuk menterapi nyeri organ viscera yang persarafannya sama. Dasar pemikirannya sama dengan fenomena ilmu kedokteran barat yang disebut dengan proyeksi eksterna, di mana yang mengalami gangguan adalah organ viscera, tetapi yang merasakan nyeri adalah daerah kulit yang persarafannya berasal dari segmen medulla spinalis yang sama. Fenomena proyeksi eksterna ini sebenarnya adalah refleks viscerokutan, artinya yang mengalami gangguan organ visceral tetapi yang merasakan daerah kutan (kulit) yang sama segmennya. Pemahaman dalam Traditional Chinese Medicine (TCM) adalah bila dapat terjadi refleks viscerokutan atau proyeksi eksterna, seharusnya dapat juga terjadi proyeksi interna atau reflek somatokutaneovisceral. Dari logika tersebut sangat logis apabila memberikan perlakuan di kulit (menusuk jarum) akan

terjadi pengaruh pada organ viscera, sehingga akupunktur dapat digunakan untuk menerapi organ viscera yang bermasalah, dalam hal ini adalah organ Lambung. Teknik ini disebut mekanisme segmental akupunktur analgesi, yaitu merangsang titik akupunktur di kulit akan memberi pengaruh terapi pada organ viscera yang sama segmennya.

3. Mekanisme General Akupunktur Analgesi

Jalur akupunktur analgesi sebenarnya mirip dengan jalur nyeri, artinya juga melalui jalur transduksi, konduksi, dan transmisi dari medulla spinalis ke supra spinal. Tetapi, pada akupunktur pada saat serabut sekunder naik dari kornu posterior ke supra spinal, terdapat kolateral yaitu masing-masing:

- (1) di level medulla spinalis menuju substansia gelatinosa sebagai serabut interneuron melepaskan met-enkefalin, menghambat hantaran rangsang noksius,
- (2) di level batang otak, kolateral menuju ke periakwaduktal kelabu dan menuju nukleus rafe magnus, nukleus retikularis paragigantosekuleris dan menuju ke lokus seruleus. Yang ke nukleus rafe magnus menuju lamina II medulla spinalis melepaskan serotonin, yang ke nukleus retikularis paragigantosekuleris ke lamina II medulla spinalis melepaskan noradrenalin, dan yang ke lokus seruleus menuju ke lamina II medulla spinalis melepaskan noradrenalin, di mana ketiganya adalah neurotransmiter inhibitori,
- (3) di level hipotalamus, kolateral ke sel hipotalamus dan nukleus arkuatus yang keduanya melepaskan β -endorfin yang langsung masuk sirkulasi, beredar ke seluruh tubuh memberi efek analgesi secara general (Filshie, 2008).

Dari hasil di atas didapatkan bahwa semua responden mengalami penurunan nilai intensitas nyeri setelah diberi perlakuan terapi Akupunktur, hal ini terjadi karena terjadi proses perbaikan sesuai dengan penjelasan di atas.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa: ada penurunan nilai intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden penderita nyeri lambung setelah diberi perlakuan terapi akupunktur pada titik PC 6, CV 12, dan ST 36.

Berdasarkan hasil penelitian maka, disarankan kepada profesi akupunktur untuk menjadikan penelitian ini sebagai masukan dalam mengembangkan pelayanan akupunktur, bagi Institusi Pendidikan untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan kajian pustaka dan menambah koleksi perpustakaan. Peneliti selanjutnya diharapkan menjadikan penelitian ini sebagai bahan kajian data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang akupunktur untuk mengobati nyeri lambung.

DAFTAR RUJUKAN

- Badrushshalih. 2010. Lansoprazole. <http://ahmadalfikri.blogspot.com>. 22 April 2014 jam 12.45.
- Dharmojono. 2001. Menghayati Teori dan Praktek Akupunktur dan Moksibusi. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Hwie, E. 2009. Nyeri Lambung. Surabaya: INORMEC.
- Farid. 2007. Penyembuhan Gastritis. <http://wartamedika.com>. 22 April 2014 jam 12.45.
- Filshie, J. 2008. An Introduction to Western Medical Acupuncture. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier.
- Hirlan. 2012. Gastritis, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke 5 Jilid 1. Jakarta: Interna Publishing.
- Rena. 2003. Sehat Dengan Akupunktur. Jakarta.
- Richard, G. 2003. Written Testimony for Little Hoover Comission Public Hearing On Acupuncture. Edisi Agustus. Halaman 6-8.
- Sim, KJ. 2002. Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit. Jakarta: Grasindo.
- Yin, G. 2000. Advanced Modern Chinese Modern Acupuncture Therapy. Beijing: New World Press.