

AKUAPUNKTUR DALAM PRAKTIK SEHARI-HARI

Hendra Sutardhio*

Abstract

Aquapuncture is a combination of Chinese traditional and modern medical therapy, where liquid or substance are injected into acupuncture points.

Aquapuncture has proven its effectiveness in healing some diseases, and also effective in dosage that less than therapeutic dose, thus aquapuncture is very useful to be practiced in doctor's daily practice.

Key words: *Aquapuncture, Acupuncture*

PENDAHULUAN

Akuapunktur pertama-tama diperkenalkan oleh Leriche, seorang dokter berkebangsaan Prancis. Akuapunktur adalah pengobatan dengan cara menyuntikkan cairan atau obat pada titik-titik akupunktur. Pengobatan ini merupakan perpaduan antara pengobatan tradisional Cina dengan pengobatan kedokteran modern (konvensional). Dengan pengobatan ini, terjadi rangsang fisik sekaligus kimiawi pada titik akupunktur karena pengaruh penusukan jarum suntik dan pengaruh cairan obat, sehingga khasiat akupunktur dan khasiat obat berkembang secara bersama-sama.

Dalam tulisan ini dibahas sekilas tentang saluran meridian, keuntungan-keuntungan dan teknik-teknik akuapunktur, pemilihan obat, serta

penggunaannya pada pengobatan beberapa penyakit atau keluhan yang sering dijumpai di dalam praktik sehari-hari, sehingga dokter yang tidak memahami akupunktur pun dapat mempraktikkannya.

MERIDIAN

Dalam ilmu akupunktur dikenal adanya sistem saluran, yaitu saluran meridian. Saluran ini digunakan sebagai dasar ilmu akupunktur dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit. Letaknya tersebar di seluruh tubuh dan terdiri atas saluran yang berjalan membujur dan melintang menyerupai jala. Saluran-saluran ini menghubungkan permukaan tubuh dengan organ,

* Dosen Bagian Histologi FK Ukrida

organ dengan organ, organ dengan jaringan penunjang, dan jaringan penunjang yang satu dengan jaringan penunjang lainnya, sehingga terjalin kesatuan yang bereaksi secara simultan terhadap rangsangan, baik rangsangan luar (penyebab penyakit dari luar) maupun rangsangan dalam atau emosi (penyebab penyakit dari dalam).

Sistem meridian terdiri atas 14 Meridian Utama, 12 Meridian Cabang, 8 Meridian Istimewa, 15 Meridian Melintang, 12 Meridian Tendon, dan 12 Meridian Kulit.

Dari meridian-meridian ini, yang terpenting adalah Meridian Utama, yang terdiri atas 12 Meridian Utama Simetris dan 2 Meridian Utama Garis Tengah.

Kedua belas Meridian Utama Simetris tersebut adalah Meridian Paru (*Lung*- LU), dimulai dari dada bagian atas sisi lateral, naik ke pertengahan tulang klavikula kemudian turun menyusuri lengan sisi depan, pergelangan sisi lateral, dan berakhir pada pangkal kuku ibu jari sisi lateral (Gambar 1).

Meridian Usus Besar (*Large Intestine* = LI), dimulai dari pangkal kuku jari telunjuk sisi lateral sampai di bahu, kemudian menyusuri leher sisi lateral, naik melewati sulkus nasolabialis, dan berakhir pada sisi lateral cuping hidung yang berseberangan (Gambar 2).

Meridian Lambung (*Stomach* = ST), dimulai dari bawah mata, turun sampai di sudut mulut, mengitari bibir, kemudian berbalik lagi menyusuri mandibula, lalu naik menyusuri pipi di depan telinga sampai di atas pelipis pada batas rambut. Dari mandibula terjadi percabangan yang menyusuri leher sisi anterior sampai di tulang klavikula, turun melalui papila mammae terus ke

perut, tungkai sisi anterior sampai di kaki, dan berakhir pada pangkal kuku jari kaki kedua sisi lateral (Gambar 3).

Meridian Limpa (*Spleen* = SP), dimulai dari pangkal kuku jari kaki pertama sisi dalam, menyusuri sisi dalam kaki dan tungkai, terus ke perut dan dada melalui sisi lateral papila mammae sampai di interkosta kedua, kemudian berbelok ke bawah melalui samping dada, dan berakhir pada interkosta ketujuh (Gambar 4).

Meridian Jantung (*Heart* = HT), dimulai dari axilla, turun menyusuri lengan sisi medial, kemudian telapak tangan, dan berakhir pada pangkal kuku jari kelingking sisi lateral (Gambar 5).

Meridian Usus Kecil (*Small Intestine* = SI), dimulai dari pangkal kuku jari kelingking sisi medial, menyusuri sisi medial tangan dan lengan sampai di bahu, terus ke leher belakang kemudian berbelok ke arah mandibula, menyusuri pipi, dan berakhir pada sebuah lekukan di depan telinga (Gambar 6).

Meridian Kandung Kemih (*Bladder* = BL), dimulai dari sudut medial mata, naik menyusuri dahi, kepala, sampai di leher belakang, bercabang dua, turun sejajar menyusuri punggung, pinggang, panggul, paha belakang, kemudian bersatu menyusuri betis, lalu sisi lateral kaki, dan berakhir pada pangkal kuku jari kaki kelima sisi lateral (Gambar 7).

Meridian Ginjal (*Kidney* = KI), dimulai dari pertengahan telapak kaki sepertiga anterior, naik menyusuri sisi medial kaki dan tungkai, terus ke perut dan dada melalui sisi medial papila mammae, dan berakhir pada sisi medial tulang klavikula (Gambar 8).

Meridian Selaput Jantung (*Pericardium* = PC), dimulai dari samping lateral papila

mammae, naik melingkari fosa axilla, kemudian turun menyusuri sisi volar lengan, melalui telapak tangan, dan berakhir pada pangkal kuku jari tengah sisi lateral (Gambar 9).

Meridian Tripemanas (*Tri Heater* = TH), dimulai dari pangkal kuku jari manis sisi medial, naik menyusuri punggung tangan dan lengan sampai di bahu, terus menyusuri leher sampai di belakang telinga, naik melingkari daun telinga sampai di depan telinga, dan berakhir pada ujung lateral alis mata (Gambar 10).

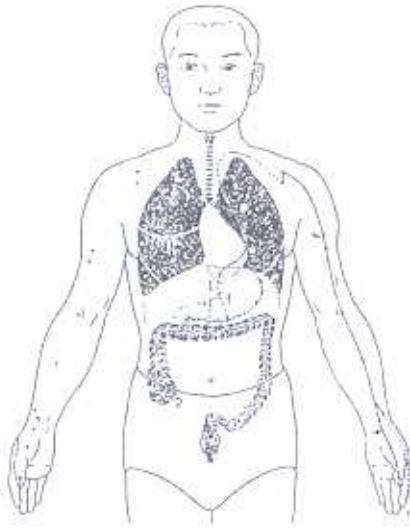
Meridian Kandung Empedu (*Gall Baldder* = GB), dimulai dari sudut lateral mata, menuju ke depan telinga, kemudian naik sampai batas rambut membelok ke belakang telinga, naik lagi menyusuri kepala sampai di dahi, berbalik lagi ke arah belakang kepala, melalui leher kemudian menyusuri pundak, terus melewati sisi depan axilla, menyusuri samping dada dan perut sampai tulang panggul, kemudian menyusuri sisi lateral tungkai, melalui punggung kaki, dan berakhir pada pangkal kuku jari kaki keempat sisi lateral (Gambar 11).

Meridian Hati (*Liver* = LV), dimulai dari pangkal kuku jari kaki pertama sisi lateral, naik melalui punggung kaki, kemudian menyusuri sisi medial tungkai, terus naik ke perut, dan berakhir di bawah papila mammae (Gambar 12).

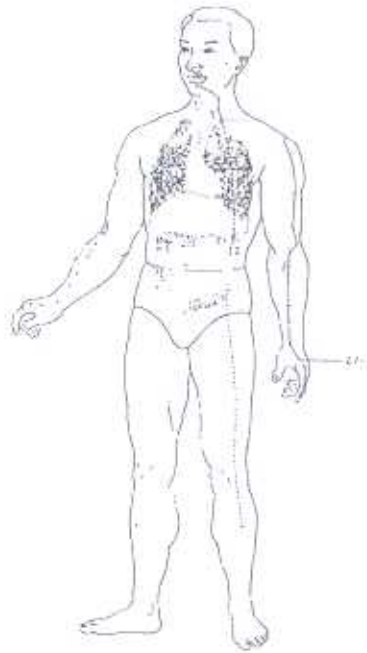
Sedangkan kedua Meridian Utama Garis Tengah, yang pertama adalah Meridian Median Anterior (*Conception Vessel* = CV), dimulai dari sebuah titik di pertengahan dasar panggul di antara anus dan genital, menuju ke depan, naik ke atas melalui garis tengah perut, dada, leher, dan berakhir pada sebuah lekukan di bawah bibir (Gambar 13).

Meridian Utama Garis Tengah yang kedua adalah Meridian Median Posterior (*Governing Vessel* = GV), dimulai dari sebuah titik di pertengahan antara anus dan ujung os coccygeus, naik ke atas melalui garis tengah tulang belakang sampai di leher, terus menyusuri garis tengah kepala, dahi, hidung, dan berakhir di sebuah titik pada pertemuan antara bibir atas bagian dalam dengan gusi (Gambar 14).

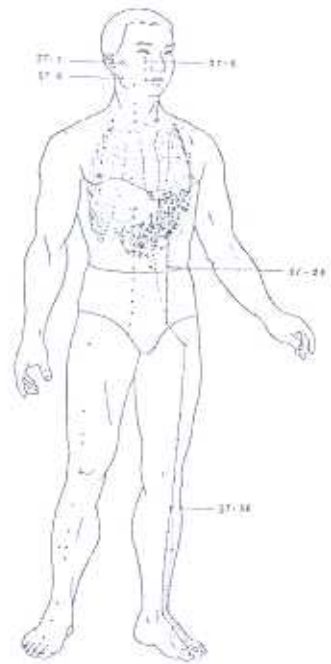
Arus bioenergi mengalir terus menerus secara teratur dan harmonis di dalam saluran meridian, yang merupakan siklus tertutup. Dari Meridian Paru → Meridian Usus Besar → Meridian Lambung → Meridian Limpa → Meridian Jantung → Meridian Usus Kecil → Meridian Kandung Kemih → Meridian Ginjal → Meridian Selaput Jantung → Meridian Tripemanas → Meridian Kandung Empedu → Meridian Hati → kembali ke Meridian Paru, dan seterusnya.



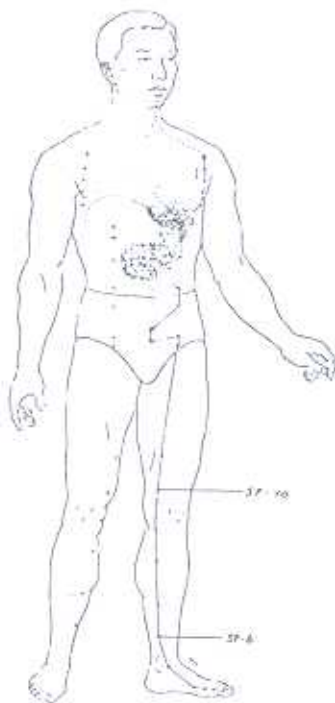
Gambar 1
Meridian Paru (*Lung = LU*)



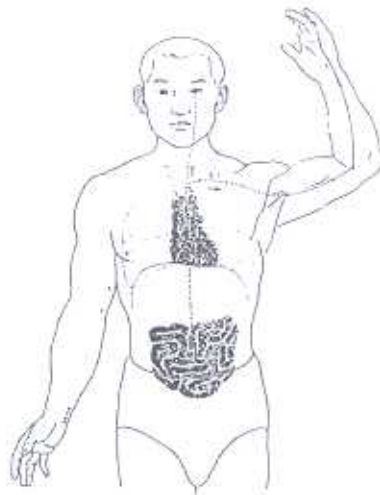
Gambar 2
Meridian Usus Besar
(*Large Intestine = LI*)



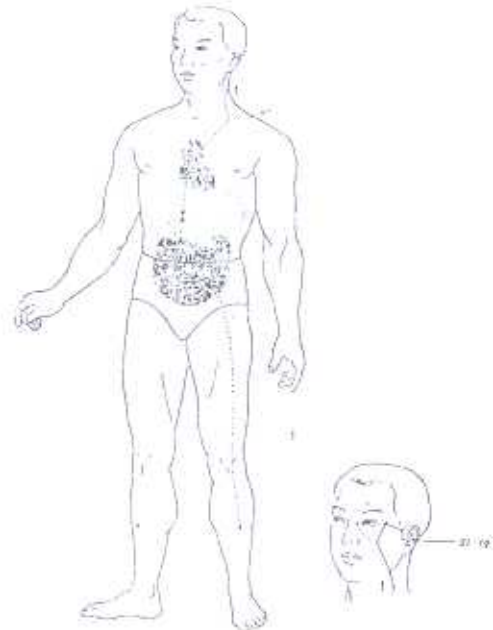
Gambar 3
Meridian Lambung (*Stomach = ST*)



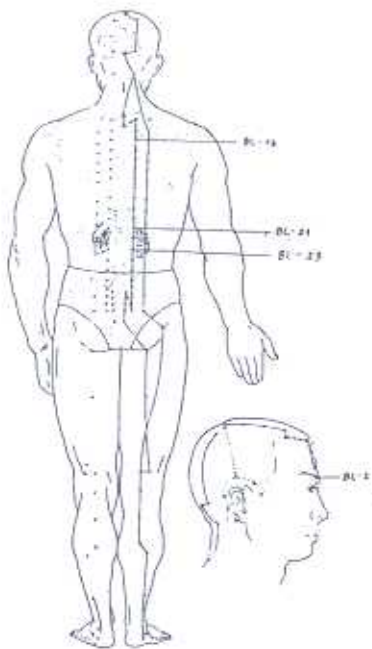
Gambar 4
Meridian Limpa (*Spleen = SP*)



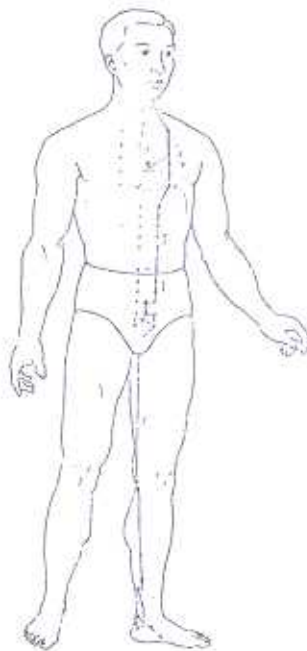
Gambar 5
Meridian Jantung (*Heart = HT*)



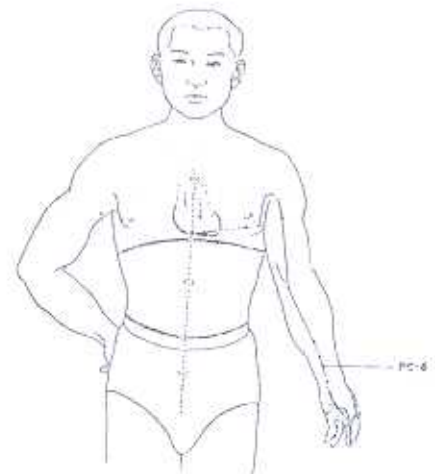
Gambar 6
Meridian Usus Kecil (*Small Intestine = SI*)



Gambar 7
Meridian Kandung Kemih
(Bladder = BL)



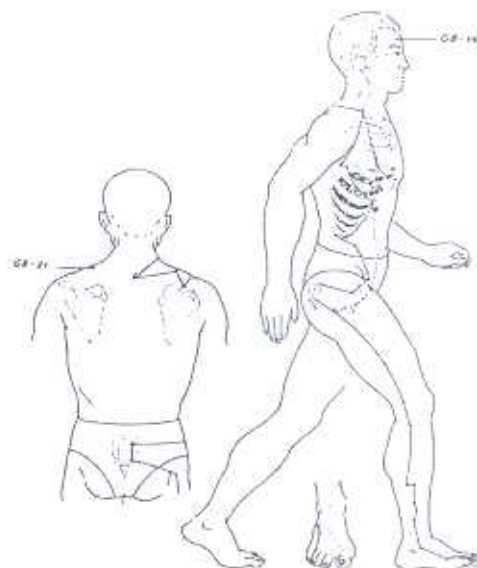
Gambar 8
Meridian Ginjal
(Kidney = KI)



Gambar 9
Meridian Selaput Jantung
(Pericardium = PC)



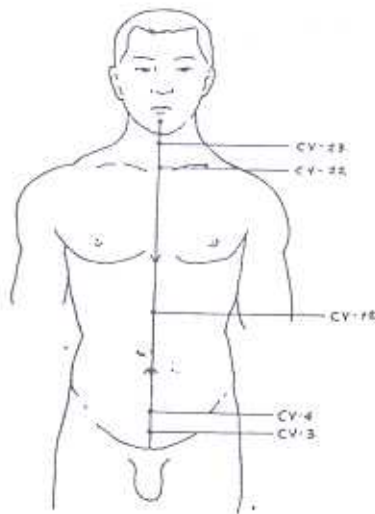
Gambar 10
Meridian Tripemanas
(Tri Heater = TH)



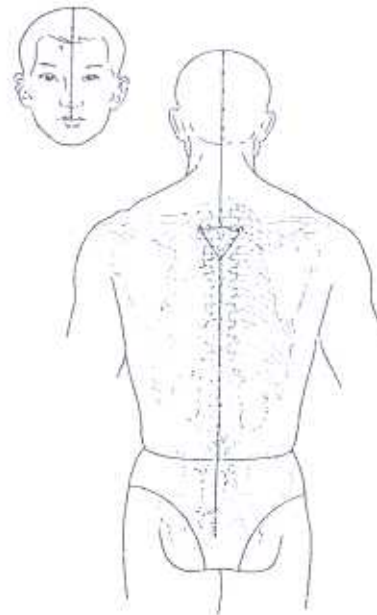
Gambar 11
Meridian Kandung Empedu
(Gall Bladder = GB)



Gambar 12
Meridian Hati (Liver = LV)



Gambar 13
Meridian Median Anterior
(Conception Vessel = CV)



Gambar 14
Meridian Median Posterior
(Governing Vessel = GV)

KEUNTUNGAN-KEUNTUNGAN AKUAPUNKTUR

Dengan pengobatan akuapunktur maka rangsangan terhadap titik-titik akupunktur akan menjadi lebih lama dibandingkan dengan cara akupunktur biasa, karena tekanan secara fisik pada titik-titik tersebut oleh cairan obat yang disuntikkan. Seandainya penyuntikannya tidak tepat persis pada lokasi titik akupunktur, terapinya pun tetap akan efektif karena adanya rangsang kimiawi dari cairan obat terhadap titik akupunktur tersebut.

Dosis obat pada akuapunktur pun tidak perlu sebesar dosis yang biasa digunakan pada pengobatan konvensional, yang disuntikkan secara intramuskular di gluteus.

Contoh: Pada pengobatan tuberkulosis paru dengan akuapunktur, penyuntikan Streptomisin

cukup dengan dosis 0,1 gram per hari, disuntikkan pada titik BL-13 (Gambar 7).

TEKNIK AKUAPUNKTUR

Sebelum pengobatan, pasien diberitahu bahwa yang bersangkutan akan merasakan ngilu pada saat penyuntikan.

Sebagaimana biasanya, sebelum penyuntikan kulit dibersihkan terlebih dahulu dengan alkohol 70%, kemudian disuntikkan obat ke dalam titik akupunktur. Arah sudut suntikan dan dalamnya penyuntikan disesuaikan dengan lokasi penyuntikan pada tubuh.

Setelah pasien merasakan ngilu, lakukan aspirasi. Bila tidak ada darah yang terhisap ke dalam jarum suntik maka penyuntikan dapat segera dilakukan. Pada pasien usia lanjut dan yang kondisi umumnya lemah, penyuntikan

dilakukan secara perlahan-lahan. Sebaliknya pada pasien yang kuat penyuntikan dilakukan dengan cepat.

Pada penyakit kronis, pengobatan dilakukan setiap hari atau setiap dua hari sekali, satu paket pengobatan sebanyak 7 sampai 12 kali. Setelah selesai satu paket pengobatan, jika masih diperlukan maka paket pengobatan dapat diulang kembali dengan interval 3-5 hari.

PEMILIHAN OBAT

Jenis obat yang digunakan untuk akuapunktur tergantung pada jenis penyakit.

1. Vitamin B 12
Indikasi: Diabetes Mellitus, vertigo, migreïn, penderita yang lemah, dan lanjut usia.
2. Vitamin C
Indikasi: hipertensi, penyakit-penyakit kardiovaskuler, influenza, nyeri tenggorok.
3. Vitamin neurotropik
Indikasi: tortikolis, trigeminal neuralgia, sakit kepala, sakit gigi.
4. Prokain HCl
Indikasi: pada titik-titik nyeri (*tender points*).
5. Ekstrak plasenta
Indikasi: hepatitis, nefritis, gastritis, ulkus peptikum, penyakit-penyakit alergi, impotensi, dismenore, dan penyakit-penyakit ginekologis lainnya.
6. Aquadest steril
Indikasi: semua jenis penyakit.
7. Larutan garam fisiologis
Indikasi: semua jenis penyakit
8. Obat-obat lain sesuai dengan jenis penyakitnya.
Misal: *Streptomycin, Tramadol, Papaverine, Dexamethasone*, dll.

AKUAPUNKTUR DALAM PRAKTIK SEHARI-HARI

TORTIKOLIS

Lokasi penyuntikan: GB-20, TP, dan GB-21

- a. Titik GB-20 terletak pada lekukan di bawah tulang *occipital*, di sisi lateral *muskulus trapezius* (Gambar 11).
- b. Titik TP (*Tender Point*) merupakan titik nyeri tekan yang terdapat di sekitar keluhan.
- c. Titik GB-21 terletak di bahu, pada titik pertengahan garis imajiner yang ditarik antara *akromion* dan *korpus vertebralis servikal VII* (Gambar 11).

VERTIGO

Lokasi penyuntikan: SI-19 dan TH-17

- a. Titik SI-19 terletak di pipi, pada lekukan yang terdapat di antara *tragus* dan *sendi mandibula* (Gambar 6).
- b. Titik TH-17 terletak di belakang lobulus telinga, pada lekukan yang terdapat di antara *prosesus mastoideus* dan *mandibula* (Gambar 10).

TRIGEMINAL NEURALGIA

Lokasi penyuntikan: BL-2, ST-2, dan ST-7.

- a. Lokasi BL-2 terletak pada ujung medial alis mata, tepat di atas *kantus medialis mata* (Gambar 7).
- b. Titik ST-2 terletak di pipi, pada *foramen infra orbita* (Gambar 3).
- c. Titik ST-7 terletak di pipi, pada lekukan di bawah *arkus zygomaticus*, di depan *kondilus mandibulae* (Gambar 3).

SAKIT KEPALA

Lokasi penyuntikan: GB-20, GB-14, dan LI-4.

- Titik GB-20 terletak pada lekukan di bawah tulang *occipital*, di sisi lateral *muskulus trapezius* (Gambar 11).
- Titik GB-14 terletak di dahi, satu setengah jari di atas pertengahan alis (Gambar 11).
- Titik LI-4 terletak di punggung tangan, pada sisi radial dari *pertengahan tulang metakarpal II* (Gambar 2).

SAKIT GIGI

Lokasi penyuntikan: ST-7, ST-6, dan LI-4.

- Titik ST-7 terletak di pipi, pada lekukan di bawah *arkus zygomaticus*, di depan *kondilus mandibulae* (Gambar 3).
- Titik ST-6 terletak di pipi, satu jari antero-superior dari *angulus mandibulae* (Gambar 3).
- Titik LI-4 terletak di punggung tangan, pada sisi radial dari *pertengahan tulang metakarpal II* (Gambar 2).

MIGREIN

Lokasi penyuntikan: GB-20, GB-14, dan TH-20.

- Titik GB-20 terletak pada lekukan di bawah tulang *occipital*, di sisi lateral *muskulus trapezius* (Gambar 11).
- Titik GB-14 terletak di dahi, satu setengah jari di atas pertengahan alis (Gambar 11).
- Titik Th-20 terletak di kepala sisi temporal, tepat setinggi ujung atas telinga (Gambar 10).

INFLUENZA

Lokasi penyuntikan: GB-20 dan TH-5.

- Titik GB-20 terletak pada lekukan di bawah tulang *occipital*, di sisi lateral *muskulus trapezius* (Gambar 11).
- Titik TH-5 terletak di sisi dorsal lengan bawah, tiga jari proksimal dari garis pergelangan tangan (Gambar 10).

NYERI TENGGOROK

Lokasi penyuntikan: CV-23 dan CV-22.

- Titik CV-23 terletak di leher, pada lekukan di atas *insisura tiroidea* (Gambar 13).
- Titik CV-22 terletak di leher, pada *fosa suprasternalis* (Gambar 13).

NYERI LAMBUNG

Lokasi penyuntikan: CV-12, ST-36, BL-21.

- Titik CV-12 terletak di perut, pada pertengahan garis median antara *umbilikus* dan *prosesus xyphoideus* (Gambar 13).
- Titik ST-36 terletak di tungkai bawah, empat jari distal dari tepi bawah *tulang patella* dan satu jari lateral dari *tulang tibia* (Gambar 3).
- Titik BL-21 terletak di punggung, dua jari lateral dari tepi bawah *korpus vertebralis torakal XII* (Gambar 7).

MUNTAH – MUNTAH

Lokasi penyuntikan: CV-12 dan PC-6.

- Titik CV-12 terletak di perut, pada pertengahan garis median antara *umbilikus* dan *prosesus xyphoideus* (Gambar 13).

- b. Titik PC-6 terletak di sisi volar lengan bawah, tiga jari proksimal dari garis pergelangan tangan (Gambar 9).

DIARE

Lokasi penyuntikan: ST-25, CV-4, dan ST-36.

- Titik ST-25 terletak di perut, tiga jari lateral dari *umbilikus* (Gambar 3).
- Titik CV-4 terletak di perut, pada garis median tiga jari di atas *simfisis pubis* (Gambar 13).
- Titik ST-36 terletak di tungkai bawah, empat jari distal dari tepi bawah *tulang patela* dan satu jari lateral dari tepi *tulang tibia* (Gambar 3).

DISMENOIRE

Lokasi penyuntikan: CV-4, SP-6, dan LV-3.

- Titik CV-4 terletak di perut, pada garis median tiga jari di atas *simfisis pubis* (Gambar 13).
- Titik SP-6 terletak di tungkai bawah, empat jari proksimal dari *maleolus medialis*, tepat pada tepi posterior *tulang tibia* (Gambar 4).
- Titik LV-3 terletak di punggung kaki, pada pertemuan antara pangkal *tulang metatarsal I dan II* (Gambar 12).

KOLIK URETER

Lokasi penyuntikan: BL-23 dan SP-6.

- Titik BL-23 terletak di pinggang, dua jari lateral dari tepi bawah *korpus vertebralis lumbal II* (Gambar 7).

- Titik SP-6 terletak di tungkai bawah, empat jari proksimal dari *maleolus medialis*, tepat pada tepi posterior *tulang tabia* (Gambar 4).

IMPOTENSI

Lokasi penyuntikan: CV-4, CV-3, dan BL-23.

- Titik CV-4 terletak di perut, pada garis median tiga jari di atas *simfisis pubis* (Gambar 13).
- Titik CV-3 terletak di perut, pada garis median satu setengah jari di atas *simfisis pubis* (Gambar 13).
- Titik BL-23 terletak di pinggang, dua jari lateral dari tepi bawah *korpus vertebralis lumbal II* (Gambar 7).

KESIMPULAN

Akuapunktur adalah pengobatan dengan cara menyuntikkan cairan obat pada titik-titik akupunktur. Ada beberapa kelebihan akuapunktur dibandingkan dengan akupunktur biasa maupun dengan pengobatan kedokteran modern.

Dijelaskan secara singkat tentang teknik dan pemilihan cairan obat yang biasa digunakan pada akuapunktur, sesuai dengan indikasi dari masing-masing penyakit/keluhan.

Sebagai latar belakang untuk memahami nama-nama titik akupunktur yang digunakan pada akuapunktur, secara sepintas dibicarakan mengenai meridian, dimana pada tubuh manusia terdapat 14 meridian utama yang mendasari sebagian besar nama-nama titik akupunktur.

Akhirnya sebagai inti dari tulisan ini, telah dipaparkan tentang penggunaan akuapunktur terhadap beberapa penyakit/keluhan yang sering dijumpai di dalam praktik dokter sehari-hari. Diharapkan dengan adanya tulisan ini, para teman sejawat yang tidak memahami ilmu akupunktur pun dapat pula menerapkan pengobatan akupunktur di dalam praktik sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. An Axplanatory book of the Newest illustration of Acupuncture Points, Revise and Enlarge Edition, Medicine and Health Publishing Co, Hongkong, 1974.
2. Anatomical Charts of The Acupuncture Points and 14 Meridians, Chinese Traditional Medical College of Shanghai, Chinese Traditional Research Institute of Shanghai, Shanghai People's Publishing House, 1976.
3. Andre Z. Zen, Consilium Acupuncturae, PT Gramedia, Jakarta, 1984.
4. China's New Needling Treatment, Medicine and Health Publishing Co, Hongkong, 1974.
5. Henry Rathe, M.D., Aquapuncture in Pain Control : A New Formula, America Journal of Acupuncture, Vol. 5 No. 4, 367-9, 1977.
6. Kiswoyo, dr., Adi Kusuma, dr., Teori dan Praktek Ilmu Akupunktur, PT. Gramedia, Jakarta, 1978.
7. Mann F., The Treatment of Disease by Acupuncture, 2-nd Ed, William Heinemann Medical Books Ltd, London, 1972.
8. Oetomo HS., Seni Akupungtur Modern, Bhratara, 1980.
9. Willem H. Khoe, M.D., Acupuncture in The Treatment of Infectious Diseases, America Journal of Acupuncture, Vol. 4 No. 3, 245-51, 1976.