

Terapi Integrasi Akupunktur dan Obat Medis untuk Kasus Serangan Stroke

Ahmad Farid¹

Integration Therapy of Acupuncture and Medical for Stroke Cases

Email: ahmadfarid@umkudus.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Serangan stroke merupakan situasi darurat yang dapat mengakibatkan sel otak dapat mati hanya dalam hitungan menit, sehingga bagian tubuh yang dikontrol oleh bagian otak yang rusak akan kehilangan fungsinya. Terapi medis kurang berhasil menghambat masalah darurat tersebut, maka diperlukan terapi komplementer. Tujuan: Studi ini bertujuan melaporkan satu kasus serangan stroke pertamakali dengan hipertensi dan berhasil diperbaiki kondisinya menggunakan terapi pengobatan medis dan akupunktur berdasarkan diagnosis TCM (Traditional Chinese Medicine). **Metode:** Studi ini merupakan penelitian kualitatif laporan kasus serangan stroke yang diterapi dalam praktik kami. Terapi yang diberikan berupa pengobatan medis dan akupunktur berdasarkan diagnosis sindrom TCM. Penilaian hasil terapi berdasarkan kondisi klinis penderita dan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada pasien di rumahnya saat terjadi serangan stroke. **Hasil:** Kasus seorang wanita dewasa, usia 52 tahun yang telah terkena serangan stroke pertama kali dengan kelumpuhan pada tubuh sebelah kanan dari muka yang pelo, tangan tidak bisa digerakkan, tubuh kaku, kaki kanan tidak bisa diangkat dan setelah diukur tekanan darahnya adalah 180/90 mmHg, dimana sebelumnya pasien ini cenderung memiliki tekanan darah rendah berkisar diangka 90/60mmHg. Diagnosis TCM adalah sindrom defisiensi qi dan xue organ hati. Setelah diterapi dengan akupunktur dan terapi medis pada saat kejadian, secara perlahan-lahan dalam waktu 15 menit muka yang pelo membaik, tangan dan kaki bisa digerakkan. Keluhan kaku dan tubuh sebelah kanan terasa berat mereda, tekanan darah turun menjadi 120/80mmHg. **Kesimpulan:** Serangan stroke dapat diperbaiki dengan menggunakan kombinasi terapi medis dan terapi akupunktur yang sesuai berdasarkan diagnosis TCM yang tepat.

Kata kunci: terapi akupunktur, medis, TCM (Traditional Chinese Medicine), serangan stroke.

Abstract

Introduction: A stroke is an emergency situation that can cause brain cells to die in just a matter of minutes, so that the part of the body controlled by the damaged part of the brain will lose its function. Medical therapy has been less successful in preventing this emergency problem, so complementary therapy is needed. Purpose: This study aims to report a case of first stroke with hypertension and its condition was successfully improved using medical treatment and acupuncture based on TCM (Traditional Chinese Medicine) diagnosis. **Methods:** This study is a qualitative study of case reports of stroke treated in our practice. The therapy provided is in the form of medical treatment and acupuncture based on the diagnosis of TCM syndrome. Assessment of the results of therapy is based on the patient's clinical condition and the results of blood pressure checks performed on the patient at his home during a stroke. **Results:** The case of an adult woman, aged 52 years who had her first stroke with paralysis on the right side of the body from a sluggish face, hands could not be moved, body stiff, right leg could not be lifted and after measuring her blood pressure was 180/ 90 mmHg, where previously these patients tended to have low blood pressure around 90/60mmHg. The diagnosis of TCM is liver qi and xue deficiency. After being treated with acupuncture and medical therapy at the time of the incident, slowly within 15 minutes the sluggish face improved, the hands and feet could be moved. Complaints of stiffness and a feeling of heaviness on the right side of the body subsided, blood pressure dropped to 120/80mmHg. **Conclusion:** Stroke attacks can be corrected using a combination of appropriate medical therapy and acupuncture therapy based on a proper TCM diagnosis.

Keywords: acupuncture therapy, medical, TCM (Traditional Chinese Medicine), stroke.

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah

Pendahuluan

Stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak dan bukan oleh yang lain dari itu (Kemenkes RI, 2018). Serangan stroke merupakan salah satu masalah kesehatan darurat yang prevalensinya tinggi di Indonesia. Risesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Risesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup serius karena angka kematian dan kesakitannya yang tinggi. Stroke dapat menimbulkan kecacatan yang berlangsung kronis (Nurbaeti, 2021). Penyebab dari terjadinya stroke adalah karena adanya perubahan neurologik yang disebabkan oleh gangguan dalam sirkulasi darah ke bagian otak yang muncul secara mendadak dalam beberapa detik maupun secara cepat dalam beberapa jam yang disertai gejala dan tanda sesuai dengan daerah yang terganggu (Wang S et al, 2017).

Ilmu TCM (Traditional Chinese Medicine) menyebutkan stroke adalah *chuzhong* yang artinya serangan mendadak dan berkembang menjadi rasa pusing, anggota badan mati rasa, kelesuhan, kegelisahan mental dan perkembangannya sangat cepat menjadi hemiplegi, mulut menyimpang, lidah kaku, kesulitan dalam berbicara, bahkan kehilangan kesadaran (Wang, 2016).

Chuzhong kemudian diklasifikasikan menjadi serangan pada organ *Zhang Fu* yang (jantung, hati, limpa, dan lambung) dan serangan pada meridian dan kolateral. *Chuzhong* disebabkan oleh defisiensi Qi dan darah, ketidakseimbangan Yin dan Yang (organ *Zang Fu*), gangguan emosi atau depresi, suka mengonsumsi alkohol, pola makan yang tidak tepat, hubungan seksual yang berlebihan, atau adanya faktor-faktor patogen dari luar yang menyebabkan stagnasi Qi dan darah, obstruksi pada meridian dan kolateral yang mengakibatkan stroke (Curran, 2021).

Teori TCM dalam kasus ini memiliki peran yang sangat penting dalam pengobatan

dan pencegahan stroke di daerah Tiongkok dan sampai sekarang masih menjadi pilihan pengobatan yang belum ditinggalkan (Ark et al, 2019). Strategi pengobatan dan pencegahan TCM ini didasarkan pada identifikasi pola gejala dan konstitusi untuk mengidentifikasi akar dari stroke iskemik, setelah itu secara sistematis dikumpulkan informasi terperinci tentang tanda dan gejala yang muncul menggunakan diagnosis klasik, dengan metode melihat, mencium, mendengar, anamnesa, dan perabaan (Jia S et al, 2014). Kemudian informasi dari lima pemeriksaan tersebut dievaluasi dan diidentifikasi untuk menegakkan diagnosa pasien. Sehingga dengan diagnosa yang tepat akan ditentukan terapi sesuai dengan masalah yang timbul pada pasien (Sulistiyo, 2022).

Penanganan kasus serangan stroke dan upaya medis sampai saat ini masih kurang berhasil dalam menghambat progresi terjadinya serangan stroke (Fan M et al, 2019). Oleh karena itu, perlu kombinasi dan dikembangkan metode penatalaksanaan dengan terapi lainnya. Salah satu metode yang telah banyak dilaporkan cukup efektif mengatasi serangan stroke adalah terapi akupunktur berbasis TCM (*Traditional Chinese Medicine*) yang dapat bersinergi dengan terapi medis (Fan M et al, 2019). Di Indonesia saat ini sudah banyak terdapat *sinshe*, akupunkturis dan dokter spesialis akupunktur yang telah memanfaatkan dan menggunakan akupunktur untuk mengatasi masalah kesehatan, namun masih jarang yang membuat laporan penggunaannya untuk terapi serangan stroke. Dalam artikel berikut kami melaporkan satu kasus serangan stroke pertama kali yang berhasil diperbaiki fungsi otaknya dengan kombinasi terapi medis dan akupunktur berdasarkan diagnosis TCM.

Metode Penelitian

Studi ini merupakan penelitian kualitatif laporan kasus serangan stroke yang diterapi dalam praktik mandiri penulis di Wonosobo. Diagnosis dilakukan secara klinis melalui empat cara pemeriksaan klinis secara TCM, yaitu inspeksi, pemeriksaan mendengar dan menghidu, anamnesis, dan palpasi. Pemeriksaan

penunjang khususnya pemeriksaan tekanan darah dengan tensimeter terhadap fungsi jantung yang dilakukan oleh penulis di rumah pasien Wonosobo. Setelah diagnosis ditegakkan, terapi yang diberikan berupa pemberian obat medis dan akupunktur berdasarkan pada diagnosis TCM tersebut. Penilaian terhadap hasil terapi didasarkan atas perbaikan klinis yang dilaporkan pasien (*patient reported outcome measures*) dan parameter hipertensi yaitu dengan pengukuran tekanan darah dengan tensimeter yang dilakukan di rumah pasien di Wonosobo.

Hasil dan Pembahasan

Berikut ini dilaporkan satu kasus serangan stroke pertama kali yang mengalami kelumpuhan pada sisi sebelah kanan tubuh dari muka sampai kaki, kemudian membaik setelah diberikan terapi medis dan akupunktur berdasarkan diagnosis TCM.

Kasus

Ny. S, usia 55 tahun, indeks massa tubuh 24,90, pedagang, tidak ada riwayat hipertensi dan stroke sebelumnya dan riwayat darah rendah dengan rata-rata tekanan darah 90/60mmHg. Hasil pemeriksaan klinis secara TCM menemukan pasien kompos mentis, tampak tubuh sebelah kanan mengalami kelumpuhan yaitu mulut pelo, tubuh sebelah kanan kaku, tangan dan kaki kanan tidak bisa digerakkan selama 30 menit, lidah merah berselaput tipis dan kuning, nadi dalam dan lembab. Diagnosis TCM adalah sindrom defisiensi qi dan xue.

Terapi

Pasien dianjurkan rileks dan menghindari makanan banyak minyak lemak, gorengan, dan diberikan obat dexamethasone 0.5mg, amlodipin 5mg dan vitamin B12 1 tablet yang diminumkan bersamaan. Kemudian untuk mengurangi kelumpuhannya, pasien juga diterapi dengan akupunktur pada titik Baihui (CV-20), sishencong, yintang, titik area kepala sebelah kiri, LU7, ST 36, Yanglingquan (GV-34), Hegu (LI-4), Taichong (LR-3). Terapi akupunktur ini dilakukan selama 30 menit dalam

dalam 15 menit pertama secara perlahan-lahan tangan dan kaki sudah bisa digerakkan kembali. Kemudian pada hari kedua setelah serangan dibawa ke dokter spesialis saraf dari dokter tersebut dilakukan pemeriksaan dan didiagnosa sebagai serangan stroke, tekanan darah 160/80 mmHg, dan diberikan resep obat omeprazole kapsul 2x1 10 tablet sebelum makan, citicoline 500mg 3x1 30 tablet, vitamin saraf 1x1 10 tablet, ranitidine tablet 3x1 sebelum makan 10 tablet, amlodipin 5mg 1 tablet malam. Sampai saat ini pasien bisa hidup normal lagi tanpa meninggalkan kecacatan.

Pembahasan

Dalam TCM, serangan stroke dikenal dengan istilah “Chuzhong” (Xinnong, 2010). Dalam International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) versi bahasa Inggris, diagnosis stroke dalam TCM atau Chuzong. Chuzhong merupakan serangan mendadak dan berkembang menjadi rasa pusing, anggota badan mati rasa, kelesuhan, kegelisahan mental dan perkembangannya sangat cepat menjadi hemiplegi, mulut menyimpang, lidah kaku, kesulitan dalam berbicara, bahkan kehilangan kesadaran (Gongwan, 2002).

Patofisiologi chuzhong adalah oleh defisiensi Qi dan darah, ketidakseimbangan Yin dan Yang (organ Zang Fu), gangguan emosi atau depresi, suka mengonsumsi alkohol, pola makan yang tidak tepat, hubungan seksual yang berlebihan, atau adanya faktor-faktor patogen dari luar yang menyebabkan stagnasi Qi dan darah, obstruksi pada meridian dan kolateral yang mengakibatkan stroke (Gongwan, 2002). Chuzhong dapat diklasifikasikan menjadi serangan yang terjadi pada organ Zang Fu yang meliputi jantung, hati, limpa, lambung atau serangan pada meridian dan kolateral. Teori TCM ini memiliki peran penting dalam membantu pengobatan dan pencegahan stroke. Strategi pengobatan dan pencegahan didasarkan pada identifikasi pola gejala dan konstitusi untuk mengidentifikasi akar dari stroke iskemik, setelah itu secara sistematis dikumpulkan informasi terperinci tentang tanda dan gejala yang muncul menggunakan diagnosis klasik,

dengan metode melihat, mencium, mendengar, anamnesa, dan perabaan. Kemudian informasi tersebut dievaluasi dan diidentifikasi untuk menegakkan diagnosa pasien. Sehingga dapat ditentukan perawatan, pemulihan dan pencegahan apa yang perlu dilakukan pada pasien (Yin, et al., 2018).

Penanganan pasien serangan stroke dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti pemberian obat-obatan konvensional dan terapi fisik. Selain itu, penanganan pasien serangan stroke juga bisa dilakukan dengan pengobatan tradisional seperti akupunktur dan pemberian herbal. Terapi akupunktur untuk kasus serangan stroke telah banyak digunakan, seperti dilansir dari hasil review beberapa penelitian tentang akupunktur untuk penanganan stroke, sehingga dinyatakan akupunktur merupakan pengobatan yang aman digunakan untuk stroke (A, et al., 2016). Selain itu, akupunktur tidak hanya efektif meredakan ketegangan otot setelah stroke, tapi juga bisa meningkatkan fungsi motorik anggota gerak (Ping & Songhai, 2008). Pengkombinasian akupunktur titik umum dan kepala dengan pemberian obat medis yang ditentukan berdasarkan gejala dan tanda pada individu lebih efektif memulihkan stroke (Junhua, et al., 2009). Selain menggunakan terapi akupunktur, pemberian herbal juga dapat dijadikan pilihan untuk memperlancar peredaran darah ke otak, mengurangi gejala pasca stroke seperti gangguan neurologi, fungsi motorik anggota gerak (Krishnamurthy, et al., 2009) (Miao, et al., 2015).

Chuzhong dalam TCM diklasifikasikan menjadi serangan yang terjadi pada organ Zhang Fu yang meliputi jantung, hati, limpa, lambung atau serangan pada meridian dan kolateral. Disebabkan oleh defisiensi Qi dan darah, ketidakseimbangan Yin dan Yang (organ Zang Fu), gangguan emosi atau depresi, suka mengonsumsi alkohol, pola makan yang tidak tepat, hubungan seksual yang berlebihan, atau adanya faktor-faktor patogen dari luar yang menyebabkan stagnasi Qi dan darah, obstruksi pada meridian dan kolateral yang mengakibatkan stroke (Gongwan, 2002). Pada kasus ini, pasien mengalami stroke pada

meridian dengan sindrom angin dan dahak dengan stasis darah. Dilakukan pengelolaan pada pasien dengan diberikan terapi akupunktur pada titik Baihui (CV-20), sishencong, yintang, titik area kepala sebelah kiri, LU7, ST 36, Yanglingquan (GV-34), Hegu (LI-4), Taichong (LR-3) serta diberikan obat dexamethasone 0.5mg, amlodipin 5mg dan vitamin B12 1 tablet yang diminumkan bersamaan, dan prinsip terapi yang digunakan adalah menenangkan hati, menguraikan dahak, mengeliminasi angin dan melancarkan darah, serta mengurangi gejala yang ditimbulkan akibat serangan stroke dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi akupunktur diberikan sebanyak 1 kali saat kejadian dan 2 kali saat perawatan pasca serangan stroke. Kemudian pada hari kedua setelah serangan dibawa ke dokter spesialis syaraf dari dokter tersebut dilakukan pemeriksaan dan didiagnosa sebagai serangan stroke, tekanan darah 160/80 mmHg, dan diberikan resep obat omeprazole kapsul 2x1 10 tablet sebelum makan, citicoline 500mg 3x1 30 tablet, vitamin syaraf 1x1 10 tablet, ranitidine tablet 3x1 sebelum makan 10 tablet, amlodipin 5mg 1 tablet malam. Sampai saat ini pasien bisa hidup normal lagi tanpa meninggalkan kecacatan. Dari hasil perawatan pasien mengalami kemajuan dilihat dari hasil menurunnya keluhan pasien.

Jadi, dalam TCM, selain diagnosis penyakit Chuzhong, juga terdapat diagnosis sindrom atau pola manifestasi klinis yang menunjukkan fase perkembangan penyakit dan sistem organ yang terganggu dalam Huang Di Nei Jing Su Wen (1979). Sindrom menunjukkan perubahan kondisi penyakit sesuai dengan progresi ataupun remisi penyakitnya dalam Huang-fu Mi (1979). Dengan demikian, terapi yang diberikan secara TCM terhadap suatu penyakit, secara lebih spesifik ditujukan kepada sindrom atau pola manifestasi klinis dari penyakit tersebut. Hal itu dikarenakan untuk satu penyakit yang sama terdapat berbagai sindrom atau pola manifestasi klinis yang berlainan seperti diuraikan di atas untuk penyakit Chuzhong (Liu C, 2005).

Penilaian terapi TCM klasik bertumpu kepada hasil pemeriksaan klinis tanpa keharusan

mengandalkan hasil pemeriksaan penunjang laboratorium. Di kalangan medis Barat, umumnya terdapat anggapan hasil pemeriksaan klinis, khususnya laporan dari pasien sebagai parameter subjektif. Namun belakangan ini ternyata kesahihan menilai hasil terapi berdasarkan kepada laporan pasien telah diterima oleh Departemen Kesehatan dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (US FDA) Amerika Serikat sebagai tolok ukur valid dalam menilai efektivitas suatu terapi, yang dikenal sebagai PROM (*patient reported outcome measures*) (US FDA, 2009). Selain itu, kalangan medis Barat yang telah mengkaji ilmu TCM pun telah menyimpulkan, bahwa teori yang terdapat dalam kitab klasik rujukan utama TCM, yakni Kitab Penyakit Dalam Kaisar Kuning atau Huangdi Neijing adalah rasional dan layak dipelajari (Kastner, 2004). Dalam interaksi dengan iptek modern, TCM modern telah pula memanfaatkan hasil pemeriksaan penunjang lab sebagai tolok ukur objektif. Konvergensi persepsi dan integrasi antara ilmu kesehatan dari Barat dan Timur kini telah luas dikaji dan dipraktikkan di dunia medis.

Dalam kasus serangan stroke ini, terapi integrasi pengobatan medis dan akupunktur berdasarkan diagnosis TCM tidak hanya berhasil memperbaiki simptom oleh defisiensi Qi dan darah, ketidakseimbangan Yin dan Yang (organ Zang Fu), melainkan juga berhasil memperbaiki tekanan darah pasien yang ditandai dengan penurunan tekanan darah. Hasil terapi tersebut sesuai dengan laporan para peneliti lain pada kasus stroke, prinsip terapi akupunktur yang digunakan adalah menenangkan hati, menguraikan dahak, mengeliminasi angin dan melancarkan darah, serta mengurangi gejala yang ditimbulkan akibat pasca stroke dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Xinnong, 2010). dan bahwa kombinasi terapi medis Barat dan TCM menghasilkan perbaikan yang lebih signifikan dibandingkan terapi medis Barat saja pada kasus serangan stroke.

Berbagai hasil penelitian tersebut menunjukkan, bahwa terapi akupunktur dengan pengobatan medis berdasarkan hasil pemeriksaan klinis secara TCM berefek

memperbaiki kondisi serangan stoke pada pasien berdasarkan laporan klinis pasien (PROM) maupun berdasarkan hasil pemeriksaan dengan tensimeter terhadap hipertensi.

Kesimpulan dan Saran

Kasus di atas menunjukkan, bahwa terapi akupunktur diintegrasikan dengan pengobatan medis yang tepat sesuai dengan diagnosis TCM dapat membawa perbaikan signifikan terhadap kondisi klinis pada kasus serangan stoke pertamakali. Terapi akupunktur dapat bersinergi dengan baik terhadap terapi medis yang dijalani pasien. Untuk memastikan tingkat efektivitas terapi akupunktur berbasis TCM pada kasus serangan stroke pertamakali, diperlukan penelitian dengan jumlah kasus yang lebih banyak.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih dan penghargaan mendalam kepada dosen kami, dr. Willy Japaries, MARS., PhD, yang telah memberikan inspirasi bagi penulisan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Potret sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Nurbaeti B (editor). Buku saku Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Balai Pengkajian Teknologi Pertanian (BPTP) Jawa Barat, Balai Besar Pengkajian dan Pengembangan Teknologi Pertanian.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, Kementerian Pertanian. Bogor. 2015;9,10. Available at (19 Sept 2021)
- Huang Di Nei Jing Su Wen (1979) 'Plain Questions.' The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine. Beijing: People's Health Publishing House.
- Wang XH (editor) (2016). Textbook of traditional chinese medicine. Science Publisher. Beijing. 2016:1-15,355-357.

- Liu, C (2005). *Chinese herbal medicine : modern applications of traditional formulas*. CRC PRESS. ISBN 0-8493-1568-9.
- Kastner, J (2004). *Chinesse Nutrition Therapy*. Thieme.
- ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. Available at: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>
- Curran J. The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine. *BMJ* 2008 Apr 5; 336(7647):777. Available at: <https://www.bmj.com/content/336/7647/777.2>. Accessed 23 Sept 2021.
- Huang-fu Mi (1979) *Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustion*. Beijing: People's Press.
- Jia S., Shen M., Zhang F., Xie J. Recent advances in momordica charantia: functional components and biological activities. *International Journal of Molecular Sciences*. 2017;18(12):p. 2555. doi: 10.3390/ijms18122555.
- Wang S., Li Z., Yang G., Ho C.-T., Li S. Momordica charantia: a popular health-promoting vegetable with multifunctionality. *Food & Function*. 2017;8(5):1749–1762. doi: 10.1039/c6fo01812b.
- Ark S. H., Yi Y. S., Kim M. Y., Cho J. Y. Antioxidative and antimelanogenesis effect of momordica charantia methanol extract. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2019;2019:11. doi: 10.1155/2019/5091534.5091534
- Fan M., Kim E. K., Choi Y. J., Tang Y., Moon S. H. The role of momordica charantia in resisting obesity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(18):p. 3251. doi: 10.3390/ijerph16183251.
- Sulistiyo, Kiki (2022). *Integrative Chinese Medicine*. Persentasi. STAB Nalanda. Indonesia.
- Xinnong, C (2010). *Basic Theori of traditional chinese medicine*. International Acupuncture Textbooks. ISBN 978 1 84819 036 8.