

## PERBAIKAN KUALITAS KELUHAN GASTRITIS AKUT MENGUNAKAN AQUAPUNKTUR TITIK ZULANLI DAN TITIK DIJI

**Sri Yatmihatun, Heni Nur Kusumawati, Purwanto**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Akupunktur

**Abstract: Aquapunktur, Zusanli Point, Point Diji, Complaints Gastritis.** The purpose of this study is the effectiveness of therapy aquapunktur between Zulanli point (St. 36) and points Diji (sp. 8) to improve the quality of complaints in cases of Acute Gastritis. The design of this study was one group pretest and posttest with analysis of variance (ANOVA). Research results indicate that the point Zusanli (ST.36) and point Diji (SP.8) is effective for the improvement of quality complaints in cases of Acute Gastritis. Conclusion that the point Zusanli (ST.36) by Diji point (SP.8) showed effective improvement of the quality of complaints in cases of Acute Gastritis.

**Keywords:** Aquapunktur, Zusanli Point, Point Diji, Acute Gastritis.

**Abstrak: Aquapunktur, Titik Zusanli, Titik Diji, Keluhan Gastritis.** Tujuan penelitian ini adalah efektifitas pemberian terapi aquapunktur antara titik Zulanli (ST. 36 ) dan titik Diji (SP. 8) terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus Gastritis Akut. Rancangan penelitian ini adalah *one group pretest and posttest* dengan analisis of varian (*Anova*). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa titik Zusanli (ST.36) maupun titik Diji (SP.8) tersebut efektif terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus Gastritis Akut. Kesimpulan bahwa titik Zusanli (ST.36) dengan Titik Diji (SP.8) menunjukkan efektif terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus Gastritis Akut.

**Kata Kunci:** Aquapunktur, Titik Zusanli, Titik Diji, Gastritis Akut.

### PENDAHULUAN

Gastritis adalah inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung. Secara histologist dapat dibuktikan dengan adanya inflamasi sel-sel radang pada daerah tersebut. Pada manifestasi klinis dapat dibagi akut dan kronis (Hirlan, 2001). Brunner and Sudarth, (2003) menjelaskan bahwa pengertian Gastritis adalah gangguan yang sering terjadi dengan karakteristik adanya anoreksia, rasa penuh, dan tidak enak pada epigastrium, mual, muntah. Gastritis adalah peradangan mukosa lambung,

erosi mukosa lambung atau peradangan yang disebabkan oleh bakteri.

Untuk mengatasi gangguan tersebut masyarakat bebas memilih cara pengobatan yang diinginkan. Akupunktur merupakan salah satu upaya dalam pengobatan gastritis dan termasuk pengobatan nonfarmakologik. Akupunktur adalah pengobatan yang awalnya berasal dari zaman China kuno dan sekarang mulai dikembagkan berdasarkan ilmu kedokteran modern. Dalam pandangan Tradisional Chinese Medicine gastritis disebut sebagai Wei Wang Tong dan Pi Zhong yang disebabkan lambung yang terserang

oleh pathogen eksogen, pola makan yang tidak baik, gangguan emosional yang mengakibatkan stagnasi Qi, defisiensi limpa dan lambung, dan karena penyakit yang lama (Gangling Yin, 2000).

Angka kejadian infeksi Gastritis pada beberapa daerah di Indonesia menunjukkan data yang cukup tinggi, di Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Faktor etiologi Gastritis lainnya adalah asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%). Zhang Anli melaporkan dalam China Journal of Acumox tahun 1994, bahwa dari 103 kasus gastritis yang diberikan terapi akupunktur pada titik Zhongwan (CV12), Weishu (BL 21), Zusanli (ST.36), dan Neiguan (PC 6) serta ganshu (BL18) dan taichong (LR3), pishu (BL20) berhasil disembuhkan sebanyak 98 kasus atau 95,15%

Secara teori akupunktur upaya mengurangi keluhan penyakit Gastritis akut dapat diberikan terapi melalui titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP.8). Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektifitas pemberian terapi Aquapunktur antara titik Zusanli (ST.36) dengan Titik Diji (SP.8) terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus gastritis akut.

**METODE PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan efektifitas pemberian terapi Aquapunktur antara titik Zusanli (ST.36) dengan Titik Diji (SP. 8) terhadap perbaikan kualitas keluhan pada 10 pasien gastritis akut.

Rancangan dalam penelitian ini adalah *one group pretest and posttest* tanpa adanya kelompok kontrol secara terpisah.

Group Pretest Treatment Posttest

I :     ... O1           X 1    O2 ...  
 II :     ... O3           X 2    O4 ...

**HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan tabel 1 dapat di simpulkan bahwa kualitas perbaikan keluhan pada Gastritis akut dengan menggunakan aquapunktur pada titik Zusanli 70% keluhan Pusing, 50% mual dan keluhan Mbesesek dan Nyeri Ulu Hati masing-masing 10% sedikit hilang, keluhan yang hilangnya sedang pada Nyeri ulu hati yang terbanyak yaitu 90%, terbanyak kedua yaitu 80% yaitu mbeseseg berikutnya mual 50% dan pusing 30%, dari ke empat keluhan yang mengalami perbaikan banyak hanya mbeseseg yaitu 10% .

Tabel 1.

Kualitas perbaikan keluhan Gastritis Akut dengan titik Zusanli (ST.36)

	Kualitas Perbaikan							
	Tetap		Sedikit		Sedang		Banyak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pusing	-	-	7	70	3	30	-	-
Mbesesek	-	-	1	10	8	80	1	10
Mual	-	-	5	50	5	50	-	-
Nyeri Ulu Hati	-	-	1	10	9	90	-	-

Berdasarkan tabel 2 dapat di simpulkan bahwa kualitas perbaikan keluhan pada kasus Gastritis akut dengan menggunakan Titik Diji 30% keluhan pusing, 20% mual, nyeri ulu hati masing-masing 10% dan keluhan mbesesek sedikit hilang tidak ada, keluhan yang hilangnya sedang 100% ditemukan pada mbeseseg, nyeri ulu hati sebanyak yaitu 90%, mual 80%

dan pusing 70%, dari ke empat keluhan yang hilangnya banyak hanya tidak ditemukan.

Tabel 2.

Kualitas perbaikan keluhan Gastritis Akut dengan titik Diji (SP. 8)

	Kualitas Perbaikan							
	Tetap		Sedikit		Sedang		Banyak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pusing	-	-	3	30	7	70	-	-
Mbesesek	-	-	-	-	10	100	-	-
Mual	-	-	2	20	8	80	-	-
Nyeri Ulu Hati	-	-	1	10	9	90	-	-

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik analisis varian disimpulkan bahwa F hitung pada masing - masing kualitas perbaikan keluhan yaitu pusing  $F = 3,429$   $p = 0,081$  ( $p > 0,05$ ) ; mbesesek  $F = 0,000$   $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) ; mual  $F = 1,976$   $p = 0,037$  ( $p < 0,05$ ) ; nyeri ulu hati  $F = 0,000$   $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti baik titik Zusanli maupun titik Diji tersebut efektif terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus Gastritis akut.

Tabel 3.

Hasil Uji One Way Anova kualitas perbaikan keluhan Gastritis Akut

Keluhan	F	Sig
Pusing	3.429	0.081
Mbesesek	0.000	1.000
Mual	1.976	0.037
Nyeri ulu hati	0.000	1.000

## PEMBAHASAN

Kualitas perbaikan keluhan pada Gastritis akut dengan aquapunktur pada titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP 8) pada keluhan pusing didapatkan hasil  $F = 3,429$   $p = 0,081$  ( $p > 0,05$ ). Artinya bahwa titik Zusanli (St.36) da

titik Diji (Sp.8) sama-sama efektif untuk memperbaiki kualitas keluhan pusing pada pasien gastritis akut. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa titik Zusanli (ST.36) merupakan titik He (Sea) dan He Bawah dari meridian lambung dimana titik He diindikasikan untuk gangguan akut organ bersangkutan (Xinnong, 2004). Titik Xi dipakai untuk terapi kondisi akut penyakit organ bersangkutan dan Diji (SP 8) adalah titik Xi meridian limpa (Yin, 2000).

Untuk mengatasi mbesesek pada Gastritis akut dengan aquapunktur pada titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP 8) didapatkan hasil  $F=0,000$   $p=1,000$  ( $p > 0,05$ ). Artinya bahwa titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP.8) sama-sama efektif untuk memperbaiki kualitas keluhan mbesesek pada pasien gastritis akut. Hal ini didukung teori bahwa Zusanli (ST.36) diindikasikan pada gangguan pencernaan meliputi nyeri abdomen, rasa penuh di abdomen (mbesesekek), mual dan muntah sedangkan Diji (SP.8) diindikasikan pada gangguan pencernaan meliputi distensi abdomen, borborigmus dan muntah (Yin, 2000).

Keluhan mual dan nyeri ulu hati merupakan gejala gastritis akut yang disebabkan meningkatnya sekresi asam lambung sehingga dapat mengiritasi di dinding mukosa lambung. Pada terapi aquapunktur pada titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP. 8) didapatkan hasil  $F = 0,000$   $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) pada keluhan nyeri ulu hati dan  $F = 1,976$   $p = 0,037$  pada keluhan mual. Artinya bahwa titik Zusanli (ST.36) dan titik Diji (SP.8) sama-sama efektif untuk memperbaiki kualitas keluhan mual dan nyeri ulu hati pada pasien gastritis akut. Kedua titik tersebut merupakan distal point untuk perut atas dan kedua

titik tersebut bereaksi dengan menghambat sekresi asam lambung (Jin, 2006).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Titik Zusanli dan Titik Diji efektif terhadap perbaikan kualitas keluhan pada kasus Gastritis Akut. Di sarankan pada penelitian lanjut dilakukan manipulasi pada kedua titik secara bersamaan pada kasus gastritis akut pada satu pasien untuk membuktikan kemungkinan adanya suatu sinergi.

## DAFTAR RUJUKAN

- Brunner and Sudarth. (2001). *Medikal Bedah. Buku Ajar Keperawatan Vol. III. Edisi 8*. Jakarta. EGC
- Hirlan.(2001) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi Ketiga*. Jakarta: FKUI.
- Yin, Ganglin dan Liu Z.(2000). *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. Beijing: New World Press.
- Yuan Jin Guan et al.(2006) *Contemporary Medical Acupuncture – A system Approach* International Institute of Holistic Medicine.