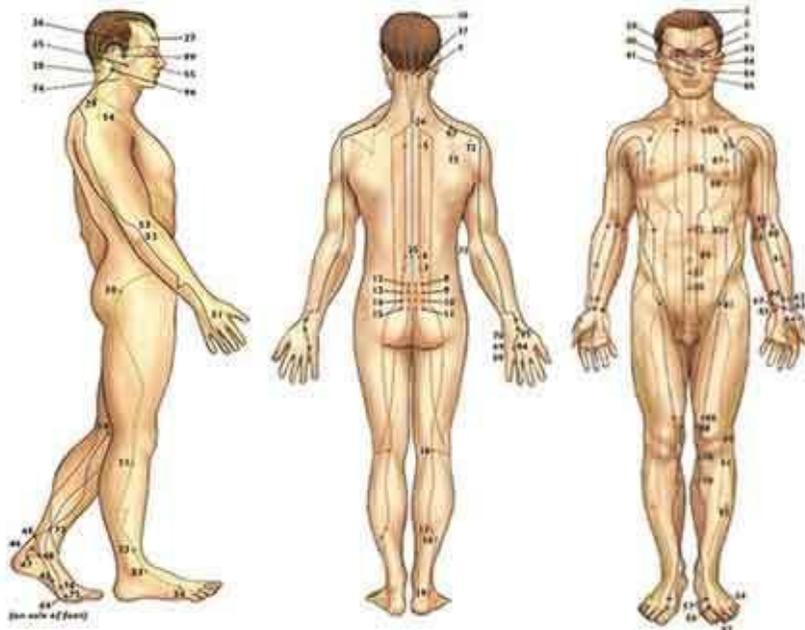




**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Ir. Sutami 36 A Surakarta Tel/Fax (0271) 664178
BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM BLOK 7.3
AKUPUNKTUR MEDIK**



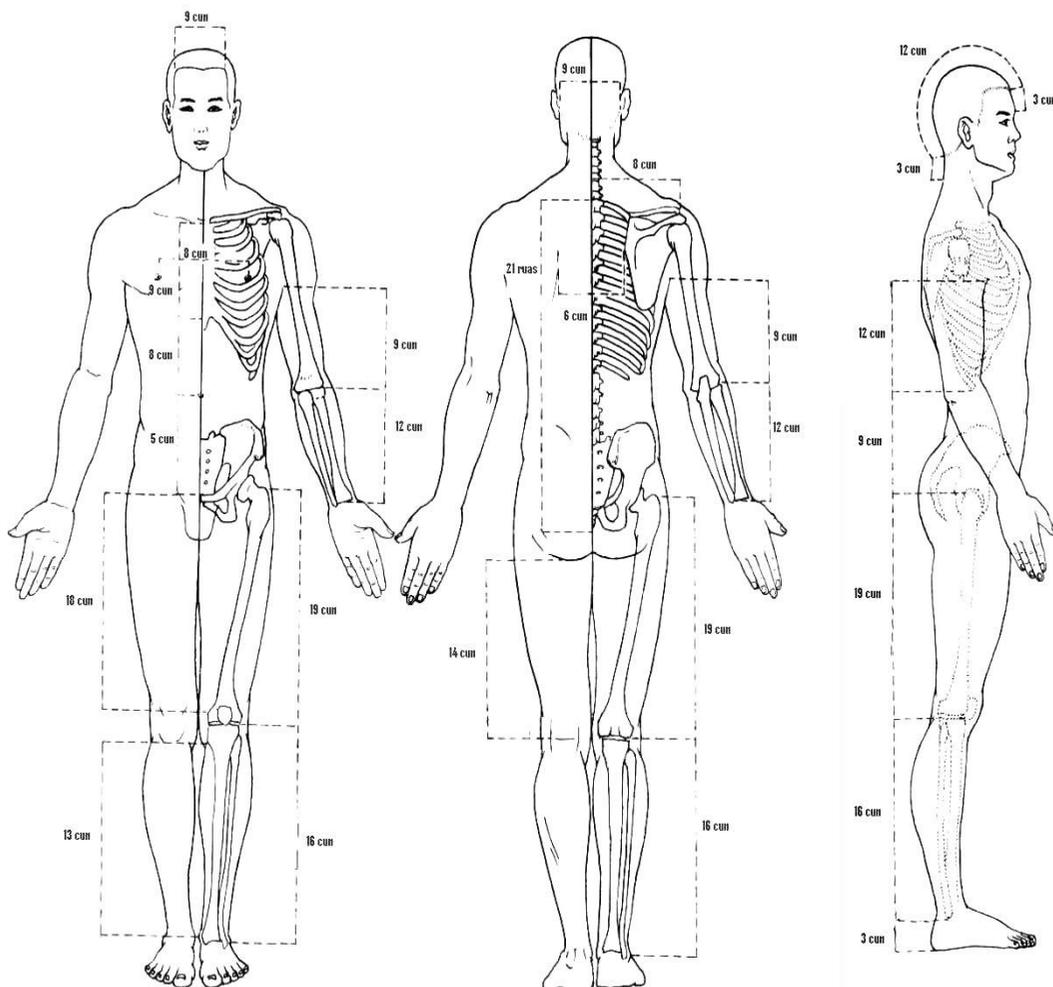
**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
2018**

PETUNJUK PRAKTIKUM AKUPUNKTUR

I. Pedoman Penentuan Letak Titik Akupunktur

Untuk menentukan letak titik digunakan pedoman :

- Titik akupunktur umumnya terletak dalam suatu lekukan pada tulang atau di sisi tulang tertentu; di antara dua otot atau dua tendon.
- Letak titik ditentukan dengan menggunakan koordinat yang berdasarkan pada patokan alamiah. Patokan alamiah pada permukaan tubuh dapat berupa : benjolan-benjolan tulang, prosesus spinosum tulang belakang, lipat siku, lipat lutut, metacarpal, metatarsal, kuku dan organ pancaindera, seperti mata, daun telinga, hidung, mulut dan sebagainya.
- Didapati ketentuan, lebar antara dua patokan alamiah tertentu dibagi dalam jumlah pembagian rata tertentu.



Gambar Pembagian Rata antara Dua Patokan Alamiah

Penjelasan gambar: Cun = Pembagian rata

II. Contoh Titik Akupunktur

A. Baihui (GV20)

1. Lokasi : Di kepala, merupakan titik perpotongan garis median kepala dan garis penghubung puncak daun telinga kiri dan kanan.
2. Persarafan : Cabang optalmikus n. trigeminal dan cabang n. oksipital.
3. Cara rangsangan : Penjaruman tegak lurus sedalam 1 cm, atau mendatar 2 – 3 cm ke arah Sishencong.

B. Yintang (EX-HN3)

1. Lokasi : Di pertengahan jarak antara ujung medial orbita superior
2. Persarafan : Cabang n. supratrochlearis dan cabang n. fasialis
3. Cara perangsangan : Penjaruman mendatar kearah bawah 0,5 – 1 cm.

C. Hegu (LI4)

1. Lokasi : Pada pertengahan metakarpal ke-2
2. Persarafan : Cabang saraf superficial n. Radialis
3. Cara perangsangan : Penjaruman tegak lurus sedalam 1,5 – 2,5 cm

D. Zusanli (ST36)

1. Lokasi : 3 pembagian rata dari batas bawah patella dan lebar 1 jari dari tepi anterior tulang tibia
2. Persarafan : Cabang n. cutaneus sirae lateralis, di bagian dalam terdapat n. peroneus profundus
3. Cara perangsangan : Penjaruman tegak lurus sedalam 2 – 4 cm.

E. Sanyinjiao (SP6)

1. Lokasi : Di tepi posterior tulang tibia, 3 pembagian rata di atas puncak maleolus internus
2. Persarafan : Rami cutanei cruris medialis nervi sapheni, di bagian dalam terdapat cabang saraf n. tibialis.
3. Cara perangsangan : Penjaruman tegak lurus, sedalam 1,5 – 3 cm.

III. Pelaksanaan akupunktur

A. Peralatan

1. Jarum berbagai ukuran (misal: 1 cun, 2 cun, 3 cun)
2. Tempat jarum bekas
3. Kaps alkohol

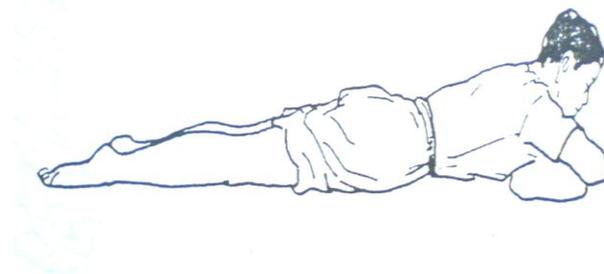
B. Posisi pasien

Posisi pasien disesuaikan dengan lokasi penusukan. Pada pasien baru sebaiknya dilakukan penusukan dalam posisi terlentang atau telungkup.

Posisi terlentang :



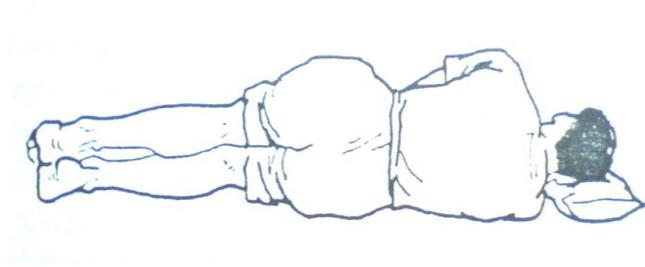
Posisi telungkup :



Dapat pula dilakukan penusukan dalam posisi berbaring miring dan posisi duduk dengan lengan bawah bertumpu di meja.

Posisi duduk lengan bawah bertumpu di meja:

Posisi berbaring miring :



C. Persiapan penjaruman

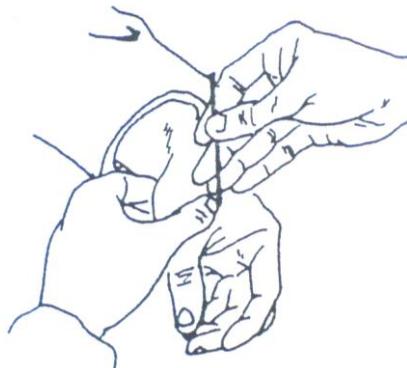
Sebelum penjaruman, dilakukan tindakan aseptik dan antiseptik pada kulit yang akan ditusuk dan tangan terapis. Jarum yang dipakai harus steril dan sekali pakai.

D. Penjaruman

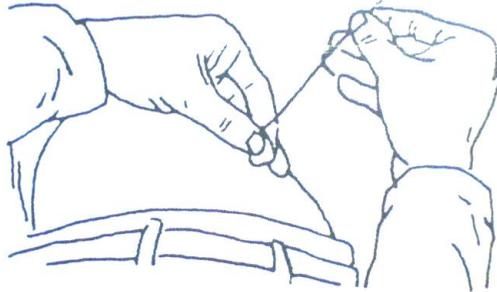
1. Teknik penusukan

Penjaruman dilakukan dengan kedua tangan secara berkoordinasi. Umumnya jarum dipegang dengan tangan kanan sedangkan tangan kiri berfungsi untuk membantu penjaruman dengan penekanan.

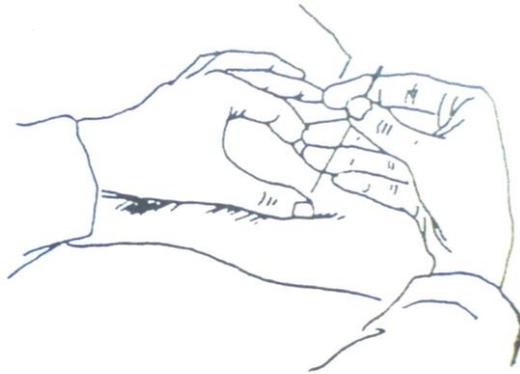
Teknik pertama, kuku ibu jari tangan kiri atau jari telunjuk menekan kulit di samping titik akupunktur kemudian jarum dimasukkan pada sisi kuku tersebut.



Teknik kedua, untuk jarum yang panjang (lebih dari 3 cun) maka ujung jarum dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk tangan kiri, lalu tangan kanan menekan jarum dan memasukkan jarum.



Teknik ketiga, pada tempat yang kulitnya *loose* seperti kulit perut maka kulit di tempat penusukan perlu diregang dengan ibu jari dan jari telunjuk tangan kiri.



Teknik keempat, pada tempat yang otot dan kulitnya tipis seperti daerah muka maka kulit dicubit dengan ibu jari dan jari telunjuk tangan kiri dan jarum ditusukkan dengan tangan kanan.

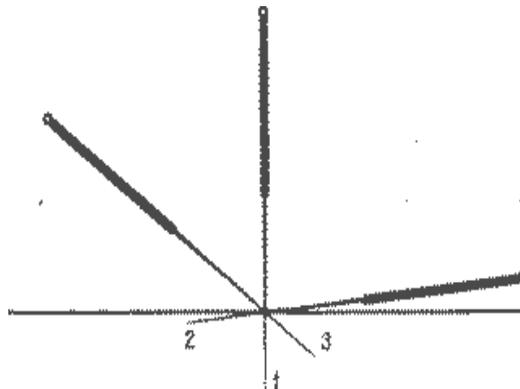


2. Sudut penusukan

Penusukan dengan sudut tegak lurus membentuk sudut 90^0 dengan kulit, kebanyakan titik di tubuh dapat ditusuk dengan cara ini.

Penusukan *oblique* pada tempat-tempat yang berdekatan dengan viscera atau bila ototnya tipis, jarum ditusukkan dengan sudut 45^0 terhadap permukaan kulit.

Penusukan horizontal atau transversal, umumnya untuk tempat dengan otot yang tipis seperti titik-titik di kulit kepala, muka, di depan tulang dada dan sebagainya.



3. Kedalaman penusukan

Dalamnya penusukan tergantung pada lokasi titik akupunktur. Selain itu juga harus dilakukan sedemikian rupa sehingga tidak melukai viscera.

Penusukan jarum dan manipulasi dilakukan sampai timbul sensasi penjaruman yang berupa: rasa baal, kesemutan, pegal, rasa menjalar seperti terkena aliran listrik di tempat penusukan.

Setelah selesai, jarum dicabut dengan menekan kulit sekitar tempat penusukan, lalu tempat penusukan ditekan dengan kapas alkohol untuk menghindari perdarahan.

Daftar Pustaka

Kiswojo. 2006. *Pengetahuan Dasar Ilmu Akupunktur*. Jakarta: Penerbit Akupunktur Indonesia.

Saputra K. dan Idayanti A. (eds). 2005. *Akupunktur Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press.