MAKALAH

INSTRUMEN TERAPI AKUPUNKTUR

PENGOBATAN DISFUNGSI EREKSI (IMPOTENSI)

DISUSUN OLEH

FADJAR

TAHUN OKTOBER 2020

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah Disfungsi Ereksi (DE) sering menjadi penghambat atau gangguan dalam kehidupan rumah tangga. Disfungsi Ereksi merupakan kondisi dimana fungsi seksual seorang pria/suami melemah. Kondisi tersebut dapat terjadi pada saat usia muda, maupun usia lanjut karena kondisi fisik dan mental mulai berkurang (Yohana Arisandi, 2008).

Dampak dari penyakit ini sangat signifikan, dimana hal ini dapat bermanifestasi sebagai gangguan pskiatrik seperti depresi, ansietas, malu dan rendah diri, dapat mengakibatkan ketidak harmonisan dalam perkawinan, sehingga menimbulkan keretakan dalam rumah tangga yang sering berakhir dengan perceraian (Intisari, 2008).

Menurut *Asian Journal of Andrology*, prevalensi disfungsi ereksi pada usia 20-29 tahun mencapai 15 persen, 30 persen untuk usia 30-39 tahun, dan 41 persen untuk usia 40-49. Sedangkan usia 50-59 tahun mencapai 54 persen dan 70 persen untuk usia 60-69 tahun.

Penelitian *The Global Study of Sexual Attitudes and Behaviours* di 29 negara, termasuk Indonesia, menempatkan Asia Tenggara dengan kasus disfungsi ereksi terbesar sebanyak 28,1 persen. Menyusul Asia Timur dengan 27,1 persen dan Eropa Utara 13,3 persen. Prevalensi DE di Indonesia diperkirakan 16% laki-laki usia 20-75 tahun di Indonesia mengalami disfungsi ereksi (Wibowo, 2008). Tingginya insiden DE sangat dipengaruhi usia. Semakin tua usia, prevalensi terjadinya DE juga makin meningkat.

Peranan Akupuntur sangat signifikan dalam memberikan solusi masalah Disfungsi Ereksi, hal ini terbukti dalam beberapa penelitian seperti dibawah ini:

1. 100 orang dengan masalah DE, berumur antara 24 sampai 53 tahun diberikan terapi akupuntur 2 -3 hari sekali untuk satu seri pengobatan 10 kali terapi. Setelah satu seri pengobatan Stop terapi selama 5-7

hari, dilaksanakan seri kedua sampai 5 kali seri pengobatan. (Chun et al,1988). Hasil yang diperoleh sebagai berikut : Sembuh 63 Orang, Lebih baik 10 orang, lebih baik 14 Orang dan tidak ada hasil 13 orang.

2. Penelitian pada 60 pasien yang menderita non organic Disfungsi Ereksi, semua pasien diberikan terapi akupuntur di bagian betis dan perut selama 6 minggu. Hasil terapi menunjukkan 60% pasien dapat melakukan aktifitas sexsual dengan memuaskan. (Aydin et al, 1997)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat studi laporan kasus dengan terapi akupunktur pada Tn. L dengan kasus Disfungsi Ereksi di Akupuntur Fadjar Yeo Batam.

B. TUJUAN MAKALAH

1. Tujuan Umum

Makalah ini di susun dengan harapan memberikan masukan pada pasien DE mengenai penyakit DE berdasarkan konsep Medis Barat dan juga konsep Medis Timur.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengertian dari masalah ejakulasi
2. Mengetahui klasifikasi dari masalah ejakulasi
3. Mengetahui etiologi dari masalah ejakulasi
4. Mengetahui patofisiologi dari masalah ejakulasi
5. Mengetahui manifestasi klinis dari masalah ejakulasi
6. Mengetahui syarat-syarat pemeriksaan masalah ejakulasi
7. Mengetahui pemeriksaan diagnostik dari masalah ejakulasi
8. Mengetahui penatalaksanaan dari masalah ejakulasi
9. Mengetahui pengobatan dari masalah ejakulasi
10. Mengetahui konsep asuhan keperawatan klien dengan masalah ejakulasi

C. MANFAAT MAKALAH

1. Akan membantu pasien DE memahami dengan saksama tentang penyakit yang dialami.

2. Membantu pasien membuat penyesuaian apa saja, yang harus dilakukan untuk membantu mereka mengatasi masalahnya

3. Memberikan masukan pada pasien opsi solusi pengobatan apakah menggunakan metode pengobatan Medis Barat atau Medis timur kususnya Akupuntur

BAB II

TINJAUAN TEORI

TINJAUN MEDIS BARAT

A. DEFINISI KASUS

Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan yang menetap atau terus-menerus untuk mencapai atau mempertahankan ereksi penis yang berkualitas sehingga dapat mencapai hubungan seksual yang memuaskan (Wibowo, 2007, Feldman, 1994).

Institut Kesehatan Nasional (NIH) dalam konferensi pengembangan konsensus, merekomendasikan penggunaan kata 'disfungsi ereksi' sebagai istilah yang lebih disukai sebagai pengganti kata 'impotensi'.

B. ETIOLOGI DAN TANDA GEJALA

Secara garis besar faktor penyebabnya dibagi menjadi penyebab Organik dan psikogenik tetapi belum tentu salah satu faktor tersebut menjadi penyebab tunggal disfungsi ereksi, bisa jadi kombinasi keduanya.

1. Penyebab organik yakni: Berkurangnya aliran darah ke penis
   1. penyakit Vaskuler
   2. Penyakit kronik (aterosklerosis, diabetes dan penyakit jantung)
   3. gangguan hormonal karena Obat-obatan (antihipertensi terutama diuretik thiazid dan penghambat beta), antiaritmia(digoksin),, antidepresan dan antipsikotik (terutama neuroleptik), antiandrogen, antihistamin II(simetidin), alkohol atau heroin.
   4. Pembedahan/operasi misal operasi daerah pelvis dan prostatektomi radikal,operasi prostat
   5. Radioterapi pelvis
   6. kerusakan saraf yang disebabkan penyakit lain, misalnya; diabetes.

Diantara sekian banyak penyebab organik, gangguan vaskular adalah penyebab yang paling umum dijumpai.

2. Faktor psikogenik antara lain:

stress, kecemasan, depresi, rasa letih, perselisihan, sakit hati, rasa bersalah, paranoid dan sejenisnya. Faktor psikogenik ini menjadi penyebab tersering dari disfungsi ereksi intermiten.

Stres dapat menyebabkan disfungsi ereksi pada pria dewasa awal dan stres yang datang pada setiap individu berbeda satu dengan yang lainnya. Apabila komponen psikis terganggu karena stres, maka perjalanan stimulus erotis (rangsang erotis) tidak dapat diterima dengan sempurna oleh otak kemudian rangsang yang kurang sempurna tersebut akan diteruskan oleh *hypothalamus* otak yang merupakan pusat reseptor rangsang dari hypotalamus dialirkan melalui *medulla spinalis* tepatnya pada *Onuf's Nucleus* yang merupakan pusat rangsang erotis dan rangsang tersebut dilairkan ke penis, terjadi vasodilatasi yang kurang optimal sehingga mengalami disfungsi ereksi. (Susanto, 2010).

Gejala-Gejalanya adalah sebagai berikut :

a. Tidak mampu ereksi sama sekali atau tidak mampu mempertahankan ereksi secara berulang, paling tidak selama 3 bulan
b. Tidak mampu mencapai ereksi yang konsisten
c. Ereksi hanya sesaat (dalam referensi tidak disebutkan lamanya).
d. Impotensi atau ketidakmampuan untuk melakukan hubungan seksual (Dipiro *et al*, 2008).
e. Gangguan DE berdampak pada psikologi penderita dimana pasien cenderung merasa malu, mengucilkan diri, depresi, bahkan timbul rasa ingin bunuh diri (Wincze and Carey, 2001).

C. PATHOGENESIS

Disfungsi ereksi (DE) dapat mengakibatkan kelainan pada salah satu dari empat sistem yang diperlukan untuk ereksi penis normal atau dari kombinasi kelainan. pembuluh darah, saraf, atau hormonal etiologi disfungsi ereksi (DE) disebut sebagai disfungsi ereksi (DE) organik. Kelainan dari empat sistem (pasien penerimaan psikologis terhadap rangsangan seksual) disebut sebagai disfungsi ereksi (DE) psikogenik (Dipiro *et al*., 2009).

Disfungsi ereksi dapat terjadi karena tiga mekanisme dasar yaitu, adanya kegagalan menginisiasi (psikogenik, endokrinologik, atau neurogenik), kegagalan untuk mengisi (arteriogenik), atau kegagalan dalam menyimpan volume darah yang adekuat di dalam jaringan lankunar (disfungsi venooklusif). Faktor psikogenik umumnya sering terjadi bersamaan dengan faktor etiologi lain. Diabetes, ateroskerosis merupakan penyebab lebih dari 80% kejadian DE pada pria dewasa (Fauci *et al*., 2008).

Penyebab disfungsi ereksi (DE) organik termasuk penyakit yang membahayakan aliran pembuluh darah ke corpora cavernosum (penyakit vaskular perifer, arterisclorosis, hipertensi esensial) mengganggu nerve konduksi ke otak (cedera tulang belakang, stroke) dan berkaitan dengan hipogonadisme (prostat atau kanker testis, hipotalamus atau gangguan hipofisis). Penyebab disfungsi ereksi (DE) organik meliputi malaise, depresi reaktif atau kecemasan kinerja, sedasi, penyakit alzhemier, hipotiroidisme, dan gangguan mental. pasien dengan disfungsi ereksi (DE) pshycogenik umumnya memiliki tingkat respon yang lebih tinggi untuk intervensi pasien dengan disfungsi ereksi (DE) organik (Dipiro *et al*., 2009).

D. PENATALAKSANAAN KASUS

Berbagai jenis pengobatan yang tersedia untuk mengatasi masalah DE, yang paling sering di gunakan adalah Pengobatan farmakologi dan pengobatan Non-Farmakologi.

Tabel di bawah ini adalah contoh pilihan pengobatan.

TERAPI	KEUNTUNGAN	KERUGIAN
Terapi obat oral	Penggunaan sesuai kebutuhan Efek samping Diterima oleh pasien Pemberian mudah	Efek samping
Alat vakum konstriksi	Non farmakologik Penggunaan sesuai kebutuhan	Sulit Efek samping
Terapi obat intrauretral	Penggunaan sesuai kebutuhan Efikasi relatif aman	Pemberian invasif lokal Efek samping
Terapi injeksi intrakavernosal	Penggunaan sesuai kebutuhan Efikasi relatif aman	Pemberian invasif lokal Efek samping lokal
Prostesis penis	Efikasi relatif	Invasif Komplikasi operasi
Operasi arteri penis	Efikasi relatif Untuk etiologi spesifik	Invasif Biaya
Operasi vena penis	Efektif pada kasus selektif	Invasif Efektivitas jangka panjang tidak diketahui Biaya
Terapi psikoseksual	Tidak invasif Aplikasi luas	Efikasi tidak pasti Tergantung motivasi pasien Biaya

D.1 Pengobatan Farmakologi :

Menggunakan obat-obatan untuk Terapi Disfungsi Ereksi diantaranya adalah :

1. sildenafil, tadanafil, dan vardenafil.
2. Testoterone replacement regimens
3. Alprostadil, juga dikenal sebagai prostaglandin E1

D.2 Pengobatan Non-Farmakologi :

1. Menyesuaikan Gaya Hidup antara lain :

a. mengatur diet makanan (mengurangi makanan berkolesterol),

b. rajin berolahraga untuk menjaga kebugaran fisik, menjaga berat badan badan ideal,

c. mengurangi intensitas merokok dan minum minuman beralkohol,

d. mengendalikan pikiran agar tidak mengalami stres, dan tidak menggunakan obat-obatan terlarang (Chisholm-Burns, 2008).

2. Psikoterapi

Psikoterapi dilakukan untuk mengatasi penyebab disfungsi ereksi dan diharapkan pasangan dapat berpartisipasi dengan menghadiri sesi psikoterapi. Dalam mengobati disfungsi organik, psikoterapi tidak dapat bekerja secara efektif kecuali dikombinasikan dengan terapi lain. Keuntungan dari psikoterapi adalah non-invasi dan mitrapartisipasi, sementara kerugian meliputi peningkatan biaya dan komitmen waktu (Chisholm-Burns, 2008).

3. Menggunakan Alat Vaccum Erection Devices (VEDs)

Perangkat VEDs ini dapat meningkatkan kemampuan ereksi dengan menggunakan suatu vakum di sekitar penis (Chisholm-Burns, 2008).

4. Penil Prostesis

Penil prostesis dapat berupa alat batangan yang semi kaku atau karet yang lembut yang dimasukkan melalui pembedahan ke dalam corpus cavernosum untuk memungkinkan terjadinya ereksi.

TINJAUAN MEDIS TIMUR

A. DEFINISI KASUS

Disfungsi ereksi atau impotensi dalam pengobatan Cina disebut YANG WEI

YANG = Berarti YANG (seperti makna dalam Yin Yang)

WEI = Kelesuan/kelemahan

Dari istilah ini, Yang Wei mengindikasikan suatu penyakit yang mencirikan Kelemahan YANG.

Disfungsi Ereksi atau YANG WEI dapat juga di sebut JIN WEI.

Sebuah buku kuno pengobatan Cina ***the Simple Questions*** , Chapter 44 Mengatakan :

"When one is affected by desire without satisfaction and pursues outside excessive goals, or when one engages in excessive sexual activity, the penis [Zong Jin, Ancestral Muscle] will become slack causing impotence [Jin Wei] and seminal emissions."

Dari keterangan ini , Bisa di simpulkan :

Penis = Zong Jin atau Ancestral Muscle

Disfungsi Ereksi/Impoten = JIN WEI, ini istilah lainnya untuk Yang Wei

Ancestral Muscle, Meridian Ren (Penetrating Vessel) Dan penis

Seperti di jelaskan di atas Ancestral Muscle bisa berarti Penis atau Zong Jin. Namun ada pemahaman lain bahwa Ancestral Muscle juga dapat berarti otot rectus abdominis .

Otot rectus abdominis muscles adalah otot vertical yag ada di bagian perut, Di sisi kiri dan kanan Midline Perut melekat di xyphoid process dan Rusuk Bagian atas dan bawah dan di symphysis pubis (Tulang pubis) .

Mengenai Ancestral Muscle Buku the Simple Questions Chapter 44 Mengatakan:

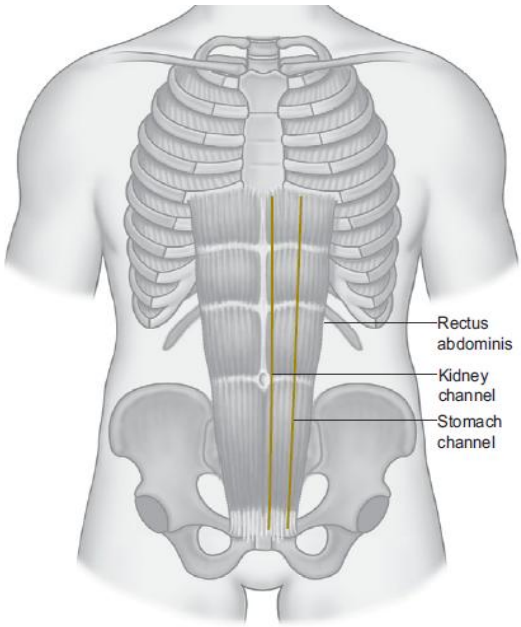


Figure 47.2 Location of Kidney and Stomach channels in relation to the *rectus abdominis* muscle.

"The Penetrating Vessel is the Sea of the Channels, it irrigates the rivers and valleys and it connects with the Bright Yang [Stomach channel] in the Ancestral Muscle.

Thus, Yin and Yang meet in the Ancestral Muscle and connect with the avenues of the abdomen which are under the control of the Stomach: they are all restrained by the Girdle Vessel [Dai Mai] and connect with the Governing Vessel [Du Mai]."

Otot *rectus abdominis berawal dari* xyphoid process dan berakhir di tulang pubis : titik akupuntur yang terdapat pada tulang pubis adalah titik KI-11 -

Gambar Diambil dari Practice of Chinese Medicines, Giovani Maciocia

Henggu dan ST-30 Qichong tepat di posisi ahkir otot *rectus abdominis, inilah alasannya Meridian Ginjal dan Lambung dikatakan mengontrol* Ancestral Muscle. Ini sangat beralasan karena Ginjal menyimpan Prenatal Qi dan Lambung tempat Postnatal Qi.

Gambar Diambil dari Practice of Chinese Medicines, Giovani Maciocia

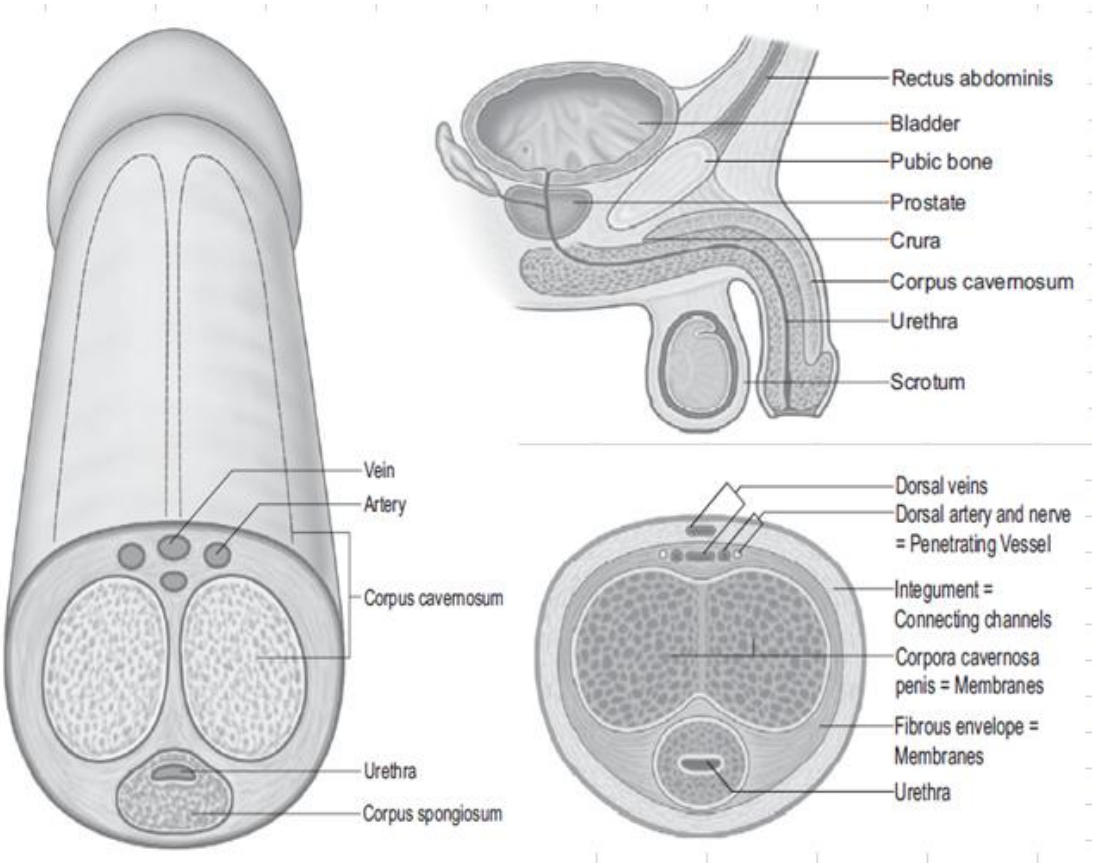
Ada 3 Meridian di Otot Rectus Abdominis :

- *Meridian Ginjal*
- *Medidian Lambung*
- *Meridian Ren yang Berada di Tengah (Midline)*

HUBUNGAN "ANCESTRAL MUSCLE" DAN MERIDIAN REN

- Isitilah *Zong Jin secara literal adalah* "Ancestral Muscle" menunjuk kepada otot *rectus abdominis* atau Penis.
- Meridian Ren berkaitan dengan kondisi/kemampuan otot Ancestral Muscle di abdomen: Jika Meridian Ren tidak bertumbuh/sehat maka Ancestral Muscle akan lemah/kendur . Kelemahan otot Ancestral Muscle bisa menyebabkan terjadi prolapses uterus pada Wanita dan Kelemahan di betis.

- Meridian Ren dapat memberi pengaruh pada penis, kususnya pada *corpus spongiosum* and *corpus cavernosum* untuk menghasilkan Ereksi



Gambar Diambil dari Practice of Chinese Medicines, Giovani Macioca

MERIDIAN REN KAITANNYA DENGAN EREKSI

1. Meridian Ren disebut juga Lautan Darah, bertugas mengisi darah ke *corpus cavernosum agar Penis bisa Ereksi*.
2. Meridian Ren Terhubung dengan Postnatal Qi dan menyediakan Qi yang diperlukan untuk ereksi
3. Meridian Ren terhubung dengan Prenatal Qi dan menyediakan essen agar penis bisa ereksi.
4. Meridian Ren mengontrol Membranes (*Huang*) dan kebanyakan jaringan di Penis adalah bagian dari Membranes.

5. Meridian Ren Mengontrol Ancestral Muscle (*Zong Jin*), yang adalah penis.
5. Meridian mengontrol berbagai saluran/channel di penis, agar penis terisi dengan darah pada saat ereksi
6. Meridian Ren berperan penting pada komunikasi antara Jantung dan ginjal agar darah dari jantung turun ke Penis

B. ETIOLOGI DAN TANDA GEJALA

1. Usia Tua

Seraya usia meningkat secara alami Essen Ginjal akan semakin berkurang begitu Api Mingmen. Berkurangnya Api Mingmen akan menyebabkan disfungsi ereksi pada orang usia lanjut.

2. Hubungan sex yang berlebihan (Excessive sexual activity)

Hubungan sex yang berlebihan akan menyebabkan menurunnya Essen Ginjal dan Api Mingmen yang akan menyebabkan Impotensi. Banyak buku pengobatan Cina modern juga menyebutkan masturbasi berlebihan juga termasuk kategori Sex berlebihan maka dapat menyebabkan Disfungsi ereksi

3. Diet yang Salah (Irregular diet)

Terlalu banyak mengkonsumsi makanan berminyak, goring-gorengan,makanan mengandung banyak lemak akan menyebabkan banyak lembab dan reak dalam tubuh. Lembab dan reak (Phlegm) akan menyebabkan pathogen pada system kelamin pria dan menimbulkan impotensi.

4. Masalah Emosi (Emotional stress)

Semua emosi dapat menyebabkan staknasi Qi yang akhirnya menyebabkan timbulnya panas internal dan sering kali menyebabkan timbulnya lembab dan reak. Khususnya terlalu kawatir, kesedihan akan mempengaruhi Limpa dan jantung dan menyebabkan impotensi yang disebabkan oleh Defisiensi darah jantung. Perasaan

takut dan gelisah akan melemahkan ginjal akhirnya menyebabkan impotensi karena defisiensi Ginjal.

5. Melakukan kegiatan Fisik berlebihan (Excessive physical activity)

Melakukan kegiatan fisik berlebihan(tidak seimbang) misalnya berlari terlalu lama, atau Latihan Fitnes terlalu berat akan menyebabkan defisiensi yang Limpa dan ginjal, yang akan menyebabkan impotensi

6. Bekerja Terlalu lama (Overwork)

Bekerja dengan waktu panjang tanpa istirahat selama bertahun tahun akan menyebabkan stress, yang akan melemahkan ginjal, khususnya Yin Ginjal yang akan menyebabkan impotensi.

C. PATHOGENESIS

1. Hubungan sex atau masturbasi berlebihan, usia tua akan menyebabkan menurunnya Api mingmen dan mengkonsumsi essen ginjal, Defisiensi pada ginjal, kondisi ini menyebabkan Disfungsi ereksi/Impotensi.
2. Perasaan takut, kawatir, akan menguras qi jantung, limpa dan ginjal. Defisiensi pada organ-organ ini akan menyebabkan impotensi.
3. Makanan berlemak/minyak (greasy food), alcohol dapat merusak fungsi limpa dan lambung dalam mentransformasi dan transportasi sari makanan,air. Ini akan menyebabkan berkumpulnya lembab dan akhirnya menyebabkan panas (damp heat). Lembab panas yang turun kebawah akan menyebabkan penis tidak bisa ereksi.

Organ Yang berkaitan dengan Ereksi/Disfungsi Ereksi

Organ organ utama yang berkaitan dengan patologi disfungsi ereksi adalah organ Ginjal, Liver dan Jantung.

- Ginjal adalah tempat menyimpan Essen dan Api Mingmen (Fire of the gate of life). Jika essen dan Api Mingmen kurang maka penis tidak bisa ereksi
- Liver : Menyimpan darah dan menyediakan darah agar penis bisa ereksi, Meridian Liver melingkari penis.
- Jantung :

a. Qi jantung harus turun ke penis dan berkomunikasi dengan ginjal agar terjadi ereksi.

b. Darah jantung harus turun ke penis, jantung dan ginjal berkoordinasi agar ereksi dapat terjadi**.**

Faktor Pathogen :

1. **Lembab dan reak** : Diet yang tidak seimbang atau tidak teratur, ini dapat melemahkan organ Limpa, ginjal dan liver, yang menyebabkan menumpuknya lembab dan reak. Lembab dan reak akan menutup saluran-saluran yang ada di penis(Connecting channels) sehingga darah dan qi tidak bisa masuk ke penis, menyebabkan penis tidak bisa ereksi

2. **Stagnasi darah dan Stagnasi essen(jing) (Efek Stress dan Overwork):**

   Akan menghalangi sirkulasi darah ke Connecting channel yang ada di penis, sehingga penis sulit ereksi.

D. DIFERENSIASI SINDROM

Diferensiasi Syndrom Menurut Maciocia adalah :

1. Defisiensi Yang Ginjal

Manifestadi Klinis : Impotensi, Libido rendah, Ejakulasi dini, Nyeri pinggang, pusing, tinnitus, Sering buang air kecil – urin jernih (BAK), nocturia, pinggang dan lutut dingin sewaktu perabaan.

Lidah : pucat, nadi : Dalam

2. **Defisiensi Yin Ginjal**

Manifestasi Klinis : Impotensi yang sering terjadi pada usia Tua, Nyeri pinggang, pusing, tinnitus, urin sedikit, keringat malam, insomnia.

Lidah : merah tidak berselaput, Nadi : Mengambang kosong

3. **Defisiensi Darah Liver**

Manifestasi klinis : Impotensi, Ejakulasi dini, pusing, pandangan kabur, depresi, insomnia, alat gerak tidak bertenaga.

Lidah : Tipis dan pucat, Nadi : bergerigi kecil (choppy pulse**)**

4. **Defisiensi Darah Jantung**

Manifestasi Klinis :

Impotensi, Ejakulasi Dini, palpitasi, pusing, depresi, insomia

Lidah Pucat , Nadi : bergerigi (choppy)

Perinsip Terapi : Menambah darah jantung, menenangkan pikiran

5. **Defisiensi Qi Jantung dan Empedu**

Manifestasi Klinis :

Impotensi, Ejakulasi Dini, Depresi, mudah gerogi, suka menarik napas dalam, insomnia, palpitasi.

Lidah : pucat, Nadi : lemah

6. **Stagnasi Liver-Qi**

Manifestasi Klinis :

Impotensi, Ejakulasi Dini, Perut terasa tegang, irritabilitas, moodiness, depresi

Lidah : Merah di pinggir lidah, atau warna lidah normal

Nadi : Tegang senar (Wiry)

7. Stasis Essence (*Jing*) dan reak(Phlegm)

Manifestasi Klinis :

Impotensi, Nyeri testis dan di perineum, Nyeri hypogastrik, Sperma abnormal dari segi Motilitas, bentuk dll), dada merasa tertekan

Lidah : Ungu dan bengkak dan slaput tebal lengket

Nadi : Licin tegang

Prinsip Terapi : melancarkan Darah dan essen dan eliminasi statis, melancarkan plema.

8. Turunnya Lembab Panas ke Jiao Bawah(Damp Heat in Lower Burner)

Manifestasi Klinis :

Penis tidak mampu ereksi, rasa pahit di mulut, nyeri buang air kecil, turbid urin(urin keruh), rasa gatal di kemaluan, ektrimitas bawah lemah tidak bertenaga. (Xinnong,1999)

Lidah : Selaput kuning lengket, bintik merah di akar lidah

Nadi : licin

E. PENATALAKSANAAN KASUS DALAM TCM

Dari beberapa Journal Tradisional Chinese Medicines(TCM), akupuntur sering digunakan untuk penatalaksanaan kasus disfungsi ereksi dengan hasil yang efektif dengan tingkat penyempuhan yang memuaskan. Penatalaksanaan menggunakan Body Acupuncture, akupuntur telinga, Elektro akupuntur (EA), moxa dan Lampu TDP sebagai pemanas.

Dibawah ini adalah penatalaksanaan menggunakan akupuntur dan penunjang dalam pengobatan Disfungsi ereksi. Dasar terapi yang diberikan sesuai dengan differensiasi sindrom pasien. Menurut Maciocia adalah sebagai berikut :

1. Defisiensi Yang Ginjal

Titik Akupuntur : BL-23 Shenshu, BL-20 Pishu, SI-3 Houxi dan BL-62 Shenmai, Du-20 Baihui, Ren-6 Qihai, Ren-4 Guanyuan, Ren-3 Zhongji, KI-3 Taixi. Semua titik di tonifikasi

Moxa /TDP : Ren-6 Qihai, Ren-4 Guanyuan, BL-23 Shenshu

Prinsip Terapi : Tonifikasi Yang Ginjal, Menguatkan meridian Du.

2. Defisiensi Yin Ginjal

BL-23 Shenshu, BL-18 Ganshu, S.I.-3 Houxi dan BL-62 Shenmai, Du-20 Baihui, Ren-6

Qihai, Ren-4 Guanyuan, Ren-3 Zhongji, KI-3 Taixi, LU-7 Lieque dan KI-6 Zhaohai.

Prinsip Terapi : Menguatkan Yin Ginjal, Menguatkan meridian Rend dan Chong

3. Defisiensi Darah Liver

LU-7 Lieque dan KI-6 Zhaohai, BL-18 Ganshu, Ren-4 Guanyuan, LIV-8 Ququan,

ST-36 Zusanli, SP-6 Sanyinjiao, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao. Semua di Tonifikasi

Prinsip Terapi : Menambah darah liver(nourish liver)

4. Defisiensi Darah Jantung

HE-7 Shenmen, HE-5 Tongli, BL-15 Xinshu, S.I.-3 Houxi dan BL-62 Shenmai,

Du-24 Shenting, Ren-15 Jiuwei, Ren-4 Guanyuan, Ren-6 Qihai, Ren-3 Zhongji,

BL-34 Xialiao. Semua di tonifikasi.

Perinsip Terapi : Menambah darah jantung, menenangkan pikiran

5. Heart- and Gall Bladder-Qi deficiency

HE-7 Shenmen, HE-5 Tongli, BL-15 Xinshu, G.B.-40 Qiuxu, Ren-6 Qihai, Du-20 Baihui, ST-36 Zusanli, SP-6 Sanyinjiao, S.I.-3 Houxi dan BL-62 Shenmai, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao. Semua di tonifikasi

Moxa atau TDP : ST-36 Zusanli, BL-15 Xinshu, Ren-6 Qihai

Prinsip terapi : Tonifikasi Qi jantung dan Empedu (GB) dan menenangkan pikiran

6. Liver-Qi stagnation

LIV-3 Taichong, G.B.-34 Yanglingquan, P-6 Neiguan, Ren-6 Qihai, Ren-3 Zhongji, LIV-5 Ligou, G.B.-13 Benshen, Du-24 Shenting. Semua di sedasi

7. Stasis of Essence (*Jing*) and Phlegm

SP-4 Gongsun with P-6 Neiguan, KI-14 Siman, ST-28 Shuidao, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao, LIV-5 Ligou, LIV-3 Taichong, SP-10 Xuehai, ST-40 Fenglong, SP-9 Yinlingquan, Ren-9 Shuifen, BL-22 Sanjiaoshu. Semua di sedasi atau even Method

Prinsip terapi : Menggerakkan qi, eliminsai stagnasi qi

8. Lembab Panas di Jiao Bawah(Damp Heat in Lower Burner)

SP-4 Gongsun with P-6 Neiguan, LU-7 Lieque with KI-6 Zhaohai, LIV-5 Ligou, LIV-3 Taichong, LIV-1 Dadun, SP-9 Yinlingquan, SP-6 Sanyinjiao, Ren-9 Shuifen, BL-22 Sanjiaoshu, Ren-2 Qugu, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao.
Perinsip Terapi : menghilangkan lembab dan menghilangkan panas di jiao bawah

F. MODALITAS TERAPI TAMBAHAN

Modalitas Tambahan untuk terapi akupuntur adalah menggunakan:

Moxa : Digunakan untuk sindrom defisiensi Qi atau yang, angin ingin, nyeri

Lampu TDP : Merupakan alat terapi yang memberikan rangsang panas yang sering digunakan untuk menggantikan terapi panas secara tradisional dengan moksibusi. TDP terutama digunakan untuk sindrom defisiensi Qi atau yang dan sindrom angin dingin,

Nyeri dan staknasi darah

Elektro Stimulator (EA) : Menghasilkan gelombang listrik, Digunakan untuk menguatkan efek terapi akupuntur dan mempercepat proses penyembuhan

BAB III

PENGKAJIAN PASIEN

A. DATA PASIEN DAN RIWAYAT KESEHATAN SECARA UMUM

Pengkajian dilakukan pada 20/02/2020, di akupuntur Fadjar Yeo, Batam, Provinsi KEPRI. Diperoleh data pasien sebagai Berikut :

Data Umum

Nama : Bapak LA
Umur : 27 Tahun
Agama : Islam
Alamat : Rumah susun Lancang Kuning-Batam
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Status Perkawinan : Belum kawin
Pendidikan : Sarjana (S1)

Vital Sign

Tekanan Darah & Respirasi : 130/90 mmHg dengan respirasi 21/menit,
Rekuensi Nadi & Suhu : 76/menit, dan suhu tubuh 36,5oC.
Berat Badan & Tinggi : 65 kilogram, Tinggi : 165 cm
Kondisi Umum : *compos mentis* (sadar penuh)
Riwayat penyakit Sebelumnya : Tidak ada

B. PEMERIKSAAN WANG

Pada pemeriksaan Wang atau pengamatan meliputi Shen (semangat), Se (rona wajah), Sing Tay (postur tubuh) dan lidah.

Shen : Kurang Bersemangat, mata cukup bersinar
Kesadaran penuh (compos Mentis)

Se : Wajah kurang Segar/lelah

Sing Tay : Badan Tegap, Ukuran badan sedang, berjalan/gerakan normal

Lidah : Otot : Merah muda, ukuran besar tampak tapak gigi

selaput : Berwarna mengarah ke kuning tebal permukaan lembab

C. PEMERIKSAAN WEN (PENDENGARAN DAN PENCIUMAN)

Diagnosis melalui Pendengaran :

Suara bicara Cukup besar agak serak dan bicara jelas, ada sedikit suara dahak, tidak batuk, tidak sendawa

Diagnosis Melalui Penciuman :

Ada sedikit bau keringat, dan sedikit bau mulut juga sputum(ludah)

D. PEMERIKSAAN WUN

Keluhan Utama :

Keluhan utama pasien adalah disfungsi ereksi, penis tidak bisa ereksi karena terasa lembek tidak keras, tidak bertenaga. Masalah ini sudah terjadi 3 bulan lalu.

Keluhan Tambahan : Badan terasa berat, kurang bertenaga**.**

1. Makanan dan rasa : Nafsu makan baik, Makan 2- 3 kali sehari, Suka makanan santan berminyak, gorengan, suka manis
2. Feces : Feces agak Lembab kecoklatan, Frekwensi setiap hari
   Urin : warna kuning, sehari 5-6 kali, malam hari 1 kali
3. Haus dan Minuman : Cukup Sering haus, minum antara 1.5-2 Liter perhari. Minuman teh,kopi suka manis dan air putih
4. Tenaga : Cukup bertenaga, kadang ada rasa lelah
5. Ekstrimitas : betis agak lemahl, sedikit berat
6. Tidur : tidak sulit tidur, Cukup antara 6-8 Jam
7. Keringat : Agak berbau, Bening
8. Emosi : Perasaan Kawatir / Takut tidak bisa normal ereksi
9. Sexual : Sebelumnya Sangat sering berhubungan Sex atau masturbasi, Saat pemeriksaan sudah tiga bulan terjadi

Disfungsi ereksi/Impotensi

Libido pada saat pemeriksaan cukup baik

Pada pemeriksaan status organ dan meridian :

1. Sistem hati dan kandung empedu : Kaku leher dan pundak.
2. Sistem jantung dan usus kecil : Mudah tidur, tidak mimpi buruk,
3. Sistem limpa dan lambung : Rasa berat diekstremitas, kadang merasa lelah
4. Sistem paru-paru dan usus besar : Feces agak lembek, BAB setiap hari
5. Sistem ginjal dan kandung kemih : Urin Kuning, BAK normal tidak nyeri

E. PEMERIKSAAN CIE

Kedalaman : nadi intermediet,

Kecepatan : nadi Cepat,

Ukuran nadi : normal, tidak besar,

Kekuatan nadi : lemah (Soft)

Jenis nadi : abnormal Licin.

Sedangkan pada differensiasi lokasi

Nadi kiri meliputi *cun Normal*, *guan Agak Tegang(Wiry)*, *chi kecil*, dan pada lokasi nadi kanan meliputi *cun* normal, *guan Licin* , *chi* normal.

Kemudian palpasi tubuh pada area Bahu pada titik GB-21 terasa tegang terasa nyeri saat ditekan.

F. PENATALAKSANAAN TERAPI

Terapi akupunktur pada Bapak LA dilakukan pada tanggal 20 Januari 2020 sampai dengan 6 Februari 2020. Sebanyak 6 kali terapi dengan frekwensi seminggu 2 kali terapi.

Prinsip Terapi : Menghilangkan Lembab di Jiao Bawah untuk mengembalikan Fungsi Ereksi.

Menguatkan Limpa untuk mengeliminasi lembab

Menguatkan qi Ginjal untuk membantu ereksi

Menghilangkan Nyeri Bahu

Langkah-langkah yang dilakukan selama terapi (6 kali) adalah sebagai berikut :

1. Melakukan Vital Sign meliputi pemeriksaan tekanan darah, respirasi, Frekuensi Nadi, suhu tubuh, berat badan dan tinggi badan.
2. Pemeriksaan Wang, Wun, Wen, dan Cie
3. Pasien dipersilahkan berbaring dalam posisi supinasi.
4. Melakukan Desinfeksi pada titik Akupuntur.
5. Formula titik akupuntur yang digunakan, Menurut Maciocia :
   a. Menghilangkan Tegang Leher dan bahu : GB-20,GB21, SJ-5,SJ3
   b. Untuk keluhan utama :

      SP-4 Gongsun dan P-6 Neiguan : membuka dan melancarkan Meridian Chong

      LU-7 Lieque dan KI-6 Zhaohai : membuka dan melancarkan Meridian Ren

      LIV-5 Ligou, LIV-3 Taichong, LIV-1 Dadun : menghilangkan lembab dari system alat
      kelamin

      SP-9 Yinlingquan, SP-6 Sanyinjiao, Ren-9 Shuifen, BL-22 Sanjiaoshu, Menghilangkan lembab di jiao bawah

      Ren-2 Qugu, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao. Menghilangkan lembab di system kelamin

      BL-20 Pi shu : Menguatkan Limpa untuk menghilangkan lembab,

      BL-23 Sen shu, DU-4 Mingmen : Menguatkan Api Mingmen untuk menguatkan ereksi Penis

- Elektro stimulator pada titik : Ren-2 (+) dan Ren-3(-) dengan Frekwensi 2Hz Continous Wave, Intensitas disesuaikan dengan kenyamanan pasien

- Menghangatkan Titik Ren-3, Ren-2 dengan Lampu TDP selama 20 Menit, jarak lampu
  dengan kuli sekitar 25-30 CM, sesuaikan jarak lampu jika pasien merasa terlalu panas

c. Setelah 20 Menit Terapi dalam posisi supinasi. Cabut semua jarum
d. Selanjutnya pasien berbaring dalam posisi pronasi:
   Lakukan desinfeksi dan lakukan penusukan untuk titik berikut :
   BL-20-pi shu, Bl22-sanjiaoshu,BL-23-senshu, DU-4 Mingmen dan BL-34-xialiao
   Modalitas Tambahan : Menghangatkan dengan Lampu TDP untuk menguatkan Jiao bawah.
   Biarkan selama 10 Menit, setelah itu Cabut Jarum.

6. Terapi untuk keluhan utama diberikan 6 kali, dengan frekwensi 2 kali seminggu.
   Untuk keluhan tegang bahu diberikan hanya 2 kali saja, karena pasien merasa nyeri bahu sudah hilang setelah 2 kali terapi
7. Hasil yang diperoleh untuk keluhan Utama:
   Setelah 2 Kali Terapi : Pasien merasakan lebih sering bisa ereksi, badan lebih terasa ringan
   Setelah 4 kali : Penis terasa lebih keras saat ereksi.
   Setelah 6 kali : Penis terasa lebih keras dan pasien merasa sudah pulih
   Maka atas inisiatip pasien terapi tidak dilanjutkan.
   Pasien merasa lebih percaya diri, badan terasa lebih ringan dan sehat
8. Anjuran yang diberikan :
   - Makanan : Menghindari makanan berminyak, bersantan, gorengan, Berpengawet, Kurangi manis
   - Minuman : Kurangi minuman Manis, Minuman berpengawet
   - Olah raga : 30 Menit, Minimal seminggu 3 kali

G. FOLLOW UP

Sebulan kemudian pasien dihubungi melalui telpon, pasien menginformasikan tidak ada masalah dengan ereksi, secara umum kondisinya baik dan sehat dan merasa puas dengan terapi yang diberikan**.**

BAB IV

PEMBAHASAN

A. DATA PASIEN DAN RIWAYAT KESEHATAN SECARA UMUM

Data Pasien :

Data Umum

Nama : Bapak LA
Umur : 27 Tahun
Agama : Islam
Alamat : Rumah susun Lancang Kuning-Batam
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Status Perkawinan : Belum kawin
Pendidikan : Sarjana (S1)

Vital Sign

Tekanan Darah & Respirasi (1) : 130/90 mmHg dengan respirasi 21/menit,
Rekuensi Nadi & Suhu (1) : 76/menit, dan suhu tubuh 36,5oC.
Berat Badan & Tinggi : 65 kilogram, Tinggi : 165 cm
Kondisi Umum : *compos mentis* (sadar penuh)
Riwayat penyakit Sebelumnya : Tidak ada

B. PEMERIKSAAN WANG

Pada pemeriksaan Wang pasien tampak kurang bersemangat (shen), wajah kurang segar tampak terasa lelah(se), lidah berselaput tebal agak kekuningan.

Pemeriksaan ini menunjukkan adanya lembab panas, akar dari masalah ini adalah defisiensi Qi Limpa sehingga transfortasi Cairan terganggu dan menumpuk menjadi lembab.

C. PEMERIKSAAN WEN (PENDENGARAN DAN PENCIUMAN)

Suara bicara tidak tinggi agak serak dan bicara jelas, ada sedikit suara dahak kondisi ini menunjukkan adanya lembab di tubuh. Dari pemeriksaan WEN, menunjukkan adanya defisiensi qi.

Setelah terapi ke 4, suara bicara normal, tidak kedengaran suara serak. Tidak tercium bau napas.

D. PEMERIKSAAN WUN

Keluhan Utama : Disfungsi ereksi, penis tidak bisa ereksi karena terasa lembek tidak keras, tidak bertenaga. Masalah ini sudah terjadi 3 bulan lalu.

Keluhan Tambahan : Badan terasa berat, kurang bertenaga**.**

Makanan : Suka makanan santan berminyak, gorengan, suka manis

Feces : Feces agak Lembab kecoklatan Urin : warna kuning

Sexsual : sering berhubungan Sex atau masturbasi

Penjelasan :

- Pasien memiliki Diet yang kurang baik, suka makan santan, makanan berminyak dan suka manis, diet seperti ini akan melemahkan limpa dalam proses transformasi dan ransportasi makanan dan minuman. Yang akan mengakibatkan penumpukan lembab.
- Sexual : Sering berhubungan Sex dan masturbasi :
  Hubungan sex atau masturbasi yang berlebihan akan menyebabkan menurunnya Essen Ginjal dan Api Mingmen yang akan menyebabkan Impotensi.

E. PEMERIKSAAN CIE

Pemeriksaan Cie pada Nadi menunjukkan ada nadi abnormal : yaitu
nadi licin di posisi guan kanan : menunjukkan adanya lembab di tubuh
nadi chi kiri kecil cukup cepat : terjadi defisiensi Ginjal
hasil pemeriksaan Cie menunjukkan akar dari masalah pasien ada di lebih dari satu organ.

F. PENATALAKSANAAN TERAPI

1. Diagnosa Akupunktur :

Dalam kasus disfungsi ereksi pasien Bapak LA, akar masalahnya lebih dari satu organ/syndrome, yaitu Syndrom defisiensi Limpa dan Defisiensi Ginjal. Sehingga menyebabkan syndrome lembab turun ke jiao bawah yang mengakibatkan disfungsi ereksi . (Maciocia, 2001 Diagnosis in Chinese Medicine)

2. Disfungsi Ereksi Korelasi A.F.A antara medis Barat dan Timur (TCM)

Dalam masalah disfungsi ereksi, Tabel dibawah menunjukkan adanya kaitan antara syndrome Chinese medicine dengan factor penyebab disfungsi ereksi di medis barat.

a. Syndrom emosi ketakutan, kengerian akan melemahkan fungsi ginjal secara TCM ada korelasinya dengan disfungsi ereksi karena factor psikogenik.
b. Syndrom Berkurangnya Api Mingmen, Defisiensi Yin Ginjal, Defisiensi Yang Ginjal ada korelasinya dengan masalah Organik Hormonal atau usia lanjut di medis Barat.
c. Syndrom Lembab panas turun ke Jiao bawah, Lembab reak yang menghambat meridian ada korelasinya dengan masalah vascular yang menyebab disfungsi ereksi di medis barat.

Table 1. *Western diagnosis of erectile dysfunction and traditional Chinese medicine (TCM) patterns that may be involved*

Western Diagnosis	TCM Patterns	Comments
Psychogenic	Fear and fright damaging the kidneys	Kidney functions impaired when sexual activity is associated with fear (concern over sexual performance, risk of pregnancy, contraction of disease); generally no erectile problem outside situations involving sexual contact
	Heart and gall bladder Qi vacuity, binding depression of liver Qi, heart and spleen vacuity	
Organic		
Hormonal	Debility of the life gate fire, kidney yin vacuity	Yang tends to be in relative repletion, resulting in heat agitation that may manifest as premature ejaculation
	Kidney yang vacuity	Yang component of erectile function is reflected in functional and circulatory activity required, as well as heat and warmth produced; yang vacuity may result in varying degrees of erectile dysfunction
Vascular	Liver channel damp-heat pouring downward	Commonly related to emotional frustration or constraint; fluid may stagnate into dampness and obstruct vessels of the penis, resulting in inability to achieve erection due to a physical obstruction; accumulated dampness engenders heat, signs of which may include scrotal itch and rash, reddish urine, dysuria*
	Phlegm and damp obstructing network vessels, stasis obstructing essence vessel	
Neurogenic	Kidney yin vacuity, kidney yang vacuity	See above
Iatrogenic	Stasis obstructing essence vessel	
Mixed		
Aging	Debility of the life gate fire, kidney yin vacuity, kidney yang vacuity	See above

* From a Western perspective, prominent signs of heat in the genital region may indicate increased temperature of the testes as a cause of infertility.

Journal of Andrology, Vol. 22, No. 2, March/April 2001
Copyright © American Society of Andrology

3. **Prinsip terapi :**

- Menghilangkan Lembab di Jiao Bawah untuk mengembalikan Fungsi ereksi
- Menguatkan Limpa untuk mengeliminasi lembab
- Menguatkan Api Mingmen Ginjal

4. **Formula titik akupuntur yang digunakan** :

SP-4 Gongsun dan P-6 Neiguan : membuka dan melancarkan Meridian Chong LU-7 Lieque dan KI-6 Zhaohai : membuka dan melancarkan Meridian Ren, LIV-5 Ligou, LIV-3 Taichong, LIV-1 Dadun : menghilangkan lembab dari system alat kelamin

SP-9 Yinlingquan, SP-6 Sanyinjiao, Ren-9 Shuifen, BL-22 Sanjiaoshu, Menghilangkan lembab di jiao bawah

Ren-2 Qugu, Ren-3 Zhongji, BL-34 Xialiao. Menghilangkan lembab di system kelamin

BL-20 : Menguatkan Limpa untuk menghilangkan lembab,

BL-23 & Du-4: Menguatkan Api Ming-men untuk menguatkan ereksi Penis

Modalitas Tambahan : Menggunakan Elektro stimulator dan Lampu TDP

- Elektro stimulator pada titik : Ren-2 (+) dan Ren-3(-) dengan Frekwensi 2Hz Continous Wave, Intensitas disesuaikan dengan kenyamanan pasien
- Menghangatkan Titik Ren-3, Ren-2 dengan Lampu TDP selama 20 Menit, jarak lampu
  dengan kuli sekitar 25-30 CM, sesuaikan jarak lampu jika pasien merasa terlalu panas

5. **Jadwal terapi akupunktur :** Dilakukan 2 kali dalam seminggu, selama 3 minggu

6. **Evaluasi Terapi**

Evaluasi terapi akupunktur dilakukan pada kunjungan ke dua sampai kunjungan keenam :

Kunjungan kedua :

pada tanggal 23 Februari 2020 didapatkan data pasien pemeriksaan *vital sign*, tekanan darah 130/80 mmHg, respirasi 19/menit, serta frekuensi nadi 73/menit, warna otot lidah berwarna merah muda, ukuran besar, ada tapak

gigi, selaput lidah berwarna kuning dan tebal permukaan lembab, kedalaman nadi intermediet, kecepatan normal, ukuran kecil, kekuatan lemah, jenis nadi abnormal licin. Pasien datang dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*).

Pada terapi kedua pasien mengatakan bahwa nyeri/tegang pada bahu sudah berkurang. Badan terasa lebih ringan. Titik akupunktur yang digunakan sama dengan terapi sebelumnya.

Kunjungan ketiga :

pada tanggal 27 Februari 2020 didapatkan data pada *vital sign*, tekanan darah 120/90 mmHg, respirasi 20/menit, serta frekuensi nadi 72/menit, warna otot lidah berwarna merah muda, ukuran cukup besar, ada sedikit tapak gigi, selaput lidah berwarna kuning tipis permukaan lembab, kedalaman nadi intermediet, kecepatan normal, cukup besar, kekuatan cukup kuat, jenis nadi abnormal Licin. Pasien datang dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*). Pada terapi ketiga pasien mengatakan bahwa tegang /nyeri pada bahu sudah hilang dan badan terasa ringan, lebih bersemangat. merasakan lebih sering bisa ereksi.

Titik akupunktur yang digunakan yaitu titik utama :

Dalam posisi Supinasi : (Jarum ditinggalkan 20 Menit)

SP-4 Gongsun dan P-6 Neiguan, LU-7 Lieque dan KI-6 Zhaohai, LIV-5 Ligou, LIV-3 Taichong, LIV-1 Dadun, SP-9 Yinlingquan, SP-6 Sanyinjiao, Ren-9 Shuifen, Ren-2 Qugu, Ren-3 Zhongji

Dalam Posisi Pronasi : (10 Menit)

BL-22 Sanjiaoshu, BL-34 Xialiao. BL-20 pishu,BL-23 Shenshu & Du-4 Mingmen

Modalitas Tambahan :

Elektro stimulator pada titik : Ren-2 (+) dan Ren-3(-) dengan Frekwensi 2Hz Continous Wave, Intensitas disesuaikan dengan kenyamanan pasien

Lampu TDP : Menghangatkan Titik Ren-3, Ren-2 selama 20 Menit, jarak lampu dengan kuli sekitar 25-30 CM, sesuaikan jarak lampu jika pasien merasa terlalu panas

Kunjungan keempat :

pada tanggal 1 Maret 2020 didapatkan data *vital sign*, tekanan darah 120/90 mmHg, respirasi 20/menit, serta frekuensi nadi 70/menit, warna otot lidah berwarna merah muda, ukuran cukup besar, ada sedikit tapak gigi, selaput lidah berwarna kuning tipis, kedalaman nadi intermediet, kecepatan normal, ukuran cuku besar, kekuatan cukup kuat normal, jenis nadi abnormal licin. Pada terapi keempat pasien mengatakan bahwa badan terasa lebih ringan dan sehat Lebih sering ereksi, lebih bersemangat. Titik akupunktur yang digunakan sama dengan sebelumnya (ke tiga)

Kunjungan kelima :

5 Maret 2020 didapatkan data *vital sign*, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi 20/menit, serta frekuensi nadi 68/menit, warna otot lidah berwarna merah muda, ukuran normalr, tapak gigi sedikit , selaput lidah berwarna kuning tipis tidak lembab, kedalaman nadi superfisial, kecepatan normal, ukuran normal, kekuatan kuat normal, jenis nadi abnormal licin. Pada terapi kelima pasien mengatakan penis terasa lebih keras saat ereksi, bersemangat badan terasa ringan dan lebih sehat. Titik akupunktur yang digunakan sama dengan terapi ke empat.

Kunjungan keenam :

9 Maret 2020 didapatkan data *vital sign*, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi 20/menit, serta frekuensi nadi 70/menit, warna otot lidah berwarna merah muda, ukuran cukup besar, selaput lidah putih dan tipis, nadi normal kuat. Pada terapi keenam pasien mengatakan penisnya terasa lebih keras saat ereksi dan merasakan ada kesembuhan. Merasa bersemangat dan sehat. Titik akupunktur yang digunakan sama dengan terapi ke lima.

G. FOLLOW UP

Sebulan kemudian pasien di follow up melalui telpon, pasien menginformasikan tidak ada masalah dengan ereksi.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

a. Makalah ini membantu pembaca memahami etiologi, pathogenesis penyakit disfungsi ereksi (Impotensi) yang di jelaskan secara medis Barat dan pengobatan tradisional Cina (TCM).

b. Setelah membaca makalah ini, para pembaca akan memiliki pemahaman apa pilihan terbaik untuk pengobatan disfungsi ereksi, apakah menggunakan pengobatan medis Barat atau pengobatan tradisional Cina (Akupuntur).

c. Penatalaksanaan akupunktur pada Bapak LA dengan kasus Disfungsi Ereksi dapat disimpulkan :

1. Adanya hubungan antara teori dengan kasus Disfungsi Ereksi pada bapak LA
2. Syndrom lembab turun ke jiao bawah dan syndrom menurunnya Api Mingmen menyebabkan disfungsi ereksi yang di alami oleh Bapak LA.
3. Akupunktur sebagai salah satu alternatif terapi untuk disfungsi ereksi baik secara preventif ataupun kuratif. Hal ini dapat dilihat dari berbagai jurnal penelitian tentang keefektifan akupunktur dalam kasus ini.

B. Saran

1. Saran untuk pasien
   a. Hindari makanan yang berminyak dan mengandung lemak tinggi, kurangi makanan & Minuman manis.
   b. Seimbang dalam aktifitas sexsual
   c. Perbanyak minum air putih
   d. Istirahat dan olahraga yang cukup
   e. Diharapkan melakukan terapi akupunktur secara rutin agar memperoleh hasil maksimal
2. Saran untuk akupunktur terapis

Untuk memperoleh hasil terapi yang maksimal dalam penanganan kasus diharapkan akupunktur terapis sudah menguasai 4 cara pemeriksaan dan 8 dasar diagnosa sehingga dapat menegakkan diagnosa secara tepat dan dapat melakukan penanganan yang maksimal.

3. Saran untuk masyarakat

   Setelah memahami pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta permasalahan lain yang berhubungan dengan kasus Disfungsi Ereksi diharapkan masyarakat dapat menghindari factor pemicu impotensi sehingga dapat melakukan pencegahan. Akupunktur juga dapat dijadikan sebagai pengobatan alternatif karena efektif untuk terapi kasus Disfungsi ereksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichrictou DG, Krane RJ, McKinley JB. Impotence and its medical and psychosocial correlates : results of the Massachusetts male aging study. J Urol 1994;151:54-61.

2. Journal of Andrology, Vol. 22, No. 2, March/April 2001, A Review of Traditional Chinese Medical Treatment of Male Infertility and Erectile Dysfunction

3. Dipiro, J.T., R.L. Talbert, G.C. Yee, G.R. Matzke, B.G. Wells, L.M. Posey. 2008. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach* 7th Edition. New York: The MacGraw-Hill Company Inc.

4. Susanto,L.T.M.,2010, *Sildenafil dalam Penatalaksanaan Disfungsi Ereksi*, Jurnal, Bagian Histologi Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

5. Wincze, J.P *and* Carey, M.P. 2001.Sexual Disfunction A Guide for Assessment and Treatment. New York : The Guilford Press.

6. Journal of Chinese Medicine (*Zhong Yi Za Zhi*), Vol. 29, No. 3, 1988, p. 54. *Wu Fang Chun et al, "The treatment of 100 cases of erectile dysfunction with acupuncture."*

7. Journal Translational Andrology and Urology : Vol 6, No 2 (April 2017) / Traditional Chinese medical therapy for erectile dysfunction

8. Arisandi Yohana dkk, 2008. Wanita dan Orgasme; Pustaka Buku Merah

9. Samekto Wibowo, Abdul Gofir. 2008. Manajemen disfungsi ereksi. http://klinikneurologi.com/., 15 Desember 2008

10. Maciocia, Giovanni. 2008. The Practice of Chinese Medicine The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs, second edition : Elseiver

11. Maciocia, Giovanni. 2004. Diagnosis in Chinese Medicine a comprehensive Guide : Elseiver

12. Maciocia, Giovanni. 2015. The Foundations Of Chinese Medicine A Comprehensive Text. Third edition : Elseiver

13. Cheng Xinnong, 1999. Chinese Acupuncture and Moxibustion. Revised Edition : Foreign Languages Press, Beijing