

NAMA MK :
AKUPRESUR DALAM KEBIDANAN



Modul Praktikum :

Copyright Modul Prodi Pendidikan Profesi Bidan UMSIDA ©2018

PENYUSUN MODUL
Yanik Purwanti.,S.ST.,M.Keb

MODUL PRAKTIKUM
AKUPRESUR DALAM KEBIDANAN

Tim Penyusun:

Yanik Purwanti, M.Keb



Diterbitkan oleh
UMSIDA PRESS
Jl. Mojopahit 666 B Sidoarjo
ISBN:
Copyright©2021.
Authors
All rights reserved

Modul Praktikum
Akupresur Dalam Kebidanan

Penulis :

Yanik Purwanti, M.Keb

ISBN :

Editor :

M. Tanzil Multazam , S.H., M.Kn.
Mahardika Darmawan.K.W.,M.Pd

Copy Editor :

Wiwit Wahyu Wijaynti

Design Sampul dan Tata Letak :

Mochamad Nashrullah, S.Pd

Penerbit :

UMSIDA Press

Redaksi :

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Jl. Mojopahit No 666B
Sidoarjo, Jawa Timur

Cetakan pertama, 2021

© Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dengan suatu apapun
tanpa ijin tertulis dari penerbit.

Kata Pengantar

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Segala Puji Dan Syukur Kami Panjatkan Kehadirat Allah Swt, Atas Selesainya Penyusunan Modul Praktikum Untuk Mata Kuliah Akupresur Dalam Kebidanan. Modul Praktikum Ini Merupakan Panduan Dan Pedoman Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Dan Praktikum Mata Kuliah Akupresur Dalam Kebidanan, Selain Modul Praktikum Ini Masih Banyak Buku Pedoman Lain Yang Di Gunakan Dalam Proses Belajar Oleh Mahasiswa Dan Pengajar Mata Kuliah Akupresur Dalam Kebidanan.

Modul Praktikum Akupresur Dalam Kebidanan Merupakan Modul Yang Digunakan Pada Semester I Selama 14 Minggu Dengan Beban 3 Sks. Modul Praktikum Ini Dapat Menjadi Langkah Awal Mahasiswa Untuk Memahami Mengenai Akupresur Dalam Kebidanan Yang Akan Membahas Tentang Definisi Akupresur Kebidanan, teori sehat-sakit dan penyebab penyakit. Teori Dan Praktek akupresur Kebidanan Atau Midwifery, Tinjauan Keilmuan Kebidanan, Bahasan Mengenai Beberapa Bagian Dari Ilmu Kebidanan, Pelayanan Kebidanan, Praktek Kebidanan, Asuhan Kebidanan, Serta Manajemen Kebidanan. Selain Itu Mahasiswa Di Harapkan Dapat Memadukan Ilmu Dan Keterampilan Yang Di Perolehnya.

Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan modul ini, untuk itu kami mohon kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan modul. Kami ucapkan terima kasih untuk semua pihak yang terlibat dalam penyusunan modul praktikum ini.

Daftar Isi

Cover

Kata pengantar

Daftar Isi

RPS

BAB I PENDAHULUAN

A. Standar Kompetensi	5
B. Deskripsi	5
C. Waktu	5
D. Prasyarat	5
E. Tempat Praktikum	5
F. Tujuan Pembelajaran (<i>performance objective</i>)	5
G. Indikator Pencapaian	5
H. Petunjuk Penggunaan Modul	6

BAB II MODUL DALAM MK. AKUPRESUR DALAM KEBIDANAN

- A. Modul 1 : Titik Wajib (Meridian Tubuh)
- B. Modul 2 : Titik Istimewa
- C. Modul 3 : Aliran Qi
- D. Modul 4 : Teknik Pemijatan
- E. Modul 5 : Prosedur Pemijatan
- F. Modul 6 : Contoh Kasus Kebidanan

BAB III EVALUASI

A. Kognitif Skill	99
B. Psikomotor Skill	99
C. Attitude Skill	99

DAFTAR PUSTAKA	100
----------------------	-----

RPS

		RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER						
Mata Kuliah: Akupresure dalam Kebidanan		Kode: BDN19216	Rumpun MK: MPK	Bobot (sks): 3 (2T, 1P)	Semester: 2	Tgl Penyusunan: Pebruari 2020
OTORISASI Pengesahan		Dosen Pengembang RPS:		Koordinator RMK:  Yanik Purwanti, SST.,M.Keb	Ka Prodi: Siti Cholifah, SST., M.Keb	
Capaian /Pembelajaran		CPL-Prodi yang dibankan pada MK				
		Sikap (S) : S1, S7Keterampilan Umum (KU): KU6 Keterampilan Khusus (KK): KK10 Penguasaan Pengetahuan (PP): PP1				
		CPL -S1	Bertakwa kepada tuhan yang maha esa dan mampu menunjukkan sikap religius;			
		CPL-S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan masyarakat dan bernegara;			
		CPL-KU 6	Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun luar.			
		CPL-KK 7	Mampu mendemonstrasikan pedokumentasian asuhan kebidanan dengan <i>akupresure kebidanan</i> sesuai dengan standar yang berlaku			
		CPL-PP-1	Menguasai konsep teoritis dan menerapkan ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan dan etika profesi secara mendalam. Menguasai <i>akupresure kebidanan</i>			
		Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)				
		CPMK-1	Mampu menjelaskan dasar hukum dan filsafat akupresure			

CPMK-2	Mampu menjelaskan konsep dasar tradisional akupresure
CPMK-3	Mampu menunjukkan Titik Akupresure dan teori meredian dan Menerapkan prinsip dasar ilmu Anatomi dan fisiologi, ilmu Humaniora, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ asuhann Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan terutama dalam asuhan kebidanan secara holistik dan komprehensif.
CPMK-4	Mampu menganalisis <i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practicedalam akupresure kebidanan</i>
CPMK-5	Mampu menjelaskan SOP akupresure
CPMK-6	Mampu Melakukan praktik pemijatan pada titik wajib
CPMK-7	Mampu melakukan manajemen kebidanan dengan teori akupresure kebidanan pada kasus nyeri
CPMK-8	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Disminore
CPMK-9	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Leokoreo
CPMK-10	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Moorning Sickness
CPMK-11	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Dysfungsi Uterus Bleeding
CPMK-12	Mampu menerapkan akupresure pada kasus kehamilan dengan kelaianan letak bayi
CPMK-13	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Perpanjangan kala 2
CPMK-14	Mampu menerapkan akupresure pada kasus Asi kurang
CPMK-15	Mampu menerapkan akupresure pada kasus retenso urine
CPMK-16	Mampu menerapkan pemanfaatan akupresure pada kecantikan

<p>Deskripsi Singkat MK</p>	<p>Mata Kuliah ini membahas tentang Akupresure dalam kebidanan dengan pokok bahasan: Mampu menjelaskan dasar hukum dan filsafat akupresure, Mampu menjelaskan konsep dasar tradisional akupresure, Mampu menunjukkan Titik Akupresure dan teori meredian dan Menerapkan prinsip dasar ilmu Anatomi dan fisiologi, ilmu Humaniora, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ asuhann Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan terutama dalam asuhan kebidanan secara holistik dan komprehensif.. Mampu menganalisis <i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practicedalam akupresure kebidanan</i>, Mampu menjelaskan SOP akupresure, Mampu Melakukan praktik pemijatan pada titik wajib,Mampu melakukan manajemen kebidanan dengan teori akupresure kebidanan pada kasus nyeri, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Disminore, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Leokoreo, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Moorning Sickness, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Dysfungsi Uterus Bleeding, Mampu menerapkan akupresure pada kasus kehamilan dengan kelaianan letak bayi, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Perpanjangan kala 2, Mampu menerapkan akupresure pada kasus Asi kurang, Mampu menerapkan akupresure pada kasus retenso urine, Mampu menerapkan pemanfaatan akupresure pada kecantikan.</p>
<p>Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menjelaskan dasar hukum dan filsafat akupresure 2. Mampu menlaskan konsep dasar tradisional akupresure 3. Mampu menunjukkan Titik Akupresure dan teori meredian untuk mengelola masalah kesehatan terutama dalam asuhan kebidanan secara holistik dan komprehensif. 4. Mampu menganalisis <i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practicedalam akupresure kebidanan</i> 5. Mampu menjelaskan SOP akupresure 6. Mampu Melakukan praktik pemijatan pada titik wajib 7. Mampu melakukan manajemen kebidanan dengan teori akupresure kebidanan pada kasus nyeri 8. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Disminore 9. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Leokoreo 10. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Moorning Sickness 11. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Dysfungsi Uterus Bleeding

	<p>12. Mampu menerapkan akupresure pada kasus kehamilan dengan kelaianan letak bayi</p> <p>13. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Perpanjangan kala 2</p> <p>14. Mampu menerapkan akupresure pada kasus Asi kurang</p> <p>15. Mampu menerapkan akupresure pada kasus retenso urine</p> <p>16. Mampu menerapkan pemanfatan akupresure pada kecantikan</p>
Pustaka	<p>Utama :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ermanadji, B. 2019. Akupresur Indonesia, Handout Pelatihan level 2 & 4, P3AI Pusat, Malang 2. Saputra Koosnadi, 2017. Akupresur Dasar. Airlangga University Press, Surabaya 3. Saputra Koosnadi, 2014. Laser Akupresur. Airlangga University Press, Surabaya 4. Chen Decheng, 2004. Diseases Teated by Single Poin of Acupunture and Moxibustion 5. Saputra Koosnadi, 2002. Akupresur Klinik. Airlangga University Press, Surabaya 6. Saputra Koosnadi, 2000. Akupresur dalam Pendekatan Ilmu Kedokteran. Airlangga University Press, Surabaya 7. San, tse ching. Wangsasaputra, E. Wiran, S. Budi, Haryanto. Kiswojo, 1985 Ilmu Akupresur, Unit Akupresure Rumah sakit Dr.Ciptomangun Kusumo. Jakarta 8. https://books.google.co.id/books?id=Ffu2DwAAQBAJ&lpg=PA3&ots=2zA1uOa5xH&dq=konsep%20awal%20akupresur.pt&hl=id&pg=PA10#v=onepage&q=konsep%20awal%20akupresur.pt&f=false
Media Pembelajaran	<p>Perangkat lunak:</p> <p>Artikel Ilmiah dari Internet</p> <p>Perangkat keras:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hand Out powerpoint 2. Buku/Modul
Dose pengampu	Yanik Purwanti, SST. M.Keb
Mata Kuliah Syarat	-

Mg ke-	Sub-CP-MK (Kemampuan Akhir yang diharapkan)	Penilaian		Bentuk pembelajaran (Estimasi Waktu)		Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Kriteria dan Bentuk	Tatap Muka	Daring		
(1)	(2)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mampu menjelaskan dasar hukum dan filsafat akupresure	Dapat menjelaskan dasar hukum dan filsafat akupresure	Ketepatan menyelesaikan soal yang berhubungan dengan dasar hukum dan filsafat akupresure	Ceramah, presentasi, tanya jawab, diskusi, penandatanganan kontrak kuliah	Pengenalan dan pembuatan classroom (eLearning: Google class)	Pengertian filosofi dan definisi bidan : 1. Pengenalan akupresur dalam kesehatan 2. Definisi Akupresure 3. Dasar Hukum Akupresure 4. Filsafat Akupresur 5. Filosofi TCM	5%
2	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar tradisional akupresure	Dapat menjelaskan konsep dasar tradisional akupresure	Ketepatan menyelesaikan soal-soal yang berhubungan dengan konsep dasar tradisional akupresure	Diskusi, CTJ	eLearning: Google class → Diskusi	1. Teori Yin-Yang 2. Hukum lima unsur dalam akupresur 3. Fenomena Organ 4. Energi vital dan cairan tubuh	10%
3	Mahasiswa mampu: 1. Memahami Wu-xing 2. Menjelaskan penyebab Penyakit 3. Menunjukkan Titik Akupresure dan teori meredian	Dapat menunjukkan Titik Akupresure dan teori meredian	Ketepatan menyelesaikan soal yang berhubungan dengan Titik Akupresure dan teori meredian	Ceramah, presentasi, tanya jawab, diskusi, Tugas individu, menggambar titik akupresure	eLearning: Google class	1. Wuxing 2. Teori Penyebab Penyakit 3. Titik akupresur/organ 4. Titik Meredian 5. Titik Ibu –anak	10%

4	Mahasiswa Mampu menganalisis <i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practice</i> dalam akupresure kebidanan	Mampu menganalisis <i>Evidence Base</i> yang berhubungan dg akupresure kebidanan	Ketepatan menyelesaikan soal-soal	Setiap mahasiswa mencari artikel tentang akupresure kebidanan	Daring	<i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practice</i> dalam akupresure kebidanan	10%
5	Mahasiswa mampu menjelaskan SOP akupresure	Mampu menjelaskan SOP akupresur	Ketepatan menyelesaikan soal-soal SOP akupresur	Tugas Kelompok Membuat SOP pelaksanaan Akupresure		1. Menjelaskan SOP Tehnik Akupresure 2. Menjelaskan form pemeriksaan sebelum akupresure	10%
6	Mahasiswa Mampu Melakukan praktik pemijatan pada titik wajib	Mampu Melakukan praktik pemijatan pada titik wajib	Ketepatan menyelesaikan soal-soal yang berhubungan praktik pemijatan pada titik wajib	Tugas mandiri : 1. Praktik Pijat 2. Discovery learning 3. (mencari EBP & WBP sesuai dg isu yang sedang berkembang)	Classroom (Daring): Tugas&belajar mandiri	Praktik Melakukan akupresure sesuai SOP pada : 1. Titik akupresur/organ 2. Titik Meredian 3. Titik Ibu –anak	20%
7	Mahasiswa Mampu melakukan manajemen kebidanan dengan teori akupresure kebidanan pada kasus nyeri	Mampu mempraktikkan teori akupresure pada kasus nyeri	Ketepatan menunjukkan titik-titik penghilan rasa nyeri	Tugas mandiri Discovery learning	Tugas&belajar mandiri	Titik Wajib di ketahui: 1. Ah Se Sie 2. HeGu /LI-4 3. TayZhong /LR-3 4. SP-6	10%
8	Ujian Tengah Semester (UTS) melakuksn penilaian tengah semester						

9	Mahasiswa Mampu menerapkan akupresure pada kasus Disminore dan Leokoreo	Dapat menerapkan akupresure pada kasus Disminore dan Leokoreo	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Classroom (Daring): Tugas&belajar mandiri,serta laporan penanganan kasus	1) Disminoroe Shiqizhui (EX-B) 2) Leokore Sihua	10%
10	Mahasiswa Mampu menerapkan akupresure pada kasus Moorning Sickness	Dapat menjelaskan akupresure pada kasus Moorning Sickness	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Classroom (Daring): Tugas&belajar mandiri,serta laporan penanganan kasus	Titik Shenmen (di daun telinga)	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut
11	Mahasiswa Mampu menerapkan akupresure pada kasus Dysfungsi Uterus Bleeding	Dapat menjelaskan dan Mampu menerapkan akupresure pada kasus Dysfungsi Uterus Bleeding	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Classroom (Daring): Tugas&belajar mandiri,serta laporan penanganan kasus	1. Titik Duan Hong 2. Xeu Hai	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut

12	Mahasiswa Mampu menerapkan akupresure pada kasus kehamilan dengan kelaianan letak bayi	Mampu menerapkan akupresure pada kasus kehamilan dengan kelaianan letak bayi	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Classroom (Daring): penanganan kasus	Titik VII.67 /Zhinyin	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut
13	Mahasiswa Mampu menerapkan akupresure pada kasus Perpanjangan kala 2	Dapat memahami dan Mampu menerapkan akupresure pada kasus Perpanjangan kala 2	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Daring penanganan kasus	1. II.4/ Hegu 2. Titik sanyinjiao 3. Titik perineum	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut
14	Mahasiswa mampu menerapkan akupresur pada kasus Asi kurang	Dapat menganalisis dan mampu menerapkan akupresur pada kasus Asi kurang juga <i>Evidence Based Practice & Midwifery Based Practice</i>	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Classroom (Daring):	Danchong /RN.17	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut
15	1. Mahasiswa mampu menerapkan akupresure kasus retensio urine 2. Mahaiswa mampu menerapkan pemanfatan akupresure pada kecantikan	Dapat mempraktikkan akupresure kasus retensio urine dan pada kecantikan	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut	Ceramah, tanya-jawab dan praktik	Tugas&belajar mandiri,serta laporan penanganan kasus	1. Titik IV.5 dan III.40 (Funglong) 2. Titik wajah	Ketepatan menunjukka titik pada kasus tersebut
16	UAS Melakukan penilaian dan rekap nilai						

Catatan:

- Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI) adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan jenjang prodi yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
- CPL yang dibebankan pada mata kuliah adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiridari aspek sikap, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.
- CPMatakuliah (CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahasan materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
- Sub-CPMatakuliah (Sub-CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diidentifikasi dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
- Indikator penilaian kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti.
- Kriteria Penilaian adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolak ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kriteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kriteria dapat berupa kuantitatif atau kualitatif.
- Bentuk penilaian: tes dan non-tes.
- Bentuk pembelajaran: Kuliah, Responsi, Tutorial, Seminar atau yang setara, Praktikum, Praktik Studio, Praktik Bengkel, Praktik Lapangan, Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara.
- Metode Pembelajaran: Small Group Discussion, Role-Play & Simulation, Discovery Learning, Self-Directed Learning, Cooperative Learning, Collaborative Learning, Contextual Learning, Project Based Learning, dan metode lain yang setara.
- Materi Pembelajaran adalah rincian atau uraian dari bahasan kajian yang dapat disajikan dalam bentuk beberapa pokok dan sub-pokok bahasan.
- Bobot penilaian adalah persentase penilaian terhadap setiap pencapaian sub-CPMK yang besarnya proposional dengan tingkat kesulitan pencapaian sub-CPMK tsb., dan totalnya 100%.
- TM=TatapMuka, PT=Penugasan Terstruktur, BM=Belajar Mandiri

BAB I PENDAHULUAN

A. STANDAR KOMPETENSI

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mempraktikkan mengenai AKUPRESUR DALAM KEBIDANAN yang akan membahas tentang Titik Wajib (Meridian Tubuh), Titik Istimewa Aliran Qi, Teknik Pemijatan, Prosedur Pemijatan, Contoh Kasus Kebidanan dan penanganan dengan akupresure.

B. DESKRIPSI

Modul ini memberikan petunjuk bagaimana mempelajari AKUPRESUR DALAM KEBIDANAN.

C. WAKTU

1 SKS (P) x 2 jam x 14 minggu = 28 jam / semester = 2 jam / minggu

D. PRASYARAT

Tidak ada MK prasyarat

E. TEMPAT PRAKTIKUM

Modul praktikum ini dapat digunakan mahasiswa sebagai pedoman melakukan prasyarat yang dilakukan pada Ruang Laboratorium

F. TUJUAN PEMBELAJARAN (*PERFORMANCE OBJECTIVE*)

Menjelaskan dan mempraktekkan tentang materi AKUPRESUR DALAM PRAKTIK KEBIDANAN.

G. INDIKATOR PENCAPAIAN

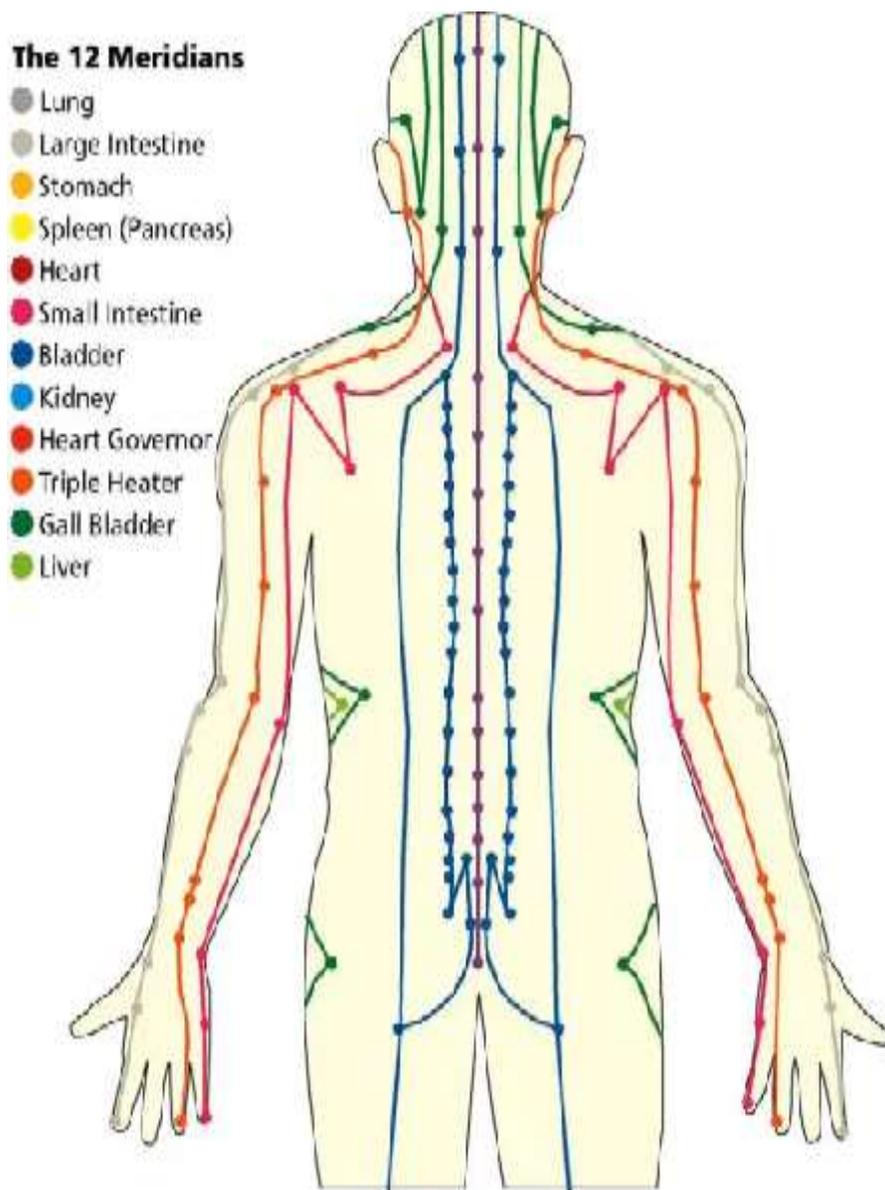
1. Mahasiswa mampu menjelaskan Titik Wajib (Meridian Tubuh), Titik Istimewa Aliran Qi, Teknik Pemijatan, Prosedur Pemijatan, Contoh Kasus Kebidanan dan penanganan dengan akupresure.
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi gejala penyakit atau kasus dalam Kebidanan.
3. Mahasiswa mampu praktikkan cara mengatasi keluhan dalam kasus kebidanan.

H. PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Gunakan Modul Secara berurutan agar mendapatkan hasil yang bagus dan tidak mengalami kerancuan.

- 1) Setiap mahasiswa harus melakukan tindakan secara individu
- 2) Baca dan pelajari modul, job sheet serta daftar tilik yang tersedia sebelum melakukan praktikum
- 3) Setiap kegiatan praktikum mahasiswa diwajibkan membawa modul yang sesuai dengan praktikum yang akan di lakukan
- 4) Siapkan alat-alat yang dibutuhkan satu hari sebelum tindakan praktikum di mulai
- 5) Ikuti petunjuk dosen pembimbing / laboran
- 6) Tanyakan pada dosen pembimbing / laboran apabila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti
- 7) Selama kegiatan praktek berlangsung mahasiswa wajib menaati tata tertib yang berlaku.

MODUL I TITIK WAJIB (MEREDIAN TUBUH)



A. TUJUAN PEMBELAJARAN / LEARNING OBJECTIVE

Mahasiswa mampu menunjukkan titik wajib meridian tubuh dengan benar.

B. DASAR TEORI

Meridian adalah jalur lalu lintas energi dalam tubuh. Dan sebagaimana lalu lintas, pada meridian ada jalur/jalan, ada hambatan, ada persimpangan, ada titik awal, ada titik akhir dan sebagainya. Jika jalan energi pada meridian lancar, maka akan tercipta keharmonisan dalam tubuh, dan tubuh kita mampu melawan penyakit, sebaliknya jika terjadi hambatan pada meridian maka akan muncul gangguan kesehatan.

Perebedaan meridian dengan jaringan lain dalam tubuh adalah jaringan darah dan saraf dapat terlihat oleh mata, sedangkan jaringan meridian tidak terlihat walaupun nyata. Dalam ilmu kedokteran modern, rahasia teori jalur energi meridian ini masih belum terungkap karena saat ini belum ada alat yang bisa mendeteksinya, akan tetapi teori ini sudah dibuktikan manfaatnya selama ribuan tahun.

Fenomena teori meridian mungkin sama dengan keberadaan nyawa pada makhluk hidup. Keberadaan nyawa sangat penting bagi kehidupan tapi belum ada yang bisa mengungkap rahasia keberadaannya. Jadi Keberadaan meridian belum dapat dibuktikan secara fisik menurut ilmu kedokteran, walaupun riset telah menunjukkan bagaimana transmisi dari informasi dari chi dapat berhubungan di bagian-bagian internal manusia.

1. Titik akupunktur

Dalam salah satu artikel tentang Akupunktur disebutkan bahwa di dalam jalur meridian mengalir 2 macam arus energi yaitu energi "Yang" (positif,panas) dan energi "Yin" (negatif,dingin). Manusia atau bagian tubuh manusia akan sehat apabila arus energi yang melalui meridian terdapat keseimbangan antara arus energi "Yang" dan arus energi "Yin". Kalau "Yang" dan "Yin" tidak seimbang maka manusia akan terganggu kesehatannya atau sakit.

Kelebihan energi "Yang" akan menimbulkan gangguan atau sakit dengan gejala kelebihan energi misalnya panas, kejang-kejang, rasa nyeri. Kelebihan energi "Yin" atau kekurangan energi "Yang" akan menimbulkan gangguan atau sakit yang ditandai dengan gejala kekurangan energi misalnya dingin, lumpuh, baal/mati rasa/anaesthesia.

Di titik-titik tertentu pada meridian terdapat pusat kontrol yang mengatur arus energi "Yang" dan "Yin" untuk suatu bagian tubuh atau organ tertentu. Titik inilah titik yang dikenal sebagai titik akupunktur.

Apabila terdapat kelebihan energi "Yang" di suatu bagian tubuh atau organ tertentu maka sinse akan menusuk titik akupunktur untuk menghambat aliran energi "Yang" sehingga tercapai keseimbangan antara energi "Yang" dan "Yin".

Apabila terdapat kelebihan energi "Yin" atau dengan kata lain kekurangan energi "Yang" maka sinse akan menusuk titik akupunktur lalu memutar-mutar jarum akupunktur untuk merangsang energi "Yang" sehingga tercapai keseimbangan antara energi "Yang" dan "Yin".

Jadi yang dilakukan pada akupunktur adalah merangsang atau menghambat energi "Yang".

Perkembangan selanjutnya dari akupunktur adalah:

- * Memasukkan obat melalui jarum dengan menggunakan jarum akupunktur yang berlubang ditengahnya.

- * Menghubungkan jarum akupunktur dengan arus listrik lemah (arus DC)

- * Menekan titik akupunktur dengan jari atau benda tumpul (accupressure)

- * Menggunakan teknologi [<http://www.dokterkamu.com/low-level-laser-therapy-lllt> Low Level Laser Therapy (LLLT)] pada konsep Akunktur.

2. Fungsi meridian antara lain:

- 1) Penghubung bagian tubuh sebelah atas dan tubuh sebelah bawah
- 2) Penghubung bagian tubuh sebelah kanan dan tubuh sebelah kiri
- 3) Penghubung organ-organ dalam dengan permukaan tubuh
- 4) Penghubung organ-organ dalam dan alat gerak
- 5) Penghubung organ-organ dalam dengan organ-organ dalam lainnya
- 6) Penghubung organ dalam dengan jaringan penunjang tubuh
- 7) Penghubung jaringan penunjang tubuh dengan jaringan penunjang tubuh lainnya.

Hubungan ini terbentuk menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang beraksi bersamaan terhadap rangsangan yang berperan dalam pertahanan tubuh. Akan tetapi, jika ada penyakit masuk ke dalam meridian, maka meridian bisa menjadi jalur penyakit untuk menyebar dalam tubuh, karena itu kita harus merangsang titik-titik pada meridian untuk mengusir penyakit.

3. Letak Meridian

Meridian terletak di dalam tubuh, letaknya bervariasi tergantung jalurnya. Jalur meridian ada yang melewati sela-sela tulang, ada yang berada di sela-sela otot, dan karena

wujudnya yang tidak nyata ada juga yang menembus atau menyelimuti organ. Sebagian organ ada yang muncul dekat dengan permukaan kulit.

4. Titik Meridian Utama

Ada 12 meridian utama yang menghubungkan organ tubuh kita

- 1) Meridian Paru (di jalurnya ada 11 pasang titik akupunktur)
- 2) Meridian Usus Besar (di jalurnya ada 20 pasang titik akupunktur))
- 3) Meridian Lambung (di jalurnya ada 45 pasang titik akupunktur))
- 4) Meridian Limpa (di jalurnya ada 21 pasang titik akupunktur))
- 5) Meridian Jantung (di jalurnya ada 9 pasang titik akupunktur))
- 6) Meridian Usus Kecil (di jalurnya ada 19 pasang titik akupunktur))
- 7) Meridian Kandung Kemih (di jalurnya ada 67 pasang titik akupunktur))
- 8) Meridian Ginjal (di jalurnya ada 27 pasang titik akupunktur))
- 9) Meridian Selaput Jantung (di jalurnya ada 9 pasang titik akupunktur))
- 10) Meridian Tri Pemanas (di jalurnya ada 23 pasang titik akupunktur))
- 11) Meridian Empedu (di jalurnya ada 44 pasang titik akupunktur))
- 12) Meridian Hati (di jalurnya ada 14 pasang titik akupunktur))

Meridian lainnya antara lain:

1. Meridian Ren (di jalurnya ada 24 titik akupunktur)
2. Meridian Du (di jalurnya ada 28 titik akupunktur)

C. KESELAMATAN KERJA

Membaca alur dan prosedur dengan baik

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak
4. Bengkok

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

1. Setiap mahasiswa Membaca teori titik meredian
2. Setiap Mahasiswa menunjukkan titik wajib dan meredian

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

- 1) Chang, Stephen T. The Great Tao; Tao Longevity; [ISBN 0-942196-01-5](#) [Stephen T. Chang](#)
- 2) Kaptchuck, Ted J., The Web That Has No Weaver; Congdon & Weed; ISBN 0-8092-2933-1Z
- 3) Jin, Guanyuan, Xiang, Jia-Jia and Jin, Lei: Clinical Reflexology of Acupuncture and Moxibustion; Beijing Science and Technology Press, Beijing, 2004. [ISBN 7-5304-2862-4](#)
- 4) Maciocia, Giovanni, The Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists; Churchill Livingstone; [ISBN 0-443-03980-1](#)
- 5) Ni, Mao-Shing, The Yellow Emperor's Classic of Medicine: A New Translation of the Neijing Suwen with Commentary; Shambhala, 1995; [ISBN 1-57062-080-6](#)
- 6) Holland, Alex Voices of Qi: An Introductory Guide to Traditional Chinese Medicine; North Atlantic Books, 2000; [ISBN 1-55643-326-3](#)

A. TUJUAN PEMBELAJARAN / LEARNING OBJECTIVE

Mahasiswa mampu menunjukkan titik wajib meridian tubuh dengan benar.

B. DASAR TEORI

Ada delapan titik induk meridian istimewa :

1. CV = LU-7 (Lie Que)
2. GV = SI-3 (Hou Xi)
3. Chong = SP-4 (Gong Sun)
4. Tay = GB-41 (Zu lin qi)
5. Yinjiao = KI-6 (Zhao Hai)
6. Yangjiao = BL-62 (Shen Mai)
7. Yinwei = PC-6 (Nei Guan)
8. Yangwei = SJ-5 (Wai Guan)

Ada 2 pokok yang saling terkait, dimana titik ini berfungsi :Mengaktifkan meridian istimewa Menurut Ode of the Obstructed RiverMengaktifkan meridian istimewa.LU-7 (Lie que/CV) : Meridian CV berjalan sepanjang garis tengah depan tubuh, berhubungan dengan uterus dan alat kelamin. LU-7 dapat mengobati retensi lochia dan janin mati, nyeri di alat kelamin dan gangguan BAK.

KI-6 (zhao hai/yinjiao) : Daerah meridian yinjiao yaitu bagian dalam kaki, tenggorokan, otak dan inner canthus. KI-6 titik penting mengobati gangguan tenggorokan kronis, berbagai jenis gangguan mata, epilepsi siang, kaku dan kontraksi dari kaki bagian dalam.PC-6 (Nei guan/yinwei) : Menurut Classic of Difficulties "saat yinwei diserang penyakit, hasilnya nyeri jantung." Indikasi untuk Yinwei : nyeri dada, rasa penuh dan nyeri di lateral iga, PC-6 merupakan titik yang paling penting untuk mengobati nyeri jantung dan dada.

SP-4 (Gong sun/chong) : Menurut Classic of Difficulties : " saat chong diserang penyakit, terjadialiran qi yang berlawanan arah dan abdominal urgency. Abdominal urgency termasuk sensasi perut kram akut, biasanya bergabung disentri. SP-4 juga untuk pemberontakan Qi lambung seperti muntah dan gejala gangguan tiba-tiba.SI-3 (hou xi/GV) : Berjalan sepanjang garis tengah tubuh belakang dari coccyx sampai kepala.SI-3 untuk gangguan kepala, leher, tulang belikat, daerah pinggang. GV mengatur semua meridian yang dan semua tubuh bagian luar.

SI-3 memiliki efek kuat dalam menghilangkan demam khususnya malaria, atau patogen angin dingin, angin panas yang menyebabkan panasdidingin dan demam. Meridian GV melewati otak dan cocok mengobati epilepsi. BL-32 (shen mai/yangjiao) : Melewati daerah lateral tubuh dan kepala, berhubungan dengan meridian GB di GB-20 Fengchi dan masuk ke otak pada DU-16 Fengfu. BL-62 untuk angin luardengan leher kaku dan sakit kepala, otak seperti kejang mulut, opisthotonus, mata menatap keatas, gangguan penyimpangan mulut dan mata, windstroke, hemiplegia, dan epilepsi sertainsomnia.

SJ-5 (Wai guan/yangwei) : Berhubungan dengan semua meridian yang, termasuk GV. Waiguan SJ-5 adalah titik penting untuk menghilangkan faktor patogen bagian tubuh luar. Dahi merupakan daerah yangming ; daerah temporal-> meridian shaoyang; daerah occipital -> daerahtaiyang, sementara GV termasuk vertex. SJ-5 untuk sakit kepala temporal, frontal, occipital, danvertex. GB-41 (Zu lin qi/tay) : Meridian tay mengitari daerah pinggang dan mengikat.

Menurut Ode of the Obstructed River, bagian "Delapan metode terapi" mendiskusikan penerapan delapan titik induk meridian istimewa untuk symptom khusus dan area tubuh: LU-7 Lieque : untuk gangguan kepala, pemberontakan dan rintangan reak dan tenggorokankering. KI-6 Zhaohai : untuk angin tenggorokan (bengkak dan nyeri, susah menelan). PC-6 Neiguan : untuk gangguan dada SP-4 Gongsun : untuk gangguan nyeri perut di bawah umbilicus. SI-3 Houxi : untuk gangguan GV dan mania depresi. BL-62 Shenmai : untuk mengusir dingin dan panas, mengobati sakit kepala karena angin danketakutan. SJ-5 Waiguan : untuk luka karena angin luar bergabung sakit kepala.

C. KESELAMATAN KERJA

Membaca alur dan prosedur dengan baik

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak
4. Bengkok

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

- a. Setiap mahasiswa Membaca teori titik istimewa
- b. Setiap Mahasiswa menunjukkan titik istimewa

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

- 1) Unschuld, Paul U., *Medicine in China: A History of Ideas*; University of California Press, 1985; [ISBN 0-520-05023-1](#)
- 2) Qu, Jiecheng, [When Chinese Medicine Meets Western Medicine - History and Ideas](#) (in Chinese); Joint Publishing (H.K.), 2004; [ISBN 962-04-2336-4](#)
- 3) Chan, T.Y. (2002). Incidence of herb-induced aconitine poisoning in Hong Kong: impact of publicity measures to promote awareness among the herbalists and the public. *Drug Saf.* 25:823–828.
- 4) Benowitz, Neal L. (2000) Review of adverse reaction reports involving ephedrine-containing herbal products. *Submitted to U.S. Food and Drug Administration.* Jan. 17.
- 5) Porkert, Manfred *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine* MIT Press, 1974 [ISBN 0-262-16058-7](#)
- 6) Hongyi, L., Hua, T., Jiming, H., Lianxin, C., Nai, L., Weiya, X., Wentao, M. (2003) Perivascular Space: Possible anatomical substrate for the meridian. *Journal of Complimentary and Alternative Medicine.* 9:6 (2003) pp851-859

A. TUJUAN PEMBELAJARAN / LEARNING OBJECTIVE

Mahasiswa mampu menjelaskan Aliran Qi dengan benar.

B. DASAR TEORI

Qi adalah peredaran bioenergi dalam tubuh, semacam kekuatan psikofisiologi berhubungan erat dengan peredaran darah dan pernafasan. pada waktu bergerak "anggota badan bergerak dan terkendali oleh qi dan pernafasan". Sungguhpun semua aliran Wushu memberikan prioritas utama pada latihan mendayagunakan qi dan pernafasan.

Menggerakkan chi dan darah, mengatur Yin dan Yang, melemaskan otot dan tulang, bermanfaat bagi sendi-sendi."Pengobatan Cina memandang meridian sebagai suatu jaringan yang menghubungkan interior daneksterior: organ dalam dengan permukaan tubuh, jaringan dengan jiwa (Shen). Alasan inilah yangmendasari teori akupunktur, titik-titik pada permukaan tubuh akan memberi dampak pada dalam tubuh, karena dampak itu akan mengalir melalui meridian-meridian.Sistem Meridian Zhen Qi fungsinya mirip pipa dalam instalasi air PAM. Saluran/pipa ini tempatmengalirkan enersi dari Sumber Energi menuju organ tertentu atau bagian-bagian tertentu di dalam tubuh.Menurut naskah kuno disebutkan di dalam tubuh terdapat 360 titik akupunktur pada 12 salurandikendalikan oleh 66 titik-titik utama, di mana 66 titik itu diatur oleh 8 titik pusat. Delapan titik pusatini dapat dipergunakan untuk menyembuhkan 243 macam gejala penyakit. Pemahaman akan 8 titikpusat ini adalah kunci utama untuk memahami pengobatan Cina.Pada buku Ilmu Akupunktur karangan dr. Tse Ching San dkk mengenai Teori Meridian (Cing Luo),sistim Cing Luo ini terdiri dari :Cing : 12 Meridian Umum, 12 Meridian Cabang dan 8 Meridian IstimewaLuo : 15 Luo, seluruh Luo dan Sun Luo (Cabang Luo) yang tak terhitung banyaknya

C. KESELAMATAN KERJA

Membaca alur dan prosedur dengan baik

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak
4. Bengkok

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

- c. Setiap mahasiswa Membaca teori titik istimewa
- d. Setiap Mahasiswa menunjukkan titik istimewa

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

- 1) Unschuld, Paul U., *Medicine in China: A History of Ideas*; University of California Press, 1985; [ISBN 0-520-05023-1](#)
- 2) Qu, Jiecheng, [When Chinese Medicine Meets Western Medicine - History and Ideas](#) (in Chinese); Joint Publishing (H.K.), 2004; [ISBN 962-04-2336-4](#)
- 3) Chan, T.Y. (2002). Incidence of herb-induced aconitine poisoning in Hong Kong: impact of publicity measures to promote awareness among the herbalists and the public. *Drug Saf.* 25:823–828.
- 4) Benowitz, Neal L. (2000) Review of adverse reaction reports involving ephedrine-containing herbal products. *Submitted to U.S. Food and Drug Administration.* Jan. 17.
- 5) Porkert, Manfred *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine* MIT Press, 1974 [ISBN 0-262-16058-7](#)
- 6) Hongyi, L., Hua, T., Jiming, H., Lianxin, C., Nai, L., Weiya, X., Wentao, M. (2003) Perivascular Space: Possible anatomical substrate for the meridian. *Journal of Complimentary and Alternative Medicine.* 9:6 (2003) pp851-859

A. TUJUAN PEMBELAJARAN / LEARNING OBJECTIVE

Mahasiswa mampu melakukan Teknik Pemijatan dengan benar.

B. DASAR TEORI**TEKNIK PEMIJATAN****1. Mengusap (Efflurage/stroking)**

Adalah gerakan mengusap dengan menggunakan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Gerakan dilakukan dengan meluncurkan tangan dipermukaan tubuh searah dengan peredaran darah menuju jantung maupun kelenjar-kelenjar getah bening. Tekanan diberikan secara bertahap dan disesuaikan dengan kenyamanan klien. Gerakan ini dilakukan untuk mengawali dan mengakhiri pemijatan. Manfaat gerakan ini adalah merelaksasi otot dan ujung-ujung syaraf.

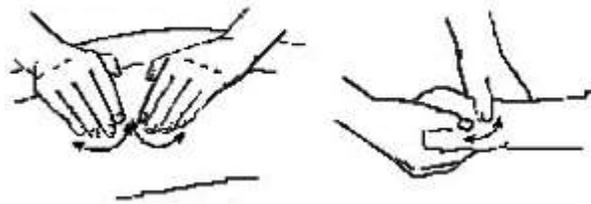
**2. Meremas (Petrisage)**

Adalah gerakan memijit atau meremas dengan menggunakan telapak tangan atau jari-jari tangan. Teknik ini digunakan pada area tubuh yang berlemak dan jaringan otot yang tebal. Dengan meremas-remas terjadi pengosongan dan pengisian pembuluh darah vena dan limfe. Suplai darah yang lebih banyak dibawa ke otot yang sedang dipijat.



3. Menekan (Friction)

Adalah gerakan melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam menggunakan jari, ibu jari, buku jari bahkan siku tangan. Gerakan ini bertujuan melepaskan bagian-bagian otot yang kejang juga menyingkirkan akumulasi dari sisa-sisa metabolisme. Pijat Menekan juga membantu memecah deposit lemak karena bermanfaat dalam kasus obesitas. Friction juga dapat meningkatkan aktivitas sel-sel tubuh sehingga aliran darah lebih lancar di bagian yang terasa sakit sehingga dapat meredakan rasa sakit.



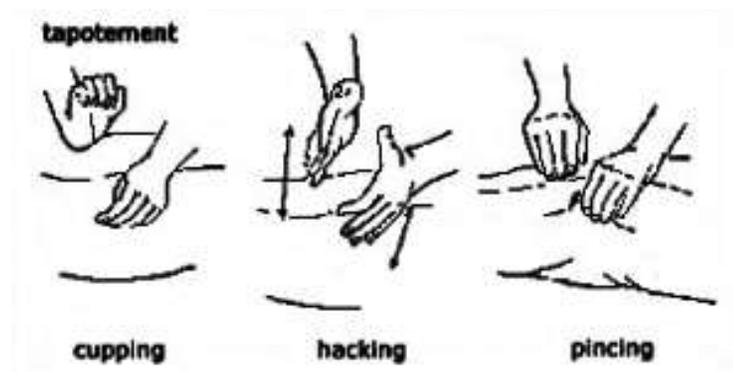
4. Menggetar (vibration)

Adalah gerakan pijat dengan menggetarkan bagian tubuh dengan menggunakan telapak tangan ataupun jari-jari tangan. Untuk melakukan vibrasi, taruh telapak tangan dibagian tubuh yang akan digetar, kemudian tekan dan getarkan dengan gerakan kuat atau lembut. Gerakan yang lembut disebut vibrasi, gerakan yang kuat disebut shaking atau mengguncang. Vibrasi bermanfaat untuk memperbaiki/memulihkan dan mempertahankan fungsi saraf serta otot.



5. Memukul (tapotement)

Adalah gerakan menepuk atau memukul yang bersifat merangsang jaringan otot, dilakukan dengan kedua tangan bergantian secara cepat. Untuk memperoleh hentakan tangan yang ringan, tidak sakit pada klien tapi merangsang sesuai dengan tujuannya, maka diperlukan fleksibilitas pergelangan tangan. Tapotement tidak boleh dikenakan pada area yang bertulang menonjol ataupun pada otot yang tegang serta area yang terasa sakit atau nyeri. Tapotement bermanfaat untuk memperkuat kontraksi otot saat distimulasi. Pijat ini juga berguna untuk mengurangi deposit lemak dan bagian otot yang lembek.



C. KESELAMATAN KERJA

Gerakan teknik pemijatan dari satu teknik ke teknik pemijatan berikutnya harus dilakukan secara berkesinambungan atau tanpa jeda sehingga klien merasa nyaman. Irama / ritme stabil serta tidak terlalu cepat ataupun lambat. Membaca alur dan prosedur dengan baik.

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak /cream
4. Bengkok
5. Waslap & Handuk

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

- a. Setiap mahasiswa Membaca teori titik istimewa
- b. Setiap Mahasiswa menunjukkan titik istimewa

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

- 1) Unschuld, Paul U., *Medicine in China: A History of Ideas*; University of California Press, 1985; [ISBN 0-520-05023-1](#)
- 2) Qu, Jiecheng, [When Chinese Medicine Meets Western Medicine - History and Ideas](#) (in Chinese); Joint Publishing (H.K.), 2004; [ISBN 962-04-2336-4](#)
- 3) Chan, T.Y. (2002). Incidence of herb-induced aconitine poisoning in Hong Kong: impact of publicity measures to promote awareness among the herbalists and the public. *Drug Saf.* 25:823–828.
- 4) Benowitz, Neal L. (2000) Review of adverse reaction reports involving ephedrine-containing herbal products. *Submitted to U.S. Food and Drug Administration.* Jan. 17.
- 5) Porkert, Manfred *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine* MIT Press, 1974 [ISBN 0-262-16058-7](#)
- 6) Hongyi, L., Hua, T., Jiming, H., Lianxin, C., Nai, L., Weiya, X., Wentao, M. (2003) Perivascular Space: Possible anatomical substrate for the meridian. *Journal of Complimentary and Alternative Medicine.* 9:6 (2003) pp851-859

A. TUJUAN PEMBELAJARAN / *LEARNING OBJECTIVE*

Mahasiswa mampu melakukan PROSEDUR PEMIJATAN dengan benar.

B. DASAR TEORI**1. PROSEDUR PEMIJATAN****Urut-Urutan Pemijatan**

- 1) Klien duduk/tidur dengan nyaman sesuai posisi pijat.
- 2) Basuh klien pada bagian-bagian yang akan dipijat dengan air hangat yang telah diberi larutan desinfektan menggunakan waslap.
- 3) Keringkan dengan handuk.
- 4) Gunakan krim atau minyak lakukan pijat pemanasan dengan 5 teknik pijat dasar dipilih sesuai dengan kondisi klien (Mengusap, Meremas, Menekan, Menggetar, Memukul)
- 5) Mulai dari kaki kiri klien.Lakukan pemijatan hingga batas lutut klien dengan menggunakan 5 teknik pijat dasar (dipilih sesuai dengan kondisi klien: Mengusap, Meremas, Menekan, Menggetar, Memukul) pada meridian Yang Kaki : Lambung, Kantung Empedu, dan Kantung Kemih. Kemudian selanjutnya pijat meridian Yin Kaki: Hati, Limpa, dan Ginjal.
- 6) Lanjutkan ke kaki kanan dan lakukan seperti kaki kiri. Selesai kaki kanan, beralih ke tangan Pijat meridian Yang Tangan kiri.
- 7) Pijat meridian Yang Tangan kiri: Usus Besar, Tri Pemanas, Usus Kecil. Lalu pijat meridian Yin Tangan : Paru, Pericardium, Jantung. Selesai dengan tangan kiri, beralih ke tangan kanan.
- 8) Pemijatan tangan kanan Sama dengan yang dilakukan seperti tangan kiri. Selesai tangan kanan, pemijatan beralih ke daerah punggung klien
- 9) Pemijatan daerah punggung klien Pijat pada meridian : Du dan Kantung Kemih. Selesai punggung, beralih ke kepala dan wajah klien.
- 10) Pijatan kepala dan wajah klien pada meridian : Du, Kantung Empedu, Kantung Kemih, Untuk pemijat level 4, titik-titik pijat yang dipilih sesuai dengan diagnosa, dilakukan saat memijat meridian di kaki maupun tangan.
- 11) Pemijat level 4, bila harus memijat meridian atau titik pada perut atau dada.
- 12) Setelah selesai memijat, Bersihkan klien dari bekas- bekas krim/minyak pijat menggunakan handuk/alat pembersih yang sesuai.

- 13) Pemijat membersihkan/mencuci, Berikan saran pada klien.
- 14) Tentukan jadwal, Antarkan klien keluar ruangan dengan Rapihan dan bersihkan tempat dan alat.
- 15) Arsipkan dengan benar semua data klien.

Yang Harus Diperhatikan

- 1) Selama berkomunikasi dengan klien lakukan dengan sopan dan penuh empati.
- 2) Sikap dari pemijat harus selalu dijaga pada batas kesopanan.
- 3) Tenaga pijat yang digunakan tidak boleh berlebihan.
- 4) Dimulai dengan lembut, bilamana klien menginginkan barulah tenaga pijat ditambah. Dalam hal ini, pemijat harus selalu berkomunikasi dengan klien.
- 5) Pemijat di daerah wajah klien, gunakan krim khusus wajah. Pastikan bahwa wajah klien tidak alergi terhadap krim.
- 6) Bersihkan tangan pemijat dari bekas krim pijat sebelumnya dengan menggunakan tissue basah dan tissue kering.
- 7) Saat memijat meridian, lakukan pemijatan pada :
 - Titik-titik wajib sesuai daftar.
 - Untuk Level 4, titik-titik terapi sesuai dengan titik Akupresur yang dipilih
- 8) Arah pemijatan sesuai dengan teknik Searah meridian bila teknik tonifikasi dan berlawanan dengan meridian bila memilih teknik sedasi.
- 9) Pemijatan daerah wajah, arah pemijatan adalah ke atas, atau serong ke atas

C. KESELAMATAN KERJA

Gerakan teknik pemijatan dari satu teknik ke teknik pemijatan berikutnya harus dilakukan secara berkesinambungan atau tanpa jeda sehingga klien merasa nyaman. Irama / ritme stabil serta tidak terlalu cepat ataupun lambat Membaca alur dan prosedur dengan baik

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak/cream
4. Bengkok
5. Waslap & Handuk

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

- a. Setiap mahasiswa Membaca teori Prosedur Pemijatan
- b. Setiap Mahasiswa melakukan Prosedur Pemijatan dengan benar

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

- 1) Unschuld, Paul U., *Medicine in China: A History of Ideas*; University of California Press, 1985; [ISBN 0-520-05023-1](#)
- 2) Qu, Jiecheng, [When Chinese Medicine Meets Western Medicine - History and Ideas](#) (in Chinese); Joint Publishing (H.K.), 2004; [ISBN 962-04-2336-4](#)
- 3) Chan, T.Y. (2002). Incidence of herb-induced aconitine poisoning in Hong Kong: impact of publicity measures to promote awareness among the herbalists and the public. *Drug Saf.* 25:823–828.
- 4) Benowitz, Neal L. (2000) Review of adverse reaction reports involving ephedrine-containing herbal products. *Submitted to U.S. Food and Drug Administration.* Jan. 17.
- 5) Porkert, Manfred *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine* MIT Press, 1974 [ISBN 0-262-16058-7](#)
- 6) Hongyi, L., Hua, T., Jiming, H., Lianxin, C., Nai, L., Weiya, X., Wentao, M. (2003) Perivascular Space: Possible anatomical substrate for the meridian. *Journal of Complimentary and Alternative Medicine.* 9:6 (2003) pp851-859

A. TUJUAN PEMBELAJARAN / LEARNING OBJECTIVE

Mahasiswa mampu melakukan pemijatan pada kasus kebidanan tentang Mengatasi nyeri dengan benar.

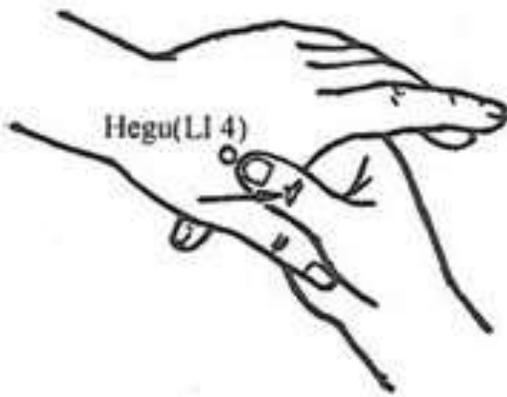
B. DASAR TEORI MENGATASI NYERI DENGAN hegu**Arti “Hegu”**

He, persimpangan jalan; **Gu**, lembah. Titik ini terletak di antara tulang metakarpal pertama dan kedua, pada lubang seperti sebuah lembah.

Hegu merupakan salah satu titik yang termasuk kedalam meridian Yang ming Usus Besar yang mana dimulai dari ujung jari telunjuk sampai diantara pertemuan tulang metakarpal 1 dan 2, ke atas masuk ke dalam lekukan tendon M ekstensor posisi longus dan brevis, Berjalan Terus Sisi Radial Lengan Bawah Sampai Di Lateral Sudut Lipat Siku, Berjalan Lagi Menyusuri Tepi Lateral Lengan Atas Menuju Bahu Lalu Berjalan Ke Belakang Berjumpa Denga Meridia-Meridian Yang Di Titik Ta Cui (Gv 14) Kembali Lagi Ke Daerah Supraklafikuler Menembus Ke Dalam Berhubungan Dengan Paru-Paru Dan Menembus Diafragma Tiba Pada Usus Besar.

Hegu adalah titik yang sangat umum digunakan, karena memiliki banyak manfaat dan merupakan salah satu titik yang masuk dalam 12 titik Heavenly star karena memiliki banyak manfaat. titik hegu ini berguna untuk setiap kondisi yang berhubungan dengan wajah dan kepala. Ini juga berguna untuk kondisi angin-Panas (flu). Hegu LI 4 dikenal sebagai titik nyeri di tubuh. Di mana saja ada rasa sakit, gunakan LI 4. Hegu mempunyai sifat: mengeluarkan panas luar, mengusir angin, membersihkan chi paru-paru, melancarkan chi usus besar dan lambung. Sebaiknya titik Hegu untuk tusuk jarum tidak digunakan kepada wanita yang sedang hamil jika dalam metode BU (tonifikasi) sedangkan dalam metode Shi (sedasi) Boleh dan di perkenankan.

Teknik penggunaan secara praktis pada titik Hegu bisa dilakukan dengan mencubit dengan kuku, memijat, mencubit, menggosok. Kalau menggunakan jarum akupuntur bisa ditusukkan tegak lurus sedalam 0,5 – 0.8 cun. Cun adalah sekitar 33 mm jadi sekitar 1,6 cm lebih.



Lokasi (lihat gambar) :

Lokasi Titik ini terletak antara 1 dan 2 tulang metakarpal. Hal ini dapat ditemukan dengan mengikuti tiga metode:

1. Buka lalu regangkan ibu jari dan jari telunjuk, lalu meletakkan lipatan transversal dari ibu jari satu tangan di titik tengah margin diperpanjang antara ibu jari dan jari telunjuk yang lain. Tempat yang ujung jempol meluas adalah Hegu (Usus Besar LI4).
2. Lipatan tegak lurus 2.A akan muncul jika ibu jari dan indeks jari-diperketat, bersama yang ada proses berotot. Intinya adalah di atas tingkat otot dengan ujung lipatan tegak lurus.
3. Dengan ibu jari jari telunjuk terpisah, titik akan setengah jalan sepanjang garis yang menghubungkan gabungan dari 1 dan 2 tulang metakarpal dan titik tengah margin antara ibu jari dan jari telunjuk.

Penjelasan :

Hegu adalah hal yang sangat umum dan berguna. Hal ini berguna untuk setiap kondisi yang berhubungan dengan wajah dan kepala. Ini juga berguna untuk kondisi angin-Panas (flu). Hegu LI 4 dikenal sebagai titik nyeri di tubuh. Di mana saja ada rasa sakit, gunakan LI 4.

Hegu mempunyai sifat: mengeluarkan panas luar, mengusir angin, membersihkan chi paru-paru, melancarkan chi usus besar dan lambung.

Sebaiknya titik Hegu untuk tusuk jarum tidak digunakan kepada wanita yang sedang hamil.

Teknik penggunaan secara praktis pada titik Hegu bisa dilakukan dengan mencubit dengan kuku, memijat, mencubit, menggosok. Kalau menggunakan jarum akupuntur

bias ditusukkan tegak lurus sedalam 0,5 – 0.8 cun. Cun adalah sekitar 33 mm jadi sekitar 1,6 cm lebih.

Indikasi Untuk Titik Akupunktur Hegu:

1. Sakit Kepala Depan Dan Samping,
2. Sakit Tenggorokan,
3. Mata Merah Bengkak,
4. Mimisan,
5. Sakit Gigi,
6. Bengkak Muka,
7. Lumpuh,
8. Bayi Mencret,
9. Kaki Tangan Kejang,
10. Sakit Panas Tak Keluar Keringat,
11. Haid Tak Datang,
12. Kesulitan Melahirkan,
13. Buang Air Besar Susah.

Berbagai fungsi titik Hegu (LI-4) sebagai berikut :

1. LI-4 juga berpengaruh kuat dan langsung pada wajah, sehingga dalam hal serbuan faktor penyebab penyakit luar, ia digunakan untuk menghilangkan sumbatan hidung, bersin, mata terasa terbakar dan sebagainya.
2. LI-4 mengatur pengeluaran keringat dan *qi pertahanan* yang terdapat diantara kulit dan otot, sehingga ia dapat digunakan untuk menghentikan sekaligus meningkatkan pengeluaran keringat karena serbuan faktor penyebab penyakit luar *angin*. Untuk **meningkatkan pengeluaran keringat, LI-4 ditonifikasi** dan **KI-7 Fuliudikeringkan (sedasi)**. Sedangkan untuk **menghentikan pengeluaran keringat** dilakukan hal yang sebaliknya, **LI-4 disedasi** dan **KI-7 ditonifikasi**.
3. LI-4 juga menstimulasi penyebaran *qi Paru-paru*, yang menjelaskan aksi (peranan) kuatnya dalam mengeluarkan faktor penyebab penyakit luar dan angin, sehingga ia digunakan untuk gejala-gejala (simptom) dan tanda-tanda seperti hidung tersumbat, bersin, batuk, leher kaku, tidak suka (benci) dingin dan *nadi mengambang* (yaitu tahap awal dari *common cold, influenza*, atau penyakit-penyakit karena faktor penyebab penyakit luar lainnya). Karena titik ini menstimulasi penyebaran *qi Paru-paru*, membuatnya bermanfaat untuk menghilangkan gejala-gejala *allergic rhinitis*.

4. LI-4 memiliki aksi (peranan) sebagai penenang dan *antispasmodic* yang sangat kuat, sehingga digunakan dalam banyak kondisi yang menyakitkan, baik pada *meridian* dan juga *organ*, khususnya pada Lambung, Usus dan Uterus.
5. LI-4 secara luas digunakan sebagai *titik distal* pada sindrom gangguan nyeri pada tangan atau bahu, karena ia menghilangkan gangguan dari meridian. Karena Hegu memiliki pengaruh langsung yang kuat pada wajah dan mata, telinga, hidung dan mulut, ia seringkali digunakan sebagai *titik distal* ketika mengobati masalah-masalah pada wajah, termasuk mulut, hidung, telinga dan mata, misalnya *allergic rhinitis*, *conjunctivitis*, *mouth ulcers* (borok mulut), *styes*, *sinusitis*, mimisan, sakit gigi, *trigeminal neuralgia*, *facial paralysis*, sakit kepala bagian frontal.
6. LI-4 adalah sebuah titik distal yang penting untuk masalah-masalah wajah seperti penyimpangan mata dan mulut yang mengikuti serangan *angin*, *peripheral facial paralysis* dan *trigeminal neuralgia*.
7. LI-4 terkadang dikombinasikan dengan LR-3 Taichong (kombinasi ini disebut the 'Four Gates'), untuk mengeluarkan Angin dalam ataupun luar dari kepala, menghentikan nyeri dan menenangkan pikiran.
8. LI-4 memiliki pengaruh yang kuat pada pikiran dan dapat digunakan untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan kecemasan, terutama jika dikombinasikan dengan LR-3 Taichong dan dengan Du-24 Shenting dan GB-13 Benshen. Meskipun jarang digunakan dalam cara ini LI-4 lebih banyak digunakan sebagai titik tonifikasi daripada kegunaan umumnya sebagai titik sedasi. Dikombinasikan dengan titik-titik yang lain, ia dapat menguatkan Qi dan mengkonsolidasikan Faktor Patogen Luar (yaitu memperkuat Qi Pertahanan). Supaya dapat melakukan hal ini, LI-4 dikombinasikan dengan ST-36 Zusanli dan Ren-6 Qihai. Pengobatan ini dapat digunakan untuk *allergic rhinitis* yang kronis karena defisiensi Qi Paru-paru dan kelemahan lapisan energi luar (yaitu Qi Pertahanan), yang membuat seseorang mudah mendapat serangan Angin yang kronis. Pengobatan ini hanya cocok dilakukan diantara serangan untuk memperkuat Qi dan Faktor Patogen Luar agar memperkuat Qi Pertahanan untuk memukul mundur Angin
9. LI-4 dapat menyeimbangkan naiknya Yang dan menurunnya Yin. Artinya LI-4 dapat digunakan untuk melemahkan penentangan Qi menaik (seperti naiknya Qi Lambung, Qi Paru-paru, Qi Hati) atau untuk mengangkat Qi ketika Qi tenggelam (seperti tenggelamnya Qi Limpa). Jadi, pada kasus yang dahulu, ia dapat digunakan untuk melemahkan Qi Lambung dalam nyeri epigastrik, terangkat/naiknya Yang Hati dalam migrain (khususnya dikombinasikan dengan LR-3 Taichong) atau Qi Paru-paru dalam asma. Pada kasus yang belakangan, ia

digunakan untuk mengangkat Qi Limpa, khususnya dikombinasikan dengan Ren-6 Qihai. Bagaimanapun, penggunaan terakhir ini tidak umum. Akhirnya LI-4 merupakan titik empiris untuk meningkatkan kelahiran selama proses persalinan, karena itu Li-4 kontraindikasi pada kehamilan.

Bagi anda yang belum pernah melakukan akupunktur, atau bahkan anda bingung mencari klinik akupunktur yang masih langka dari tempat anda bertempat tinggal . anda bisa melakukannya dengan cara pemijitan atau biasa disebut akupressure .

caranya sangat gampang karena dulu saya selalu melakukannya untuk mengurangi nyeri sakit gigi yang saya derita . dan jika ditanyakan khasiatnya, hhmhhh lumayan efektif untuk mengurangi nyeri. anda bisa melihat gambar dibawah ini :



dengan tips ini anda dapat melakukannya sendiri dengan santai dan tak begitu ribet karena tak butuh alat-alat lainnya selain kedua tangan anda yang mampu bekerja sama anda bisa memijit titik Hegu tersebut sampai nyeri pada gigi atau kepala anda terasa cukup membaik hingga menghilang .

C. KESELAMATAN KERJA

Membaca alur atau prosedur dengan baik. Melakukan Pemijatan sesuai prosedur harus di dahului dengan pemanasan atau relaksasi.

D. PERALATAN & BAHAN PRAKTIKUM

1. Meja Kursi
2. Alat Tulis
3. Minyak
4. Bengkok
5. Waslap/Handuk

E. PROSEDUR PELAKSANAAN

Membaca Kasus

Role play sesuai kasus

F. EVALUASI

1. Penilaian dengan ceklist
2. Kognitif Skill
3. Psikomotor Skill
4. Attitude Skill

G. REFERENSI

1. Vas J, Aranda JM, Aranda JM, Modesto M, Ramos M, Baron M, Using moxibustion in primary healthcare to correct non-vertex presentation: a multicentre randomized controlled trial. *Acupunct Med* 2013; 31-38
2. **Richard Fischer, MD.** Breech Presentation. <http://emedicine.medscape.com>. Juli 2012
3. Manyande A, Grabowska. Factors affecting the success of moxibustion in the management of a breech presentation as a preliminary treatment to external cephalic version. *midwifery* 2009; (25) 774-780
4. Coyle ME, Smith CA, Peat Cephalic version by moxibustion for breech presentation. *Cochrane Database Syst Rev (Online)* 2012;5
5. Lin L-M, Wang S-F, Lee R-P, Hsu B-G, Tsai N-M, Peng T-C. Change in skin surface temperature at an acupuncture point with moxibustion. *Acupuncture Med* 2013;(31) 195-201
6. Deng H, Shen X. The mechanism of moxibustion : Ancient theory and modern research. Hindawi Publishing Corporation 2013; 37-43
7. Vas J, Aranda JM, Nishishinya B, Mendez C, Martin MA, Pons J, dkk. Correction of nonvertex presentation with moxibustion: a systematic review and *Am J Obstet Gynecol* 2009;201(3):241—59.

