

MAKALAH ORGAN TUBUH MANUSIA

KANDUNG KEMIH



DISUSUN OLEH :

NAMA : MOHAMMAD ARIEF AJI NUGROHO

NIM : 173058

PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG

TAHUN 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan anugerah-Nya saya bisa menyelesaikan makalah yang berjudul “Organ Tubuh Manusia Kandung Kemih” tepat pada waktunya sebagai tugas untuk mata kuliah Anatomi II.

Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk memberikan pengetahuan kepada pembaca agar dapat mengetahui struktur anatomi, fungsi organ menurut medis barat dan fungsi serta keberadaan kandung kemih menurut TCM.

Dalam penyelesaian makalah ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa
2. Kedua Orang Tua
3. Istri Tercinta
4. Teman-teman Angkatan 2017 kelas regular 1B yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Kami sadar bahwa makalah yang kami buat ini masih jauh dari sempurna, karena itu kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk menyempurnakan makalah organ tubuh manusia kandung kemih ini menjadi lebih baik lagi. Demikianlah makalah ini kami buat, semoga makalah ini dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan terutama bagi saya dan mahasiswa Prodi Akupunktur Poltekes RS dr SOEPRAOEN KESDAM V/BRAWIJAYA Malang.

Kediri, 17 Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	1
1.3 Tujuan	1
BAB II PEMBAHASAN	2
2.1 Struktur Anatomi Kandung Kemih (Vesica Urinaria)	2
2.1.1 Lokasi dan Deskripsi (Snell 2011)	2
2.1.2 Bentuk dan Permukaan (Snell 2011)	3
2.2 Fungsi Organ Menurut Medis Barat	9
2.2.1 Tempat penyimpanan	9
2.2.2 Mengirim Sinyal	9
2.2.3 Berkemih	10
2.3. Keberadaan dan Fungsi Kandung Kemih Berdasarkan TCM	11
2.3.1 Keberadaan Kandung Kemih Berdasarkan TCM	11
2.3.2 Fungsi dari Kandung Kemih Menurut TCM	29
BAB III PENUTUP	31
3.1 Kesimpulan	31
3.2 Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kandung kemih adalah organ berongga di abdomen bagian bawah. Kandung kemih menyimpan urin; cairan limbah yang dihasilkan oleh ginjal. Kandung kemih adalah bagian dari saluran kencing. Urin lewat dari setiap ginjal menuju ke kandung kemih melalui selang panjang yang disebut ureter. Urin meninggalkan kandung kemih melalui uretra untuk kemudian dikeluarkan dari tubuh. Dinding kandung kemih memiliki tiga lapisan jaringan, yakni inner, middle, dan outer

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah anatomi dari organ kandung kemih?
2. Apakah fungsi organ kandung kemih menurut medis barat?
3. Apakah fungsi dan keberadaan organ kandung kemih menurut TCM?

1.3 Tujuan

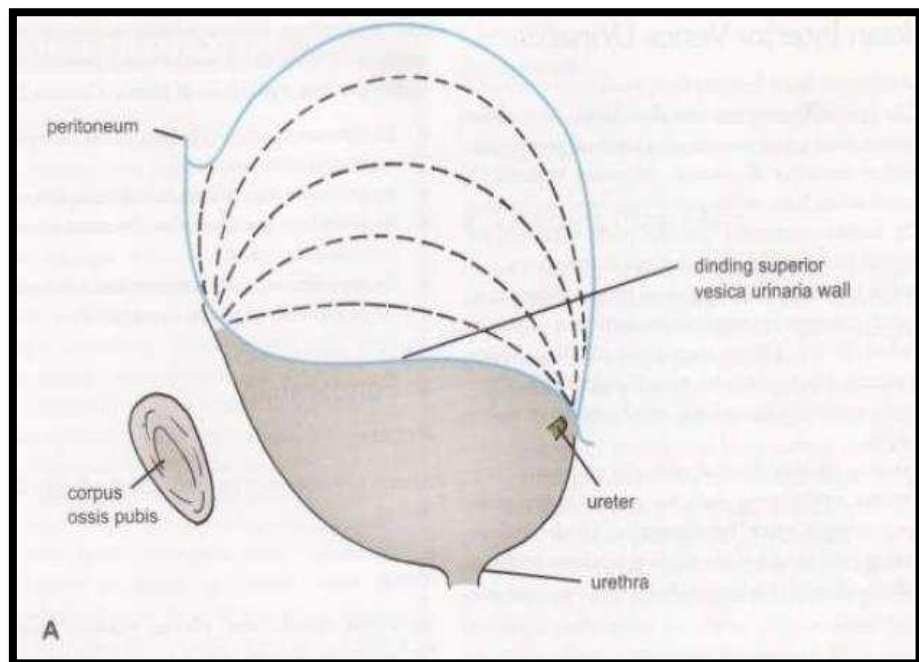
Membantu mahasiswa dalam memahami apa sebenarnya kandung kemih menurut medis barat dan TCM

BAB II PEMBAHASAN

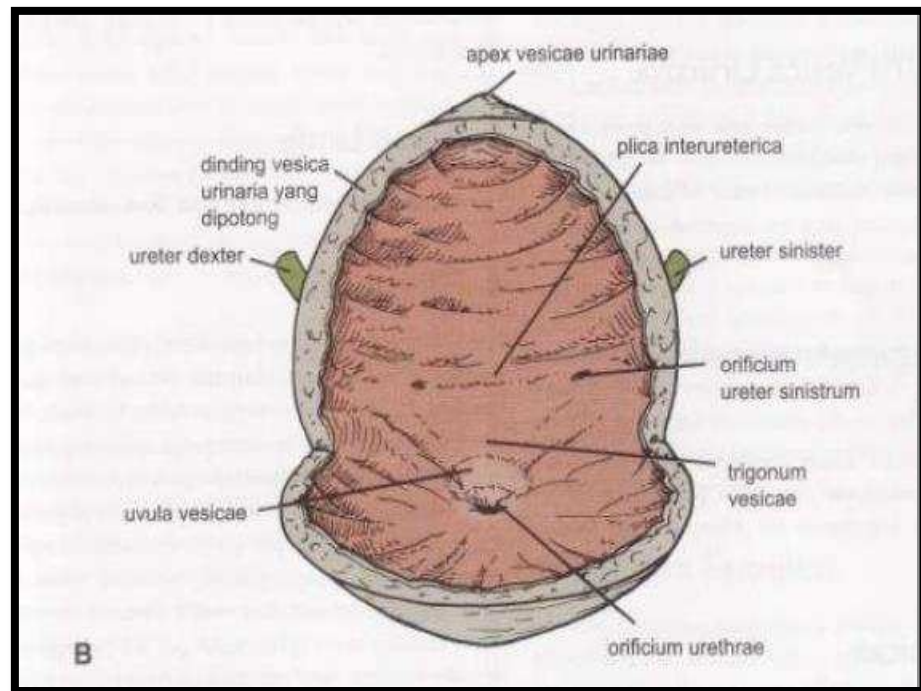
2.1 Struktur Anatomi Kandung Kemih (Vesica Urinaria)

2.1.1 Lokasi dan Deskripsi (Snell 2011)

Vesica urinaria terletak tepat di belakang os pubis di dalam rongga pelvis. Pada orang dewasa, kapasitas maksimum vesika urinaria sekitar 500 ml. Vesica urinaria mempunyai dinding otot yang kuat. Bentuk dan batas-batasnya sangat bervariasi sesuai dengan jumlah urin yang dikandungnya. Vesica urinaria yang kosong pada orang dewasa terletak seluruhnya di dalam pelvis; waktu terisi, dinding atasnya terangkat sampai masuk regio hypogastrica (Gambar 1). Pada anak kecil, vesica urinaria yang kosong menonjol di atas pintu atas panggul; kemudian bila rongga pelvis membesar, vesica urinaria terbenam ke dalam pelvis untuk menempati posisi seperti orang dewasa.



Gambar 1. A) Vesica urinaria tampak lateral. (Snell 2011)



Gambar 1. B) Bagian dalam vesica urinaria laki-laki tampak depan. (Snell 2011)

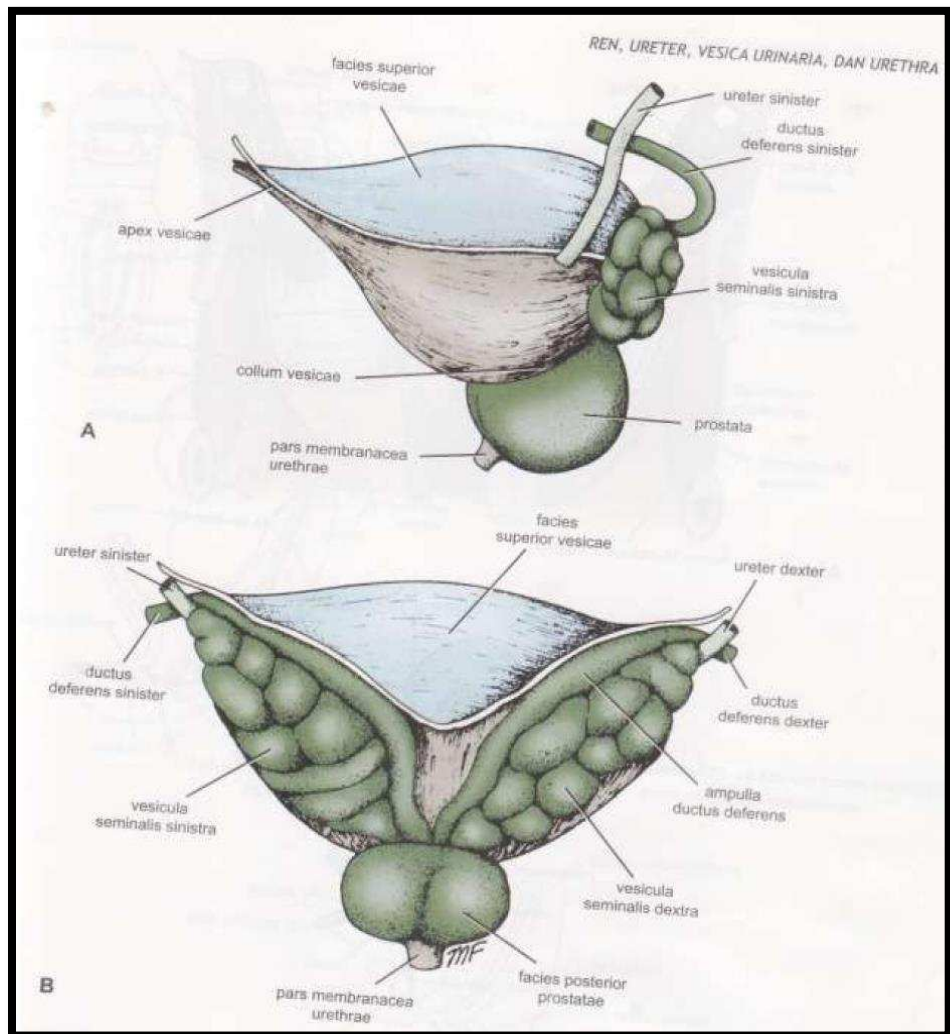
2.1.2 Bentuk dan Permukaan (Snell 2011)

Vesica urinaria yang kosong berbentuk piramid (Gambar 2), mempunyai apex, basis, dan sebuah facies superior serta dua buah facies inferolateralis; juga mempunyai collum. Apex vesica urinaria mengarah ke depan dan terletak di belakang pinggir atas symphysis pubis. Apex vesicae dihubungkan dengan umbilicus dengan ligamentum umbilicale medianum (sisa urachus). Basis atau facies posterior vesicae, menghadap ke posterior dan berbentuk segitiga. Sudut superolateralis merupakan tempat muara ureter, dan sudut inferior merupakan tempat asal urethra (Gambar 2). Pada laki-laki, kedua duktus deferens terletak berdampingan di facies posterior vesicae dan memisahkan vesicula seminalis satu dengan yang lain. Bagian atas facies posterior vesicae diliputi peritoneum, yang membentuk dinding anterior excavatio rectovesicalis. Bagian bawah facies posterior dipisahkan dari rectum oleh ductus deferens, vesicula seminalis, dan

fascia rectovesicalis. Pada perempuan, uterus dan vagina terletak berhadapan dengan facies posterior.

Facies superior vesicae diliputi peritoneum dan berbatasan dengan lengkung ileum atau colon sigmeideum. Sepanjang pinggir lateralis permukaan ini, peritoneum melipat ke dinding lateral pelvis. Bila vesica urinaria terisi, bentuknya menjadi lonjong, permukaan superiornya membesar dan menonjol ke atas, ke dalam cavitas abdominalis. Peritonium yang meliputinya terangkat pada bagian bawah dinding anterior abdomen, sehingga vesica urinaria berhubungan langsung dengan dinding anterior abdomen. Facies inferolateralis di depan berbatasan dengan bantalan lemak retropubis. Dan os pubis. Lebih ke posterior, di atas berbatasan dengan musculus obturator internus dan di bagian bawah dengan musculus levator ani.

Collum vesicae terletak di inferior dan pada laki-laki terletak pada permukaan atas prostat. Di sini, serabut otot polos dinding vesicae urinaria dilanjutkan sebagai serabut otot polos prostat. Collum vesicae dipertahankan pada tempatnya oleh ligamentum puboprostaticum pada laki-laki dan ligamentum pubovesicale pada perempuan. Kedua ligamentum ini merupakan penebalan dari fascia pelvis. Pada perempuan karena tidak terdapat prostat, collum vesicae terletak langsung pada facies superior diaphragmatis urogenitalis. Bila vesicae urinaria terisi, posisi facies posterior dan collum vesicae relatif tetap, tetapi facies permukaan superiornya naik ke atas, masuk ke dalam rongga abdomen seperti telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya.



Gambar 2. A) Vesica urinaria, prostat dan vesicula seminalis dilihat dari lateral. (Snell 2011)

Gambar 2. B) Vesica urinaria, prostat, ductus deferens, dan vesicula seminalis dilihat dari posterior (Snell 2011)

3) Permukaan Interior (Snell 2011)

Tunica mucosa sebagian besar berlipat-lipat pada vesica urinaria yang kosong dan lipatan-lipatan tersebut akan hilang bila vesica urinaria terisi penuh. Area tunica mucosa yang meliputi permukaan dalam basis vesicae urinariae dinamakan trigonum vesicae. Di sini, tunica mucosa selalu licin, walaupun dalam keadaan kosong karena membrana mucosa pada trigonum ini melekat dengan erat pada lapisan otot yang ada di bawahnya.

Sudut superior trigonum ini merupakan tempat muara dari ureter dan sudut inferiornya merupakan orificium urethrae internum. Ureter menembus dinding vesica urinaria secara miring dan keadaan ini membuat fungsinya seperti katup, yang mencegah aliran balik urin ke ren pada waktu vesica urinaria terisi.

Trigonum vesicae di atas dibatasi oleh rigi muscular yang berjalan dari muara ureter yang satu ke muara ureter yang lain dan disebut sebagai plica interureterica, uvula vesicae merupakan tonjolan kecil terletak tepat dibelakang orificium urethrae yang disebabkan oleh lobus medius prostate yang ada di bawahnya.

4) Tunica Muscularis Vesica Urinaria (Snell 2011)

Tunica muscularis vesica urinaria terdiri atas otot polos yang tersusun dalam tiga lapis yang saling berhubungan yang disebut sebagai musculus detrusor vesicae. Pada collum vesicae, komponen sirkular dari lapisan otot ini menebal membentuk musculus sphincter vesicae.

5) Ligamentum-ligamentum Vesica Urinaria (Snell 2011)

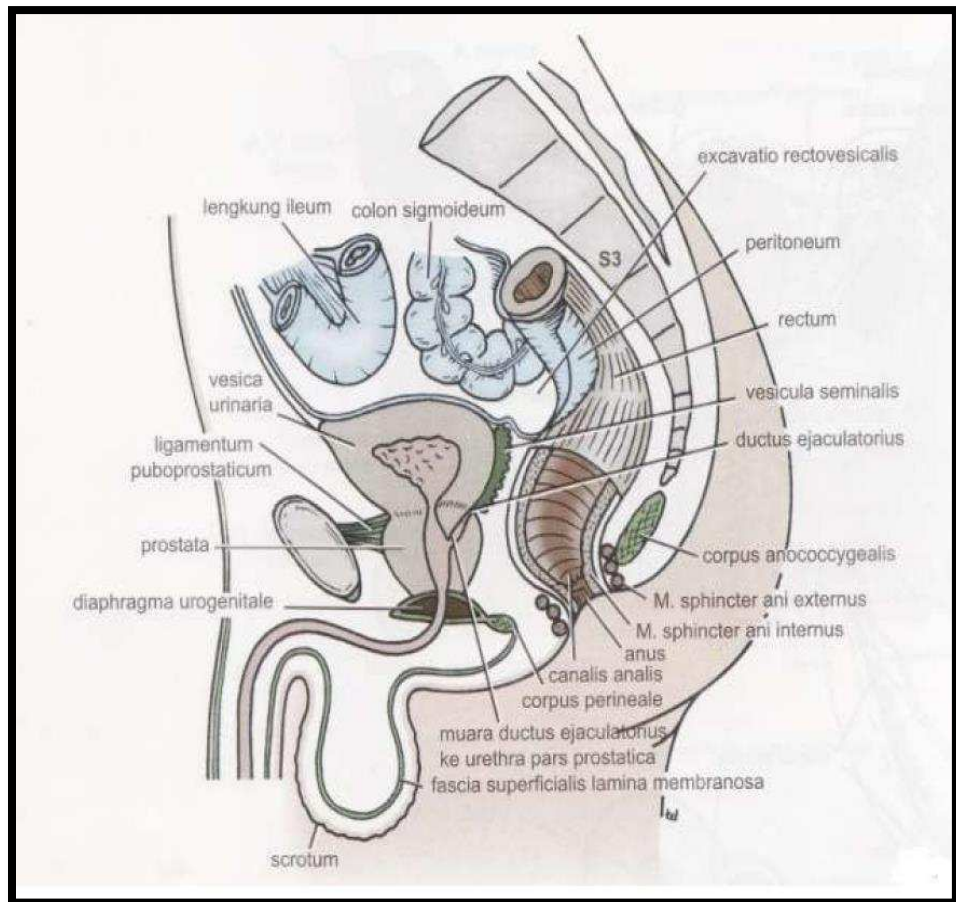
Collum vesicae dipertahankan dalam posisinya pada lakilaki oleh ligamentum puboprostaticum dan pada perempuan oleh ligamentum pubovesicale. Ligamenta ini dibentuk dari fascia pelvica.

6) Batas-batas Vesicae (Snell 2011)

Pada Laki-laki (Gambar 3) :

- a. Ke anterior: symphysis pubica, lemak retropubik, dan dinding anterior abdomen.
- b. Ke posterior: vesica rectovesicalis peritonei, ductus deferens, vesicula seminalis, fascia rectovesicalis, dan rectum.
- c. Ke lateral: di atas musculus obturator internus dan di bawah musculus levator ani.
- d. Ke superior: cavitas peritonealis, lengkung ileum, dan colon sigmoideum.

e. Ke inferior: prostata

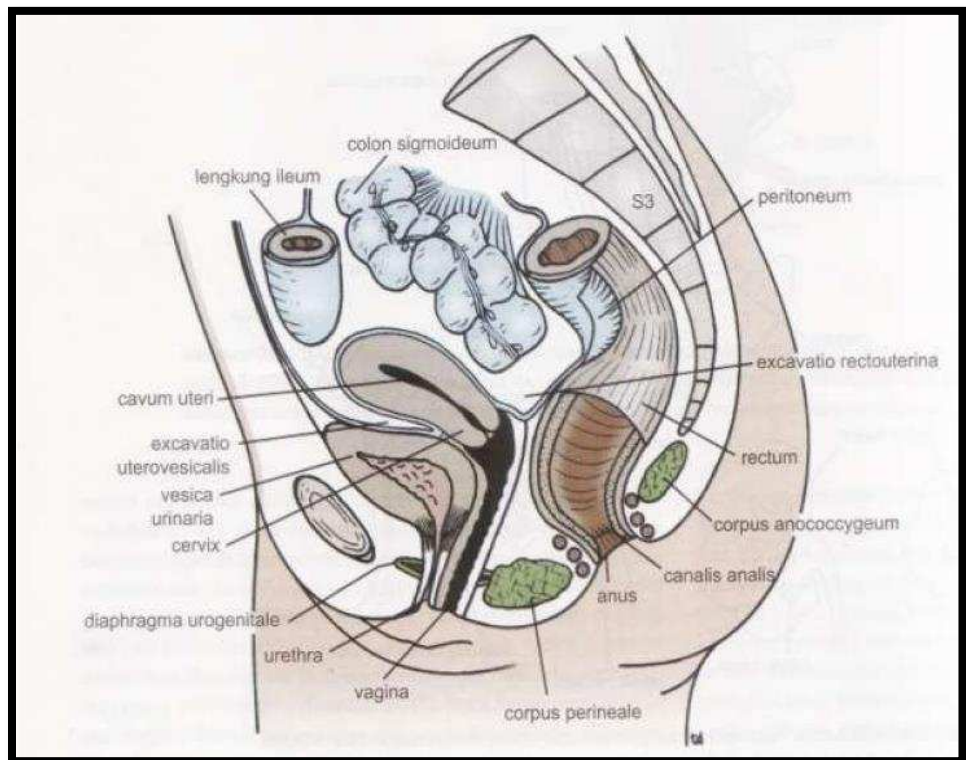


Gambar 3. Potongan sagittal pelvis laki-laki (Snell 2011)

Pada Perempuan (Gambar 4)

Karena tidak ada prostata, vesica urinaria terletak rendah di dalam pelvis perempuan dibandingkan dengan pelvis laki-laki, dan collum vesicae terletak langsung di atas diaphragm urogenitale. Batas-batas antara vesica urinaria dengan uterus dengan vagina penting dipikirkan di klinik.

- Ke anterior : symphysis pubica, lemak retropubik, dan dinding anterior abdomen.
- Ke posterior : dipisahkan dari rectum oleh vagina.
- Ke lateral : di atas musculus obturator internus dan di bawah musculus levator ani.
- Ke superior : excavatio utero-vesicalis dan corpus uteri.
- Ke inferior: diaphragma urogenital.



Gambar 4. Potongan sagittal pelvis perempuan (Snell 2011)

7) Pendarahan (Snell 2011)

- a. Arteri : arteri vesicalis superior dan inferior, cabangcabang arteria iliaca interna.
- b. Vena : vena-vena membentuk plexus venosus vesicalis, di bawah berhubungan dengan plexus prostaticus; dan bermuara ke vena iliaca interna.

8) Aliran Limfe (Snell 2011)

Pembuluh limfe bermuara ke nodi iliaci interni dan externi.

9) Persarafan (Snell 2011)

Persarafan vesica urinaria berasal dari plexus hypogastricus inferior. Serabut posganglionik simpatik berasal dari ganglion lumbale pertama dan kedua dan berjalan turun ke vesica urinaria melalui plexus hypogastricus. Serabut preganglionik parasimpatikus yang muncul sebagai nervi splanchnici pelvici dari nervus sacralis kedua, ketiga, keempat, berjalan melalui plexus hypogastricus menuju ke vesica urinaria, di tempat ini serabut- serabut tersebut bersinaps dengan neuron posganglionik. Sebagian

besar serabut aferen sensorik yang berasal dari vesica urinaria menuju sistem saraf pusat melalui nervi splanchnici pelvici. Sebagian serabut aferen berjalan bersama saraf simpatik melalui plexus hypogastricus dan masuk ke medula spinalis setinggi segmen lumbalis pertama dan kedua. Saraf simpatik menghambat kontraksi musculus detrusor vesicae dan merangsang penutupan musculus sphincter vesicae. Saraf parasimpatik merangsang kontraksi musculus detrusor vesicae dan menghambat kerja musculus sphincter vesicae.

2.2 Fungsi Organ Menurut Medis Barat

2.2.1 Tempat penyimpanan

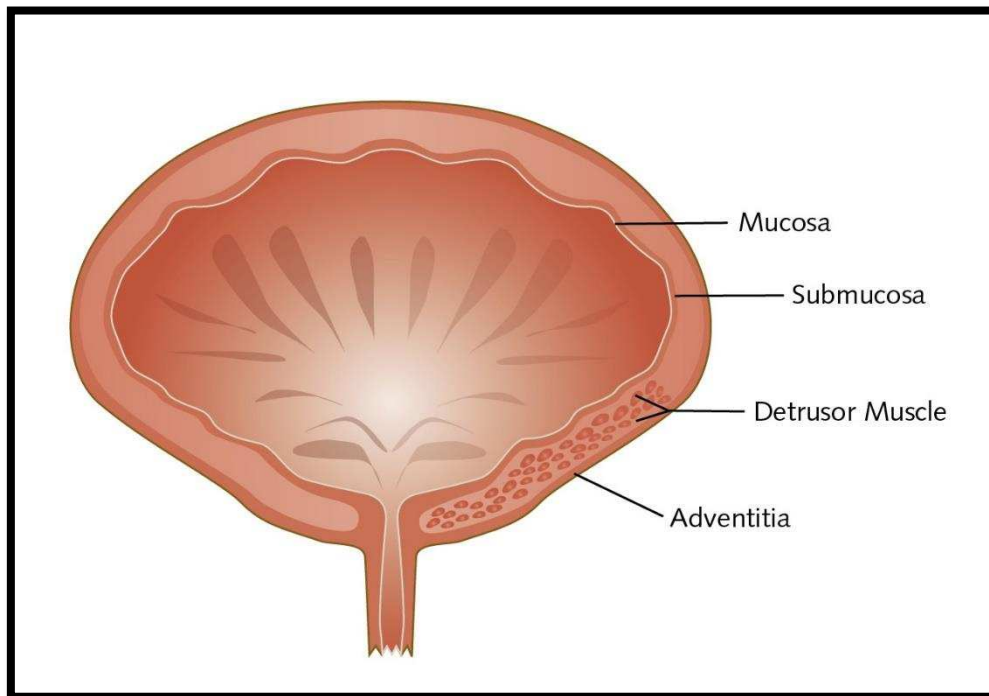
Seperti yang telah di jelaskan dibagian paling awal, bahwa fungsi dari kandung kemih adalah temoat penyimpanan urin. Urin yang dikeluarkan oleh ginjal di alirkan ke kandung kemih melalui dua ureter dengan panjang 8 – 10 inci panjang tabung, di lengkapi dengan otot – otot yang kuat serta rileks untuk membantu aliran urin ke kandung kemih. Saluran kandung kemih di kendalikan oleh sfingter uretra internal, yaitu otot yang melingkar dan terletak antara leher kandung kemih dan uretra. Hal yang terjadi ketika anda ingin buang air kecil adalah karena kandung kemih telah penuh terisi oleh urin , sehingga reseptor peregangan di dinding kandung kemih akan mengirim sinyal ke otak untuk segera buang air kecil.

2.2.2 Mengirim Sinyal

Saraf perifer merupakan salah satu saraf perifer yang merupakan cabang dari sum sum tulang belakang yang menghubungkan ke otak. Saraf ini yang mengirimkan sinyal ke otak untuk membuat anda ingin buang air kecil. Kemudian otak mengirim sinyal kembali ke kandung kemih yang membuat perintah sfingter uretra internal untuk rileks dan otot detrusor untuk segera berkontraksi segera setelah anda di kamar mandi.

2.2.3 Berkemih

Ketika anda sangat ingin buang air kecil, dan anda jauh dari toilet tentunya anda harus menahannya sampai anda menemukan toilet. Ini merupakan tugas syaraf untuk membantu mengirimkan sinyal ke otak untuk menahan urin yang ada dalam kandung kemih anda. Urin merupakan bahan yang tidak terpakai lagi oleh tubuh yang harus segera dikeluarkan. Jika tidak dikeluarkan atau anda terlalu sering untuk menahan kencing dalam waktu yang lama akan membuat anda terkena penyakit. Urin yang keluar biasanya mengandung bahan – bahan yang tidak dibutuhkan oleh tubuh seperti urea dan amonia. Urea dan amonia jika di endapkan dalam waktu yang lama dapat menjadi kristalan



kristalan yang dapat mengganggu aliran urin. Penyakit yang ditimbulkan adalah penyakit batu ginjal. Penyakit batu ginjal ini kebanyakan diderita oleh kaum pria. Akan tetapi kaum wanita juga jangan lalai untuk menjaga fungsi kandung kemih anda

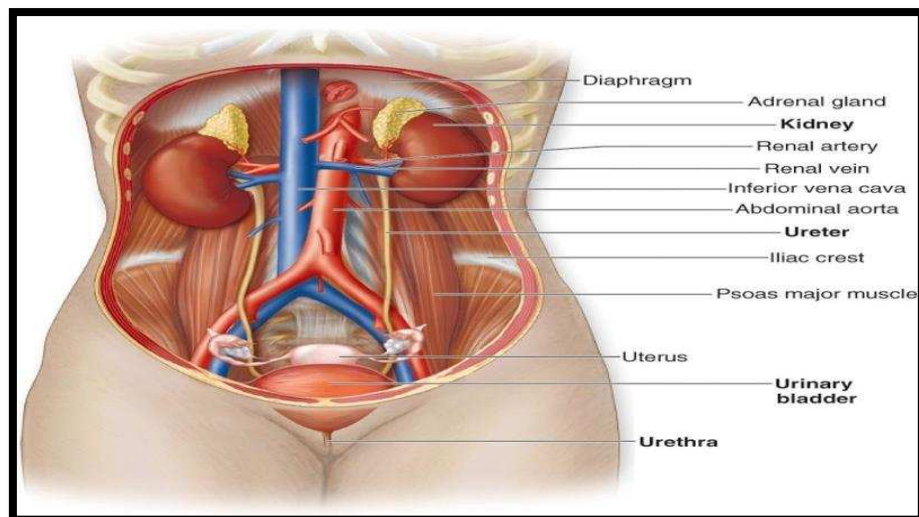
2.3 Keberadaan dan Fungsi Kandung Kemih Berdasarkan TCM

2.3.1 Keberadaan Kandung Kemih Berdasarkan TCM

Menurut TCM dalam fenomena organ (zhang xiang) terdapat pembagian Organ fu dan organ zhang. Organ zhang merupakan organ padat, sedangkan organ fu sendiri, merupakan organ berongga, disini kandung kemih (pang_guang) termasuk dalam organ fu, dimana ciri-ciri organ fu adalah sebagai berikut :

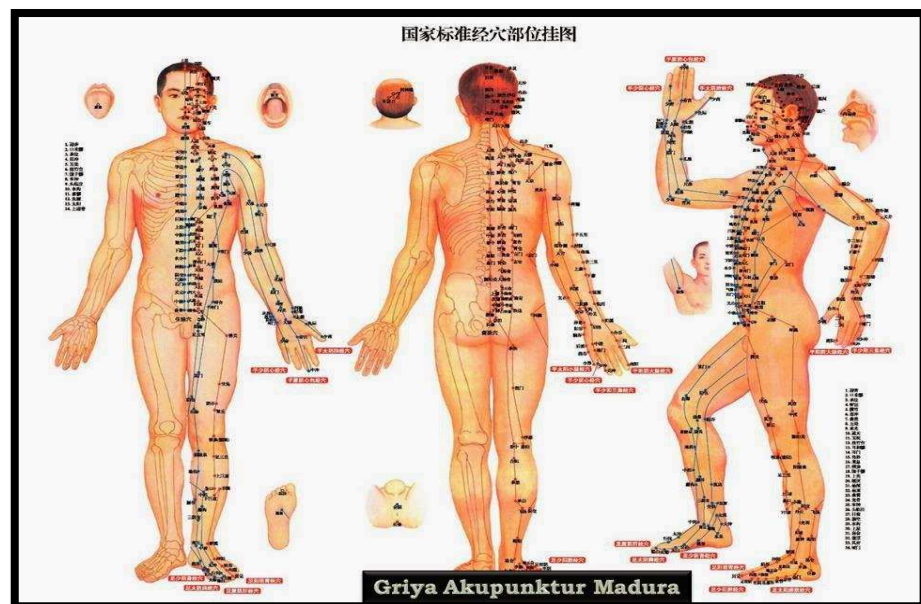
1. Organ fu merupakan pasangan dari organ zhang
 2. Organ fu organ padat yang tidak penuh adau biasa disebut organ berongga
 3. Bersifat mencurahkan dan menyalurkan isinya
 4. Organ fu berkarakter yang
 5. Segala sesuatu yang berada di dalamnya harus berjalan lancar
- Qi dari organ fu umumnya berjalan ke bawah

Kandung kemih terletak di bagian bawah rongga perut. Meridiannya berhubungan dengan ginjal, disebut juga sebagai hubungan luar dalam. Kandung kemih membentuk kesatuan kerja berpasangan dengan organ ginjal dan bertanggungjawab atas berlangsungnya keseimbangan cairan di dalam tubuh.



Kandung Kemih memiliki jumlah titik 67 pasang dengan alur meridian sebagai berikut :

1. Diawali dari cantus dalam bl-1 pada bl-1 naik ke dahi dan bergabung dengan meridian pasangannya cv-20
2. Cabang vertikal timbul dari verteks x ke bagian pelipis
3. Asal meridian masuk dan bergabung dengan otak muncul kembali bercabang dua di bagian belakang leher
4. Setelah itu masuk ke rongga tubuh melalui daerah fara vertebral berhubungan dengan ki
5. Akhirnya berhubungan dengan organ bl
6. Mengalir ke bawah sepanjang sisi dalam skapula
7. Melewati daerah glukea pada titik gb-30
8. Mengalir ke bawah sepanjang sisi luar panggul tempat bertemunya cabang di daerah pinggang di fosa koplitea
9. Terakhir menuju ke sepanjang tulang meta tarsal kelima dan melalui tonjolan tulang ini menuju ke sisi luar jari kelingking kaki bl-67 yang akhirnya masuk ke meridian ki



Adapun untuk penjelasan setiap titiknya adalah sebagai berikut :

Bl – 1 / jing ming

Letak : mediokranial canthus internus 0,1 cun dari tepi orbita.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,7 cun dilarang manipulasi dg cara pemutaran dan pengangkatan-pembenaman jarum, mudah terjadi hematoma. Ki moxa.

Fungsi : mengusir angin-panas, melancarkan luo, menerangkan penglihatan.

Indikasi : mata merah bengkak nyeri, berair, myopia, penglihatan kabur, rabun senja, rabun warna.

Keistimewaan : titik pertemuan meridian lambung, usus kecil, kandung kemih, yang qiao dan yin qiao.

Bl – 2 / zan zhu/can zhu

Letak : pada lekukan ujung medial alis mata.

Cara penjaruman : tegak lurus/mendatar kebawah atau lateral 0,3 – 0,5 cun, atau dengan jarum prisma dilakukan penusukan berdarah.

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, nyeri didaerah supraorbital, penglihatan kabur, mata merah bengkak dan nyeri, kelopak mata kedutan.

Bl – 3 / mei chong

Letak : di atas zanzhu (bl-2) 0,5 cun cranial dari batas rambut depan.

Cara penjaruman : miring mendatar ke ubun 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, epilepsi

Bl – 4 / qu cha

Letak : pada garis sagital melalui pertengahan pupil mata, 0,5 cun cranial dari batas rambut depan, setinggi meichong(bl-3).

Cara penjaruman : miring mendatar ke ubun-ubun 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala bagian depan dan ubun-ubun, vertigo, nyeri mata, hidung tersumbat, epistaxis.

Bl – 5 / wu chu

Letak : di atas qucha (bl-4) 1 cun cranial dari batas rambut depan, setinggi shangxiang (gv-23).

Cara penjaruman : miring mendatar 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala, matat rasa berputar, epilepsi.

Bl – 6 / cheng guang

Letak : 1,5 cun cranial wuchu (bl-5) 1,5 cun lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : miring mendatar 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala, mata rasa berputar, hidung tersumbat.

Bl – 7 / tong tian

Letak : 1,5 cun cranial cheng guang (bl-6), 1,5 cun lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : miring mendatar 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, hidung tersumbat, epistaxis, sinusitis.

Bl – 8 / luo que

Letak : 1,5 cun cranial tongtian (bl-7), 1,5 cun lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : miring mendatar 0,3 – 1,5 cun.

Indikasi : vertigo, tinitus, sakit jiwa.

Bl – 9 / yu zhen

Letak : 1,3 cun lateral naohu (gv-17).

Cara penjaruman : miring mendatar kebawah 0,3 – 0,5 cun.

Indikasi : nyeri kepala, nyeri mata, hidung tersumbat.

Bl – 10 / tian zhu

Letak : 1,3 cun lateral dari ya men (gv-15) 0,5 cun di atas batas dorsal rambut.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun.

Indikasi : nyeri kepala, kaku kuduk, hidung tersumbat, nyeri bahu dan punggung.

Bl – 11 / da zhui

Letak : diantara ruas th i – ii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus/miring kebawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : batuk, demam, nyeri kepala, nyeri daerah scapula, kaku kuduk.

Keistimewaan : titik dominan tulang, titik pertemuan meridian usus kecil, kandung kemih, san jiao dan kandung empedu.

Bl – 12 / feng men

Letak : diantara th ii – iii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus / miring ke bawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi :menyebarkan qi paru, mengusir angin, melancarkan qi.

Indikasi : flu, batuk, demam, nyeri kepala, kaku kuduk, nyeri dada punggung.

Keistimewaan : titik pertemuan meridian du dengan kandung kemih.

Bl – 13 / fei shu

Letak : diantara th iii – iv, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus / miring ke bawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi : menyebarkan qi paru, membersihkan panas.

Indikasi : batuk, sesak napas, batuk darah, demam sore hari, keringat malam.

Keistimewaan : titik shu belakang paru.

Bl – 14 / jue yin shu

Letak : diantara th iv – v, 2 jari lateral dari meridian d.

Cara penjaruman : tegak lurus / miring ke bawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : batuk, nyeri jantung, rasa penuh di dada, muntah.

Keistimewaan : titik shu belakang perikardium.

Bl – 15 / xin shu

Letak : diantara th v – vi, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus / miring ke bawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi : menenangkan shen jantung, memacu aliran qi xue.

Indikasi : nyeri jantung, palpitasi, muntah darah, insomnia, mudah lupa, banyak mimpi, epilepsi, batuk, keringat malam.

Keistimewaan : titik shu belakang jantung.

Bl – 16 / du shu

Letak : diantara th vi – vii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus / miring ke bawah atau medial 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri jantung, dada sumpek, sesak napas, nyeri perut, panas dingin.

Bl – 17 / ge shu

Letak : diantara th vii – viii, 2 jari lateral dari meridian du.

Fungsi : memacu qi menghilangkan stasis xue, melancarkan qi dada-diafragma, mentonifikasi kerusakan dan defisiensi.

Indikasi : muntah, hiccup, muntah darah, sesak napas, batuk, demam sore hari keringat malam.

Keistimewaan : titik dominan darah / xue.

Bl – 18 / gan shu

Letak : diantara th ix – x, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus atau miring ke bawah / medial 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu qi hati-empedu, membersihkan lembab-panas, melancarkan qi stagnasi, menerangkan penglihatan.

Indikasi : icterus, nyeri hypokondrium, muntah darah, mata merah, eritema, mata kabur, sakit jiwa, epilepsi, nyeri punggung.

Keistimewaan : titik shu belakang hati.

Bl – 19 / dan shu

Letak : diantara th x – xi, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus /miring ke bawah atau medial 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Fungsi : membersihkan pathogen panas dalam hati-empedu, mengharmoniskan qi lambung dan melancarkan qi diafragma.

Indikasi : icterus, mulut pahit, nyeri hypokondrium, tbc paru, demam sore hari.

Keistimewaan : titik shu belakang kandung empedu.

Bl – 20 / pi shu

Letak : diantara th xi – xii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus/miring ke bawah atau medial 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu qi limpa, membantu pencernaan, mengeliminasi air-lembab, mengharmoniskan ying xue.

Indikasi : perut kembung, icterus, muntah, diare, disentri, berak darah, oedema, nyeri punggung.

Keistimewaan : titik shu belakang limpa.

Bl – 21 / wei shu

Letak : diantara th xii – l i, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus/miring ke bawah atau medial 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu qi lambung, menguraikan lembab menghilangkan stagnasi.

Indikasi : nyeri lambung, muntah, hiccups, perut kembung, borborygmus, nyeri dada-punggung.

Keistimewaan: titik shu belakang lambung.

Bl – 22 / san jiao shu

Letak : diantara l i – l ii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu aktifitas qi, mengeliminasi air-lembab.

Indikasi : borborygmus, perut kembung, muntah, diare, disentri, oedema, nyeri kaku daerah punggung dan pinggang.

Keistimewaan : titik shu belakang san jiao.

Bl – 23 / shen shu

Letak : diantara l ii – l iii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus sedalam 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : menguatkan ginjal dan pinggang-lutut, menjernihkan telinga dan mata.

Indikasi : enuresis, seminal emission, impotensi, haid tidak teratur, leucorrhoea, oedema, tinitus, tuli, nyeri pinggang.

Kistimewaan : titik shu belakang ginjal.

Bl – 24 / qi hai hu

Letak : diantara l iii – iv, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus sedalam 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu qi xue, menguatkan pinggang-lutut.

Indikasi : borborygmus, perut kembung, hemorrhoid, dysmenorrhoe, lumbago.

Bl – 25 / da chang shu

Letak : diantara l iv – v, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu fungsi usus lambung, menguatkan pinggang lutut.

Indikasi : perut kembung, borborygmus, diare, konstipasi, disentri, lumbago.

Keistimewaan : titik shu belakang usus besar.

Bl – 26 / guan yuan shu

Letak : diantara l v – s 1, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : mengatur fungsi jiao bawah, memperkuat pinggang-lutut, mengeliminasi stagnasi lembab.

Indikasi : perut kembung, diare, polyuria atau disuria, enuresis, lumbago.

Bl – 27 / xiao chang shu

Letak : diantara s i – ii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : melancarkan usus kecil, mengeliminasi lembab-panas.

Indikasi : perut kembung, diare, disentri, enuresis, hematuria, seminal emission, haid tidak teratur, leucorrhoea, lumbago.

Keistimewaan : titik shu belakang usus kecil.

Bl – 28 / pang guang shu

Letak : diantara s ii – iii, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : melancarkan fungsi kandung kemih, menguatkan pinggang.

Indikasi : disuria, enuresis, retensi urine, diare, konstipasi, nyeri kaku pinggang.

Keistimewaan : titik shu belakang kandung kemih.

Bl – 29 / zhong lu shu

Letak : diantara s iii – iv, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun.

Indikasi : diare, hernia, nyeri kaku pinggang.

Bl – 30 / bai huan shu

Letak : diantara s iv – v, 2 jari lateral dari meridian du.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun.

Indikasi : enuresis, hernia, seminal emission, haid tidak teratur, leucorrhoea, nyeri pinggang bawah.

Bl – 31 / shang liao

Letak : diantara s i – ii, 1 jari lateral dari meridian du, di foramen dorsalis sacralis i.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : dysuria, seminal emission, impotensi, haid tidak teratur, leucorrhoea, prolaps uteri, lumbago.

Bl – 32 / ci liao

Letak : diantara s ii – iii, 1 jari lateral meridian du, di foramen dorsalis sacralis ii.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : haid tidak teratur, dysmenorrea, leucorrhoea, hernia, dysuria, seminal emission, lumbago, rematik dan lumpuh ekstremitas bawah.

Bl – 33 / zhong liao

Letak : diantara s iii – iv, 1 jari lateral dari meridian du, di foramen dorsalis sacralis iii.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : konstipasi, diare, dysuria, haid tidak teratur, leucorrhoea, lumbago.

Bl – 34 / xi liao

Letak : diantara s iv – v, 1 jari lateral meridian du, di foramen dorsalis sacralis iv.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri perut, konstipasi, dysuria, leucorrhoea, haid tidak teratur, lumbago.

Keistimewaan : keempat titik tersebut dinamakan “ ba liao “ / delapan liao.

Bl – 35 / hui yang

Letak : 1 jari lateral dari meridian du, setinggi ujung cocsygeus.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : diare, bab berdarah, hemorrhoid, impotensi, leucorrhoea.

Bl – 36 / cheng fu

Letak : di paha bagian belakang, pada pertengahan garis bawah glute.

Cara penjaruman : tegak lurus 1,5 – 2 cun bisa moxa.

Indikasi : hemorhoid, nyeri pinggang, daerah pinggul dan femoral.

Bl – 37 / yin men

Letak : pada garis penghubung pertengahan lipat glutea dan pertengahan lipat popliteus, 6 cun dibawah lipat glutea.

Cara penjaruman : tegak lurus 1,5 – 2 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri pinggang, reumatik dan lumpuh ekstremitas bawah.

Bl – 38 / fu xi

Letak : 1 cun proksimal dari weiyang (bl-39), tepi medial m.beceps fomoris.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : hiposthesia daerah pinggul-paha, spasme pada tendon di fossa poplitea.

Bl – 39 / wei yang

Letak : pada ujung lateral lipat lutut, disebelah medial tendon m.biceps fomoris.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Fungsi : melancarkan saluran air, memacu fungsi kandung kemih.

Indikasi : nyeri kaku tulang pinggang, perut kembung, dysuria, nyeri spasme paha dan kaki.

Keistimewaan : titik he bawah meridian san jiao.

Bl – 40 / wei zhong

Letak : tepat pada pertengahan lipat lutut.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : membersihkan panas shu, mengatasi gangguan lutut.

Indikasi : lumbago, gangguan persendi panggul, kontraktur tendon di fossa poplitea, reumatik lemah ekstremitas bawah, hemiplegi, nyeri perut muntah, diare.

Keistimewaan : titik he dan he bawah meridian kandung kemih.

Bl – 41 / fu fen

Letak : diantara th ii – iii, 4 jari lateral meridian du, setinggi fengmen (bl-12).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri dan kaku leher-pundak, hipoesthesia pada siku dan lengan.

Bl – 42 / po hu

Letak : diantara th iii – iv, 4 jari lateral dari meridian du, setinggi feishu (bl-13).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : tbc paru, sesak napas, kaku kuduk, nyeri bahu dan punggung.

Bl – 43 / gao huang shu

Letak : diantara th iv – v, 4 jari lateral meridian du, setinggi jueyinshu (bl-14).

Cara penjaruman : miring kebawah 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi : memacu qi paru, mentonifikasi kerusakan dan defisiensi.

Indikasi : tbc paru batuk, sesak napas, batuk darah, keringat malam, insomnia, mudah lupa, banyak mimpi, seminal emission, pencernaan kurang baik.

Bl – 44 / shen tang

Letak : diantara th v – vi, 4 jari lateral meridian du, setinggi xinshu (bl-15).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : sesak napas, batuk, nyeri kaku pada punggung.

Bl – 45 / yi xi

Letak : diantara th vi – vii, 4 jari lateral meridian du, setinggi dushu (bl-16).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : batuk, sesak napas, nyeri bahu dan punggung.

Bl – 46 / ge guan

Letak : diantara th vii – viii, 4 jari lateral meridian du, setinggi geshu (bl-17).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : muntah, bersendawa, hiccup, dada terasa penuh, punggung nyeri kaku.

Bl – 47 / hun men

Letak : diantara th ix – x, 4 jari lateral meridian du, setinggi ganshu (bl-18).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri dada-hypokondrium nyeri punggung, muntah, diare.

Bl – 48 / yang gang

Letak : diantara th x – xi, 4 jari lateral meridian du, setinggi danshu (bl-19).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : borborygmus, nyeri perut, diare, icterus, nyeri hypokondrium, diabet.

Bl – 49 / yi she

Letak : diantara th xi – xii, 4 jari lateral meridian du, setinggi pishu (bl-20).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : perut kembung, borborygmus, diare, muntah, makanan tak mau turun.

Bl – 50 / wei cang

Letak : diantara th xii – xiii, 4 jari lateral meridian du, setinggi weishu (bl-21).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : perut kembung, nyeri epigastrium, nyeri punggung.

Bl – 51 / huang men

Letak : diantara l i - ii, 4 jari lateral meridian du, setinggi shanjiaoshu (bl-22).

Cara penjaruman : miring ke bawah 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri perut bagian atas, terdapat benjolan, konstipasi.

Bl – 52 / zhi shi

Letak : diantara l ii - iii, 4 jari lateral dari shenshu (bl-23).

Cara penjaruman : miring ke bawah 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : seminal emission, impotensi, dysuria, pinggang nyeri kaku, oedema.

Bl – 53 / bao huang

Letak : diantara s ii – iii, 2 jari lateral dari pangguangshu (bl-28).

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : borborygmus, perut kembung, nyeri tulang pinggang.

Bl – 54 / zhi bian

Letak : diantara s vi – v, 2 jari lateral dari yaoshu (gv-2).

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : dysuria, konstipasi, hemorrhoid, nyeri pinggang bawah, ekstremitas bawah reumatik dan lemah.

Bl – 55 / he yang

Letak : 2 cun distal dari pertengahan lipat lutut / weizhong (bl-40), tepat digaris penghubung antara weizhong dan chengshan (bl-57).

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri tulang pinggang, nyeri ngilu dan paralisa ekstremitas bawah.

Bl – 56 / cheng jin

Letak : diantara garis penghubung heyang (bl-55) dan chengshan (bl-57) tepat ditengah-tengah perut betis.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri betis, hemorrhoid, spasme pinggang dan punggung.

Bl – 57 / cheng shan

Letak : lekukan pada puncak gastrocnemius/betis, weizhong ke bawah 8 cun.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Fungsi : merelaksasi tendon, melancarkan qi organ fu, mengobati hemorrhoid.

Indikasi : nyeri kram ekstremitas bawah, spasme otot, hemorrhoid, konstipasi, bab berdarah, prolapsus rectum.

Bl – 58 / fei yang

Letak : 7 cun proksimal dari kunlun (bl-60), 1 cun distofibular dari chengshan.

Cara penjaruman : tegak lurus 1 – 1,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, epitaxis, nyeri pinggang dan tungkai, hemorrhoid.

Keistimewaan : titik lu meridian kandung kemih.

Bl – 59 / fu yang

Letak : 3 cun proksimal dari kunlun (bl-60).

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri kepala, nyeri pinggang bawah, reumatik dan lumpuh ekstremitas bawah, bengkak nyeri maleolus externus, kepala rasa berat.

Keistimewaan : titik xi meridian yang qiao; titik pertemuan meridian kandung kemih dan meridian yang qiao.

Bl – 60 / kun lun

Letak : pada lekukan antara ujung maleolus lateralis dan tendon akiles.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa. Untuk wanita hamil dilarang.

Fungsi : mengeliminasi angin melancarkan lu, merelaksasi tendon menguatkan pinggang.

Indikasi : nyeri kepala, kaku kuduk, vertigo, epitaxis, epilepsy, persalinan yang sukar, nyeri pinggang bawah, bengkak nyeri pada pergelangan kaki.

Keistimewaan : titik jing meridian kandung kemih.

Bl – 61 / pu can (pu shen)

Letak : posterior dan inferior dari maleolus externus, pada lekukan dibawah kunlun, tepat pada batas warna kulit gelap dan terang.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : reumatik dan lumpuh ekstremitas bawah, nyeri tumit, epilepsi.

Keistimewaan : titik pertemuan meridian kandung kemih dan meridian yang qiao.

Bl – 62 / shen mai

Letak : tepat pada lekukan di bawah maleolus externus.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi : menjernihkan pikiran/jiwa, merelaksasi tendon, menghubungi yang qiao.

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, mata bengkak merah, kelopak mata kedutan, sakit jwa, epilepsy, insomnia, suka tidur, nyeri-nyilu pinggang dan tungkai.

Keistimewaan : titik induk istimewa meridian yang qiao, titik pertemuan meridian kandung kemih dan meridian yang qiao.

Bl – 63 / jin men

Letak : anterior dan inferior dari shenmai (bl-62), tepat pada lekukan di lateral os.cuboid.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri kepala, epilepsy, kejang pada anak, lumbago, reumatik dan lumpuh ekstremitas bawah, nyeri pergelangan kaki.

Keistimewaan : titik xi meridian kandung kemih, titik pertemuan meridian kandung kemih dan meridian yang wei.

Bl – 64 / jing gu

Letak : di bawah dan lateral tuberositas metatarsal v, tepat di batas warna kulit gelap dan terang.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Fungsi : mengusir angin, menenangkan shen, menjernihkan otak.

Indikasi : nyeri kepala, kaku kuduk, mata berselaput, epilepsy, lumbago.

Keistimewaan : titik yuan meridian kandung kemih.

Bl – 65 / shu gu

Letak : posterior inferior dari caput metatarsal v, pada batas warna kulit gelap dan terang.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri kepala, kaku kuduk, vertigo, sakit jiwa, nyeri pada pinggang dan tungkai bawah.

Keistimewaan : titik shu meridian kandung kemih.

Bl – 66 / tong gu

Letak : dilekukan anterior dan inferior dari articulus metatarso-phalangealis v.

Cara penjaruman : tegak lurus 0,3 – 0,5 cun bisa moxa.

Indikasi : nyeri kepala, kaku kuduk, vertigo, epitaxis, sakit jiwa.

Keistimewaan : titik ying meridian kandung kemih.

Bl – 67 / zhi yin

Letak : disisi lateral 0,1 cun posterior dari sudut kuku jari kaki ke v.

Cara penjaruman : miring 0,1 cun; dilarang bagi wanita hamil, bisa moxa.

Fungsi : keatas menghubungi otak, kebawah mengutkan fetus.

Indikasi : nyeri kepala, nyeri mata, hidung buntu, epitaxis, kelainan letak fetus, persalinan yang sukar.

Keistimewaan : titik jing meridian kandung kemih.

(akupunkturmadura.blogspot.com)

Kandung kemih berhubungan panca indra dengan telinga dan memiliki jam piket organ antara jam 15.00-17.00.

2.3.2 Fungsi dari Kandung Kemih Menurut TCM

Organ fu berfungsi mencurahkan dan menyalurkan isi dari materi yang berada pada organ zhang, pengolahan makanan dan minuman, serta penyaluran pemisah hasil olahan. Berdasarkan aspek fisiologisnya, organ fu berfungsi sebagai pencerna, penyerap, penyalur (distribusi) dan pembuang (ekskresi) dari hasil-hasil metabolisme bahan-bahan dari spirits of earth. Fungsi organ fu digambarkan sebagai pendukung dari fungsi organ pasangannya. Dalam proses fisiologi peranan organ pasangannya, zhang akan lebih menonjol. Organ fu juga mempunyai kesatuan kerja sehingga apabila terjadi kelainan organ fu gejala yang akan ditampakkan bersifat kompleks, (multiple symptoms). Hal ini akan menyangkut organ atau jaringan-jaringan yang termasuk dalam satuan kerjanya.

Kandung kemih (pang_guang) Meridiannya berhubungan dengan ginjal, disebut juga sebagai hubungan luar dalam. Kandung kemih membentuk kesatuan kerja berpasangan dengan organ ginjal dan bertanggung jawab atas berlangsungnya keseimbangan cairan di dalam tubuh.

Fungsi kandung kemih adalah mengubah Qi, yaitu mengubah bentuk dan mengeluarkan cairan-cairan tubuh dengan kekuatan Qi. Fungsi Kandung kemih dalam menerima Qi berhubungan dengan fungsi ginjal, oleh karena itu, penyakit defisiensi pada kandung kemih juga berhubungan dengan defisiensi Yang Ginjal.

Adapun kesamaan dengan fungsi kandung kemih pada kedokteran barat adalah menampung cairan hasil pertukaran zat (metabolisme) dalam tubuh. Dan fungsi utamanya adalah menyimpan air seni untuk sementara dan membuangnya apabila sudah cukup banyak tertimbun. Dan fungsi ini berhubungan langsung dengan ginjal.

. Air dan Qi keruh yang terbentuk selama proses metabolisme tubuh diubah menjadi urin melalui fungsi transformasi ginjal, dan disalurkan ke kandung kemih, setelah terkumpul dalam jumlah tertentu,

dengan pengaruh Qi-transformasi, dikeluarkan dari tubuh secara alamiah, jadi proses penyimpanan dan pengeluaran kandung kemih ini merupakan hasil kerja fiksasi dan transformasi Qi. Aktivitas Qi-kandung kemih sendiri dikendalikan oleh Qi-ginjal dan fungsi fiksasi serta transformasi Qi ginjal merupakan penentu aktivitas penyimpanan serta ekresi kandung kemih.

Dalam keadaan Qi-ginjal defisiensi, fungsi fiksasi dan transformasi akan terganggu, sehingga miksi mengalami kelainan, ini merupakan sindrom defisiensi. Dan jika kandung kemih sendiri mengalami gangguan sendiri oleh faktor patogen dari luar, sehingga Qi-transformasi terpengaruh, maka akan terjadi kelainan eksresi urin, dan ini merupakan sindrom eksesi yang akan menimbulkan gejala berupa miksi tidak lancar, tidak tuntas, bahkan anuria.

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Kandung Kemih/ Vesica urinaria/ Pang_Guang/ Blader merupakan jenis organ fu dalam fenomena organ TCM, memiliki hubungan luar dalam dengan organ Ginjal, memiliki 67 pasang titik dalam alur meridiannya, berhubungan luar dengan telinga dan sebagai salah satu organ pendukung dalam system urinaria dalam tubuh dimana terjadinya proses penyaringan darah sehingga darah bebas dari zat-zat yang tidak dipergunakan oleh tubuh dan menyerap zat-zat yang masih dipergunakan oleh tubuh. Zat-zat yang dipergunakan oleh tubuh larutan dalam air dan dikeluarkan berupa urine (air kemih).

3.2 Saran

Diharapkan melalui makalah ini pembaca mampu mengerti tentang Struktur Anatomi Organ, Fungsi Organ Menurut Medis Barat, Keberadaan dan Fungsi Organ Kandung Kemih menurut TCM. Berdasarkan materi yang telah dijelaskan dalam makalah ini, maka akupunkturis seyogyanya mengerti dan memahami. Sehingga akupunkturis dapat mengimplementasikannya dalam proses penanganan terhadap pasien. Maka penanganan akupunktur yang diberikan pada pasien akan berjalan dengan baik dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Richard S. Snell, MD, PhD (2011). Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem. Jakarta: EGC. Halaman 758-776 →
<https://www.scribd.com/doc/246365123/Anatomi-Klinis-Berdasarkan-Sistem-Richard-S-Snell-EGC-pdf>
- Sri Dianti (Februari 2018) → <http://www.sridianti.com/fungsi-kandung-kemih-pada-manusia.html>
- Jaya Kurnia CV Science Tech → <http://pengayaan.com/fungsi-kandung-kemih-manusia/>
- Epy Muhammad Luqman (Maret 2011). →
<http://epyfkh.blog.unair.ac.id/2011/03/16/fenomena-organ-FU/>
- Evi Alfadhl diaksis dari
<https://evialfadhl.wordpress.com/2011/12/24/meridian-tay-yang-kaki-kandung-kemih/>
- Mudhar Asyiik (September 2013) →
<http://akupunkturmadura.blogspot.co.id/2013/09/titik-meridian-kandung-kemih-bladder.html>
- Abdillah Muklis (Desember 2013) →
<http://terapisakupunktur.blogspot.co.id/2013/12/kandung-kemih-dalam-tcm.html>