

PENATALAKSANAAN AKUPUNTUR, TUINA CHUZHEN DAN TERAPI MAKANAN BERBASIS TCM PADA BALITA AUTISME

Wijono Sukaputra Agussalim¹, Subiyarti²

^{1,2} Program Studi S1 Dharma Usada Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda

Email : friscakusumawardani@gmail.com, rmalfian1@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang :

Autisme merupakan suatu gangguan yang dapat memengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seorang anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, serta berperilaku. Autisme bukanlah penyakit, melainkan kondisi di mana otak bekerja dengan cara yang berbeda dari orang lain. **Tujuan** : mengetahui penatalaksanaan akupuntur, tuina chuzhen dan terapi makanan berbasis Traditional Chinese Medicine pada balita autisme **Metode** : penelitian ini menggunakan metode kajian literatur **Hasil**: Penggunaan diet ini dapat menurunkan permeabilitas usus termasuk sindrom *leakygut*. Dengan diet bebas gluten (GF), bebas kasein (CF), atau bebas gluten dan kasein (GF/CF) dapat memperbaiki gejala inti dan periferal dan meningkatkan hasil perkembangan dalam beberapa kasus kondisi spektrum autisme.

Kata kunci : penatalaksanaan akupuntur, tuina chuzhen , Traditional Chinese Medicine, balita autisme

ABSTRACT

Background : Autism is a disorder that can impair a child's ability to communicate, interact, and conduct appropriately as well as their language development. Autism is not a disease, but rather a situation where one's brain functions differently from that of others. **Objective**: understanding how to treat toddlers with autism with acupuncture, tuina chuzhen, and food therapy based on Traditional Chinese Medicine **Method** : This study employs the technique of a literature review. **Result** : This diet can lessen intestinal permeability, including the leaky gut condition. In some instances of autism spectrum conditions, gluten-free (GF), casein-free (CF), or gluten and casein-free (GF/CF) diets may improve both core and peripheral symptoms as well as developmental outcomes.

Keywords : acupuncture management, tuina chuzhen , Traditional Chinese Medicine, children with autism

PENDAHULUAN

Autisme merupakan sindrom yang ditandai dengan kurangnya kemampuan komunikasi, gangguan konsentrasi dan kemampuan sosialisasi yang diikuti perilaku autistik seperti hiperaktif, dan

bermain dalam dunianya sendiri dengan tidak memedulikan lingkungannya (Aitken, 2009). Autisme merupakan bagian dari GSA (Gangguan Spektrum Autis) atau ASD (Autisme Spectrum Disorder) (Mainet *al.*, 2012).

Gangguan tersebut memengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seorang anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, serta berperilaku. Autisme bukanlah penyakit, melainkan kondisi di mana otak bekerja dengan cara yang berbeda dari orang lain.

Menurut referensi Traditional Chinese Medicine (TCM), autisme disebut juga "Syndrome of Five Delays", dimana energi vital /Qi (baca : Chi) yang diturunkan dari orang tua kurang kuat atau keseimbangan Qi dari luar / lingkungan dan Qi dari dalam tubuh terganggu. Secara TCM, pola khas dalam Autisme adalah gangguan Shen dan jiao tengah yang kurang, disertai dengan gerakan qi dan darah yang terhambat yang mengakibatkan blok di meridian dan kolateral serta defisiensi Hati dan Ginjal. Untuk anak-anak ini, racun menumpuk dan input sensorik berkurang.

Mereka yang menyandang autisme dapat mengalami kesulitan memahami apa yang orang lain pikirkan dan rasakan.

Hal ini membuat mereka sulit untuk mengekspresikan diri. Baik dengan kata-kata atau melalui gerak tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan. Selain itu, keterampilan mereka pada umumnya berkembang tidak merata. Misalnya ketika penyandang autisme memiliki kesulitan berkomunikasi, bisa saja dirinya sangat pandai dalam seni, musik, memori, hingga matematika.

Tanda lain, anak autisme tidak merespon saat dipanggil, jarang membuat gesture tertentu, sulit tidur, tidak dapat mengekspresikan emosi, respon negative terhadap rangsang tertentu, mengulangi gerakan, menghindari kontak mata, terlambat bicara, cara komunikasi tidak biasa, sering mengalami kecemasan berlebih, hiperaktif dan impulsive.

Keadaan ini yang seringkali dianggap bahwa anak penyandang autisme tidak mampu beradaptasi dan bahkan dinilai mengganggu anak-anak lain. Itu sebabnya banyak anak autisme

yang mendapatkan perlakuan diasingkan baik oleh keluarga, sekolah, maupun lingkungan bermainnya. Belum diketahui penyebabnya secara pasti, referensi TCM menyebutkan bahwa autisme adalah masalah bawaan dari perkembangan shen (roh/otak) yang lambat yang disebabkan oleh kekurangan energi primer yang dimiliki anak sejak lahir. Setiap orang dilahirkan dengan sejumlah energi asli tertentu. Energi ini merupakan sumber utama pertumbuhan otak dan tanpa energi yang cukup anak-anak tidak dapat mengembangkan shen mereka, sama seperti mereka tidak dapat tumbuh tinggi tanpa nutrisi yang cukup dari makanan. Suasana hati ibu hamil yang bermasalah, kelelahan, gizi buruk atau penyakit dapat menyebabkan cacat lahir dan kekurangan energi pada bayi mereka

ASD terdiri dari 5 gangguan spektrum yaitu autisme, PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified), Sindrom Asperger, Sindrom Rett, dan CDD (Childhood

Disintegrative Disorder) (Volkmar et al., 2005).

Penanganan yang diberikan pada anak autisme umumnya berupa terapi edukasi untuk memperbaiki perilaku dan komunikasi disertai pemberian obat-obatan (farmakologi). Terapi edukasi diarahkan untuk membantu anak autisme mampu berinteraksi dan beradaptasi dengan lingkungan. Pengobatan farmakologis untuk meringankan pada beberapa gejala tertentu pada ASD. (gangguan tidur, hiperaktif, kecemasan, halusinasi dll).

Berbagai treatment perlu dilakukan karena sifatnya saling melengkapi dengan tujuan agar anak dengan autisme mampu menjadi bagian lingkungannya dan mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari dan mengembangkan potensi dalam diri mereka secara optimal.

TCM telah memberikan rawatan untuk anak autisme antara lain makan sup jamu, akupuntur, guasha, moksibusi dan pijat tuina chuzhen.

Pemilihan jenis modalitas disesuaikan dengan keunikan reaksi penerimaan anak terhadap treatment.

Identifikasi Kriteria Autisme menggunakan DSM-IV dan pengukuran hasil treatment menggunakan ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist). Penanganan TCM, yang akan diuraikan adalah akupuntur, tuina dan terapi makanan. Pembahasan yang akan disajikan merupakan hasil penelitian praktisi TCM dari berbagai sumber.

Prevalensi autisme di dunia semakin lama semakin meningkat. Hingga sebelum tahun 2000, prevalensi autisme 2-5 sampai dengan 15-20 per 1.000 kelahiran, 1-2 per 1.000 penduduk dunia. Data ASA (Autism Society of America) tahun 2000 yaitu 60 per 10.000 kelahiran, dengan jumlah 1 : 250 penduduk. Sementara, data CDC (Centers for Disease Control and Prevention, USA) tahun 2001 yaitu 1 di antara 150 penduduk, dan di beberapa daerah di USA / UK yaitu di antara 100 penduduk.

Pada tahun 2012, data CDC menunjukkan bahwa sejumlah 1:88 anak menyandang autisme, dan pada tahun 2014 meningkat 30% yaitu sebanyak 1,5% atau 1 : 68 anak di USA menyandang autisme.

Sedangkan di Indonesia tidak ada data yang pasti. Menurut Dokter Rudy, yang merujuk pada Incidence dan Prevalence ASD (Autism Spectrum Disorder), terdapat 2 kasus baru per 1000 penduduk per tahun serta 10 kasus per 1000 penduduk (BMJ, 1997). Sedangkan penduduk Indonesia yaitu 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14% (BPS, 2010). Maka diperkirakan penyandang ASD di Indonesia yaitu 2,4 juta orang dengan penambahan penyandang baru 500 orang/tahun (Kemen PPPA, 2018)

METODE

Metode yang digunakan dalam bentuk praktik secara langsung atau demonstrasi kepada pasien atau subjek

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Akupuntur

Akupuntur telah membuat langkah luar biasa dalam mengobati autisme. Kemanjurannya mungkin dapat dijelaskan melalui teori medis bahwa autisme sebagian merupakan disfungsi neuroendokrin dan akibat dari produksi opioid yang salah. Menurut buku *Scientific Bases of Acupuncture*, akupuntur memengaruhi opioid, sistem saraf pusat, dan fungsi neuroendokrin.

Akupuntur kepala adalah terapi yang paling efektif dalam menangani gangguan syaraf pusat, termasuk untuk penderita autisme, karena dipercaya dapat merangsang pembentukan neurotransmitter di otak secara normal, termasuk endorphin, yang dapat meningkatkan respon anak terhadap stimulasi dari luar, terutama pada anak yang menunjukkan hiperaktifitas.

Titik-titik ini terletak di saluran jantung (Shenmen, HT7), perikardium (Neiguan, PC6), hati (Taichong, LV3),

dan limpa (Sanyinjiao, SP6). Para peneliti mencatat bahwa menusuk titik akupuntur ini dapat membuat jantung tidak terhalang, mengatur hati, memperbaiki gangguan atau ketidakseimbangan, memperkuat emosi, mengeruk stasis, memperkuat limpa dan ginjal.

Peusukan dilakukan sepekan 3 sesi dengan penusukan selama 30 menit pada titik akupuntur yang EX-HN1 (Sishencong), M-HN 3 (Yintang), PC6 (Neiguan), HT7 (Shenmen), LV3 (Taichong), SP6 (Sanyinjiao), AT3 (Telinga Naodian), TF4 (Senmen Telinga)

Hasilnya, dengan total 4 pekan perawatan, peneliti Universitas Hong Kong mengungkapkan bahwa akupuntur terbukti meningkatkan terutama pemahaman bahasa dan kemampuan perawatan diri anak ASD.

Disebutkan bahwa akupuntur memberikan hasil klinis yang signifikan. Berdasarkan bukti, peneliti University of Hong Kong menyimpulkan bahwa

"akupunktur mungkin menjadi terapi tambahan yang berguna dalam program intervensi awal untuk anak-anak dengan ASD."

2. Tuina Chuzen

Pijat tuina untuk menciptakan keselarasan dalam yin dan yang tubuh dengan menghilangkan penyumbatan dan gangguan yang bermanifestasi sebagai penyakit, baik penyakit fisik maupun masalah emosional.

Mirip dengan akupunktur, pijat tuina menggunakan meridian dan jalur energi yang sama untuk menyeimbangkan qi dan darah dalam tubuh yang mengarah pada kesehatan yang lebih baik. Qi yang tidak mengalir dengan benar dapat menyebabkan penyumbatan, seperti sirkulasi darah yang buruk di area yang terkena. Tujuan utama pijat tuina adalah untuk menghilangkan blok energi yang menyebabkan stagnasi qi dengan target dan kekuatan tertentu untuk memberikan tekanan guna merangsang titik-titik tersebut.

Urutan Tuina Pediatrik Cina:

Kepala, yang dikenal sebagai Kaiqiao, untuk membuka blokir tubuh, . Empat titik akupunktur tetap akan digunakan, yaitu Tianmen, Kangong, Taiyang (Kuil), dan Wangu (GB12). Jumlah operasi untuk setiap titik akupunktur adalah 24, yang sesuai dengan 24 istilah matahari China. . Du Meridian juga didistribusikan di kepala, dengan empat titik akupunktur perwakilan termasuk Yamen (GV15), Fengfu (GV16), Baihui (GV20), dan Shuigou (GV26). Oleh karena itu, mereka dipilih sebagai poin Tuina utama.

Punggung, dari tulang belakang dada ke tulang belakang sakral, adalah bagian sirkulasi utama dari Du Meridian dan titik stimulasi utama. Stimulasi yang dilakukan adalah menekan-menetuk, mencubit, dan menekan Langkah terakhir adalah menggenggam Jianjing (GB21), juga dikenal sebagai Guanqiao, yang merilekskan tubuh.

Dari referensi *Pediatric China*, setelah perawatan ke-30 dalam 6 bulan, dengan menggunakan pengukuran ATEC, anak dengan ASD menunjukkan penurunan gejala autismenya.

3. Food Terapi

Deteksi gejala alergi atau hipersensitivitas makanan dan gangguan perkembangan serta perilaku sejak dini pada anak ASD harus dilakukan, sehingga pengaruh alergi makanan yang menimbulkan gangguan perilaku autistik dapat dicegah atau diminimalkan sejak dini. Sangat penting mengetahui gangguan saluran pencernaan karena alergi makanan pada autisme dapat menimbulkan gangguan perilaku autistik (Aitken, 2009; Adams, 2013).

Prevalensi alergi makanan pada anak autis ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak autisme. Alergi makanan pada anak autisme mencapai 4–5 kali lipat lebih tinggi, hal ini berkaitan dengan

perbedaan sistem kekebalan tubuh pada anak-anak dengan autis meyang lebih rendah (NHS,2017). Sebanyak 18-52% anak autis memiliki problem gangguan saluran pencernaan, antara laindiare, konstipasi, refluks gastrointestinal, selektif terhadap makanan, dan rasatidak nyaman di perut (Berry, 2015; Brooke, 2017).

Diet GFCF adalah diet eliminasi yang melibatkan makanan tertentu, seperti gluten dan kasein,. Banyak penelitian mengamati pengaruh diet ini pada gejala autisme (*Cieślińska et al., 2017*). Dasar penggunaan diet ini adalah eliminasi makanan berbahan dasar gluten dan kasein. Semua susu mamalia dan produk susu di hindari. Begitu pula dengan produk makanan berbahan dasar terigu dan gandum, diikuti dengan reduksi kadar opioid yang diproduksi tubuh dan memperbaiki gejala dan perilaku. Diet GFCF ini sangat populer digunakan pada pasien autisme, namun bukanlah

diet wajib bagi pasien autisme (Lord, S. 2009).

Diet GF/CF bertujuan meminimalisir metabolisme tubuh yang menghasilkan peptida miripopioid, merupakan hasil dari metabolisme gluten dan kasein yang akan diserap ke dalam aliran darah melalui permeabilitas usus yang abnormal atau *leakygut*.

Peptidamiripopioid ini akan masuk ke dalam *bloodbrainbarrier* (BBB) yang akan mengganggu sejumlah proses neurologi di tubuh dan otak (Lord, 2009). Peptida ini menyentuh neuroreseptor opioid dan menimbulkan efek negatif neurotransmisi (Mulloy *et al.*, 2010), menyebabkan masalah perilaku dan peningkatan gejala autisme (Whiteley *et al.*, 1999). Peneliti

memercayai bahwa opioid, padaglutin, dan kasein adalah racun bagi anak autisme yang menyebabkan perilaku negatif dan gangguan tumbuh kembang.

SIMPULAN DAN SARAN

Penggunaan diet ini dapat menurunkan permeabilitas usus termasuk sindrom *leakygut*. Dengan diet bebas gluten (GF), bebas kasein (CF), atau bebas gluten dan kasein (GF/CF) dapat memperbaiki gejala inti dan periferal dan meningkatkan hasil perkembangan dalam beberapa kasus kondisi spektrum autisme. Sebagian besar hasil penelitian yang diterbitkan menunjukkan perubahan positif yang signifikan secara statistik pada presentasi gejala setelah intervensi diet. Secara khusus, perubahan pada bidang komunikasi, perhatian, dan hiperaktif dirinci, meskipun terdapat berbagai kekurangan metodologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams JB. (2013). *Summary of Dietary, Nutritional, and Medical Treatments for Autism – based On Over 150 Published Research Studies*. ARI Publication
- Aitken KJ. (2009). *Dietary Interventions in Autism Spectrum Disorders: Why They*

- Work When They Do, Why They Don't When They Don't.*
<https://www.jkp.com/uk/dietary-interventions-in-autism-spectrum-disorders.html>.
- Berding K, & Donovan SM. (2016). *Microbiome and Nutrition in Autism Spectrum Disorder: Current Knowledge and Research Needs.* Nutrition Reviews
- Berry RC, Novak P, Withrow N, Schmidt B, Rarback S, Feucht S, & Sharp WG. (2015). *Nutrition Management of Gastrointestinal Symptoms in Children with Autism Spectrum Disorder: Guideline from an Expert Panel.* Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics.
- Brooke-Taylor S, Dwyer K, Woodford K, & Kost N. (2017). *Systematic Review of the Gastrointestinal Effects of A1 Compared with A2 β -Casein.* Advances in Nutrition. Bethesda, Md.
- Brudnak M, Buchholz I, Hoener S, Newman L, & Pangborn J. (2001). *Guide To Intestinal Health In Autism Spectrum Disorder - A Comprehensive Review of Intestinal Health Issues in Autism Spectrum Disorders and The Options Available for Treating Them.* Rosewood: Kirkman Laboratories.
- Cieślińska A, Kostyra E, & Savelkoul HFJ. (2017). *Treating Autism Spectrum Disorder with Gluten-free and Casein-free Diet: The Underlying Microbiota-Gut-Brain Axis Mechanisms.* Eur J Nutr.
- Ekvall SW, & Ekvall VK. (2017). *Pediatric and Adult Nutrition in Chronic Diseases, Developmental Disabilities, and Hereditary Metabolic Disorders.* UK: Oxford University Press.
- Fred Volkmar, Kasia Chawarska, and Ami Klin (2005). *Autism in Infancy and Early Childhood.* Annual Review of Psychology
- Knivsberg AM, Reichelt KL, Høien T, & Nødland M. (2002). *A Randomised, Controlled Study of Dietary Intervention in Autistic Syndromes.* Nutritional Neuroscience
- Leyrolle Q, Lacabanne C, Benmamar-Badel A, Joffre C, Nadjar A, & Layé S. (2016). *Neuroinflammation in Autism: Plausible Role of Maternal Inflammation, Dietary Omega 3, and Microbiota.* Neural Plasticity,
- Lord S. (2009). *Getting Your Kid on a Gluten-Free Casein-Free Diet.* London: Jessica Kingsley Publishers.
- Madore C, Leyrolle Q, Lacabanne C, Benmamar-Badel A, Joffre C, Nadjar A, & Layé S. 2016. *Neuroinflammation in Autism: Plausible Role of Maternal Inflammation, Dietary Omega 3, and Microbiota.* Neural Plasticity,
- Mulloy A, Lang R, O'Reilly M, Sigafos J, Lancioni G, & Rispoli M. (2010). *Gluten-Free and Casein-Free Diets in The Treatment of Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review.* Research in Autism Spectrum Disorders.
- Neggens Y. 2011. *Dietary Interventions in Autism.* In Williams T (Eds). *Autism Spectrum Disorders-From Genes to Environment.* Croatia: Intechweb.org. Madore C.
- NHS Foundation Trust. 2017. *Low Pseudoallergen Diet.* <https://ainotes.wikispaces.com/file/view/Pseudoallergen-free+and+low+histamine+diet.pdf>.
- Whiteley P, Rodgers J, Savery D, & Shattock P. 1999. *A Gluten-Free Diet as an*

*Intervention for Autism and
Associated Spectrum Disorder.
Preliminary Findings. Autism.*