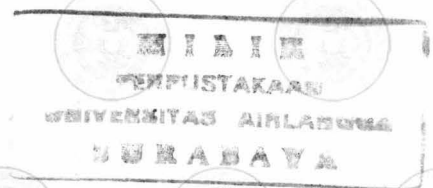


**PENANGANAN TINITUS DENGAN TERAPI AKUPUNTUR
MENGUNAKAN TITIK *TAICHONG* (LR3), *NEIGUAN* (PC6),
TINGGONG (SI19) DAN *ERMEN* (SJ21) SERTA PEMBERIAN HERBAL
GINKGO BILOBA (*GINKGO BILOBA L.*)**



KKA
Pk
FU PT. 14/15
Rod
P

**NAFILAH RODLIYAH
NIM. 011210413017**

**PROGRAM STUDI D3 - PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN – FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2015**

**PENANGANAN TINITUS DENGAN TERAPI AKUPUNTUR
MENGUNAKAN TITIK *TAICHONG* (LR3), *NEIGUAN* (PC6),
TINGGONG (SI19), DAN *ERMEN* (SJ21) SERTA PEMBERIAN HERBAL
GINKGO BILOBA (*GINKGO BILOBA L.*)**

**Karya Ilmiah Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Pengobat Tradisional**

NAFILAH RODLIYAH

NIM. 011210413017

**PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN – FAKULTAS VOKASI**

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

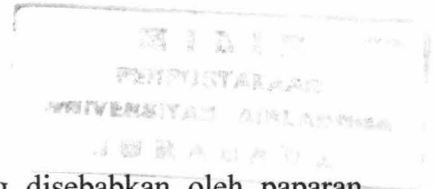
2015

**Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 Pengobat Tradisional
Fakultas Kedokteran – Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Pada Tanggal 04 Juni 2015**

PANITIA PENGUJI TUGAS AKHIR

Ketua : Prof. Dr. Suhariningsih, Ir

**Anggota : 1. Rachma Pantja F. H. R.
2. Maya Septriana, S.Si., Apt., M.Si
3. Widayat Sastrowardoyo, dr., Sp. FK**



RINGKASAN

Tinitus merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh paparan bising yang dapat berdampak terhadap kualitas hidup secara signifikan. Penderita tinitus yang terganggu kualitas hidupnya dapat mengalami penurunan produktivitas dalam aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor penyebab munculnya tinitus adalah paparan suara keras secara langsung, seperti pemakaian earphone yang terlalu sering yang dalam jangka waktu lama dapat merusak rambut-rambut saraf pendengaran.

Berdasarkan anamnesa yang dilakukan pada kasus tinitus ini, diagnosa pasien termasuk dalam sindrom hiperaktivitas *Yang* hati. Gangguan kualitas hidup akibat tinitus dapat ditangani menggunakan terapi secara tradisional yaitu dengan terapi akupuntur dan terapi herbal. Terapi akupuntur dilakukan pada titik-titik utama untuk tinitus yaitu *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), dan *Ermen* (SJ21). Untuk terapi herbal, yang digunakan adalah ekstrak herbal daun ginkgo biloba (*Ginkgo biloba L.*).

Dalam menangani kasus tinitus ini, terapi akupuntur dilakukan selama 12 kali dalam 4 tahap terapi. Terapi akupuntur dan herbal yang telah dilakukan selama 34 hari diperoleh hasil terapi yang baik. Terapi ini dapat menangani keluhan tinitus beserta keluhan yang menyertainya. Akan tetapi, dengan terapi yang dilakukan dalam waktu yang cukup singkat, tidak menutup kemungkinan keluhan bisa terjadi lagi.

Kata kunci : tinitus, akupuntur, herbal, ginkgo biloba.

DAFTAR ISI



HALAMAN SAMBUT

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR i

RINGKASAN iv

DAFTAR ISI v

DAFTAR GAMBAR viii

DAFTAR TABEL ix

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN x

BAB 1 PENDAHULUAN 1

 1.1 Latar Belakang 1

 1.2 Rumusan Masalah 4

 1.3 Tujuan 4

 1.4 Manfaat 4

 1.4.1 Bagi Masyarakat 4

 1.4.2 Bagi Penulis 4

BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT 5

 2.1 Identitas Penderita 5

 2.2 Pengamatan 5

 2.3 Penciuman/Pendengaran 6

 2.4 Wawancara/Anamnes 6

 2.4.1 Riwayat Penyakit 6

 2.4.2 Hal-hal Khusus 6

 2.5 Perabaan 7

 2.5.1 Titik Khusus 7

BAB 3 DASAR TEORI 8

 3.1 Konsep Kedokteran Konvensional 8

| | |
|--|----|
| 3.1.1 Anatomi Telinga..... | 8 |
| 3.1.2 Definisi Tinitus..... | 9 |
| 3.1.3 Klasifikasi dan Etiologi Tinitus | 10 |
| 3.2 Konsep Kedokteran Timur..... | 11 |
| 3.2.1 Akupunktur | 11 |
| 3.2.2 Teori <i>Yin Yang</i> | 13 |
| 3.2.3 Teori Lima Unsur (<i>Wu Xing</i>) | 16 |
| 3.2.4 Teori Fenomena Organ | 18 |
| 3.2.5 Delapan Dasar Diagnosa | 24 |
| 3.2.6 Deskripsi Tinitus | 25 |
| 3.2.7 Diferensiasi Sindrom..... | 25 |
| 3.3 Terapi Herbal | 28 |
| 3.1.1 Ginkgo biloba (<i>Ginkgo biloba L.</i>)..... | 28 |
| 3.4 Usulan Terapi Herbal | 31 |
| 3.4.1 Terapi Pijat | 32 |
| 3.4.2 Terapi Nutrisi | 33 |
| BAB 4 ANALISA KASUS | 36 |
| 4.1 Konsep Tinitus menurut Konvensional..... | 36 |
| 4.1.1 Etiologi Tinitus..... | 36 |
| 4.1.2 Diagnosa Tinitus | 36 |
| 4.2 Konsep Tinitus menurut Tradisional..... | 36 |
| 4.2.1 Etiologi Tinitus..... | 37 |
| 4.2.2 Diagnosa Tinitus | 38 |
| BAB 5 PERAWATAN | 41 |
| 5.1 Bentuk Kegiatan..... | 41 |
| 5.2 Waktu dan Tempat Kegiatan..... | 41 |
| 5.3 Bahan dan Alat | 41 |

| | |
|--|----|
| 5.3.1 Peralatan Terapi Akupunktur | 41 |
| 5.4 Prosedur Persiapan Terapi Akupunktur | 42 |
| 5.5 Prosedur Persiapan Terapi Herbal..... | 42 |
| 5.6 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur | 43 |
| 5.7 Tahap Perlakuan Terapi Herbal | 45 |
| 5.8 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi | 45 |
| BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 47 |
| 6.1 Hasil | 47 |
| 6.2 Pembahasan..... | 57 |
| 6.2.1 Pembahasan Penggunaan Teknik Akupunktur..... | 57 |
| 6.2.2 Pembahasan pemberian ekstrak herbal Ginkgo biloba (<i>Ginkgo biloba L</i>)..... | 63 |
| BAB 7 PENUTUP..... | 65 |
| 7.1 Kesimpulan | 65 |
| 7.2 Saran..... | 65 |
| DAFTAR PUSTAKA | 66 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 lidah..... | 5 |
| Gambar 3.1 struktur telinga..... | 8 |
| Gambar 3.2 <i>Yin Yang</i> | 14 |
| Gambar 3.3 simbol lima unsur | 17 |
| Gambar 3.4 <i>Ginkgo biloba L.</i> | 28 |
| Gambar 5.1 peralatan akupuntur | 42 |
| Gambar 5.2 ekstrak herbal ginkgo biloba | 43 |
| Gambar 6.1 titik <i>Taichong</i> (LR3)..... | 59 |
| Gambar 6.2 titik <i>Neiguan</i> (PC6) | 59 |
| Gambar 6.3 titik <i>Tinggong</i> (SI19)..... | 60 |
| Gambar 6.4 titik <i>Ermen</i> (SJ21) | 60 |
| Gambar 6.5 titik <i>Taixi</i> (KI3) | 61 |
| Gambar 6.6 titik <i>Sanyinjao</i> (SP6) | 61 |
| Gambar 6.7 titik <i>Shenmen</i> (HT7) | 62 |
| Gambar 6.8 titik <i>Neithing</i> (ST44) | 62 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 perabaan Nadi | 7 |
| Tabel 2.2 titik <i>Shu</i> dan <i>Mu</i> | 7 |
| Tabel 3.1 penggolongan <i>Wu Xing</i> | 17 |
| Table 6.1 pelaksanaan perawatan | 47 |
| Table 6.2 pengamatan lidah tiap terapi | 56 |

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

| | |
|-------------------|---|
| <i>BAB</i> | : Buang Air Besar. |
| <i>BAK</i> | : Buang Air Kecil. |
| <i>Biao</i> | : Dasar diagnosa yang menunjukkan letak penyakit di permukaan tubuh. |
| <i>Cang Siang</i> | : Fenomena organ. |
| <i>Cing</i> | : Partikel kecil yang membentuk tubuh manusia yang menunjang aktifitas fungsional. |
| <i>Er long</i> | : Ketulian |
| <i>Er Ming</i> | : telinga berdenging |
| <i>Fei</i> | : Paru-paru, berfungsi menguasai <i>Qi</i> |
| <i>Gan Qi</i> | : Energi yang dimiliki organ hati |
| <i>Gan Xie</i> | : Darah yang dimiliki organ hati |
| <i>Gan</i> | : Hati, yang berfungsi melancarkan <i>Qi</i> , menyimpan darah, dan berpintu pada mata. |
| <i>Han</i> | : Dasar diagnosa yang menunjukkan penyakit bersifat dingin. |
| <i>Jin Ye</i> | : Cairan tubuh yang normal. |
| <i>Li</i> | : Dasar diagnosa yang menunjukkan letak penyakit di bagian dalam tubuh. |
| <i>LR</i> | : Liver. |
| <i>Luen ce</i> | : Terapi berdasarkan Pien Ceng. |
| <i>Luo</i> | : <i>Qi</i> mengalir antar meridian berpasangan sehingga terjadi keseimbangan. |
| <i>Mu</i> | : Titik-titik khusus akupuntur yang berada di bagian depan tubuh |
| <i>Pang Kuang</i> | : Kandung Kemih. |
| <i>PC</i> | : Perikardium. |
| <i>Pi</i> | : Limpa. |
| <i>Pien ceng</i> | : Menganalisis, mengidentifikasi penyakit |

- Qi Xie* : Energi pada darah.
- Qi* : Energi, partikel kecil sekali yang memelihara nyawa manusia.
- Re* : dasar diagnosa yang menunjukka penyakit bersifat panas.
- San Jiao* : Tripemanas yaitu organ hipotesis, tidak berbentuk tetapi ada.
- She* : bersifat kuat
- Shen* : Ginjal.
- Shen Qi* : Energi pada ginjal.
- Shi* : Dasar diagnosa yang menunjukkan jenis penyakit bersifat ekses.
- Shu* : Titik-titik khusus akupuntur yang terletak di bagian belakang tubuh.
- SI* : Small Intestine.
- Siao Cang* : Usus kecil.
- Sin* : Jantung.
- SJ* : Sanjiao.
- Su Sie* : melancarkan peredaran *Qi* dan sekresi cairan empedu serta mengatur emosi.
- Ta Chang* : Usus besar
- TCM* : *Traditional Chinese Medicine*
- THI* : *Tinnitus Handicap Inventory*
- Wei* : Lambung
- Wu Xing* : Lima unsur yang meliputi unsur kayu, api, tanah, logam, dan air
- Xie* : Darah
- Xu* : Dasar diagnosa yang menunjukkan jenis penyakit bersifat defisiensi.
- Yin Yang* : Dua aspek atau pandangan yang bertentangan
- Yuan* : tempat terpancarnya *Qi* sejati dari meridian. *Qi* 2 kali lebih kuat
- Zang Fu* : Organ dalam tubuh yang diabstrakkan.
- Zheng Qi* : Daya tahan tubuh, kekuatan tubuh yang terdiri dari Zhang Fu, Qi, Xie, dan Jin Ye.

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Tinnitus berasal dari bahasa latin yang artinya nada. Tinnitus adalah persepsi suara yang bukan merupakan rangsangan dari luar. Suara yang terdengar begitu nyata dan serasa berasal dari dalam telinga atau kepala. Pada sebagian besar kasus, gangguan ini tidak begitu menjadi masalah, namun bila terjadinya makin sering dan berat maka akan mengganggu juga. Tinnitus dapat bersifat subjektif dan objektif. Tetapi hampir sebagian besar kasus tinnitus bersifat subjektif. Tinnitus yang bersifat subjektif maksudnya hanya penderita yang dapat mendengarkan suara tinitusnya. Tinnitus mungkin dapat timbul dari penurunan fungsi pendengaran yang dikaitkan dengan usia dan proses degenerasi, trauma telinga ataupun akibat dari penyakit vaskular.

Dari hasil penelitian, didapatkan satu dari lima orang di antara usia 55 dan 65 tahun dilaporkan mengalami tinnitus. Hal ini menandakan bahwa tinnitus adalah keluhan yang sangat umum yang diterima di kalangan usia lanjut. Bunyi yang diterima sangat bervariasi. Keluhan tinnitus dapat berupa bunyi mendenging, menderu, mendesis atau berbagai macam bunyi lainnya. Biasanya keluhan tinnitus selalu disertai dengan gangguan pendengaran.

Berdasarkan data epidemiologi, didapati prevalensi tinnitus pada orang dewasa secara konstan yakni sebesar 10 sampai 15 persen dari populasi dunia. Namun, ditemukan peningkatan menjadi 29.6–30.3% pada orang tua. Prevalensi

tinitus meningkat mencapai 70%-80% pada orang yang mengalami gangguan pendengaran (Makar et al., 2012; Sindhusake, et al., 2003; Xu, et al., 2006; Xu, Bu, Zhou, et al., 2011).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Marciano et al. (2003) ditemukan bahwa sebesar 77% pasien dengan tinitus memenuhi kriteria paling tidak satu dari kriteria gangguan mental. Kegelisahan dan depresi merupakan gejala yang paling sering timbul akibat tinitus (Hiller & Goebel, 2007).

Menurut Hallam et al. (2004) mengamati bahwa pasien tinitus melaporkan terdapat peningkatan kegagalan dalam melakukan tugas sehari-hari dan menjadi melamban dalam mengerjakan tugas-tugas yang melibatkan kognisi (Hallam et al. 2004).

Pengaruh tinitus terhadap kualitas hidup pasien dapat dinilai melalui *Tinnitus Handicap Inventory* (THI). THI merupakan penilaian sejauh mana kualitas hidup pasien telah dipengaruhi. THI dapat mengevaluasi aspek emosional, fungsional dan aspek yang membahayakan. Selain itu, THI dapat digunakan sebagai evaluasi praterapi dan pascaterapi (Ferreira, et al., 2005).

Tinnitus handicap inventory (THI) merupakan kuesioner paling baru dan terpercaya. THI sangat sering digunakan pada beberapa pertanyaan yang dikembangkan dalam 20 tahun terakhir (Keate, 2011).

Prevalensi kasus gangguan pendengaran di Indonesia dijumpai sebanyak 4,6%, dengan estimasi penderita gangguan pendengaran sebanyak 9,6 juta orang. Indonesia mempunyai kasus gangguan pendengaran yang kedua tertinggi di Asia Tenggara selepas India (630 juta penderita) (WHO, 2001).

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani tinitus adalah dengan akupuntur dan herbal. Akupuntur adalah salah satu cabang dari ilmu pengobatan TCM (*Traditional Chinese Medicine*) dengan sistem perawatan kesehatan manusia paling lama dan paling komprehensif. Ilmu kedokteran tradisional Cina menggunakan teori *Yin Yang* dan *Wu Xing* untuk menginterpretasi struktur tubuh, fisiologi dan etiologi penyakit. Teori ini juga digunakan sebagai dasar untuk menegakkan diagnosa dan pengobatan (Jie, 1997).

Dalam pandangan TCM (*Traditional Chinese Medicine*), seseorang itu dikatakan sehat bukan hanya karena tidak merasakan sakit, namun juga harus ada keseimbangan antara *Yin* dan *Yang* dalam tubuhnya. Interaksi antara *Yin* dan *Yang* menghasilkan energi yang dinamakan *Qi*. *Qi* ini mengalir di dalam tubuh manusia melalui saluran yang dinamakan meridian. Apabila terjadi sumbatan pada aliran *Qi* ataupun adanya aliran *Qi* yang berlebihan akan menimbulkan penyakit (Jie, 1997).

Tinnitus Ear Ringing Center telah melakukan penelitian terhadap penderita tinnitus, dengan berbagai teknik dan cara. Preparat herbal mengandung vitamin B, besi, magnesium, Ginkgo biloba, dan bahan-bahan homeopatik yang mengandung beberapa elemen ini dan elemen lain telah dibuktikan efektif untuk mengobati tinnitus. Penelitian lain membuktikan bahwa tinnitus dapat diobati dengan akupuntur, magnet, oksigen hiperbarik, atau hipnotis (Ernst & Stevinson, 1999).

Dari penjelasan di atas, maka dalam menangani tinitus penulis menggunakan terapi dengan akupunktur dan pemberian ekstrak herbal ginkgo biloba (*Ginkgo biloba L.*)

1.2 Rumusan Masalah

Apakah metode akupunktur pada titik-titik *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), dan *Ermen* (SJ21) Serta pemberian herbal ginkgo biloba dapat efektif menangani tinitus ?

1.3 Tujuan

Melakukan penanganan tinitus dengan menggunakan metode akupunktur pada titik-titik *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), dan *Ermen* (SJ21) serta pemberian herbal ginkgo biloba.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi masyarakat

1. Menambah pengetahuan tentang penanganan tinitus menggunakan terapi akupunktur dan pemberian herbal ginkgo biloba.
2. Dapat digunakan sebagai acuan masyarakat dalam menangani tinitus menggunakan terapi akupunktur dan herbal ginkgo biloba.

1.4.2 Bagi Penulis

1. Untuk mengetahui dan menambah wawasan tentang penanganan tinitus menggunakan terapi akupunktur dan herbal ginkgo biloba.



BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

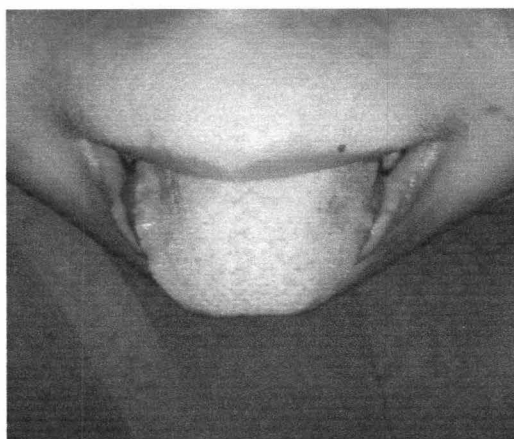
2.1 Identitas Penderita

Pasien adalah seorang perempuan berinisial DS seorang mahasiswa di salah satu Universitas Swasta di Surabaya. Pasien bertempat tinggal di Sidoarjo. Belum menikah, berusia 21 tahun, beragama Islam dan bersuku Jawa.

2.2 Pengamatan

Pasien dalam keadaan sadar, ekspresi wajah tampak ceria, warna wajah putih kemerahan. Pasien berbadan cenderung gemuk dan gerak gerik lincah dan cepat. Kulit gelap cenderung kering. Mata simetris dan berkacamata. Tidak dilakukan pengamatan pada telinga karena menggunakan penutup kepala (kerudung). Mulut pasien simetris, tidak mengalami gangguan pada mulut.

Pengamatan pada lidah didapatkan pada ujung lidah merah, lembab dan terdapat ekimosis. Selaput lidah putih tebal.



Gambar 2.1 : Lidah

2.3 Penciuman/Pendengaran

Pada penciuman keringat pasien tidak berbau, dan tidak dilakukan pengamatan pada fases. Suara pasien terdengar keras.

2.4 Wawancara/Anamnesa

Dari wawancara diketahui bahwa pasien tersebut mempunyai keluhan telinga berdenging (tinitus). Selain itu keluhan tambahan yang sering dirasakan pasien adalah sering sakit kepala dan mudah capek. Dari anamnesa juga diketahui bahwa pasien lebih suka pada kondisi dingin dan mudah berkeringat. Frekuensi BAB (Buang Air Besar) 1 hari sekali, BAK (Buang Air Kecil) lancar. Pasien suka makanan yang berasa pedas dan asin. Sering merasa susah tidur.

2.4.1 Riwayat Penyakit

Sebelumnya pasien mempunyai riwayat penyakit maag dan eksim karena alergi.

2.4.2 Hal-hal Khusus

Dalam wawancara (anamnesa) mengenai hal-hal khusus di dapatkan data bahwa pasien mempunyai alergi terhadap suatu makanan yang menunjukkan adanya gangguan pada organ paru. Selain itu pasien juga mudah merasa capek, terkadang mual ketika sakit maag kambuh, hal ini menunjukkan adanya gangguan pada organ limpa-lambung. Pada anamnesa yang berhubungan dengan organ jantung, di dapatkan bahwa pasien mudah merasa kaget serta didapatkan adanya gangguan pada mata yaitu mata minus dan silinder yang menunjukkan adanya gangguan pada organ hati.

2.5 Perabaan

Pada pemeriksaan nadi didapat data sebagai berikut.

Nadi umum : cepat, dangkal, kuat.

Tabel 2.1 : perabaan nadi

| Nadi | Nadi kanan | | Nadi kiri | |
|------|------------|-------|-----------|-------|
| | Dangkal | Dalam | Dangkal | Dalam |
| Chun | + | + | - | + |
| Guan | + | + | + | + |
| Che | - | + | - | + |

Ket : (-) = tidak teraba

(+) = teraba

2.5.1 Titik Khusus

Tabel 2.2 : Titik *Shu Mu*

| Organ | <i>Shu</i> belakang | <i>Mu</i> depan |
|----------------|---------------------|-----------------|
| Paru | + | + |
| Usus besar | - | - |
| Lambung | - | - |
| Limpa | ± | - |
| Jantung | + | ± |
| Usus kecil | - | - |
| Kandung kemih | - | - |
| Ginjal | ± | + |
| Perikardium | - | - |
| Sanjiao | - | - |
| Kandung empedu | + | + |
| Hati | + | + |

Ket : (-) = tidak ada keluhan

(+) = nyeri tekan (ekses)

(±) = enak tekan (defisiensi)

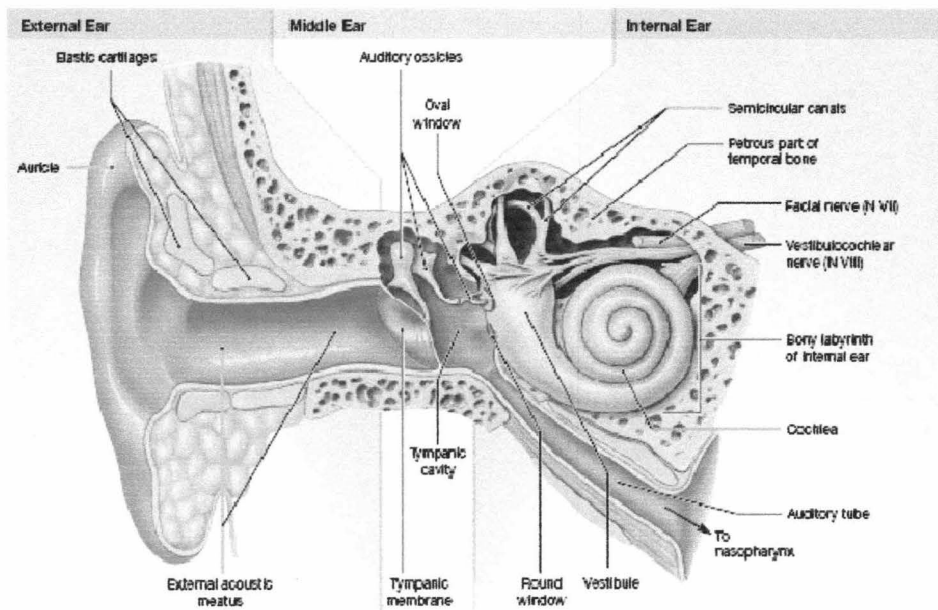
BAB 3 DASAR TEORI



3.1 Konsep Kedokteran Konvensional

3.1.1 Anatomi Telinga

Telinga dibagi menjadi tiga bagian besar yaitu telinga luar, telinga tengah atau *Cavum tympani*, dan telinga dalam atau *Labyrinth* (Tortora, 2009; Snell,2006).



Gambar 3.1 : struktur telinga

1. Telinga Luar

Telinga luar terdiri atas auricula (*pinna*) dan meatus acusticus externus.

2. Telinga Tengah (*cavum tympani*)

Telinga tengah merupakan ruang berisi udara dalam *pars petrosa ossis temporalis* yang dilapisi oleh membran mukosa.

3. Telinga Dalam (*Labyrinthus*)

Telinga dalam terdiri atas *Labyrinthus osseus*, yang tersusun dari sejumlah rongga di dalam tulang dan *Labyrinthus membranaceus* yang tersusun dari *Saccus* dan *Ductus membranosa* di dalam *Labyrinthus osseus*.

A. *Labyrinthus Osseus*

Terdiri dari tiga bagian yaitu *vestibulum*, *canalis semicirculares* dan *cochlea*. Ketiganya merupakan rongga-rongga yang berisi cairan *perilympha*, yang di dalamnya terdapat *labirynthus membranaceus*. *Vestibulum* merupakan bagian tengah *labyrinthus osseus*, terletak posterior terhadap *cochlea* dan anterior terhadap *canalis semicirculares*. *Canalis semicirculares* terbagi menjadi tiga, yaitu *canalis semisirculares superior*, *posterior*, dan *lateral*. Setiap *canalis* memiliki pelebaran diujungnya yang disebut dengan ampula. *Cochlea* berbentuk seperti rumah siput, dan bermuara pada bagian anterior *vestibulum*.

B. *Labyrinthus Membranaceus*

Terletak di dalam *labyrinthus osseus*, dan berisi *endolympha* yang dikelilingi *perilympha*. *Labyrinthus membranaceus* terdiri atas *sacculus* dan *utriculus* yang terdapat di dalam *vestibulum osseus*. Tiga duktus *semicircularis*, yang terletak didalam *canalis semicircularis osseus*, dan *ductus cochlearis* yang terletak di dalam *cochlea* (Snell, 2006).

3.1.2 Definisi Tinitus

Tinitus merupakan persepsi suara yang berasa dari kepala atau telinga tanpa adanya sumber suara dari luar dan dapat mengganggu kegiatan sehari-hari, dalam pekerjaan dan tidur (Xu, et. Al., 2011).

3.1.3 Klasifikasi dan Etiologi Tinitus

Tinitus dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Tinitus Subjektif

Tinitus subjektif dimana bunyi hanya didengar oleh penderita. Tinitus subjektif bersifat nonvibratorik, disebabkan oleh proses iritatif atau perubahan degeneratif traktus auditorius mulai dari sel-sel rambut getar koklea sampai pusat saraf pendengar (Bashiruddin & Sosialisman, 2007).

Tinitus subjektif dapat disebabkan oleh gangguan dari telinga, neurologis, infeksi, dan akibat obat-obatan. Penyebab lainnya adalah *noise induce hearing loss*, *presbycusis*, otosklerosis, otitis, serumen yang keras, *meniere's disease*, dan *sudden sensori neural hearing loss*. Penyebab neurologis termasuk akibat dari trauma kepala, *whiplash*, sklerosis multipel, vestibular *schwannoma*, dan tumor *cerebellopontine angle*. Penyebab tinitus karena penyakit infeksi seperti otitis media, meningitis, sifilis. Obat-obatan yang umumnya menyebabkan tinitus subjektif adalah antibiotik golongan aminoglikosida, salisilat, anti inflamasi non steroid, *loop diuretics*, dan obat-obatkan kemoterapi (Chan, 2010).

b. Tinitus Objektif

Tinitus objektif dimana bunyi terdengar pada penderita dan pemeriksa. Jenis ini bersifat vibratorik, berasal dari transmisi vibrasi sistem muskuler atau kardiovaskuler di sekitar telinga.

Umumnya disebabkan oleh kelainan vaskular, sehingga tinitusnya berdenyut mengikuti denyut jantung. Tinitus berdenyut ini dapat dijumpai pada pasien dengan malformasi arteriovena, tumor glomus jugular dan aneurisma. Tinitus objektif juga dapat dijumpai sebagai suara klik (*clicking sound*) yang berhubungan dengan penyakit sendi temporomandibular dan karena kontraksi spontan dari otot telinga tengah atau myoclonus palatal. Tuba eustachius paten juga dapat menyebabkan timbulnya tinnitus akibat hantaran udara dari nasofaring ke telinga tengah (Bashiruddin & Sosialisman, 2007).

3.2 Konsep Kedokteran Timur

3.2.1 Akupunktur

Kata akupunktur berasal dari bahasa Yunani, yaitu *acus* yang berarti jarum dan *punctura* yang berarti menusuk. Di dalam bahasa Inggris menjadi *to puncture*, sedangkan kata asal dalam bahasa Cina adalah *cenciu*. Kata tersebut kemudian diadaptasikan ke dalam bahasa Indonesia menjadi akupunktur atau tusuk jarum (Jie, 1997).

Akupunktur merupakan pengobatan yang berasal dari kedokteran timur. Akupunktur dilakukan dengan cara menusukkan jarum di titik-titik tertentu pada tubuh pasien yang bertujuan untuk mengembalikan sistem keseimbangan tubuh sehingga pasien dapat sehat kembali. Pemikiran dasarnya adalah sistem keseimbangan di dalam tubuh yang dikenal sebagai homeostasis, yang menunjukkan keberadaan alam semesta, bumi dan manusia dapat bertahan hidup karena adanya hukum alam yang selalu mengarah pada keseimbangan. Apabila

manusia mengikuti aturan-aturan di dalam keseimbangan hukum alam berarti kita akan menjalankan hidup sehat, sedangkan apabila manusia tidak mengikuti atau menentang keseimbangan hukum alam, berarti akan sakit. Semua fenomena alam ini selalu berpasangan yang sifatnya berlawanan dinamis, tetapi membentuk satu kesatuan, seperti siang dan malam, panas dan dingin, padat dan cair, terang dan gelap, kanan, dan kiri, suami dan istri, laki-laki dan perempuan, dan seterusnya. Apabila unsur-unsur yang berlawanan itu menyatu dan membangun sebuah keharmonisan maka keseimbangan yang secara umum sehat akan tercapai (Jie, 1997).

Dalam aspek diagnosis, melalui anamnesis, pemeriksaan terhadap pancaindra, keempat anggota badan, lidah, perabaan nadi, serta pemeriksaan lain dapat dapat diketahuikeadaan organ dalam sehingga dapat menegakkan diagnosis dan memberikan pengobatan yang tepat. Dalam menegakkan diagnosis dan pengobatan harus selalu mempunyai pandangan yang menyeluruh tentang tubuh manusia (Jie, 1997).

Ciri khas dari teori kedokteran timur yang lainnya adalah *Pien ceng Luen ce*, yaitu diagnosis dan terapi berdasarkan pengidentifikasian sindroma. Prinsip ini perlu dipegang teguh apabila hendak meningkatkan efek pengobatan akupuntur atau pengobatan tradisional lainnya (Jie, 1997).

Pien ceng merupakan cara menganalisis penyakit. Data pasien yang dikumpulkan melalui empat macam cara pemeriksaan dianalisis dan secara induktif digolongkan kedalam berbagai macam sindroma. Sedangkan *Luen ce* merupakan cara terapi yang berdasarkan diagnosis yang tepat, yaitu berdasarkan

Pien ceng. Dengan demikian, *Pien ceng* merupakan pegangan untuk terapi, sedangkan *Luen ce* adalah prinsip dan cara memberi pengobatan. Proses *Pien ceng* dan *Luen ce* merupakan dua bagian yang tidak dapat dipisah-pisah (Jie, 1997).

Ilmu kedokteran timur khususnya dalam akupunktur penerapannya menggunakan teori *Yin Yang*, *Wu Xing* untuk menginterpretasi struktur tubuh, fisiologi dan etiologi penyakit. Teori ini juga digunakan sebagai dasar untuk menegakkan diagnosis dan pengobatan.

3.2.2 Teori Yin Yang

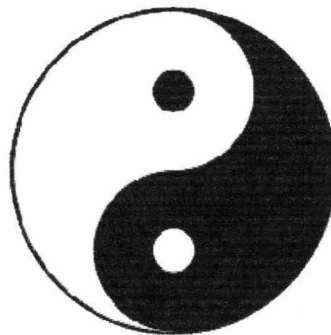
Dalam filosofi Cina, konsep *Yin Yang* biasanya di digunakan untuk mendeskripsikan sifat kekuatan yang saling berhubungan dan berlawanan di dunia ini dan bagaimana mereka saling membangun satu sama lain. Konsep tersebut didasarkan pada asal muasal dari banyaknya cabang ilmu pengetahuan klasik dan filosofi cina serta dapat digunakan sebagai pedoman pengobatan cina. Teori *Yin Yang* menyatakan, segala sesuatu yang berada di alam semesta dibentuk, dilahirkan, bergerak, berkembang, dan berubah karena dorongan atau bimbingan dua aspek yang berlawanan, yaitu aspek *Yin* dan aspek *Yang*. Diantara *Yin* dan *Yang* selain terdapat hubungan saling bertentangan, juga mempunyai hubungan saling mengandalkan, saling menarik, dan saling membentuk, serta pada kondisi tertentu dapat berubah dari satu aspek ke aspek lainnya (Jie, 1997).

Dalam ilmu pengobatan cina, teori *Yin Yang* mendasari segala aspek, merupakan dasar pemikiran dan dasar cara penggunaan pikiran. Dengan teori *Yin Yang* dijelaskan dan dinilai keadaan lingkungan, fisiologi organ tubuh manusia,

patologi penyakit, cara pemeriksaan, penegakan diagnosa, cara terapi dan penilaian prognosis (Jie, 1997).

Para ahli pengobatan cina pada jaman dahulu menyimpulkan seluruh pengalaman-pengalaman dalam ilmu pengobatan dari jaman sebelumnya, lalu membentuk teori dasar ilmu pengobatan cina yaitu *Yin Yang* ini (Saputra, 2005).

Teori *Yin Yang* merupakan suatu konsepsi pandangan hidup yang bersifat universal. Teori ini menyatakan bahwa segala fenomena di alam semesta mempunyai 2 aspek yang berlawanan dan berpasangan, yaitu *Yin* dan *Yang*. *Yang* berarti terang dan *Yin* berarti gelap. *Yin-Yang* meliputi fenomena seperti dingin-panas, gelap-terang, lemah-kuat, pasif-aktif, lembab-kering, bawah-atas, wanita-pria, dan lain-lain. Fenomena *Yin-Yang* tidak bersifat absolut, melainkan bersifat relatif. Dalam keadaan tertentu *Yin* dapat berubah menjadi *Yang*, atau sebaliknya *Yang* dapat berubah menjadi *Yin*. Segala fenomena dapat diurai secara tidak terbatas dalam aspek *Yin* dan *Yang*. Hal ini berdasarkan penggambaran dalam teori *Yin Yang* (Saputra, 2005).



Gambar 3.2 : *Yin Yang* (Anonim, 2015)

Teori *Yin Yang* mencakup *Yin Yang* saling bertentangan, *Yin Yang* saling mengandalkan, *Yin Yang* saling membutuhkan, *Yin Yang* saling menarik, dan *Yin Yang* dapat berubah dari satu pihak ke pihak lainnya.

Segala sesuatu di alam semesta ini selalu dalam keadaan bertentangan atau berlawanan. Dalam teori *Yin Yang*, kedua pihak yang berlawanan itu dapat disebut sebagai *Yin Yang*. Misalnya bumi dengan langit, tinggi dengan rendah, atas dengan bawah, naik dengan turun, siang dengan malam, air dengan api, dan pria dengan wanita. Perlu juga diperhatikan, *Yin* dan *Yang* tidak hanya bertentangan dan berlawanan, tetapi masing-masing aspek mempunyai ciri dan sifatnya. Penggolongan *Yin* dan *Yang* itu bukanlah selalu tetap dan tidak berubah, melainkan bersifat dinamis dan relatif hingga dapat berubah mengikuti situasi dan kondisi (Yanfu, 2002).

Koeksistensi antara *Yin* dan *Yang* memberikan arti, keduanya dapat hadir berdampingan, hidup saling mengandalkan pihak lain dan saling membutuhkan. Hal itu berarti *Yin* ataupun yang tidak dapat berdiri sendiri. Kehadiran *Yin* harus ditunjang *Yang*. Sebaliknya, kehadiran *Yang* juga perlu ditunjang *Yin*. Dengan demikian, dapat dikatakan *Yin* itu berakar pada *Yang* dan *Yang* berakar pada *Yin* (Jie, 1997).

Dalam ilmu pengobatan Cina teori *Yin* dan *Yang* mendasari segala aspek, merupakan dasar pemikiran dan dasar cara penggunaan pikiran. Teori *Yin* dan *Yang* dijelaskan dan dinilai keadaan lingkungan, penegakkan diagnosis, cara terapi dan penilaian prognosis (Yanfu, 2002).

3.2.3 Teori Lima Unsur (*Wu Xing*)

Teori lima unsur atau dalam bahasa cina yang disebut dengan *Wu Xing*, di dalam akupuntur digunakan untuk menjelaskan berbagai fenomena alam sehingga bersama-sama dengan teori *Yin Yang* menjadi dasar yang penting untuk menganalisis berbagai fenomena termasuk fenomena penyakit.

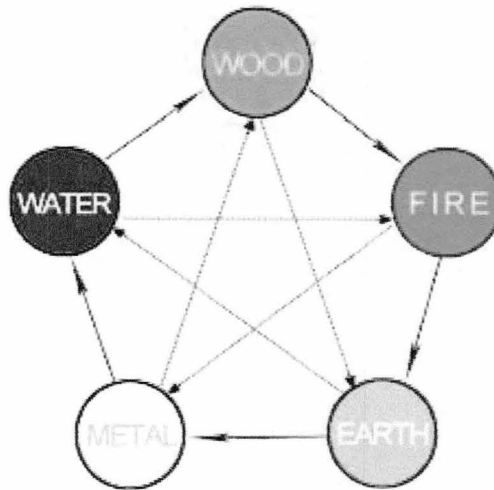
Teori lima unsur (*Wu Xing*) dalam akupuntur didasarkan pada fenomena alam yang dihubungkan dengan sifat air, kayu, api, tanah dan logam. Ke lima unsur tersebut diperlukan untuk mempertahankan kehidupan dan pembentukan materi (Jie, 1997).

Di Cina, "*Wu*" berarti lima kategori dari benda di alam antara lain kayu, api, tanah, logam, dan air, "*Xing*" berarti pergerakan dan perubahan. Sehingga lima unsur atau "*Wu Xing*" berarti pergerakan dan perubahan dari kelima unsur dan juga hubungan timbal-baliknya (Yanfu, 2002).

Teori lima unsur merupakan teori yang terpenting setelah teori *Yin* dan *Yang*. Teori lima unsur berkembang dari teori *Yin Yang* yang menilai sifat-sifat khusus dari lima unsur benda dalam alam semesta dan penjelasan tentang kuat lemahnya *Yin Yang*. Teori lima unsur menunjukkan cara penggolongan benda-benda sejenis dan menjelaskan hubungannya masing-masing (Saputra, 2005).

Lima unsur memiliki sifat masing-masing. Berdasarkan gambar 3.3 lima unsur berhubungan satu sama lain dan bekerja untuk satu sama lain. Interaksi antara lima unsur bisa bersifat normal ataupun tidak normal. Dalam teori lima unsur terdapat hubungan antara lain hubungan menghidupkan, hubungan membatasi, hubungan antara menghidupkan-membatasi. Serta hubungan yang

berifat abnormal yaitu hubungan penindasan dan hubungan penghinaan (Yanfu, 2002).



Gambar 3.3 : Simbol lima unsur (Anonim, 2015)

Wu Xing dapat digolongkan berdasarkan sifat dan unsur yang berhubungan dengan sifat dan unsur yang terdapat di alam, hal ini dapat di jelaskan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.1 : daftar penggolongan sejenis *wu xing* (Saputra, 2005)

| <i>Wu xing</i> | Kayu | Api | Tanah | Logam | Air |
|------------------------|----------------|----------------|----------|---------------|---------------|
| Arah | Timur | Selatan | Tengah | Barat | Utara |
| Lima hawa udara | Angin | Panas | Lembab | Kering | Dingin |
| Zang | Hati | Jantung | Limpa | Paru-paru | Ginjal |
| Fu | Kandung empedu | Usus kecil | Lambung | Usus besar | Kandung kemih |
| Panca indera | Mata | Lidah | Mulut | Hidung | Telinga |
| Jaringan tubuh | Tendon | Pembuluh darah | Otot | Kulit, bulu | Tulang |
| Emosi | Marah | Gembira | Berpikir | Kuatir, sedih | Takut |
| Warna | Hijau | Merah | Kuning | Putih | Hitam |
| Rasa | Asam | Pahit | Manis | Pedas | Asin |

3.2.4 Teori Fenomena Organ

Istilah *Zang Fu* mempunyai konsep dan arti tersendiri. Satu organ *Zang Fu* dapat mencakup lebih dari satu organ dalam pada ilmu kedokteran barat. Sebaliknya, fungsi satu organ dalam pada penegertian kedokteran barat mungkin terdapat dalam beberapa organ *Zang Fu*. Misalnya fungsi *Sin* yang berarti jantung tidak saja menguasai sirkulasi darah, dalam hal ini serupa dengan fungsi jantung dalam kedokteran barat. Tetapi *Sin*-jantung juga menguasai pemikiran, kecerdasan, dan kesadaran (dalam kedokteran barat sebagai fungsi dari otak) (Jie, 1997).

Zang Fu adalah sebutan untuk semua organ dalam. Organ *Zang Fu* dapat dibagi menjadi *zhang* dan *fu*. *Sin*-jantung, *Gan*-hati, *Fei*-paru-paru, *Pi*-limpa dan *Shen*-ginjal termasuk kedalam *Zang*, sedangkan *Fu* mencakup *Tan*-kandung empedu, *Wei*-lambung, *Pang Kuang*-kandung kemih, *Ta Chang*-usus besar, *Siao Chang*-usus kecil, dan *San Jiao*-tripemanas. Fungsi lima *Zang* adalah membentuk, mentransformasi, dan menyimpan *Cing* (partikel kecil yang sangat penting), *Qi*, *Xie* (darah), dan *Jin Ye* (cairan tubuh). Umumnya organ *zhang* merupakan organ padat, dapat diisi sampai penuh, tetapi tidak bisa menjadi keras. Fungsi fisiologis dari enam *Fu* adalah menampung, mencerna makanan dan minuman, serta mengangkut dan membuang sampahnya. Umumnya organ *Fu* berbentuk kantung dan selalu menyalurkan isinya ke organ lain, dapat diisi sampai pada, tetapi tidak akan penuh.

Karena tubuh manusia merupakan satu kesatuan yang terorganisasi, maka antar satu *Zang* dan *Zang* lain, satu *Fu* dan *Fu* lain, *Zang* dan *Fu*,

berhubungan dengan erat, baik dalam fungsi fisiologis maupun dalam keadaan patologis. Bahkan rambut, bulu roma, kulit, otot, tendon, tulang, meridian, hidung, mulut, lidah, mata, telinga, dubur, alat kelamin juga terdapat hubungan yang erat dengan organ *Zang Fu*. Jaringan dan pancaindra itu dikuasai dan dikendalikan oleh *Zang Fu* (Sim Kie Jie, 1997).

Tubuh manusia merupakan satu kesatuan yang terorganisasi, antara semua organ *Zang Fu*, pancaindra, dan jaringan-jaringan satu dengan yang lainnya mempunyai hubungan saling membutuhkan, saling mendorong, dan saling menunjang. Aktivitas dari setiap organ *Zang Fu*, pancaindra, dan jaringan mempunyai hubungan dengan kesatuan ini. Dalam kesatuan ini, *Sin-jantung* memegang jabatan sebagai puncak pimpinan, dan merupakan pusat kekuasaan dari *Zang Fu*, sedangkan yang bertindak sebagai penghubung adalah sistem *Cing Luo*. Bagian-bagian dari tubuh manusia selain menjalankan tugas masing-masing, satu dengan yang lainnya selalu terkordinasi dan bekerja sama secara harmonis (Sim Kie Jie, 1997).

Fenomena organ atau disebut *Cang Siang* adalah aktivitas fisiologis dan keadaan patologis organ dalam yang dimanifestasikan ke luar tubuh. Aktivitas dan keadaan ini dapat diketahui melalui pengamatan, pendengaran, penciuman, anamnesis, dan perabaan (Siem Kie Jie, 1997).

Fenomena organ yang berhubungan dengan kasus tinitus yang ditangani adalah sebagai berikut.

A. *Gan-Hati*

Gan-hati berfungsi sebagai "pelancar", menyimpan *Xie*-darah, menguasai tendon dan kesuburannya terpancar pada kuku, serta "berpintu" pada mata.

1. Menguasai *Su Sie*-Lancar

Yang dimaksud dengan *Su Sie*-lancar ialah melancarkan peredaran *Qi* dan sekresi cairan empedu serta mengatur emosi. fungsi *Su Sie*-lancar ini mempunyai sifat menyerupai fisiologi pohon yang tidak dapat dihalangi perkembangannya. kelancaran *Gan Qi* mempunyai hubungan dengan kelancaran *Qi* seluruh tubuh, yang berfungsi sebagai pendorong dari semua kegiatan *Zang Fu* (Jie, 1997).

2. Melancarkan Peredaran *Qi*

Gan-hati berfungsi melancarkan kerja *Qi* dan mengatur turun naiknya *Qi*. dalam keadaan normal, apabila *Qi* tidak dapat beredar dengan lancar dan turun naiknya terganggu, maka organ *Zang Fu* tidak dapat berfungsi dengan baik, sehingga menimbulkan berbagai macam penyakit.

3. Mengendalikan Emosi

Ada tujuh emosi penting di dalam tubuh, yaitu senang, marah, kuatir, sedih, berpikir, takut dan cemas. Ketujuh emosi ini timbul sebagai reaksi manusia terhadap bermacam-macam rangsangan dari luar. Apabila *Gan-hati* dapat menjalankan fungsi

Su Sie-lancar dengan baik, sehingga *Qi* dapat beredar dengan lancar, dan *Qi Xie* menjadi seimbang, maka emosi orang itu juga dapat dikendalikan dengan baik.

4. Membantu Sekresi Cairan Empedu

Dengan bantuan *Gan*-hati, cairan empedu dapat disekresikan (dikeluarkan) dengan lancar kedalam usus halus untuk membantu mencerna makanan dan minuman. Apabila fungsi *Su Sie*-lancar dari *Gan*-hati terganggu, maka sekresi cairan empedu pun terganggu. hal ini menunjukkan gejala perut terasa kembung, penimbunan warna kuning pada mata dan tubuh (jaundice), dan rasa pahit dimulut.

5. Menyimpan *Xie*-Darah

Gan-hati dapat menyimpan *Xie*-darah, sehingga dengan fungsi itu *Gan*-hati dapat mengatur volume *Xie*-darah yang beredar. oleh sebab itu, *Gan*-hati menjadi organ *Zang* yang paling banyak mengandung *Xie*-darah.

6. Mendominasi Tendon dan Kuku

Tendon menghubungkan sendi-sendi dan otot, berfungsi sebagai penggerak, sedangkan tendon itu dikuasai *Gan*-hati. Karena itu, tendon menjadi kuat apabila dipelihara dengan baik oleh *Gan Xie* dan *Gan Qi*. Apabila *Gan*-hati tidak dapat memelihara tendon dengan baik, maka dapat menimbulkan beberapa macam keadaan patologis.

7. "Berpintu" Pada Mata

Mata adalah penghubung *Gan*-hati dengan dunia luar, maka sering dikatakan *Gan*-hati berpintu pada mata. *Gan*-hati selain berfungsi sebagai penyimpan *Xie*-darah yang penting sekali untuk memelihara mata, *Gan*-hati juga memiliki meridian yang mengitari mata.

B. *Shen*-Ginjal

Sepasang *Shen*-ginjal terletak di daerah pinggang, di belakang usus, masing-masing terdapat di sebelah kiri dan kanan tulang punggung, *Shen*-ginjal berfungsi menyimpan *Cing*, menguasai cairan tubuh, menampung *Qi*, membentuk sumsum tulang belakang, dan menguasai otak. *Shen*-ginjal "berpintu" pada telinga, anus, dan alat kelamin dan kesuburannya di ekspresikan melalui rambut. Karena *Shen*-ginjal secara keseluruhan menguasai pertumbuhan, perkembangan dan reproduksi, maka *Shen*-ginjal disebut sebagai "pangkal dari kongenital". Fungsi *Shen*-ginjal diuraikan sebagai berikut.

1. Menyimpan *Cing*, Menguasai Pertumbuhan dan Regenerasi

Cing adalah partikel dasar yang membentuk tubuh manusia, juga sebagai materi dasar dalam menunjang segala aktivitas fungsional tubuh manusia. Di dalam tubuh manusia terdapat dua macam *Cing*, yaitu *Cing* bawaan atau *Cing* kongenital dan *Cing* yang diperoleh setelah lahir.

2. Mengendalikan *Jin Ye*-Cairan Tubuh

Shen-ginjal berperan penting dalam transportasi dan pengaturan cairan tubuh. Cairan dari makanan dan minuman diserap oleh *Wei*-lambung, yang kemudian diangkut dan dikirimkan ke seluruh tubuh oleh *Pi*-limpa. Kemudian *Fei*-paru-paru mengatur dan menurunkan ke *shen*-ginjal. Oleh *Shen*-ginjal cairan itu dipisahkan menjadi dua bagian. Yang bersih dijadikan jin dan dikirimkan kembali ke *Fei*-paru-paru, sedangkan bagian kotor dikirimkan ke kandung kemih untuk dikeluarkan sebagai air kemih.

3. Menampung *Qi*

Organ yang melakukan pernapasan adalah *Fei*-paru-paru, namun dalam menjalankan fungsinya itu, *Fei*-paru-paru masih memerlukan bantuan dari *Shen*-ginjal yang berfungsi sebagai penampung *Qi*. Dalam keadaan *Shen Qi* cukup, *Qi* dapat ditampung dengan baik, maka pernapasan teratur dan panjang.

4. Menguasai Tulang, Sumsum Tulang Belakang, Otak, dan Rambut

Shen-ginjal berfungsi menyimpan *Cing*, sedangkan *Cing* dapat menumbuhkan sumsum tulang belakang, dan tulang ditunjang dan dipelihara oleh sumsum, maka *Shen*-ginjal dalam menumbuhkan tulang-belulang dan sumsum melalui *Cing* yang tersimpan didalamnya. Disamping itu, *shen*-ginjal dengan otak

mempunyai hubungan yang erat, karena *Shen Cing* banyak menunjang kecerdasan, kelincahan dan stamina seseorang.

5. "Berpintu" pada Telinga, Lubang Dubur, dan Alat Kelamin

Yang dimaksud dengan "pintu" ialah alat-alat yang digunakan oleh organ *Zang Fu* untuk berhubungan dengan dunia luar. Karena fungsi pendengaran ditunjang oleh *Shen Qi*, maka telinga dikuasai oleh *Shen-ginjal*. Dalam keadaan *Cing* dan *Qi* pada *Shen-ginjal* penuh, fungsi telinga dapat tunjangan yang baik, maka pendengarannya pun jelas dan tajam. Sebaliknya apabila *Cing* dan *Qi* dalam *Shen-ginjal* tidak cukup sehingga tidak dapat mendukung fungsi telinga, maka timbul gejala tinitus dengan disertai daya pendengaran turun.

3.2.5 Delapan Dasar Diagnosa

Delapan dasar diagnosis ini sesungguhnya hanyalah dua dasar diagnosis saja, yaitu dasar diagnosa *Yin* dan dasar diagnosa *Yang*. Keenam dasar diagnosis lainnya merupakan diferensiasi dari kedua dasar diagnosis *Yin* dan *Yang*. Dasar diagnosis *Yin* dideferensiasikan menjadi dasar diagnosis dalam (*Li*), dasar diagnosa dingin (*Han*) dan dasar diagnosis *Xu* (defisiensi). Dasar diagnosis yang dideferensiasikan menjadi dasar diagnosis luar (*Biao*), dasar diagnosis panas (*Re*), dan dasar diagnosis *Shi* (ekses) (Jie, 1997).

3.2.6 Deskripsi Tinitus

Menurut TCM (*Traditional Chinese Medicine*), yang dimaksud tinitus adalah telinga berdengung di dalam kepala dan yang dimaksud ketulian adalah disaudia atau ketidakmampuan untuk mendengarkan. Tinitus biasanya disertai dengan menurunnya kemampuan mendengar dan ketulian biasanya disebabkan dari tinitus. Oleh karena itu, tinitus dan ketulian dibahas secara bersama. Keduanya merupakan manifestasi dari beberapa penyakit. Menurut TCM, tinitus dan ketulian dibagi menjadi dua, yaitu *Er Ming* (telinga berdengung) dan *Er Long* (ketulian). Keduanya disebabkan karena stagnasi *Qi* hati atau karena aktivitas yang berlebih dari yang hati, yang merubah api menjadi lubang tempat terakumulasi dahak yang berlebih di dalamnya. (Ganlin Yin, 1999)

3.2.7 Differensiasi Sindrom

Tinitus dan ketulian secara garis besar dibagi menjadi tiga, yaitu hiperaktivitas yang hati, dahak keruh naik keatas dan defisiensi *Qi* ginjal. Yang sering digunakan dalam pengobatan adalah titik lokal dan titik kandung kemih, dan meridian hati dan kandung empedu.

1. Hiperaktivitas Yang Hati

Manifestasi : Serangan mendadak tinitus bahkan ketulian yang diperparah oleh stimulasi emosi yang buruk, sakit kepala, pusing, wajah merah, mata merah, lidah pahit, tenggorokan kering, iritasi, mudah marah.

Lidah : Lidah merah dengan selaput kuning

- Nadi : Cepat dan kuat
- Prinsip terapi : Menenangkan hati dan mengendalikan aktifitas berlebih yang hati.
- Titik terapi : (LR3) *Taichong* [-], (PC6) *Neiguan* [-], (GB20) *Fengchi* [-], (GB2) *Tinghui* [-], (SJ3) *Zhongzhu* [-], (GB4) *Xiashi* [-].
- Penjelasan : (LR3) *Taichong*, (PC6) *Neiguan*, (SJ3) *Zhongzhu*, dan (GB43) *Xiashi* menenangkan hati dan mengendalikan aktifitas berlebih yang hati. (GB20) *Fengchi* dan (GB2) *Tinghui* membersihkan meridian kandung empedu dan membuka telinga.

2. Dahak Keruh Naik ke Atas

- Manifestasi : Suara berdenging di kepala, pendengaran menurun disertai sensasi kaku di daerah telinga, perasaan sakit pada dada dan epigastrium,
- Lidah : Lidah basah dengan selaput tipis.
- Nadi : Lemah dan licin
- Prinsip terapi : Menghilangkan lembab dan dahak
- Titik terapi : (SJ21) *Ermen* [-], (SJ17) *Yifeng* [-], (SJ5) *Waiguan*, (ST40) *Fenglong* [-] (RN12) *Zhongwan* [-], (SP9) *Yinlingquan* [+]

Penjelasan : (SJ21) *Ermen* [-], (SJ17) *Yifeng* [-] membuka telinga dan membersihkan lubang.
 (SJ5) *Waiguan* meridian yang terhubung dengan pendengaran
 (ST40) *Fenglong* [-], (RN12) *Zhongwan* [-], (SP9) *Yinlingquan* [+] menghilangkan lembab dan mengeluarkan dahak

3. Defisiensi *Qi* Ginjal

Manifestasi : Suara berdenging di kepala ringan tetapi berkepanjangan, apabial diberi tekanan keluhan berkurang, kemampuan mendengar berkurang, pusing, penglihatan kabur, kelemahan pada lutut, impotensi.

Lidah : Merah atau pucat

Nadi : Seperti benang dan cepat

Prinsip terapi : Menutrisi *Qi* ginjal

Titik terapi : (SI19) *Tinggong* [+], (BL18) *Ganshu* [+], (BL23) *Shensu* [+], KI3 *Taixi*, (RN4) *Guanyuan* [+], (ST446) *Zusanli* [+].

Penjelasan : (SI19) *Tinggong* [+] meningkatkan sirkulasi *Qi* dan darah pada daerah telinga, dan meningkatkan kemampuan pendengaran.

(BL18) *Ganshu* [+], (BL23) *Shensu* [+], (KI3) *Taixi* mentonifikasi hati dan ginjal untuk meningkatkan kemampuan mendengar.

(RN4) *Guanyuan* [+], (ST446) *Zusanli* [+]
menguatkan jiao tengah dan tonifikasi *Qi*

3.3 Terapi Herbal

3.3.1 *Ginkgo biloba* (*Ginkgo biloba* L.)



Gambar 3.3 : *Ginkgo biloba* L (Anonim, 2014)

a. **Klasifikasi Tanaman *Ginkgo biloba* (*Ginkgo biloba* L.)**

Nama Latin : *Ginkgo biloba* L.

Nama Suku : Ginkgoaceae

Nama Simplisia : Folium Ginkgo(daun ginkgo)

Nama Daerah : Ginkgo

Nama Asing : Bai guo, *Yin xing ye*(C), maidenhair tree, ginkgo leaf

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyte

Kelas : Ginkgokinae

Family : Ginkgoaceae

Genus : Ginkgo

Spesies : Biloba L.

Sinonim : Ginkgoaceae

b. Deskripsi Tanaman

Pohon besar, tinggi mencapai 39 m, diameter batang mencapai 1 m, tumbuh di beberapa provinsi Cina (seperti di Guangxi, Sichuan, Henan, Shandong, Hubei, Liaoning, Jiangsu, Hongkong, Beijing), Jepang, dan Amerika (Qicago). Di Indonesia, dilaporkan tumbuh di Kebun Raya Bali. Tanaman ini menyukai sinar matahari langsung, umur panjang, dan bisa tumbuh sampai ribuan tahun. Pohon ginkgo mempunyai ketahanan hidup yang tinggi. Ketika Jepang dijatuhi bom atom, pohon ginkgo tetap hidup, sementara tanaman lain musnah. Batang berkayu dengan kulit berwarna putih kelabu, daun tunggal, bertangkai, bulat telur sungsang, dengan lekuk pada ujungnya, pangkal runcing.

Perbungaan majemuk, buahnya bulat pipih, diameter sekitar 3 cm, biji banyak.

c. Kandungan Kimia

Daun mengandung kaempferol-3-rhamnoglukosida, ginkgetin, isoginkgetine, dan bilobetin. Baru-baru ini dari daun juga berhasil diisolasi beberapa flavonoid (flavonol glikosides dan biflavone) serta terpenoids, seperti diterpenes (ginkgolide A, ginkgolide B) dan sesquiterpenes (bilobalides) juga terdapat senyawa lain termasuk isohamnetin shiqmic acid, D-glucaric acid, anacarcid acid.

d. Efek Farmakologis

Menurut lembaga penelitian (*The Commission E*), dalam suatu eksperimen telah ditetapkan efek farmakologis, yaitu Peningkatan toleransi hipoksia, khususnya di jaringan otak. Menghambatan perkembangan trauma atau toksik induksi edema serebral. Meningkatkan kinerja memori, peningkatan aliran darah, terutama di daerah mikrosirkulasi (DeFeudis, 1998).

Selain itu ginkgo biloba dapat digunakan pada kasus sindrom demensia dengan gejala pokok sebagai berikut: defisit memori, gangguan konsentrasi, depresif emosional kondisi, pusing, tinitus, dan sakit kepala. Kelompok sasaran utama adalah sindrom demensia, termasuk demensia primer degeneratif, demensia vaskular, dan bentuk campuran keduanya (WHO, 1999).

Ginkgo biloba (*Ginkgo biloba L.*) memberikan efek positif pada kompensasi vestibular diamati setelah pemberian ekstrak G. biloba (50 mg / kg secara intraperitoneal) untuk tikus dan kucing yang mengalami neurectomy vestibular unilateral (WHO, 1999).

Ekstrak Ginkgo biloba telah digunakan secara klinis dalam pengobatan telinga bagian dalam seperti gangguan pendengaran, vertigo, dan tinnitus. Dalam plasebo-terkontrol, studi double-blind dari 68 pasien dengan sindrom pusing diberikan pengobatan dengan ekstrak G. biloba (120-160 mg setiap hari, selama 4-12 minggu) menghasilkan peningkatan statistik signifikan dibandingkan dengan kelompok plasebo (WHO, 1999).

e. Kontraindikasi

Lembaga penelitian terkemuka (*The Commission E*) memberi peringatan mencatat produk Ginkgo biloba (EGb 761) bahwa dosis 120 mg (Tebonin 120 mg) tidak boleh digunakan pada anak di bawah 12, karena ekstrak ginkgo belum cukup diteliti dalam kasus depresi dan sakit kepala tidak terjadi dalam kaitannya dengan sindrom dementia ketika mempertimbangkan semua tindakan pencegahan yang diperlukan (Schwabe, 1999).

f. Efek Samping

Menyebabkan sakit lambung, gangguan usus, sakit kepala atau reaksi alergi pada kulit.

g. Dosis

Dalam mengobati indikasi tinitus diberikan standar ekstrak kering dalam bentuk cair atau padat 120-240 mg untuk asupan oral, dalam dua atau tiga dosis harian. Kecuali ditentukan: 120-240 mg standar ekstrak kering dalam bentuk farmasi cair atau padat untuk asupan oral, diberikan dalam dua atau tiga dosis harian untuk mengobati indikasi *brain syndrome* seperti pikun, depresi, ketulian. Untuk indikasi nyeri yang timbul tiba-tiba yang disebabkan karena trauma dan untuk indikasi vertigo dan tinitus memerlukan 120-160 mg ekstrak kering asli, diberikan dalam satu atau dua dosis harian (Schwabe, 1999).

3.4 Usulan Terapi Tradisional

Penggunaan terapi tradisional lain yang dapat bertujuan sebagai terapi alternatif selain akupuntur dan herbal adalah dengan memberikan terapi

pijat dan nutrisi. Usulan terapi ini dapat membantu keberhasilan dalam penanganan tinitus.

3.4.1 Terapi Pijat

a. Pengertian Pijat

Pertama kali pijat (*massage*) ditemukan oleh manusia di muka bumi ini sebagai salah satu kegiatan sederhana yaitu mengelus-ngelus dengan lembut pada bagian yang terasa sakit, misalnya dahi dan bagian tubuh lainnya yang terasa panas. Hal ini dilakukan sebagai permulaan sikap atau gerakan spontan untuk dapat menghasilkan efek yang lebih baik (Depdikbud, 1980).

b. Tujuan Pijat

Pijat telah dipraktikkan sebagai terapi penyembuhan yang ada dalam setiap kebudayaan di seluu dunia. Pijat dapat membantu meningkatkan ketegangan otot, mengurangi stres, dan membangkitkan rasa ketenangan. Meskipun pijat mempengaruhi tubuh secara keseluruhan, hal itu terutama mempengaruhi aktivitas, sistem muskuloskeletal, peredaran darah, limfatik, dan juga saraf (Mangestuti, 2014).

c. Cara Pemijatan

Langkah pertama yang dilakukan adalah mengusap dengan minyak secukupnya pada telapak tangan lalu memulai pemijatan dengan mengusap pada daerah sekitar telinga sebanyak 3-5 kali. Hal ini bertujuan untuk mendistribusikan minyak, serta memberikan pemijatan awal dengan penekanan yang tepat.

Langkah kedua yaitu memijat daerah sekeliling telinga dengan memberikan penekanan yang mantap dan memusat pada daerah daun telinga. Gerakan ini diulang sebanyak 3-5 kali.

Langkah terakhir yaitu gerakan penutupan dengan mengusap dan memberikan penekan yang halus dan mantap pada daerah sekitar telinga. Hal ini dilakukan secara rutin setiap hari.

3.4.2 Terapi Nutrisi

a. Pengertian Nutrisi

Nutrisi adalah proses dimana tubuh manusia menggunakan makanan untuk membentuk energi, mempertahankan kesehatan, pertumbuhan dan untuk berlangsungnya fungsi normal setiap organ baik antara asupan nutrisi dengan kebutuhan nutrisi (Aziz, 2002).

Beberapa ahli memberikan penjelasan mengenai pengertian nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya yang berupa energi. Selain itu energi juga dapat membangun dan memelihara jaringan dalam tubuh serta mengatur proses kehidupan. Nutrisi digunakan untuk makanan sebagai pembentuk energi, dimana setiap jaringan dalam tubuh bekerja dengan baik. Nutrisi juga dapat dikatakan sebagai suatu proses organism yang menggunakan objek utamanya yaitu makanan yang sering dikonsumsi dalam kondisi yang normal, dengan menggunakan proses digesti, absorpsi serta metabolisme yang pada nantinya akan membuang beberapa zat yang memang tidak digunakan oleh tubuh (Hartono, 2004)

b. Tujuan Nutrisi

Berdasarkan pengertian nutrisi, zat-zat yang ada di dalam nutrisi itu sendiri memang menjadi asupan utama bagi tubuh seseorang dalam melakukan berbagai kegiatan sebagai pembentuk energi penting. Fungsi nutrisi itu sendiri juga beragam seperti sebagai proses pengambilan zat-zat makanan yang penting, sebagai substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk bergerak normal. Namun nutrisi sangat berbeda dari makanan yang kita makan tiap harinya, nutrisi adalah apa yang terkandung dalam makanan tersebut. Nutrisi juga berperan aktif sebagai asupan makanan yang sehat bagi tubuh, tubuh setidaknya mengkonsumsi beberapa jenis makanan setiap harinya. Tidak lantas kita menyepelekan nutrisi, sebab tidak semua makanan memiliki nutrisi.

c. Nutrisi Tinitus

Untuk *Pengobatan Penyakit Tinnitus (Telinga Mendenging)*, bisa diperbaiki dengan konsumsi nutrisi yang diperlukan oleh tubuh kita. Nutrisi herbal yang terbagus adalah yang mengandung Asam Amino, Trace Mineral, Vitamin dan Fibroblast Growth Factor (FGF). Komponen itu diperlukan tubuh untuk memperbaiki kerusakan sel tubuh karena penyakit atau karena aus (Anisa, 2013).

Menurut Dr. Bjodne Eskeland (Norwegia) protein yang di dapat dari telur sangat baik untuk mengobati tinitus. Di era tahun 1990-an, Dr. Bjodne Eskeland bersama Nils Christian Mortensen bekerjasama dalam

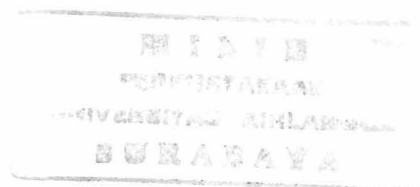
mengembangkan prosedur untuk mengesktrak protein khusus ini (Anisa, 2013).

Protein sangat berperan dalam pembentukan otot, pembuluh darah, organ, kelenjar, rambut dan kuku. Selain itu, protein juga membantu pertumbuhan dan metabolisme dan memperbaiki seluruh sel yang terdapat pada seluruh tubuh.

Akan lebih baik lagi jika penderita tinitus juga menghentikan kebiasaan penyebab tinnitus seperti mendengar musik keras di earphone dalam jangka waktu lama. Pada saat tidur, sebaiknya tidak ada suara yang mengganggu dan tidak mendengar musik apa pun karena telinga juga butuh istirahat.

BAB 4

ANALISA KASUS



4.1 Konsep Tinitus menurut Konvensional

4.1.1 Etiologi Tinitus

Etiologi tinnitus yang sesuai dengan kasus pada pasien ini adalah karena paparan kebisingan yaitu terlalu sering menggunakan headset. Paparan suara keras dapat merusak dan bahkan menghancurkan sel-sel rambut yang disebut silia yang di telinga dalam sehingga menyebabkan menurunnya fungsi pendengaran yang ditandai dengan munculnya gejala telinga berdenging (Hiller & Goebel 2007).

4.1.2 Diagnosa Tinnitus

Diagnosa yang dapat disimpulkan dari kasus pada bab 2 merupakan kelainan pada fungsi pendengaran, yang disebabkan paparan kebisingan pada pemakaian headset terlalu sering.

4.2 Konsep Tinitus menurut Tradisional

Tinitus adalah gangguan pendengaran yang disebabkan oleh beberapa faktor. Tinitus secara umum mempunyai ciri dengungan di telinga dimana mengganggu pendengaran normal. Tinitus merupakan bagian dari tanda ketulian. Secara klinis tinitus di bagi menjadi beberapa tipe defisiensi dan ekses. Berdasarkan penjelasan pada bab 2, pasien termasuk dalam tipe ekses dimana pada sindroma ini ditandai dengan kondisi pasien yang mudah marah, suka mengkonsumsi makanan pedas yang kemudian menyebabkan menyebarnya api hati dan kandung empedu yaitu

pada meridian *Shaoyang*, atau terhalangnya *Qi* yang berkaitan dengan akumulasi dahak yang mengganggu lubang telinga yang termasuk dalam sindrom eksek dan cara pengobatannya dengan metode menghilangkan api hati dan dahak untuk membersihkan lubang. Sindroma-sindroma yang disebabkan oleh defisiensi ginjal atau defisiensi limpa dan lambung menyebabkan kegagalan *Zheng Qi* murni naik ke telinga sehingga menyebabkan sindroma defisiensi. Cara pengobatannya adalah dengan menguatkan ginjal dan organ limpa untuk meningkatkan *Yang Qi* (Gongwang, 1996).

4.2.1 Etiologi Tinitus

Sindrom hiperaktivitas *Yang* Hati mengacu pada sindrom yang di tandai oleh kelemahan pada *Qi* yang di sebabkan oleh penggunaan *Yin* hati dan ginjal serta kegagalan *Yin* untuk mengontrol *Yang* dan hiperaktivitas *Yang* hati. Sindroma ini biasanya disebabkan oleh kelemahan yang berkaitan dengan kemarahan yang berlebih, perubahan api dari stagnasi *Qi* dan penggunaan *Yin* hati dan ginjal oleh api dan panas, oleh hubungan seksual berlebihan yang menguras *Yin* ginjal; atau oleh penggunaan *Yin* ginjal karena pikun dan kegagalan unsur air yang menghidupi kayu dimana menyebabkan kegagalan *Yin* untuk mengontrol *Yang* dan hiperaktivitas *Yang* hati (Gongwang, 1996).

Gejala yang sering terjadi yaitu telinga berdenging, sakit kepala, pusing, dan kepala terasa berat disebabkan oleh hiperaktivitas *Yang* hati dan pemakaian *Yin* hati dan ginjal yang berlebih. Wajah tampak kemerahan dan mata merah, insomnia dan mudah mimpi yang disebabkan oleh kegagalan *Yin* hati dan ginjal

untuk mengontrol *Yang* hati yang terkait dengan pemakaian *Yin* hati dan ginjal. Mudah lelah dan nyeri pinggang disebabkan oleh kekurangan nutrisi pada tendon dan tulang yang dapat menyebabkan kelemahan pada *Yin* hati dan ginjal. Lidah merah, nadi cepat, dangkal dan kuat menunjukkan tubuh dalam keadaan *Yang* (Yanfu, 2002).

4.2.2 Diagnosa Tinitus

Diagnosa yang dapat disimpulkan pada kasus ini adalah pasien terkena sindroma hiperaktivitas *Yang* hati, dengan manifestasi utama yaitu telinga berdenging dan sering sakit kepala disebabkan karena adanya stagnasi *Qi* pada meridian kandung empedu yang melewati daerah kepala dimana kandung empedu dan hati mempunyai hubungan luar dalam. Mudah berkeringat dan lebih suka pada kondisi dingin menunjukkan tubuh pasien dalam keadaan *Yang*. Tubuh pasien dalam keadaan *Yang* disebabkan oleh kebiasaan pasien yang suka mengkonsumsi makanan pedas, sehingga panas yang berlebih pada tubuh dapat merubah *Yang* menjadi api.

Pada pengamatan diketahui wajah tampak putih kemerahan dan mata merah. Warna merah berarti ekspresi dari sindrom panas. Wajah yang berwarna merah merupakan ekspresi dari pathogen panas bersifat *She* menyerang tubuh sehingga mengakibatkan naiknya api hati. Mata merah menunjukkan api hati yang berkobar, karena meridian hati berjalan sampai mata.

Berdasarkan pengamatan pada lidah, otot lidah berwarna merah keunguan dengan selaput lidah putih tebal, lembab, dan terdapat ekimosis pada tepi samping

lidah. Warna lidah yang lebih merah dari lidah yang normal, umumnya merupakan pertanda dari sindrom panas.

Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi umum pasien cepat, dangkal dan kuat. Nadi cepat merupakan pertanda dari sindrom panas. Cepat dan kuat menunjukkan sindrom panas bersifat *She*. Patogen panas yang kuat mengakibatkan *Qi* dan *Xie* darah beredar dengan cepat. Karena itu timbul nadi cepat dan kuat. Nadi dangkal menunjukkan patogen luar menyerang bagian permukaan tubuh (bagian *Piao*), maka *Zheng Qi* daya tahan tubuh bersifat *Yang* berusaha mengadakan perlawanan. Dengan demikian, *Qi* dari nadi berada pada daerah permukaan.

Meridian *Shaoyang* tangan dan kaki berjalan mengitari telinga. Hati dan kandung empedu mempunyai hubungan luar dalam. Keadaan pasien yang temperamen (mudah marah) mengarahkan pada stagnasi *Qi* hati dimana lebih mudah berubah menjadi api. Untuk itu, prinsip pengobatan yang dilakukan pada kasus ini adalah menghilangkan panas dari hati dan mengendalikan aktivitas berlebih dari *Yang* hati.

Menurut teori lima unsur (*Wu Xing*) keadaan pasien yang suka mengonsumsi makanan yang bersifat pedas dan panas dapat menyebabkan timbulnya gangguan pada organ lambung yang mempunyai fungsi utama menerima, mencerna serta mengolah makanan dan minuman. Unsur tanah yang terdiri dari organ limpa dan lambung ini mempunyai hubungan saling menghidupi dengan unsur logam yaitu organ paru dan usus besar. Rasa pedas dimiliki oleh

unsur logam, sehingga apabila rasa pedas terus dikonsumsi oleh tubuh, unsur logam akan semakin kuat yaitu panas dalam tubuh semakin menumpuk. Jika unsur logam terlalu kuat maka terjadi hubungan saling menindas dengan unsur kayu dan menyebabkan api dari hati berkobar. Api hati yang berkobar dapat menimbulkan gejala sakit kepala, pusing, mata merah dan tinitus.

Titik-titik utama yang dapat diambil adalah :

- *Taichong* (LR3)
- *Neiguan* (PC6)
- *Tinggong* (SI19)
- *Ermen* (SJ21)

Manipulasi : karena prinsip terapi yang digunakan adalah menghilangkan panas dan mengendalikan *Yang* hati, titik *Taichong* (LR3) merupakan titik Yuan pada meridian hati, *Neiguan* (PC6) merupakan titik *Luo* pada meridian perikardium. Sedangkan titik *Tinggong* (SI19) dan *Ermen* (SJ21) merupakan titik lokal pada daerah telinga untuk mengurangi keluhan telinga berdenging. Manipulasi yang diberikan adalah, teknik sedasi, yaitu dengan menusukkan jarum pada saat inspirasi dan mencabutnya pada saat ekspirasi.

BAB 5

PERAWATAN



5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus tinitus (*Tinnitus*) sebelum penanganan dan setelah penanganan dengan menggunakan terapi akupunktur dan pemberian herbal ginkgo biloba.

5.2 Waktu dan Tempat Kegiatan

Studi kasus dilakukan setiap 3 hari sekali selama 12 kali dalam kurun waktu 34 hari. Tempat dilaksanakannya terapi akupunktur berada di kediaman pasien di Desa Damarsih Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo, kediaman terapis di Perumahan Kutisari Indah Selatan Surabaya, dan di Klinik Battra Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

5.3 Bahan dan Alat

5.3.1 Peralatan Terapi Akupunktur

- a. Kapas
- b. Alkohol 70 %
- c. Alkohol swab
- d. Jarum akupunktur $\frac{1}{2}$ *cun* (dengan spesifikasi 0,20 x 13 mm), jarum akupunktur 1 *cun* (dengan spesifikasi 0,25 x 0,25 mm)
- e. Klem atau penjepit
- f. Sarung tangan latex
- g. Tensimeter
- h. Stetoskop

- i. Tempat pembuangan jarum bekas
- j. Tempat pembuangan kapas bekas



Gambar 5.1 : peralatan akupunktur

5.4 Prosedur Persiapan Terapi Akupunktur

- a. Mempersiapkan jarum $\frac{1}{2}$ cun dan 1 cun yang akan digunakan.
- b. Mempersiapkan alkohol 70% dan alkohol swab untuk mensterilkan daerah Yang akan dilakukan penusukan.
- c. Mempersiapkan kapas kering yang akan digunakan untuk mencabut jarum dari tubuh pasien.
- d. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas agar tidak terkontaminasi dengan tangan terapis.
- e. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum dan kapas bekas.
- f. Mempersiapkan peralatan lainnya yaitu sarung tangan latex, tensimeter dan stetoskop.

5.5 Prosedur Persiapan Terapi Herbal

Herbal yang diberikan untuk penanganan tinitus ini adalah ekstrak jadi herbal ginkgo biloba (*Ginkgo biloba L*). Dengan dosis per kapsul 60 mg.



Gambar 5.2 : ekstrak herbal ginkgo biloba

5.6 Tahap Perlakuan Terapi Akupunktur

- a. Mempersilahkan pasien masuk dan duduk di ruang terapi
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien (pengamatan, penciuman/pendengaran, anamnesa dan perabaan) serta melakukan wawancara mengenai keluhan yang dialami pasien.
- c. Menentukan diagnosa, titik terapi dan prinsip terapi yang akan dilakukan.
- d. Mempersilahkan pasien untuk mengganti baju guna mempermudah terapi. Setelah itu mempersilahkan pasien berbaring dengan posisi terlentang sesuai dengan letak titik terapi yang akan dilakukan di tempat yang telah disediakan.
- e. Mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
- f. Mensterilkan letak titik-titik yang akan diterapi menggunakan alkohol swab.
- g. Melakukan terapi akupunktur pada titik-titik akupunktur sesuai dengan keluhan yang dialami pasien.

Tahap Terapi

- Terapi ke-1 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21).
- Terapi ke-2 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21).
- Terapi ke-3 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21).
- Terapi ke-4 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3).
- Terapi ke-5 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3).
- Terapi ke-6 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3).
- Terapi ke-7 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3).
- Terapi ke-8 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3).
- Terapi ke-9 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3), *Neithing* (ST 3).

Terapi ke-10 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Shenmen* (HT 7).

Terapi ke-11 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Sanyinjiao* (SP 6).

Terapi ke-12 : *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21).

- h. Melakukan stimulasi pada jarum setiap 3 menit.
- i. Mencabut seluruh jarum dari tubuh pasien dan membuang di tempat yang telah disediakan.
- j. Merapikan semua alat dan bahan yang telah digunakan.
- k. Memberikan informasi, nasehat, dan saran untuk kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

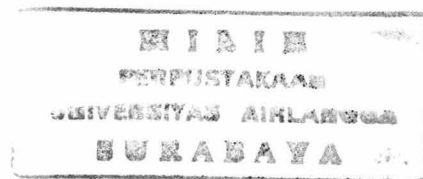
5.7 Tahap Perlakuan Terapi Herbal

Setiap hari pasien ekstrak herbal daun ginkgo biloba yang di konsumsi 1 kali sehari di malam hari sebelum tidur. Sedian ini berupa ekstrak jadi herbal daun ginkgo biloba dengan dosis tiap kapsul 60 mg.

5.8 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

- a. Mengurangi konsumsi makanan pedas, makanan instan, gorengan dan alkohol.
- b. Memperbanyak konsumsi sayur dan buah-buahan.
- c. Mengurangi penggunaan headset, karena menggunakan headset yang terlalu sering dapat merusak rambut-rambut syaraf pendengaran.

- d. Istirahat cukup lebih kurang 8 jam setiap hari.
- e. Menghindari paparan suara yang keras yang bias meningkatkan resiko dari terjadinya telinga berdenging.
- f. Melakukan terapi pijat, akupuntur maupun herbal.
- g. Menjaga emosi dan mengurangi rasa takut.
- h. Mengonsumsi air putih minimal 2 liter per hari.
- i. Hindari membersihkan telinga dengan menggunakan benda keras.



BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil

Pasien dirawat dengan kombinasi terapi akupunktur serta pemberian herbal ekstrak ginkgo biloba. Terapi akupunktur dengan titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) serta titik tambahan sesuai dengan keluhan yang dialami pada tiap terapi selama 12 kali dalam 4 tahap. Terapi dilakukan setiap 3 hari sekali dalam kurun waktu 34 hari.

Terapi herbal yang diberikan pada pasien tinnitus (*Tinnitus*) berupa ekstrak daun ginkgo biloba dengan dosis 60 mg yang dikonsumsi 1 kali sehari sebelum tidur.

Perawatan yang telah dilakukan terhadap pasien tinnitus (*Tinnitus*) dapat dilihat pada table 6.1

Tabel 6.1 : Pelaksanaan perawatan

| Tahap Terapi | Terapi / Tanggal | Titik Utama | Titik Tambahan |
|--------------|--------------------------|---|---------------------|
| Tahap 1 | Terapi 1 / 9 April 2015 | <i>Taichong</i> (LR3) <i>Neiguan</i> (PC 6) <i>Tinggong</i> (SI 19) <i>Ermen</i> (SJ 21) | |
| | Terapi 2 / 12 April 2015 | <i>Taichong</i> (LR3) <i>Neiguan</i> (PC 6) <i>Tinggong</i> (SI 19) <i>Ermen</i> (SJ 21) | |
| | Terapi 3 / 15 April 2015 | <i>Taichong</i> (LR3) <i>Neiguan</i> (PC 6) <i>Tinggong</i> (SI 19) <i>Ermen</i> (SJ 21) | |
| Tahap 2 | Terapi 4 / 18 April 2015 | <i>Taichong</i> (LR3) <i>Neiguan</i> (PC 6) <i>Tinggong</i> (SI 19) <i>Ermen</i> (SJ 21) | <i>Taixi</i> (KI 3) |

| | | | |
|----------------|---------------------------------|---|-------------------------|
| | Terapi 5 / 21 April 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Taixi (KI 3)</i> |
| | Terapi 6 / 25 April 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Taixi (KI 3)</i> |
| Tahap 3 | Terapi 7 / 27 April 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Taixi (KI 3)</i> |
| | Terapi 8 / 30 April 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | |
| | Terapi 9 / 4 Mei 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Neithing (ST 3)</i> |
| Tahap 4 | Terapi 10 / 7 Mei 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Shenmen (HT 7)</i> |
| | Terapi 11 / 10 Mei 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | <i>Sanyinjao (SP 6)</i> |
| | Terapi 12 / 12 Mei 2015 | <i>Taichong (LR3)</i> <i>Neiguan (PC 6)</i> <i>Tinggong (SI 19)</i> <i>Ermen (SJ 21)</i> | |

Selama dilakukan perawatan, pasien mengeluhkan mengalami gangguan pada telinga yaitu tinitus (*Tinnitus*) dan gejala lain yang sering dialami adalah sakit kepala dan mudah capek dan disertai insomnia. Warna wajah tampak putih kemerahan dan mata sedikit merah. Tubuh pasien cenderung banyak keringat. Berdasarkan pengamatan didapatkan gerak gerik pasien lincah dan

cepat disertai suara pasien yang keras. Selaput lidah putih tebal, lembab dan ujung lidah merah.

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan terhadap pasien selama 34 hari di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tahap I

Terapi 1 : Tanggal : 9 April 2015

Tempat : Klinik Battra Fakultas Kedokteran Univ. Airlangga

Waktu : 11.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) selama 15 menit.

Terapi 2 : Tanggal : 12 April 2015

Tempat : Perum. Kutisari Indah Barat Surabaya (Rumah terapis)

Waktu: 11.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) selama 15 menit.

Terapi 3 : Tanggal : 15 April 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 18.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) selama 15 menit.

Hasil perawatan tahap 1 :

- Pada terapi ke-1 dan 2 dari pengamatan lidah menunjukkan adanya selaput lidah putih tebal, terdapat bintik-bintik merah dan adanya ekomosis pada tepi lidah.
- Pada terapi ke-3 diketahui adanya perbaikan pada keluhan tinnitus (*Tinnitus*) pasien. Keluhan pusing mereda, telinga berdenging sudah mulai berkurang. Tetapi pasien mengalami kondisi mudah kantuk. Pada pengamatan lidah menunjukkan selaput putih mulai berkurang.

Tahap 2

Terapi 4 : Tanggal : 18 April 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 17.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3) selama 15 menit.

Terapi 5 : Tanggal : 21 April 2015

Tempat : Perum. Kutisari Indah Barat Surabaya (Rumah terapis)

Waktu : 12.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3) selama 15 menit.

Terapi 6 : Tanggal : 25 April 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 14.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) dan titik tambahan *Taixi* (KI 3) selama 15 menit.

Hasil perawatan tahap 2 :

- Pada terapi ke-4 dari pengamatan lidah menunjukkan selaput lidah putih tebal, otot lidah berwarna merah keunguan dan lembab. Selaput lidah putih tebal dan adanya ekimosis menunjukkan tubuh dalam kondisi panas, dikarenakan pasien telah mengkonsumsi makanan pedas dan panas..

- Pada terapi ke-5 dari pengamatan lidah menunjukkan adanya perbaikan dari terapi sebelumnya. Otot lidah lembab, selaput putih tipis, dan ekimosis dan bintik-bintik merah mulai hilang.
- Pada terapi ke-6 berdasarkan pengamatan pada lidah warna lidah merah muda dengan terdapat selaput putih tipis.

Tahap 3 :

Terapi 7 : Tanggal : 27 April 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 16.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Taixi* (KI 3) selama 15 menit.

Terapi 8 : Tanggal : 30 April 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 17.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) selama 15 menit.

Terapi 9 : Tanggal : 4 Mei 2015

Tempat : Perum. Kutisari Indah Barat Surabaya (Rumah Terapis)

Waktu : 12.00 WIB.

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Neithing* (ST 3) selama 15 menit.

Hasil perawatan Tahap 3 :

- Pada terapi ke 7 pasien tidak mengalami keluhan. Pada pengamatan lidah menunjukkan lidah berwarna merah muda, lembab dan selaput putih tipis.
- Pada terapi ke 8 pasien mengalami keluhan pusing dan pada pengamatan lidah menunjukkan warna lidah pucat dengan selaput lidah putih tebal dan terdapat bintik-bintik merah.
- Pada terapi ke 9 pasien mengalami keluhan konstipasi. Pada pengamatan lidah menunjukkan selaput lidah putih tebal, bintik-bintik merah pada ujung lidah.

Tahap 4 :

Terapi 10 : Tanggal : 7 Mei 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 17.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Shenmen* (HT 7) selama 15 menit.

Terapi 11 : Tanggal : 10 Mei 2015

Tempat : Ds. Damarsih Kab. Sidoarjo (Rumah Pasien)

Waktu : 17.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21), *Sanyinjiao* (SP 6) selama 15 menit.

Terapi 12 : Tanggal : 12 Mei 2015

Tempat : Perum. Kutisari Indah Barat Surabaya (Rumah Terapis)

Waktu : 13.00 WIB

Pelaksanaan perawatan :

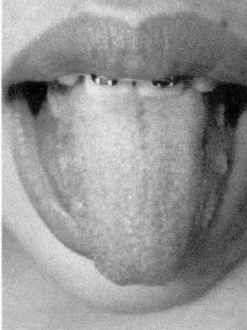

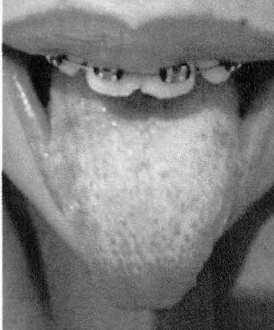




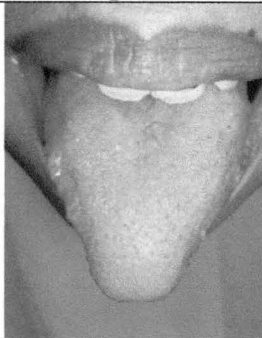


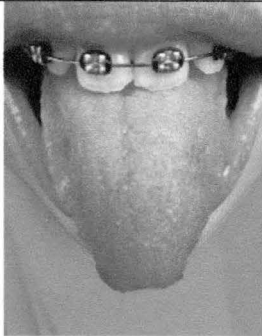

Penusukan pada titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), *Ermen* (SJ21) selama 15 menit.

Hasil perawatan tahap 4 :

- Pada terapi ke 10 pasien mengalami keluhan insomnia. Berdasarkan pengamatan lidah menunjukkan ujung lidah merah dan terdapat bintik-bintik merah, selaput putih tebal dan terdapat ekimosis pada tepi lidah.

- Pada terapi ke 11 pengamatan lidah menunjukkan otot lidah berwarna merah segar, dengan selaput lidah putih tipis, tidak terdapat ekimosis.
- Pada terapi ke 12 pengamatan lidah menunjukkan warna merah segar, tidak terdapat selaput dan ekimosis pada tepi lidah.

Tabel 6.2 : pengamatan lidah tiap terapi

| | | | |
|------------|---|---|---|
| Tahap 1 | Terapi ke 1  | Terapi ke 2  | Terapi ke 3  |
| Tahap 2 | Terapi ke 4  | Terapi ke 5  | Terapi ke 6  |
| Tahap 3 | Terapi ke 7  | Terapi ke 8  | Terapi ke 9  |
| Tahap 4 | Terapi ke 10  | Terapi ke 11  | Terapi ke 12  |

6.2 Pembahasan

6.2.1 Pembahasan Penggunaan Teknik Akupunktur

Berdasarkan diagnosa kasus tinitus (*Tinnitus*) pasien termasuk ke dalam sindrom hiperaktivitas *Yang* hati. Hal ini dapat dilihat dari gejala yang ditimbulkan seperti sakit kepala, telinga berdenging, insomnia. Warna wajah tampak putih kemerahan.

Berdasarkan analisis kasus gejala yang muncul dari sindrom hiperaktivitas *Yang* hati yaitu sakit kepala, pusing, telinga berdenging, wajah tampak kemerahan, mata merah, insomnia dan mudah mimpi disebabkan oleh kegagalan *Yin* hati dan *Yin* ginjal dalam mengontrol *Yang* hati. Hiperaktivitas *Yang* hati berhubungan dengan pemakaian *Yin* hati dan *Yin* ginjal sehingga menyebabkan api hati naik ke atas. Mudah lelah dan nyeri pinggang disebabkan oleh kurangnya nutrisi pada tulang dan tendon yang berhubungan dengan kelemahan pada *Yin* ginjal dan *Yin* hati. Lidah merah dengan selaput putih tebal dan terdapat bintik-bintik merah pada lidah merupakan tanda adanya panas dalam tubuh pasien. Nadi kuat menunjukkan pada kondisi ekses yaitu hiperaktivitas *Yang* hati (Yanfu, 2002).

Ginjal mempunyai fungsi mempunyai hubungan luar dengan telinga. Fungsi pendengaran bergantung pada baik buruknya *Qi* ginjal. Selain itu ginjal juga menguasai pembentukan *Qi* yang bekerjasama dengan organ paru yang menguasai *Qi* pernafasan. Ginjal membantu proses kerja organ paru karena

fungsinya sebagai menerima *Qi*. *Qi* yang diterima oleh ginjal akan diberikan pada hati. Hubungan ini merupakan hubungan saling menghidupi antar organ.

Ginjal mempunyai hubungan fisiologis saling menghidupi dengan organ hati. Alur fisiologi ini dapat menjadi patologis bila pemberian energi yang berlebih (menghidupi) akan membuat salah satu unsur menjadi sangat kuat, sehingga memberi fenomena penindasan pada unsur lain. Akumulasi *Qi* hati yang berlebih dapat merubah menjadi api, sehingga api menyebar ke meridian hati dan menyebabkan api naik ke atas. Maka timbullah gejala sakit kepala, pusing, tinitus, wajah dan mata merah. keadaan ini diperparah dengan kebiasaan pasien yang suka mengkonsumsi makanan pedas.

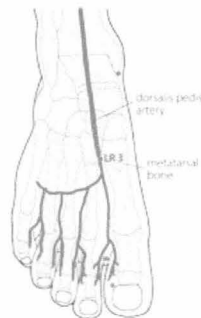
Terapi yang dilakukan adalah menghilangkan panas pada organ hati. Pemberian terapi akupunktur dengan titik *Taichong* (LR3) dan *Neiguan* (PC6) bertujuan untuk mengurangi panas pada hati dan menenangkan organ hati, sedangkan terapi yang diberikan untuk mengurangi keluhan tinnitus yaitu pada titik *Tinggong* (SI19) dan *Ermen* (SJ 21).

Hasil yang didapat dari perlakuan terapi selama 34 hari adalah kondisi pasien mengalami perbaikan. Pada terapi ke 2 keluhan tinitus yang dialami pasien mulai berkurang. Selain gejala penyerta seperti sakit kepala dan insomnia juga mulai berkurang. Pada terapi ke 4 pasien keluhan yang dialami pasien kambuh kembali yaitu keluhan telinga berdenging dan sakit kepala. Pada terapi ke 9 pasien tingkat kepekaan fungsi pendengaran lebih sensitif dari biasanya. Hal ini, di karenakan pada terapi ke 4 sampai ke 9 dilakukan penusukan pada titik *Taixi* (KI

3) yang merupakan titik *Shu* pada meridian ginjal. Organ ginjal berhubungan dengan dunia luar melalui telinga, ada kemungkinan dapat mempercepat pengobatan pada kasus tinitus.

Titik utama yang digunakan untuk menangani tinitus (*Tinnitus*) akibat hiperaktivitas *Yang* hati ini adalah :

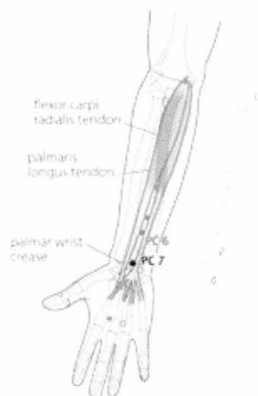
a. *Taichong* (LR3)



Gambar 6.1 : Titik *Taichong* (LR3)

Merupakan titik *Shu* meridian hati dan Titik *Yuan* meridian hati, bertujuan untuk menghilangkan panas pada meridian hati dan menutrisi organ hati.

b. *Neiguan* (PC6)



Gambar 6.2 : Titik *Neiguan* (PC6)

Merupakan titik *Luo* yang bertujuan untuk menenangkan hati.

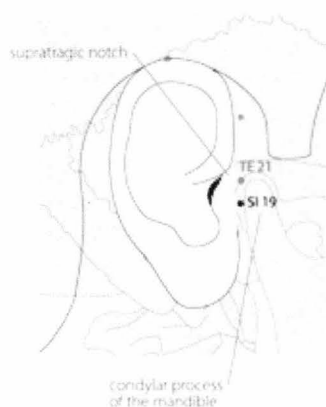
c. *Tinggong (SI19)*



Gambar 6.3 : Titik *Tinggong (SI19)*

Merupakan titik yang menghubungkan pada meridian *Sanjiao*, kandung empedu dan usus kecil. Titik ini digunakan untuk gangguan pada telinga.

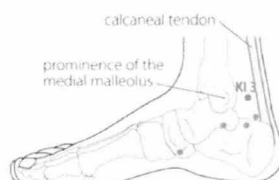
d. *Ermen (SJ21)*



Gambar 6.4 : Titik *Ermen (SJ21)*

Merupakan titik yang bertujuan untuk meningkatkan ketajaman pendengaran.

e. *Taixi* (KI3)

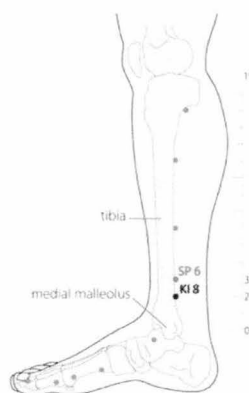


KI3

Gambar 6.5 : Titik *Taixi* (KI3)

Merupakan titik *Shu* dan *Yuan* meridian ginjal yang bertujuan untuk menguatkan organ ginjal yang memiliki fungsi menerima *Qi*.

f. *Sanyinjiao* (SP6)



SP6

Gambar 6.6 : Titik *Sanyinjiao* (SP6)

Merupakan titik pertemuan dari 3 meridian *Yin* kaki limpa, hati dan ginjal yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi hati dan melancarkan *Qi* hati, serta menguatkan limpa.

BAB 7**PENUTUP****7.1 Kesimpulan**

Dari studi kasus yang dilakukan pada penanganan tinitus dapat disimpulkan bahwa perawatan dengan menggunakan terapi akupuntur pada *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Tinggong* (SI19), dan *Ermen* (SJ21) serta pemberian terapi herbal ekstrak daun ginkgo biloba (*Ginkgo biloba L*) dapat mengurangi telinga berdenging (tinitus) dengan sindrom hiperaktifitas *Yang* hati. Selain itu dapat mengurangi keluhan penyertanya yaitu sakit kepala, mata merah dan insomnia.

7.2 Saran

Penanganan kasus telinga berdenging (tinitus) yang diberikan dengan perawatan secara tradisional yang terdiri dari terapi akupuntur dan herbal ini masih terdapat kekurangan. Selain itu banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa pengobatan tradisional dapat membantu menangani keluhan telinga berdenging (tinitus). Maka perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai telinga berdenging (tinitus) yang dapat diterapi secara tradisional.

DAFTAR PUSTAKA



- Anisa, 2013. *Obat Herbal Untuk Tinnitus (Telinga Mendenging)*. Available from: <http://obatherbalalternatif.info/2013/12/obat-herbal-untuk-tinnitus-telinga-mendenging.html> diakses pada tanggal 19 mei 2015
- Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah . 2002. *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Bashiruddin, J., Sosialisman., 2011. Tinnitus. Dalam: Soepardi, E.A., Iskandar, N., Bashiruddin, J., Restuti, R.W., ed. *Telinga Hidung Tenggorokan Kepala dan Leher*. Edisi ke-6. Jakarta: Badan Penerbit FKUI, pp. 111-113.
- Chan, Y., 2009. *Tinnitus: Etiology, Classification, Characteristics, and Treatment*. Available from: <http://www.discoverymedicine.com/YvonneChan/2009/10/10/tinnitusetiology-classification-characteristics-and-treatment/>.
- DeFeudis, F.V. 1998. *Ginkgo biloba extract (EGb 761): From Chemistry to the Clinic*. Weisbaden, Germany: Ullstein Medical Verlagsgesellschaft.
- Depdikbud. 1980. *Sport Massage*. Jakarta : Balai Pustaka
- Feirreira, P.E.A., et al., 2005. *Tinnitus Handicap Inventory: Cross-Cultural Adaptation to Brazilian Portuguese*. Pro Fono 17 (3): 303-310.
- Ganlin Yin, Zhenghua Liu., 1999. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. A Practical Handbook for Intermediate and Advance Study. Baiwanzhuang Road, Beijing. China
- Gongwang, Liu. 1996. *Clinical Acupuncture & Moxibution*. China. Bian Jincheng
- Hartono, Andry. 2004. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Hallam, R.S., McKenna, L., Shurlock L., 2004. *Tinnitus Impairs Cognitive Efficiency*. *Int J Audiol* 43: 218-226.
- Hiller, W., Goebel, G., 2007. *When Tinnitus Loudness and Annoyance are Discrepant: Audiological Characteristics and Psychological Profile*. *Audiol Neurotol* 12: 391-400.
- Jie, Sim Kie. 1997, *Dasar Teori Ilmu Akupuntur*, Jakarta, PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Keate, B 2011. *Tinnitus Handicap Inventory (Article)*. Available from: www.tinnitusformula.com/library/tinnitus-handicap-inventory/[Akses 4 Maret 2013]

- Makar, S.K., Kumar, S., Narayanan, P.S., dan Chatterjee, I., 2000. Status of the Tinnitus Management Program in India-A Survey. *The International Tinnitus Journal* 17: 51–57.
- Saputra, Koosnadi. *et al.* 2005. *Akupunktur Dasar*. Surabaya. Airlangga University Press
- Schwabe, 1999. Tebonin intens 120 mg Data Sheet. Karlshure, Germany: Willmar Schwabe Arzneimittel GmbH & Co.
- Sindhusake, D., Mitchell, P., Newall, P., *et al.*, 2003. Prevalence and Characteristics of Tinnitus in Older Adults: The Blue Mountains Hearing Study. *Int J Audiol* 42:289–294.
- Snell, R. S., 2006. *Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran*. Edisi ke-6. Jakarta: EGC.
- Tortora, G.J., and Bryan, D., 2009. *Principles of Anatomy and Physiology*. 12th ed. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- World Health Organization (WHO). 1999. *Ginkgo folium. WHO Monographs on Selected Medicinal Plants*, Vol. 1. Geneva: World Health Organization.
- Xu, X., Bu, X., Zhou, L., Xing, G., Liu, C., Wang, D., 2011. An Epidemiologic Study of Tinnitus in a Population in Jiangsu Province, China. *J Am Acad Audiol* 22: 578–585.
- Xu, X., Bu, X.K., Xing, G.Q., *et al.*, 2006. *An Epidemiologic Study on Tinnitus in Aged Population of Jiangsu Province*. *Chin J Geriatr* 25: 548–550.
- Yanfu, Zuo. 2002. *Diagnostics of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai China. Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.
- Yanfu, Zuo. 2002. *Basic Theory of Traditional Chinese Medicine*. Shanghai China. Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

Lampiran 1 : Kartu Status Pasien

KARTU STATUS PASIEN

Nama : Devi Suliasti

Alamat : Damarsih Sidoarjo

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Usia : 20 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Suku : Jawa

Tanggal / Jam : 9 April 2015 / 11.00 WIB



I. PENGAMATAN

- Kesadaran : Sadar
- Ekspresi wajah : Ceria
- Warna : Putih kemerahan
- Sing Tay : - Bentuk tubuh : Cenderung gemuk
 - Gerak gerak : Cepat dan lincah
 - Kulit : Gelap cenderung kering
 - Rambut : Panjang dan lepek
 - Mata : Berkacamata dan simetris

- Telinga : Tidak menggunakan alat bantu dengar, simetris
- Mulut : Kering
- Lidah :
 - Otot : lidah pendek, ujung lidah merah, lembab dan terdapat ekimosis pada sisi samping lidah.
 - Selaput : selaput putih tebal

II. PENCIUMAN / PENDENGARAN

- Keringat : Keringat tidak berbau
- Faces : Tidak dilakukan pengamatan
- Suara : Keras

III. ANAMNESISA

- Keluhan : Telinga berdenging (Tinitus)
- Keluhan tambahan : Sering sakit kepala, mudah lelah, sering insomnia, eksim.
- Riwayat penyakit : Sakit maag
- Hal – hal umum :
 - Keluhan tubuh : Telinga berdenging
 - Panas / dingin : Suka kondisi dingin
 - Keringat : Mudah berkringat
 - BAB : Lancar (1 hari sekali)
 - BAK : Lancar
 - Makan / minum : Suka rasa pedas / minum dingin

- Tidur : Sering susah tidur
- Kehausan : Mudah merasa haus

- Hal – hal khusus :

1. - Paru : Alergi makanan tertentu
 - Usus besar : -
 - Limpa : Mudah lelah
 - Lambung : kadang mual muntah
 - Jantung : Insomnia, mudah kaget
 - Usus kecil : -
 - Kand. kemih : -
 - Ginjal : tinitus
 - Pericardium : -
 - Sanjiao :
 - Kand. Empedu : Sering pusing
 - Hati : Mata minus dan silinder.
2. Tensi : 110 / 70
3. Wanita : Menstruasi teratur

IV. PERABAAN

- Titik-titik *Shu Mu* :

| Organ | <i>Shu</i> belakang | <i>Mu</i> depan |
|---------------|---------------------|-----------------|
| Paru | + | + |
| Usus besar | - | - |
| Lambung | - | - |
| Limpa | ± | - |
| Jantung | + | ± |
| Usus kecil | - | - |
| Kandung kemih | - | - |
| Ginjal | ± | + |

| | | |
|----------------|---|---|
| Perikardium | - | - |
| Sanjiao | - | - |
| Kandung empedu | + | + |
| Hati | + | + |

Ket : (-) = tidak ada keluhan

(+) = nyeri tekan (ekses)

(±) = enak tekan (defisiensi)

- Nadi

Nadi umum : cepat, dangkal, kuat.

| Nadi | Nadi kanan | | Nadi kiri | |
|------|------------|-------|-----------|-------|
| | Dangkal | Dalam | Dangkal | Dalam |
| Chun | + | + | - | + |
| Guan | + | + | + | + |
| Che | - | + | - | + |

Ket : (-) = tidak teraba

(+) = teraba

V. DIAGNOSA

Hiperaktivitas *Yang* hati

VI. TERAPI

Menghilangkan panas dalam hati dan menenangkan hati. dengan prinsip terapi sedasi.

VII. NASEHAT / SARAN

1. Hindari makanan pedas
2. Kurangi penggunaan headset
3. Hindari paparan suara keras

4. Tidur cukup
5. Konsumsi sayur dan buah-buahan
6. Olahraga teratur


Lampiran 2 : Tabel Keluhan Terapi

| Terapi | Keluhan Utama | | | | | | | Keluhan Tambahan |
|--------|---------------|--------------|-------------|----------|------------|-------|------------|------------------|
| | Berdenging | Sakit Kepala | Mudah Lelah | Insomnia | Sakit Maag | Eksim | Mata Merah | |
| 1 | +++ | +++ | +++ | +++ | - | +++ | +++ | |
| 2 | ++ | ++ | + | - | - | +++ | ++ | Mudah mengantuk |
| 3 | ++ | ++ | ++ | - | - | ++ | ++ | Mudah mengantuk |
| 4 | +++ | +++ | - | - | - | ++ | + | |
| 5 | + | ++ | - | ++ | - | ++ | - | |
| 6 | + | - | - | - | - | ++ | - | |
| 7 | - | - | - | - | - | ++ | - | |
| 8 | - | + | - | + | + | ++ | ++ | Mual muntah |
| 9 | + | - | - | - | - | ++ | - | Konstipasi |
| 10 | - | - | ++ | + | - | ++ | ++ | |
| 11 | - | - | - | - | - | ++ | - | |
| 12 | - | - | - | - | - | ++ | - | |


Keterangan : (+) : ada keluhan

(-) : tidak ada keluhan

Lampiran 3 : Surat Persetujuan Tindakan Terapi



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RSUD Dr. SOETOMO
Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Surabaya



PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN **RM 19**

Diisi oleh Pasien / Wali

NAMA LENGKAP PASIEN NO. RM : 1240 - 03 - 47

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya . nama , umur 20 tahun, laki-laki/ perempuan*), alamat Jl. Wahidiyah no 24 RT 17 RW 03 Damarsih / Sidoarjo .

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan terapi herbal & akupunktur terhadap saya saya*) bernama , umur 20 tahun, laki-laki / perempuan*), alamat Jl. Wahidiyah no 24 RT 17 RW. 03 Damarsih Sidoarjo .

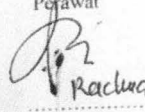

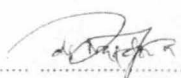
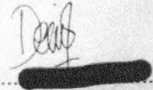
Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada sayatermasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul.

Saya telah mendapat kesempatan untuk bertanya dan telah mendapat jawaban yang memuaskan.

Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 5 Maret 2015 pukul

Saksi:

| | | | |
|--|--|--|---|
| Perawat | Keluarga | Dokter | Pasien / Wali **) |
|  Rachug |  Nafilah R. |  |  |

*) Coret yang tidak perlu
**) Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka wali atau seseorang yang diberi hak untuk menyetujui tindakan terhadap pasien tersebut.

Revisi : 02/01/13 Hal 1 dari 2