

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di praktek akupunktur mandiri “Rumah Sehat Suwaluh” yang berada di Desa Suwaluh RT. 18 RW. 05 Kec. Balongbendo Sidoarjo. “Rumah Sehat Suwaluh” melayani terapi Akupunktur, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 buah. Perlengkapan Asuhan Akupunktur yang disediakan berupa: 4 set bed dan 1 meja dan 1 kursi periksa, 4 buah elektro stimulator, 4 buah meja tempat alat dan bahan, satu buah patung akupunktur, 1 buah lemari, satu buah timbangan badan, satu buah kursi kayu panjang, 4 tirai pementas dan satu buah tensi meter digital. Ruangan berukuran 5 x 10 meter. Lokasi “Rumah Sehat Suwaluh” mudah di jangkau dari jalan utama provinsi hanya sekitar 2 km, masuk gang utama ke jalan desa-desa lainnya. Pelayanan spesial yang ditawarkan adalah khusus untuk wanita berupa akupunktur, bekam dan perawatan kecantikan wajah.

#### **4.2 Gambaran Diri Partisipan**

Partisipan adalah seorang ibu rumah tangga, berusia 49 tahun dan mengeluhkan adanya gangguan Vertigo dan nyeri pinggang dan lutut. Keluhan ini dirasakan sejak 1 tahun lalu, yaitu ada sensasi sakit kepala mumet terasa bumi berputar, hilang kambuh. Ciri-ciri fisik partisipan adalah postur tubuh kurus tinggi, berambut tebal tidak rontok berwarna hitam dan beruban, warna kulit kekuningan, lembab segar, dan tidak ada bekas luka di kulit dan tidak ada

perubahan patologis, mimik muka terlihat gelisah dan warna wajahnya pucat. Partisipan beragama Islam, pendidikan terakhir Sarjana, status partisipan menikah dan punya anak 2 (kembar siam), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Keluhan lain dari partisipan yaitu kadang-kadang nyeri pinggang dan lutut bila terlalu lama bekerja.

#### **4.3 Hasil Observasi Pada Partisipan**

Observasi dilakukan di praktek akupuntur mandiri “Rumah Sehat Suwaluh” yang berada di Desa Suwaluh RT. 18 RW. 05 Kec. Balongbendo Sidoarjo. Asuhan pertama dimulai pada hari Rabu tanggal 1 sampai dengan 11 April 2020.

##### **4.3.1 Observasi Kegiatan Dan Kehidupan Partisipan Sehari-hari**

Observasi kunjungan pertama dimulai pukul 10.00-11.00 WIB. Partisipan merasakan keluhan adanya sensasi sakit kepala mumet terasa bumi berputar, hilang kambuh, dan keluhan lainnya kadang-kadang nyeri pinggang dan lutut bila terlalu lama bekerja, dengan keadaan wajah partisipan pucat dan mimik gelisah.

Dan aktivitas partisipan saat ini adalah ibu rumah tangga dan tidak memiliki pekerjaan sambilan. Sebelumnya partisipan belum pernah melakukan tindakan terapi apapun dan hanya mengkonsumsi obat pusing kepala di pasaran.

##### **4.3.2 Observasi Hubungan Partisipan Dengan Peneliti**

Selama peneliti melakukan penelitian, partisipan menyambut dengan sangat baik. Hubungan partisipan dengan peneliti adalah pasien di praktek akupuntur mandiri “Rumah Sehat Suwaluh” yang berada di Desa Suwaluh RT. 18

RW. 05 Kec. Balongbendo Sidoarjo. Selain itu peneliti kagum dengan semangat partisipan untuk mengikuti proses terapi dan mendengarkan apa yang dikatakan oleh peneliti.

#### **4.3.3 Observasi Partisipan Berdasarkan *Chinese Medicine* (CM)**

Hal yang ingin di ketahui; 1) Hasil pemeriksaan pengamatan; 2) Keluhan utama yang di rasakan partisipan

##### **4.3.3.1 Terapi Pertama Tanggal 1 April 2020**

###### **1. Hasil pemeriksaan pengamatan**

Pada awal kunjungan, didapatkan data dari pemeriksaan *Shen* berupa cahaya mata yang bercahaya, warna wajah pucat, mimik muka gelisah, kesadaran sadar penuh, bahasa jelas dan bicara normal, kondisi tubuh kurus tinggi dan gerak lamban. Pada pemeriksaan wajah didapatkan data warna kulit wajah kekuningan, lembab. Bentuk tubuh partisipan kurus tinggi, ketika berdiri tegak, tidak mencari tumpuan, tidak goyang. Ketika berjalan tegak, tidak goyang, tidak menyeret. Ketika duduk tidak bungkuk ketika berbaring dapat berbaring dengan lurus.

Bentuk dan kondisi pose kepala simetris, lonjong tidak ada benjolan, gerakan kepala kurang leluasa. Rambut Warna hitam dan putih (uban), bentuk lurus, kelembatan sedang tidak tipis, kelembaban lembab. Bagian wajah tidak ada bengkak, kelumpuhan tidak ada kelumpuhan, Mimik wajah tidak semangat.

Leher (Depan) tidak ada benjolan, saluran nafas lurus di tengah, nadi di leher teraba, tidak membesar, tengkuk belakang ada kekakuan otot leher.

Warna sclera mata putih, bentuknya tidak cowong tidak melotot, gerakan leluasa bisa buka tutup mata. Sedangkan Telinga, warna kuning kecoklatan, kesegarannya segar, bentuk simetris seimbang dengan kepala, cairan keluar dari

teling tidak ada. Bentuk dan warna Hidung simetris kuning kecoklatan dan pucat, cairan keluar dari hidung tidak ada.

Warna dan kesegaran mulut partisipan coklat kemerahan dan segar. Gusi warna merah muda pucat, perubahan patologis tidak ada pendarahan gusi. Tenggorokkan berwarna merah muda dan tidak ada perubahan patologi.

Untuk kulit berwarna kuning kecoklatan dan segar, bentuk luar halus, tidak bersisik. Tidak didapatkan adanya perubahan patologis yang berupa *chickenpox, spot / rash, miliaria alba, carbuncle, cellulitis, fruncle*, ataupun *boil*.

Bentuk otot lidah kurus, berwarna merah, gerakan leluasa, nadi dibawah lidah tidak tampak membesar. Selaput lidah tipis, warna putih, kering, bersih.

## **2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)**

Keluarnya suara liris, bicara jelas dan nyambung, pernafasan halus, tidak ada bersin, batuk, cegukan ataupun sendawa, tidak menarik nafas panjang, dan tidak terdengar suara bunyi usus. Pada pemeriksaan penciuman (olfaksi) tidak ditemukan adanya bau mulut, hidung, keringat, badan, ataupun bau dari bahan ekskresi.

## **3. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)**

Pada pemeriksaan perabaan di area keluhan yaitu suhu lebih hangat, ada ketegangan dileher, tidak ada benjolan, dan pada perabaan titik khusus, tidak ditemukan adanya ada kelainan. Pada pemeriksaan nadi, didapatkan nadi Mengambang, tidak bertenaga, lembut, cepat.

## **4. Hasil Wawancara Kunjungan Pertama**

Sebelum mulai menerapi, partisipan dimintai data diri terlebih dahulu dan didapatkan data partisipan seorang perempuan sudah menikah, mempunyai 2 (dua

anak kembar siam), berusia 49 tahun, berstatus sebagai ibu rumah tangga. Dengan keluhan utama gangguan Vertigo. Keluhan ini dirasakan sejak 1 tahun lalu, yaitu ada sensasi sakit kepala mumet terasa bumi berputar, hilang kambuh. Keluhan tambahan nyeri pinggang dan lutut. Dulu waktu awal-awal terjadinya partisipan mengira hanya pusing biasa, yang mudah datang saat kondisi tertentu, terutama menjadi ketakutan ketika ingat anaknya yang hendak kuliah namun ayahnya gajinya pas-pasan, bekerja luar kota dan jarang pulang, partisipan menyadari bahwa sakitnya bertambah dan tidak sembuh-sembuh. Selama ini partisipan hanya memijat sendiri kepalanya dan mengonsumsi obat-obatan generic yang ada di apotik, belum melakukan terapi apapun.

Untuk kondisi kesehatan dahulu partisipan mengatakan tidak ada gangguan yang berarti, tidak pernah terkena penyakit menular. Dalam sejarah pola hidup dan tempat tinggalnya partisipan lahir di Jember (tidak pernah ada penyakit epidemic), tempat tinggal sekarang di Sidoarjo. Merawat dua anak kembar sendirian, jadi kerja keras semua dikerjakan sendirian Untuk pola makan malas makan, tidak teratur, suka sayur, porsi sedang, minum sering dalam volume banyak. Dan kondisi kejiwaan partisipan depresi, dan sejarah keluarga ibu sakit diabet, bapak darah tinggi, saudara 1 orang. Untuk gejala penyakit sekarang partisipan merasakan takut dingin, suka hangat, berkeringat malam meski beraktifitas didaerah tengkuk berkurang. Adapun (keluhan) pada bagian tubuh yaitu keluhan pening berputar pada kepala, hangat pada daerah kaki dan tangan. BAB sembelit 2 atau 3 hari sekali, kering, setelah BAB rasanya tidak tuntas. BAK lancar, berwarna kuning tapi bau tidak menyengat dan tidak ada nyeri. Nafsu makan malas makan dan cenderung suka manis dan gurih, tenggorokan kering

mudah haus. Pendengaran berdenging, dan penglihatan kadang berkunang-kuang. Susah mengawali tidur, ketika bangun rasa di mulut pahit. Menopause 3 tahun lalu. Tidak ada keputihan dan riwayat melahirkan caesar.

## **5. K.I.E Anjuran dan Saran**

Penentuan jadwal terapi 2 hari sekali, prognosis baik. Adapun anjuran dan sarannya yaitu:

Pada waktu serangan vertigo datang, tutup mata, duduk atau berbaring tidak melakukan kegiatan mendadak, tarik nafas panjang. Hindari makan-makanan yang mengandung banyak minyak untuk membantu mempercepat proses penyembuhan.

Anjuran: hindari makanan yang hangat. Rasa yang dianjurkan pahit-panas, hangat-pahit, asam-hangat, asam-panas. Juga hindari penggunaan fisik dan mental terlalu keras, kurang tidur, stress dan aktivitas seks yang berlebihan. Disarankan mengkonsumsi makanan yang sifatnya netral, sejuk untuk melembabkan dan memproduksi cairan tubuh. Rasa yang disarankan: asin-netral, asin-sejuk, manis-netral, manis-sejuk.

### **4.3.3.2 Terapi Kedua Tanggal 3 April 2020**

Pada kunjungan kedua, didapatkan data pengamatan membaik pada mimik wajah yang sudah semangat, selaput lidah sudah tidak lagi kering. Pada Pemeriksaan Pendengaran, suaranya sudah lantang. Penciuman: tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan wawancara, keluhan utama vertigo dan keluhan tambahan nyeri pinggang dan lutut sudah tidak ada, nafsu makan sudah baik, tidak takut dingin, keringat malam tidak ada, pening berputar berkurang. Sembelit masih ada tapi sudah merasa lega, tidur sudah mudah, tidak ada suhu hangat, tidak

ada ketegangan dileher.

Keluhan lain masih dirasakan, masih sering gelisah, vertigo, nyeri pinggang dan lutut, telinga berdenging, masih kuat dirasakan. Nafsu makan masih buruk, suka manis dan gorengan, ketika bangun terasa pahit, tenggorokan kering dan haus. Tidak ada perubahan data pada terapi ketiga tanggal 5 April 2020 hingga terapi keempat tanggal 7 April 2020.

#### **4.3.3.3 Terapi Kelima Tanggal 9 April 2020**

Pada kunjungan kelima, didapatkan data pengamatan mimik muka ceria, mimik muka wajah semangat, warna lidah tidak ada patologi lidah yaitu warna merah muda, lembab dan selaput putih tipis. Pada Pemeriksaan Pendengaran, suaranya sudah lantang. Penciuman: tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan wawancara, keringat malam sudah berkurang, pening berputar berkurang. Sembelit masih ada tapi sudah merasa lega, tidur sudah mudah, tidak ada suhu hangat, tidak ada ketegangan dileher. Gelisah tidak ada, keluhan utama vertigo dan keluhan tambahan nyeri pinggang dan lutut sudah hilang, telinga berdenging tidak ada. Nafsu makan baik, tidak makan manis dan gorengan, ketika bangun terasa tawar, tenggorokan tidak kering dan tidak haus. Tidak ada perubahan data pada terapi keenam tanggal 9 April 2020.

#### **4.4 Diagnosis Kasus**

Penyakit : Vertigo

Sindrom : *Yin* Ginjal defisien.

Dari hasil empat (4) cara pemeriksaan pada partisipan diperoleh:

1. Wang (Inspeksi/pengamatan) :
  - mimik muka gelisah (emosi menguras Ginjal).

- warna wajah pucat (darah tidak bisa ke atas, karena *Yin* Ginjal defisien).
  - bentuk lidah kurus
  - warna lidah merah (panas karena *Yin* Defisien defisien)
  - selaput lidah tipis, kering, putih (*Yin* Ginjal defisien)
2. *Wen* (Auskultasi dan Olfaksi/ pendengaran dan penciuman):
- Keluaranya suara lirih (*Qi/Xue* defisien karena *Yin* Defisien).
3. *Wen* (Anamnesis):
- vertigo dan nyeri pinggang dan lutut (defisien *Yin* Ginjal).
  - Sejak 1 tahun lalu (penyakit kronis / sudah menguras materi dasar).
  - Malas makan, tenggorokan kering (*Yin* Ginjal defisien)
  - Panas 5 *Xin* (*Yin* Ginjal defisien).
  - tidur malam berkeringat (*Yin* Ginjal defisien)
  - kepala pening berputar (cairan tidak bisa keatas karena *Yin* Ginjal defisien)
  - tangan dan kaki hangat sore hari (*Yin* Ginjal defisen)
  - mudah haus (kurang cairan / panas).
  - BAB sembelit, kering tidak tuntas (cairan kurang karena *Yin* Gingal defisien)
  - Telinga berdinding (materi dasar Ginjal defisien)
  - Mata kadang berkunang (*Yin* Ginjal defisien)
4. *Qie* (Palpasi nadi): nadi mengambang (*Yin* defisien). tidak bertenaga (defisien), lembut cepat (*Yin* kronis)



Mekanisme penegakan diagnosis: *Yin* Ginjal defisien.

Dari latar belakang kondisi kesehatan keluarga partisipan yang takut masa depan kuliah anaknya sehingga selalu gelisah, depresi, bekerja keras karena ingin selalu rapih dalam bekerja dan terburu-buru sehingga lupa makan. Ini yang menjadikan vertigo dan nyeri pinggang dan lututnya memberat, karena emosi dan kerja keras menguras materi dasar Ginjal. Nadi mengambang mengambang (*Yin* defisien) tidak bertenaga (defisien), lembut cepat (*Yin* kronis).

#### 4.5 Penatalaksanaan Terapi Yang Telah Diberikan

Terapi yang sudah diberikan terhadap partisipan selama 6 kali terapi, sesuai dengan prinsip terapi dan tatalaksana terapi sebagai berikut:

1. Pemilihan alat: Kapas Pembalut, Alkohol 70%, Jarum filiform.
2. Prinsip terapi: Mengisi *Yin* dan menutrisi Ginjal.
3. Cara terapi dan pemilihan titik:
  - 1) Untuk mengurangi nyeri kepala dan menenangkan *Shen*.  
*Baihui* (GV-20), metode manipulasi tonifikasi.
  - 2) Untuk menguatkan Ginjal  
*Shenshu* (BL-23), manipulasi tonifikasi.
  - 3) Untuk meredakan keluhan kepala karena hiperaktif *Yang* Hati  
*Ganshu* (BL-18), manipulasi tonifikasi.
  - 4) Untuk menutrisi *Yin* dan darah,  
*Sanyinjiao* (SP-6), manipulasi tonifikasi.
  - 5) Untuk menguatkan *Jing* Ginjal.  
*Guanyuan* (CV-4), manipulasi tonifikasi.

4. Proses terapi dilakukan 30 menit sehari dan masa terapi dilakukan sebanyak 2 hari sekali.

#### **4.6 Keterbatasan Penelitian**

Aktivitas, asupan gizi dan kegiatan partisipan sehari-hari tidak dapat dikontrol setiap saat oleh peneliti.

#### **4.7 Penjelasan Sindrom Berdasarkan Teori**

Jika *Yin* kurang maka *Yang* akan berlebih, karena Ginjal merupakan sumber dari *Yin* tubuh. Liver adalah ibu dari Ginjal, maka defisiensi *Yin* Ginjal akan menyebabkan defisiensi *Yin* Liver juga, akibatnya *Yang* Liver akan membumbung ke atas tidak terkendali maka timbul vertigo.

#### **4.8 Penjelasan Terapi**

Metode tonifikasi dipakai menurut *Zhang Jing Yue* dalam Maciocia, 1994, di sisi lain, dalam bukunya "Buku Lengkap *Jing Yue*" (1634) menghubungkan vertigo dengan defisiensi dan mengatakan: "defisiensi di atas menyebabkan pusing" dan "Tidak ada pusing tanpa defisien." Karena itu ia merekomendasikan tonifikasi sebagai metode utama mengobati vertigo.

##### **4.8.1 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Vertigo Menurut Kedokteran Barat (*Western Medicine*)**

Mekanisme rangsangan pada titik akupunktur dapat menimbulkan reaksi:

- a. Reaksi lokal, yaitu reaksi sekitar lokasi rangsangan, yang meliputi reaksi lokalsegmental.
- b. Reaksi segmental yang sesuai dengan segmen (dermatom).

miotom, sklerotom, viserotom) yang berhubungan dengan medulla spinalis; serta reaksi perangsangan saraf kranial, terutama saraf trigeminus untuk daerah wajah. Reaksi umum yang melibatkan hipotalamus, talamus, sistem limbik dan korteks serebri. Timbulnya reaksi-reaksi itu bergantung pada lokasi titik akupunktur, jenis dan cara rangsangan, keadaan penyakit dan konstitusi tubuh pasien. Secara garis besar, reaksi-reaksi itu dapat digolongkan dalam: efek analgetik dan efek regulasi sistem tubuh. Mekanisme kerja rangsang akupunktur yang dapat menimbulkan reaksi-reaksi tersebut di atas serta menimbulkan efek analgetik dan regulasi sistem tubuh.

Meniere's Disease, Saran formula: *Baihui* (GV-20), garis posterior temporal (akupunktur daun telinga). *Fengchi* (GB-20), *Tinggong* (SI-19), *Yifeng* (TE-17), *Futu* (LI-18), *Neiguan* (PC-6), *Zhongzhu* (TE-3), *Zusanli* (ST-36), *Sanyinjiao* (SP-6), *Taichong* (LR-3). Vertigo, Penjaruman *Dazhui* (GV-14) pada kasus sindrom Menier, setelah 3 kali, seluruhnya berhasil. [Guangguang *Yiyao Weisheng*, 1999,15(1)31]. *Sanyinjiao* (SP-6) Khasiat lokal, kelainan jaringan setempat daerah betis, tungkai bawah. Penjaruman *Yinlingquan* (SP-9) dan *Sanyinjiao* (SP-6) pada 20 kasus saphenus neuralgia, hasil 100% berhasil [Zhenjiu - Yanjiu. 23(3): 216-217]. Kolik Ginjal, Aquapunktur progesterone *Sanyinjiao* (SP-6) pada 10 kasus nyeri kolik Ginjal, hasil 95% berhasil [Zhongguo Zhenjiu, 2000.(1) : 39].

Penghangatan moksa *Baihui* (GV-20) pada 20 kasus sindrom Meniere. Hasil sembuh 15 kasus, perbaikan 5 kasus. [Zhongguo Zhenjiu, 2000.(1): 39]. Elektroakupunktur *Baihui* (GV-20) dan *Yintang* (Ex-HN-3) pada 18 kasus sindrom depresi. Hasil sembuh 10 kasus, perbaikan 6 kasus dan gagal 2 kasus;

hasil dibanding dengan pemberian antidepresan Trilin (Amitriptilin-HCl) tidak berbeda [Tianjin Zhongyi. 1998,15(3) : 124-125] dalam (Kiswojo, 2013).

#### **4.8.2 Mekanisme Akupunktur Dapat Menyembuhkan Vertigo Menurut Kedokteran Timur (*Eastern Medicine*)**

Prinsip pengobatan Vertigo dengan sindrom untuk memelihara *Yin* Hati dan menaklukkan *Yang* Hati. Titik utama akupunktur yang digunakan adalah *Fengchi* (GB-20), *Waiguan* (TE-5), *Hegu* (LI-4) dan *Taichong* (LR-3) dengan metode sedasi serta *Ququan* (LR-8), *Sanyinjiao* (SP-6) dan *Taixi* (KI-3) dengan metode tonifikasi. Setelah enam kali perawatan, tekanan darahnya menjadi normal dan rasa pusingnya berkurang. Karena usianya dan kondisi kronis, ia terus menerima perawatan sebulan sekali (Maciocia, 1993).

