

PENGARUH TERAPI AKUPUNTUIR TERHADAP PENURUNAN SKALA PENURUNAN VERTIGO

THE EFFECT OF ACUPUNCTUARY THERAPY ON REDUCING THE VERTIGO SCALE

Mukhamad Rajin^{1*}, Siti Urifah², Herin Mawarti³

1,2,3 Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

*Korespondensi Penulis : rajinelearning21@gmail.com

Abstrak

Vertere atau yang dikenal dengan vertigo dapat terjadi pada semua orang bahkan pada semua golongan usia. Intervensi secara farmakologi dapat memberikan efek mengganggu kompensasi sentral pada kerusakan vestibular oleh sebab itu pemberian intervensi secara non farmakologi seperti akupuntur lebih direkomendasikan untuk pasien vertigo. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa efek terapi titik akupuntur pada pasien vertigo. Metode penelitian ini menggunakan metode systematic literature review dengan cara menelaah, mengidentifikasi, mengkaji, dan menyajikannya. Sebanyak 990 literature diambil dari 3 database yaitu Google Scholar, PubMed dan Science Direct dimana 956 dari google scholar, 25 artikel dari Pubmed, 9 artikel dari Proquest dan yang sesuai kriteria inklusi terdapat 13 artikel yang sesuai dan digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pemberian terapi akupuntur selama 8 kali, 12 kali, dan 14 kali dengan durasi 10-15 menit pada titik GV20, GB20, LI4, PC6, CV12, ST36, LR3, EX HN3 dan ST40 dapat menurunkan gejala vertigo baik pada pasien dewasa maupun lansia. Umumnya masalah vertigo diatasi dengan pemberian obat suppressant, namun masalah ketergantungan obat akan menjadi masalah baru bagi pasien vertigo. Oleh sebab itu intervensi non farmakologi seperti pemberian terapi akupuntur sangat direkomendasikan.

Kata kunci : Terapi akupuntur, Vertigo, Literature review

Abstract

Vertere or as known vertigo could have occurred for everyone, even in all age groups. Pharmacological interventions give an effect on central compensation for vestibular damage, therefore non-pharmacological interventions such as acupuncture are recommended for vertigo patients. The aim of this study was to analyzed the effect of acupuncture point therapy on vertigo patients. This research method used a systematic literature review by reviewing, identifying, studying and presenting. A total of 990 articles were taken from 3 databases, namely Google Scholar, PubMed and Science Direct, of which 956 articles were from Google Scholar, 25 articles from Pubmed, 9 articles from Proquest and according to the inclusion criteria there were 13 articles that were suitable and used in this research. The results of this study indicated that acupuncture therapy in 8 times, 12 times and 14 times with a duration of 10-15 minutes at points GV20, GB20, LI4, PC6, CV12, ST36, LR3, EX HN3 and ST40 was reduced the symptoms of vertigo in both adult and elderly patients. Generally, vertigo problems are treated by administering suppressant drugs, but drug dependency problems will become a new problem for vertigo patients. Therefore, non-pharmacological interventions such as acupuncture therapy are highly recommended.

Key words: Acupuncture therapy, Vertigo, Literature review

Pendahuluan

Vertigo atau yang dikenal dengan vertigo dapat terjadi pada semua orang bahkan pada semua kelompok usia. Vertigo didefinisikan sebagai adanya sensasi gerakan dari tubuh atau lingkungan sekitarnya yang ditandai adanya gangguan keseimbangan tubuh yang disebabkan oleh suatu keadaan atau penyakit tertentu (Hall, 2016; Setiawati, 2016; Sutarni 2019).

Vertigo juga diartikan adanya sensasi di mana penderita merasa bergerak atau berputar, puyeng, atau merasa seolah-olah benda-benda di sekitar bergerak atau berputar. Vertigo biasanya disertai dengan mual dan kehilangan keseimbangan. Vertigo dapat berlangsung hanya beberapa saat atau bisa berlanjut sampai beberapa jam bahkan beberapa hari. Vertigo bukan merupakan suatu penyakit, tetapi merupakan kumpulan gejala atau sindrom yang terjadi akibat gangguan keseimbangan pada sistem vestibular ataupun gangguan pada sistem saraf pusat (Setiawati, 2016).

Keseimbangan merupakan salah satu persepsi kita terhadap lingkungan yang diatur oleh sistem vestibular. Sistem vestibular adalah sistem yang bertanggung jawab terhadap orientasi tubuh kita terhadap ruangan, baik saat kita duduk, berdiri, dan dalam posisi lainnya. Adanya sistem vestibular kita bisa menjaga keseimbangan tubuh kita karena ada suatu sistem yang mengatur bagaimana tubuh harus diposisikan berdasarkan gerakan dan posisi kepala, atau leher. Sistem vestibular berfungsi untuk menjaga keseimbangan, koordinasi serta mengontrol pergerakan tubuh. Sistem ini bekerja sama dengan sistem penglihatan (visual), sistem sensorik telinga (vestibular) serta sistem motorik (Sumarliyah, 2015).

Tiga sistem ini secara kontinyu memberikan informasi ke batang otak tentang posisi suatu ruang terhadap gravitasi. Ketika sistem keseimbangan tidak berfungsi, manusia dapat menyusuri penyebab kesalahan dari ketiga sistem sensoris atau memproses data (otak). Ketika fungsi alat keseimbangan tubuh di perifer atau sentral dalam kondisi tidak normal, maka proses pengolahan informasi akan terganggu, akibatnya muncul gejala vertigo (Sumarliyah & Saputro, 2015).

Vertigo diklasifikasikan menjadi dua yaitu vertigo vestibular dan non vestibular.

Vertigo Vestibular adalah salah satu organ bagian dalam telinga yang senantiasa mengirimkan informasi tentang posisi tubuh ke otak untuk menjaga keseimbangan. Vertigo vestibular menimbulkan sensasi berputar, timbulnya episodik, diprovokasi oleh gerakan kepala, dan dapat disertai rasa mual muntah. Vertigo sistemik adalah keluhan vertigo yang disebabkan oleh penyakit tertentu misalnya diabetes militus, hipertensi dan jantung. Sementara itu, vertigo neurologik adalah gangguan vertigo yang disebabkan oleh gangguan saraf. Keluhan vertigo yang disebabkan oleh gangguan mata atau berkurangnya daya penglihatan disebut vertigo ophtamologis, sedangkan vertigo yang disebabkan oleh berkurangnya fungsi alat pendengaran disebut vertigo otolarngologis. Selain penyebab dari segi fisik penyebab lain munculnya vertigo adalah pola hidup yang tidak teratur, seperti kurang tidur atau terlalu memikirkan suatu masalah hingga stres. Vertigo yang disebabkan oleh stres atau tekanan emosional disebut psikogenik. Perbedaan vertigo vestibular dan non vestibular sebagai berikut Sutarni dkk, 2019).

Penatalaksanaan vertigo bergantung pada lama keluhan dan ketidaknyamanan akibat gejala yang timbul serta patologi yang mendasarinya (Padila, 2013). Pada vertigo, beberapa tindakan spesifik dapat dianjurkan untuk mengurangi keluhan vertigo. Penatalaksanaan tindakan vertigo dapat meliputi non farmakologi, farmakologi, dan operasi (Setiawati, 2016). Tatalaksana non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi dengan manuver reposisi partikel / Particle Repositioning Maneuver (PRM)

Metode

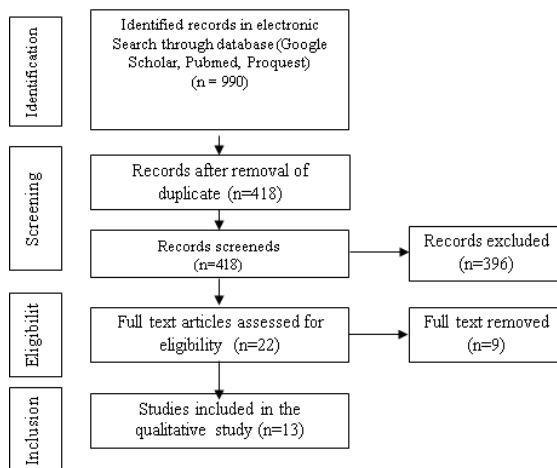
Bentuk penelitian ini adalah literature review yang meringkas beberapa literatur yang relevan. Pencarian literatur menggunakan 3 database yaitu Google Scholar dan PubMed. Kata kunci yang digunakan peneliti untuk mencari literatur yaitu: akupuntur, vertigo, dan skala nyeri. Literatur yang digunakan adalah literatur yang dipublikasikan dari tahun 2013 sampai tahun 2023. Kriteria inklusi pada studi ini adalah artikel dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, berbentuk artikel lengkap (full paper), memiliki desain atau jenis penelitian

experimental atau studi literatur. Sedangkan kriteria ekslusi adalah artikel berbentuk laporan kasus, artikel review, abstrak pada simposium dan konggres.

Semua artikel yang memenuhi kriteria inklusi digunakan dalam studi ini. Duplikasi juga diperiksa dan artikel yang tidak terkait dikeluarkan (Gambar 1). Hasil pencarian di data base elektronik didapatkan 990 artikel dimana 956 dari google scholar, 25 artikel dari Pubmed, 9 artikel dari Proquest dan yang sesuai kriteria inklusi terdapat 13 artikel yang sesuai.

Analisis dilakukan dengan metode systematic literature review dengan cara menelaah, mengidentifikasi, mengkaji, dan menyajikannya. Sebelum proses penyajian, dilakukan terlebih dahulu penggabungan, pengkajian kembali materi yang diterangkan sebelumnya, dan membandingkan hasil yang disajikan artikel untuk selanjutnya dapat dilakukan penarikan kesimpulan yang sesuai dengan topik dari studi ini.

Karakteristik data yang diambil adalah variabel, tujuan penelitian, besaran sampel/ literature, desain penelitian menggunakan studi eksperimen, instrument yang digunakan, dan hasil penelitian (Gambar 1).



Gambar 1. Desain penelitian

Hasil

Hasil pencarian. Ada total 990 artikel yang berpotensi berkaitan dengan accupunture dan vertigo. Data base yang digunakan adalah *google scholar*, *Pubmed*, dan *Proquest*. Ada 418 yang akan digunakan setelah proses pengecekan duplikasi artikel. Kemudian ada 396 artikel setelah proses pengeluaran/

pengambilan artikel karena tidak sesuai kriteria inklusi yaitu tidak relevan/ tidak sesuai dengan variable yang akan di analisa, tidak memiliki tujuan yang sama seperti yang diinginkan peneliti, penelitian tidak dilakukan di klinik kesehatan, membahas satu kasus/ satu variable saja. Dan ada 22 artikel yang eligible untuk di analisa dan di review, namun hanya 13 artikel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu artikel/ penelitian yang dilakukan di klinik kesehatan, menggunakan desain experiment studi, variable tentang accupunture dan vertigo (Gambar 1).

Karakteristik artikel. Karakteristik artikel termasuk nama peneliti, judul atau variable, tahun terbit, desain penelitian, karakteristik sampel, instrument/ alat ukur yang digunakan, hasil (titik akupuntur, durasi, skala nyeri, gejala vertigo). Semua karakter tersebut di rangkum pada gambar 1.

Dari 13 artikel, 4 artikel berbahasa Indonesia dan 9 artikel berbahasa Inggris. Dimana 4 artikel mengatakan penelitian dilakukan di Indonesia dengan menggunakan studi experiment dengan pre-post test desain, 1 artikel mengatakan penelitiannya dilakukan di Cina dengan menggunakan studi experiment dan 8 artikel merupakan studi literature yang dilakukan di berbagai Negara.

Dari 13 artikel tersebut terdapat total 233 responden yang terlibat pada penelitian ini, sebanyak 97 responden terlibat pada penelitian experimen dengan variasi lama pemberian akupuntur sebanyak 8 kali, 12 kali, dan 14 kali dengan durasi 10-15 menit pada titik GV20, GB20, LI4, PC6, CV12, ST36, LR3, EX HN3; artikel lain menyebutkan pemberian akupuntur pada titik GV20, GB20, Fengchi dan ST36 Zusanli; penelitian lain menyebutkan titik akupuntur digunakan pada titik Fengchi dengan kombinasi akupoint CV12, CV6, ST36 dan ST40. Semua artikel tersebut menyebutkan bahwa penusukan jarum akupuntur pada titik tersebut dapat menurunkan gejala vertigo.

Pembahasan

Vertigo merupakan masalah utama yang sering terjadi pada semua kelompok usia khususnya kelompok lansia, vertigo sering kali dijumpai dengan adanya masalah penyakit tertentu seperti hiperkolesterol dan darah tinggi. Vertigo sering kali hilang timbul seiring dengan kondisi pasien. Pasien vertigo seringkali menunjukkan karakteristi gejala

klinis seperti rasa tidak nyaman dalam tubuh, pusing terasa berputar-putar diikuti mual atau muntah dan keringat dingin (Edward, 2014). Umumnya keluhan pasien vertigo tidak berlangsung lama bahkan hanya dalam hitungan beberapa menit atau jam namun seringkali vertigo kambuh setelah beberapa minggu atau bulan kemudian (Ruhyanudin, 2017). Penurunan aliran darah pada arteri vertebralis dan arteri basilaris (vertebrobasilar insuddiciency) menimbulkan gejala vertigo.

Pengobatan secara farmakologi umumnya menggunakan obat suppressant seperti : obat golongan benzodiazepine (diazepam, clonazepam) dan antihistamine (meclizine, dipenhidramin), Propanolol, metoprolol, flunarizine, asam valproik dan topiramate. Benzodiazepines dapat mengurangi sensasi berputar namun dapat mengganggu kompensasi sentral pada kondisi vestibular perifer. Antihistamine mempunyai efek supresif pada pusat muntah sehingga dapat mengurangi mual dan muntah. Harus diperhatikan bahwa benzodiazepine dan antihistamine dapat mengganggu kompensasi sentral pada kerusakan vestibular sehingga penggunaannya diminimalkan (Purnamasari, 2013, Setiawati et al, 2021).

Oleh sebab itu intervensi secara non farmakologi lebih efektif, seperti terapi akupuntur. Pada hasil penelitian ini menyebutkan bahwa terapi akupuntur lebih efektif dibandingkan pemberian terapi secara farmakologi. Titik akupuntur seperti titik GV20, GB20, LI4, PC6, CV12, ST36, LR3, HN3, CV6, ST40, dan Fengchi merupakan titik yang umumnya digunakan untuk terapi pasien yang mengalami vertigo.

Baihui (GV20) umumnya digunakan dalam neurologi dan psikiatri (Shen et al, 2011). Pada akupuntur titik Baihui (GV20) dapat meningkatkan aliran darah otak serta mengatasi nyeri kepala dan mengembalikan kesadaran, sedangkan titik Fengchi (GB20) berfungsi meningkatkan aliran darah ke otak terutama pada arteri basiliaris dan arteri cerebri media, artikel lain menyebutkan titik GB20 digunakan untuk mengatasi sakit pada kepala yang disebabkan oleh pusing dan vertigo. Sedangkan titik Zusanli (ST36) juga dapat meningkatkan hemodinamik otak melalui sirkulasi anterior dan posterior (Thomas, 2018; Setiawati et al, 2021).

Perangsangan dengan tusukan pada titik-titik akupuntur dapat menghasilkan senyawa-

senyawa peptida opioid endogen dan kelenjar pituitary yang mempunyai efek analgesi setara dengan pemberian morfin. Selain itu perangsangan dengan tusukan pada titik-titik meridian tersebut mengakibatkan pengeluaran endorphan. Endorphan merupakan zat yang diproduksi tubuh untuk menghilangkan nyeri, memberikan efek penenang, membangkitkan semangat tubuh, menurunkan emosi, membuat rileks, menormalkan fungsi tubuh, dan sebagian fungsi endorphan adalah memperlancar peredaran darah (Saraha et al, 2021).

Kesimpulan

Salah satu terapi non-farmakologi untuk mengatasi vertigo adalah akupuntur. Pemberian akupuntur pada titik-titik tertentu seperti titik GV20, GB20, LI4, PC6, CV12, ST36, LR3, EX HN3 yang diberikan selama 10-15menit terbukti dapat menurunkan skala nyeri vertigo.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada semua tim dan semua pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini, terutama kepada peneliti yang berkenan artikel-artikel nya untuk di teliti.

Daftar Pustaka

- Edward Y., Roza Y., 2014. Diagnosis dan Tatalaksana Benign Paroxysmal Positional Vertigo. Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Rosida Hi Saraha et al. 2021. Solusi Low Back Pain pada kehamilan dengan terapi akupuntur aurikular. *Inteligensia Media*. Malang
- Ruhyanudin F., Lutfi A.P. 2017. Experience of Patients with Vertigo : a Case Study. Departement of Nursing. Faculty of Health Science. University of Muhammadiyah Malang.
- Setiawati et al. 2021. Terapi Akupuntur untuk Mengatasi Vertigo. *Journal Widya Kesehatan*
- Thomas Cahyono Sutrisno. 2018. Pengaruh Akupuntur terhadap Lansia Penderita Vertigo di Puskesmas Krembangan Surabaya. *Jurnal Sain Med*
- Purnamasari P., 2013. Diagnosis dan Tatalaksana Benign Paroxysmal

Positional Vertigo. Universitas Udayana:
Denpasar.

Sri Sutarni dkk. 2018. Bunga Rampai Vertigo.
gajah Mada University Press

Sumarliyah, E. (2015). Jurnal Penelitian
Pengaruh Senam Vertigo Terhadap
Keseimbangan Tubuh Pada Pasien
Vertigo Di RS Siti Khodijah sapanjang.
RS Siti Khodijah. Jawa Timur
[http://journal.um-
surabaya.ac.id/index.phpm/Health/article/
view/117/69](http://journal.um-surabaya.ac.id/index.phpm/Health/article/view/117/69)

Courtney D Hall. 2016. Vestibular
Rehabilitation for Peripheal Vestibular
Hypofungtion : An Evidence Based
Clinical Practice Guideline: From the
American Physical Therapy Association
Neurology Section. National Labrary of
Medicine Journal