

ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KLIEN TINITUS DI KLINIK SKNC BOGOR**Kiki Hendrawan^{1*}, Chantika Mahadini², Puspo Wardoyo³, Leny Candra Kurniawan⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya Malang

Email Koresponden: kikihendrawan097@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25207>**ABSTRACT**

Tinnitus is the perception of sound in the absence of an external sound source. It is a symptom that can be associated with various causes and triggering factors, most commonly occurring alongside sensorineural hearing loss, particularly bothersome tinnitus without clear otologic pathology. Acupuncture works by stimulating points around the ear and along meridians related to the ear, thereby helping to normalize cochlear function and the auditory nervous system. This case study aimed to determine the benefits of acupuncture care for clients with tinnitus at the SKNC Clinic Bogor. The study was conducted as a single case study over six therapy sessions involving one male participant aged 50 years who experienced tinnitus. Data collection techniques included observation (Wang), interviews (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie), in accordance with the standards of Traditional Chinese Medicine. The selection of acupuncture points was based on the Kidney Yin Deficiency syndrome, with therapeutic principles focused on eliminating tinnitus and tonifying Kidney Yin. The therapy evaluation results showed gradual and consistent improvement, with the primary complaint of tinnitus no longer being perceived, additional complaints such as dizziness and sleep disturbances resolving, and the participant's overall condition improving.

Keywords: Tinnitus, Acupuncture Therapy, Kidney Yin Deficiency.

ABSTRAK

Tinitus adalah persepsi suara tanpa adanya sumber suara eksternal. Tinitus merupakan gejala yang dapat dikaitkan dengan berbagai penyebab dan faktor pencetus, paling sering bersamaan dengan gangguan pendengaran sensorineural, terutama tinitus yang mengganggu tanpa patologi telinga yang jelas. Akupunktur bekerja dengan menstimulasi titik di sekitar telinga dan meridian yang berhubungan dengan telinga, sehingga membantu menormalkan fungsi koklea dan sistem saraf auditorik. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Klien Tinitus di Klinik SKNC Bogor. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama enam sesi terapi pada satu orang partisipan laki-laki berusia 50 tahun yang mengalami Tinitus. Teknik pengumpulan data meliputi observasi (Wang), wawancara (Wen), pendengaran dan penciuman (Wen), dan perabaan (Qie) sesuai standar ilmu pengobatan

Tiongkok. Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada sindrom Yin Ginjal Defisien dengan prinsip terapi yang diterapkan adalah hilangkan Tinitus dan Tonifikasi Yin Ginjal. Hasil evaluasi terapi menunjukkan adanya perbaikan yang bertahap dan konsisten, keluhan utama berupa tinitus sudah tidak dirasakan lagi, keluhan tambahan seperti pusing dan gangguan tidur menghilang, serta kondisi umum partisipasi menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Tinitus, Terapi Akupunktur, Yin Ginjal Defisien.

PENDAHULUAN

Tinitus didefinisikan sebagai gangguan umum terkait pendengaran, yang mungkin akan berdampak besar pada kehidupan sehari-hari (Zachreini, 2023). Tinitus adalah persepsi suara tanpa adanya sumber suara eksternal, merupakan gejala yang dapat dikaitkan dengan berbagai penyebab dan faktor pencetus. Tinitus paling sering bersamaan dengan gangguan pendengaran sensorineural, terutama tinitus yang mengganggu tanpa patologi telinga yang jelas. Tinitus umumnya digambarkan sebagai dering di telinga, tetapi juga bisa terdengar seperti menderu, klik, mendesis, atau berdengung, bisa lembut atau keras, bernada tinggi atau bernada rendah, dan bisa pada satu atau kedua telinga (Widjaja, & Vanessa, 2023).

Prevalensi penderita tinnitus di seluruh dunia sangat besar, dengan perkiraan prevalensi yang berbeda-beda. Prevalensi tinnitus pada orang dewasa berkisar antara 4,1% hingga 37,2% (Alanazi, 2024). Di Indonesia belum terdapat penelitian prevalensi tinitus secara nasional pada Juni 2008-Juni 2009 dilaporkan terdapat 256 Klien tinitus yang datang berobat ke poliklinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta (Widjaja, & Vanessa, 2023). Sedangkan menurut penelitian oleh Masiaga, Laksmyn, & Tri (2025), di Indonesia, meskipun data pasti mengenai prevalensi tinnitus belum

tersedia, laporan dari CDC menyebutkan bahwa sekitar 8% pekerja global menderita tinnitus, dan 16% di antaranya mengalami gangguan pendengaran signifikan akibat paparan kebisingan. Dampak tinitus tidak hanya berupa gangguan pendengaran, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial Klien. Klien sering mengeluhkan sulit tidur, sulit konsentrasi, mudah lelah, cemas, hingga depresi. Sebuah penelitian di Eropa menunjukkan bahwa lebih dari 40% Klien tinitus mengalami gangguan tidur dan 25% mengalami gangguan emosional berat yang memerlukan penanganan medis (Bhatt et al., 2020).

Beberapa studi mengatakan bahwa antidepresan trisiklik dapat memperbaiki tinitus, akan tetapi efeknya berhubungan dengan modulasi depresi dan ansietas dibandingkan mengurangi intensitas atau karakteristik tinitus. Antikonvulsan dipercaya dapat mengurangi tinitus dengan meningkatkan aksi atau kadar neurotransmitter (gamma-aminobutyric acid/GABA, glutamat) atau dengan menghambat depolarisasi sel dengan memblokir kanal natrium, akan tetapi efek antikonvulsan terhadap tinitus tidak signifikan, serta dapat menimbulkan efek samping seperti mual, pusing, dan nyeri kepala (Widjaja & Vanessa, 2023). Salah satu terapi komplementer yang banyak diteliti

adalah akupunktur. Akupunktur merupakan metode pengobatan tradisional Tiongkok dengan cara menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh menggunakan jarum halus. Secara fisiologis, akupunktur dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi inflamasi, menormalkan aktivitas saraf, serta menyeimbangkan energi vital (*Qi*). Pada kasus tinitus, akupunktur bekerja dengan menstimulasi titik di sekitar telinga dan meridian yang berhubungan dengan telinga, sehingga membantu menormalkan fungsi koklea dan sistem saraf auditorik (Liu et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kang, & Ririani (2023) menyebutkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya akupunktur pada titik Ermen, Tinggong, Tinghui, Yifeng, Zhongzhu, Taichong, dan Qixu, telinga berdengung mengalami penurunan. Dilihat dari signifikansi terdapat pengaruh akupunktur terhadap penurunan telinga berdengung pada tinitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur pada penderita Tinitus di Klinik SKNC Bogor, yang diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain, menambah pengetahuan masyarakat dan pasien mengenai manfaat akupunktur sebagai terapi komplementer Tinitus, serta menjadi bahan kajian dan literatur tambahan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu akupunktur, khususnya pada penanganan kasus Tinitus. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada Klien Tinitus di Klinik SKNC Bogor. Bagaimana gambaran Asuhan Akupunktur pada Klien Tinitus di Klinik SKNC Bogor ?

TINJAUAN PUSTAKA

Tinnitus adalah sensasi telinga berdenging tanpa adanya stimulus suara eksternal. Sebagai besar kasus ini terkait dengan gangguan pendengaran yang disebabkan oleh paparan lingkungan bising yang berkepanjangan ataupun karena faktor penuaan (Pang et al, 2019). Penderita tinnitus dapat mengalami insomnia, kecemasan, depresi, ketidakmampuan berkonsentrasi, dan penurunan kualitas hidup. Pada kasus yang parah juga dapat menyebabkan penyakit mental yang serius dan resiko bunuh diri (Lin et al, 2019).

Akupunktur dianggap sebagai pengobatan yang baik untuk tinnitus⁶. Akupunktur adalah salah satu jenis terapi yang ramah lingkungan dan aman. Salah satu metode yang banyak digunakan adalah neuropunktur. Metode ini bekerja dengan menargetkan saraf aurikular mayor, saraf trigeminal, pleksus servikal, dan korteks pendengaran untuk melakukan neuromodulasi, neurorehabilitasi, dan neuroregulasi pada sistem saraf serta memperbaiki kerusakan saraf. Titik akupunktur yang dipilih antara lain adalah titik tubuh dan mikrosistem Kepala. Terdapat beberapa modalitas selain manual akupunktur yang digunakan untuk terapi tinnitus diantaranya adalah elektroakupunktur dan TENS yang aman dan merupakan terapi yang non invasive untuk tinnitus (Amalia, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam proses asuhan akupunktur pada pasien dengan keluhan Tinitus,

termasuk latar belakang, keadaan, serta interaksi yang dialami pasien selama terapi. Menurut Creswell (2018), studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami fenomena pada individu secara lebih komprehensif dalam konteks tertentu. Dengan desain ini, peneliti dapat mendeskripsikan proses pengkajian, diagnosis, intervensi akupunktur, serta evaluasi pada Asuhan Asuhan Akupunktur pada Klien Tinitus di Klinik SKNC Bogor. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan menderita Tinitus, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang pria yang berstatus sebagai klien di Klinik SKNC Bogor, memiliki masalah tinitus, tidak sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran dan saran peneliti serta jadwal terapi, dan menjalani pengobatan hanya dengan asuhan akupunktur.

Teknik pengumpulan data melalui pengkajian akupunktur menggunakan Lembar Data Klien. Pengkajian akupunktur meliputi empat metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan pengamatan (wang) yang mencakup kondisi shen, wajah, tubuh, dan lidah; pemeriksaan pendengaran dan penciuman (wen) yang menilai suara tubuh serta bau dari klien; pemeriksaan wawancara (wen) untuk menggali identitas, keluhan, riwayat penyakit, pola hidup, dan gejala yang dirasakan; serta pemeriksaan perabaan (qie) yang meliputi perabaan area keluhan, titik khusus, dan nadi. Selain itu, dikumpulkan pula data penunjang dari pemeriksaan diagnostik medis seperti hasil laboratorium, radiologi, dan rekam medis. Tahap selanjutnya adalah pereduksian data, yaitu proses pengolahan dan pengelompokan

data hasil pemeriksaan. Data diseleksi dan disusun dalam bentuk resume dengan menitikberatkan pada data yang memiliki nilai diagnostik atau bersifat abnormal, yang kemudian digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis akupunktur.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Klinik SKNC Bogor yang melayani terapi akupunktur dengan fasilitas berupa enam tempat tidur, ruang tunggu yang nyaman, toilet, serta perlengkapan akupunktur yang meliputi stimulator, moksa, lampu TDP (Thermal Deep Penetration), jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, kop, tensimeter, kapas, alkohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan nonmedis, sarung tangan, masker penutup mulut, serta alat dan bahan lain sesuai kebutuhan. Dalam penelitian studi kasus ini dilaksanakan sesuai rencana sebanyak enam kali sesi terapi yang dimulai pada tanggal 13 Desember 2025 hingga 26 Desember 2025. Karakteristik partisipan dengan nama inisial Tn. MD, berusia 50 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, bekerja sebagai security, dan berdomisili di Bogor, serta tata laksana asuhan akupunktur.

Penelitian ini dilakukan di Klinik SKNC Bogor yang melayani terapi akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak enam buah dan dilengkapi fasilitas berupa elektrostimulator, moksa, lampu TDP (*Thermal Deep Penetration*), jarum akupunktur berbagai ukuran, tensimeter, kapas, alkohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan nonmedis, sarung tangan, masker, serta alat dan bahan lain sesuai kebutuhan. Data hasil pemeriksaan yang telah terkumpul

kemudian diidentifikasi untuk menentukan kondisi partisipan, dengan hasil sebagai berikut:

PEMBAHASAN

Pada Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan pada pertemuan 1 (tanggal 13 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pemeriksaan partisipan datang dengan keluhan utama berupa telinga berdenging (tinitus) sejak kurang lebih 3 bulan terakhir. Keluhan dirasakan semakin jelas pada malam hari saat kondisi lingkungan sunyi dan ketika tubuh mengalami kelelahan. Keluhan tambahan yang menyertai adalah pusing ringan saat kelelahan. Pasien juga akhir-akhir ini mengalami sulit tidur, serta rasa panas pada telapak tangan dan kaki. Kondisi tersebut sesuai dengan gambaran defisiensi Yin yang menyebabkan naiknya api defisiensi ke atas.

a. Pemeriksaan Pengamatan (Wang)

Pada pemeriksaan inspeksi didapatkan keadaan shen kurang berkilau, mimik wajah agak lesu pada terapi awal, serta postur tubuh relatif stabil. Warna kulit wajah tampak subur ranum namun kesegaran belum optimal.

Keadaan lidah menunjukkan badan lidah tipis dengan warna pucat, selaput lidah putih tipis dan kering pada terapi awal, yang kemudian berangsur menjadi lebih lembap pada terapi selanjutnya. Temuan ini mengarah pada defisiensi Yin, khususnya Yin Ginjal, yang dalam teori TCM berhubungan erat dengan fungsi pendengaran.

b. Pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen)

Hasil auskultasi menunjukkan suara bicara agak pelan pada awal terapi, kemudian menjadi lebih lantang dan jelas pada terapi selanjutnya. Tidak ditemukan bau patologis dari mulut, hidung, maupun keringat. Hal ini menunjukkan tidak adanya faktor patogen panas lembap eksternal yang dominan.

c. Pemeriksaan Wawancara (Wen)

Dari anamnesis diperoleh informasi bahwa partisipan bekerja sebagai security dengan pola kerja malam, waktu istirahat tidak teratur, konsumsi kopi berlebihan, dan kurang minum air putih. Pola hidup tersebut berkontribusi terhadap pengurusan Yin Ginjal secara perlahan, yang dalam jangka panjang dapat memicu munculnya tinitus. Keluhan tinitus pada awal terapi bersifat menetap dan mengganggu tidur, namun mulai berkurang pada terapi ketiga dan keempat, serta hilang pada terapi kelima dan keenam.

d. Pemeriksaan Perabaan (Qie)

Pada pemeriksaan nadi didapatkan nadi umum teraba dalam, halus, dan cepat. Nadi Chi kiri teraba lemah dan cepat, yang merupakan tanda khas defisiensi Yin Ginjal. Seiring dengan berjalannya terapi, kekuatan nadi berangsur membaik, meskipun kecepatan masih teraba meningkat.

Hasil pemeriksaan pada pertemuan 6 (tanggal 26 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:

Hasil pemeriksaan pada pertemuan keenam tanggal 26 Desember 2025 menunjukkan adanya perubahan kondisi yang bermakna. Keluhan utama berupa tinitus sudah tidak dirasakan lagi, dan keluhan tambahan pusing ketika kelelahan sudah tidak dirasakan.

1. Hasil pemeriksaan Pengamatan (Wang)

Keadaan shen tampak baik, cahaya mata bercahaya, mimik wajah terlihat segar dan semangat. Kesadaran jernih dan bahasa bicara jelas. Partisipan dapat berdiri, berjalan, duduk, dan berbaring dengan baik tanpa gangguan. Warna kulit wajah subur ranum dan tampak segar.

Keadaan telinga tampak simetris dengan warna kuning kemerahan dan segar, tidak ditemukan cairan patologis. Bibir kemerahan dan segar.

Lidah tampak badan lidah agak tebal dengan warna merah muda, selaput lidah putih tipis, bersih, dan lembap, serta tidak ditemukan perubahan patologis.

2. Hasil pemeriksaan Pendengaran dan Penciuman (Wen):

Suara bicara jelas dan lantang, pernapasan halus tidak terdengar suara abnormal. Tidak ditemukan batuk, bersin, cegukan, maupun keluhan lain. Tidak tercium bau patologis dari mulut, hidung, keringat, maupun bahan ekskresi.

3. Hasil pemeriksaan Wawancara (Wen):

Partisipan menyatakan bahwa keluhan tinitus sudah tidak dirasakan lagi, pusing sudah tidak muncul saat kelelahan, rasa panas pada

telapak tangan dan kaki sudah tidak timbul, serta kualitas tidur menjadi nyenyak dan tidak gelisah. Aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan nyaman.

4. Pemeriksaan Perabaan (Qie)

Perabaan daerah keluhan tidak ditemukan nyeri tekan. Nadi umum teraba kuat dan cepat. Nadi Cun dan Guan teraba cepat dan kuat, sedangkan nadi Chi teraba lebih baik dibandingkan terapi awal. Tidak ditemukan tanda patologis lain pada perabaan. Data tersebut di atas menunjukkan perubahan hasil pemeriksaan antara pertemuan pertama dan pertemuan keenam menunjukkan adanya perbaikan kondisi partisipan secara bertahap. Hal ini sesuai dengan tujuan terapi akupunktur yang diberikan, yaitu menghilangkan tinitus dan men tonifikasi Yin Ginjal. Kepatuhan partisipan dalam menjalani terapi sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis turut mendukung keberhasilan terapi.

Pada Diagnosis

Berdasarkan hasil reduksi data dari pemeriksaan Wang, Wen, Wen, dan Qie pada pertemuan pertama tanggal 13 Desember 2025, diagnosis akupunktur yang ditegakkan pada partisipan adalah penyakit tinitus dengan sindrom Defisiensi Yin Ginjal. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan kesesuaian antara keluhan subjektif partisipan, hasil pemeriksaan objektif, serta teori pengobatan tradisional Tiongkok. Menurut (Zhao et al., 2021) *Huangdi Neijing Suwen* menyebutkan bahwa telinga adalah organ yang berhubungan erat dengan ginjal, karena ginjal menyimpan esensi (*Jing*) yang memelihara fungsi

pendengaran. Bila esensi ginjal melemah, maka telinga akan kehilangan nutrisi sehingga muncul *tinnitus*.

Keluhan utama berupa telinga berdenging yang bersifat menetap, memberat pada malam hari dan saat tubuh kelelahan, disertai sulit tidur, pusing ringan, serta rasa panas pada telapak tangan dan kaki merupakan gambaran khas defisiensi Yin. Dalam teori TCM, Ginjal berfungsi menyimpan *essence* (Jing) dan membuka ke telinga, sehingga gangguan pada Ginjal, khususnya kekurangan Yin, dapat memengaruhi fungsi pendengaran dan menimbulkan *tinnitus*. Hasil pemeriksaan Pengamatan (*Wang*) menunjukkan keadaan *shen* kurang berkilau pada terapi awal, mimik wajah agak lesu, serta lidah dengan badan tipis, warna pucat hingga merah, selaput putih tipis dan kering. Gambaran lidah tersebut menunjukkan berkurangnya cairan Yin dan ketidakseimbangan Yin-Yang dalam tubuh.

Hasil pemeriksaan Wawancara (*Wen*) memperkuat diagnosis, di mana partisipan memiliki riwayat pola hidup yang tidak teratur, bekerja malam hari sebagai security, kurang istirahat, konsumsi kopi berlebihan, serta kurang asupan cairan. Faktor-faktor tersebut dalam jangka panjang dapat menguras Yin Ginjal dan memicu munculnya gejala *tinnitus*. Pada pemeriksaan Perabaan (*Qie*) didapatkan nadi umum teraba dalam, halus, dan cepat, serta nadi Chi kiri teraba lemah dan cepat. Nadi tersebut merupakan tanda khas defisiensi Yin Ginjal, di mana Yin tidak mampu menahan Yang sehingga Yang relatif berlebih dan menimbulkan gejala panas serta bunyi berdenging pada telinga. Diagnosis *tinnitus* dengan sindrom Defisiensi Yin Ginjal ini ditegakkan secara konsisten sejak pertemuan

pertama hingga pertemuan keenam. Meskipun terjadi perbaikan klinis yang signifikan pada keluhan partisipan setelah beberapa kali terapi, dasar sindrom tetap sama, sehingga prinsip terapi yang digunakan difokuskan pada menghilangkan *tinnitus* dan menonifikasi Yin Ginjal.

Pada Terapi

Berdasarkan Diagnosis pada pertemuan 1 (tanggal 13 Desember 2025) hingga pertemuan 6 (tanggal 26 Desember 2025), diagnosis akupunktur yang telah ditegakkan yaitu *Tinnitus* dengan sindrom Defisiensi Yin Ginjal, maka prinsip terapi yang digunakan pada partisipan adalah menghilangkan *tinnitus* dan tonifikasi Yin Ginjal. Terapi akupunktur diberikan sebanyak enam kali sesi dengan jarak dua hari sekali.

Pemilihan titik terapi disesuaikan dengan tujuan terapi dan kondisi partisipan. Titik lokal yang digunakan antara lain SI-19 (*Tinggong*), SJ-17 (*Yifeng*), dan GB-2 (*Tinghui*). Titik-titik tersebut berfungsi untuk membuka orifisium telinga, melancarkan sirkulasi *Qi* dan darah di sekitar telinga, serta membantu memperbaiki fungsi pendengaran. Stimulasi titik lokal bertujuan untuk mengurangi bunyi berdenging secara langsung. Selain titik lokal, digunakan pula titik sistemik yang berperan dalam menonifikasi Yin Ginjal, yaitu KI-3 (*Taixi*), KI-6 (*Zhaohai*), BL-23 (*Shenshu*), dan SP-6 (*Sanyinjiao*). Titik KI-3 dan KI-6 berfungsi memperkuat Yin Ginjal dan menenangkan api defisiensi, BL-23 sebagai titik Shu Ginjal berperan memperkuat fungsi Ginjal, sedangkan SP-6 berfungsi memelihara Yin dan darah. Kombinasi titik-titik tersebut bertujuan untuk memperbaiki akar

penyakit sehingga hasil terapi lebih optimal dan berkelanjutan.

Pelaksanaan terapi dilakukan dengan menggunakan jarum filiform, dengan durasi penjaruman selama ± 15 menit pada setiap sesi. Pada beberapa sesi diberikan tambahan elektroakupunktur, sesuai dengan kondisi partisipan dan respons tubuh terhadap terapi. Selama proses terapi, partisipan berada pada posisi telentang dan tengkurap secara bergantian, dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan keselamatan. Hasil evaluasi terapi menunjukkan adanya perbaikan klinis secara bertahap. Pada terapi ketiga, keluhan tinitus mulai berkurang dan kualitas tidur mulai membaik. Pada terapi keempat dan kelima, keluhan semakin jarang muncul, disertai hilangnya pusing dan rasa panas pada telapak tangan dan kaki. Pada terapi keenam, partisipan menyatakan bahwa keluhan tinitus sudah tidak dirasakan lagi, tidur menjadi nyenyak, dan kondisi tubuh terasa lebih segar.

Keberhasilan terapi tidak hanya dipengaruhi oleh tindakan akupunktur, tetapi juga oleh kepatuhan partisipan dalam melaksanakan anjuran dan saran yang diberikan, seperti mengatur waktu istirahat, mengurangi konsumsi kopi, memperbanyak minum air putih, dan menjaga pola hidup sehat. Hal ini mendukung proses pemulihan Yin Ginjal dan membantu mempertahankan hasil terapi. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur dengan prinsip menghilangkan tinitus dan menonifikasi Yin Ginjal efektif dalam menangani keluhan tinitus pada partisipan, sesuai dengan diagnosis dan sindrom yang ditegakkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ekofitranto, *et. al.*, (2025), Akupunktur adalah metode

pengobatan lain dengan efek samping minimal untuk mengembalikan keadaan homeostasis. Telah dilaporkan bahwa akupunktur dapat segera mengurangi kualitas tinitus yang keras dan kesemutan, sehingga menghasilkan peningkatan yang berarti dalam kualitas hidup dan tidur yang lebih baik. Kasus: Seorang pria berusia 45 tahun datang dengan keluhan telinga berdenging di kedua telinga dan penurunan persepsi pendengaran di telinga kiri yang ditandai dengan suara gemuruh. Skor *Tinnitus Handicap Inventory* (THI) sebesar 34 menunjukkan tinitus ringan.

Pemeriksaan audiometri mengungkapkan gangguan pendengaran sedang di telinga kiri. Pasien didiagnosis menderita tinitus bilateral dan gangguan pendengaran sedang di telinga kiri. Metode: Terapi akupunktur manual dilakukan dua kali seminggu selama 12 sesi pada titik-titik berikut: TE21, SI19, GB2, GB3, TE17, LI4, dan KI3 bilateral. Laporan kasus ini memperkenalkan teknik khusus, yaitu penusukan jarum tunggal melalui beberapa titik (SNMP), yang menembus TE21-SI19-GB2 dan GB3-SI19. Hasil: Setelah 12 sesi terapi akupunktur, skor THI pasien menurun dari 34 menjadi 0, dan pemeriksaan audiometri selanjutnya menunjukkan pendengaran normal di kedua telinga. Kesimpulan: Laporan kasus ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur SNMP dapat meredakan gejala tinitus tanpa efek samping yang diamati. Lebih lanjut, penelitian lebih lanjut tentang terapi akupunktur untuk tinitus perlu dilakukan. Uji coba pragmatis lebih lanjut diperlukan untuk mengkonfirmasi kemanjuran dan keamanan pengobatan yang diusulkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di Klinik SKNC Bogor dapat disimpulkan bahwa setelah enam kali sesi terapi akupunktur, keluhan utama berupa tinitus tidak lagi dirasakan, keluhan tambahan seperti pusing dan gangguan tidur menghilang, serta kondisi umum partisipan menjadi lebih baik, sehingga hasil penelitian studi kasus ini disarankan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya, sebagai pilihan terapi akupunktur bagi masyarakat yang mengalami gangguan telinga berdenging (tinitus) oleh terapis yang berwenang, serta sebagai bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan untuk penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, I., & Wardoyo, P. (2025). Efektivitas Akupunktur Pada Kasus Xigai Tong (Nyeri Lutut). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(2).
- Alanazi, A. A. (2024). *Prevalence Of Tinnitus, Associated Characteristics, And Treatment Patterns Among Adults In Saudi Arabia*. *Audiology Research*, 14(5), 760-777.
- Amalia, A. W., & Pratama, Y. G. (2021). Studi Kasus: Kombinasi Terapi Akupunktur Dan Ramuan Tiongkok Pada Tinnitus. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan (Jurnal Pikes)*, 2(1), 36-41.
- Bhatt, J. M., Bhattacharyya, N., & Lin, H. W. (2020). *Relationships Among Tinnitus, Anxiety, And Depression: A Population-Based Study*. *The Laryngoscope*, 130 (8), 1843-1849.
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.
- Ekofitranto, R., Mihardja, H., Leo, C., Lie, D., Beatrice, E., Hasanah, N. N., & Agustin O. R. (2025). *Acupuncture Therapy In Tinnitus Using Single Needle Through Multiple Points Technique Te21-Si19-Gb2 And Gb3-Si19: A Case Report*. Universitas Indonesia. *Medical Acupuncture*.
- Harditya, K. B., Widiatmaja, I. G. B. P., Anggaraeni, K. R. T., Wicaksana, I. G. A. T., & Pranata, G. K. A. W. (2023). Efek Akupunktur Terapi Pada Penderita Benign Paroxymal Positional Vertigo: Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 66-71.
- Kang, H. I., & Ririani. (2023). *Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Tinnitus Dengan Sindrom Hiperaktif Api Hati Di Toko Obat Teksin Tahun 2023* (Skripsi). Koleksi Skripsi, Perpustakaan Jurusan Pengobatan Tradisional Tiongkok, Repository.
- Liu, Y., Zhang, Y., & Zhao, J. (2021). *Effect Of Acupuncture On Tinnitus And Hearing Loss: A Systematic Review And Meta-Analysis*. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*, 2021, Article 6612319.
- Masiaga, A. B., Kadir, L., & Maksum, T. S. (2025). *Analisis Faktor*

- Yang Berhubungan Dengan Keluhan Tinnitus Subjektif Pada Pekerja Bagian Produksi Di Industri Meubel Pt Faninda Jaya.* Jurnal Kolaboratif Sains, 8(11), 6984-6994.
- Notonegoro, C., Simadibrata, C., Notonegoro, C., & Simadibrata, C. *Journal Of Agromedicine And Medical Sciences (Ams) Issn: 2460-9048 (Print), Issn: 2714-5654 (Electronic).*
- Ramadhani, A. P., Suparyanti, E. L., Wijayanti, L., Haryati, S., & Qudsi, A. (2025). Systematic Review: Efektivitas Akupunktur Dibandingkan Farmakoterapi Pada Vertigo Terhadap Perbaikan Vas Dan Gejala Klinis. *Indonesian Journal Of Health Research Innovation*, 2(4), 295-307.
- Ridiansyah, A. N. A., Fadila, A. N., Piningit, B. F. A., Afifah, D., & Nugroho, R. I. (2022). Evidence Based Practice Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Pasien Vertigo Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Akupunktur Dan Bekam Di Klinik Arga Holistik Care Glenmore Banyuwangi.
- Rodliyah, N. (2015). *Penanganan Tinitus Dengan Terapi Akupunktur Menggunakan Titik Taichong (Lr3), Neiguan (Pc6), Tinggong (S119) Dan Ermen (Sj21) Serta Pemberian Herbal Ginkgo Biloba (Ginkgo Biloba L.)* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Setiawan, R. F., Suryoadji, K. A., Bramantyo, B., & Alviandi, W. (2023). Efektivitas Tinnitus Retraining Therapy (Trt) Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Tinitus: Laporan Kasus Berbasis Bukti. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(5), 266-273.
- Syairozi, W. M., Mihardja, H., & Ak, S. (2026). Peran Akupunktur Pada Tinnitus. *Akupunktur.*
- Widjaja, S., & Vanessa, L. (2023). *Tinnitus: Diagnosis, Tatalaksana, Dan Terapi Komplementer Dalam Praktik Klinis.* *Jurnal Kesehatan Holistik Indonesia*, 4(1), 45-57.
- Zachreini, I. (2023). *Tinitus Pada Lansia.* *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1).
- Zhao, L., Li, H., Wang, L., & Sun, X. (2021). *Efficacy Of Acupuncture Combined With Herbal Medicine For Tinnitus Due To Kidney Deficiency: A Randomized Controlled Trial.* *Journal Of Traditional Chinese Medicine*, 41 (3), 473-480.