BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak sekaligus kewajiban bagi setiap orang, hal ini ditegaskan dalam pasal 4 dan pasal 5 Undang-undang No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, bahkan dalam penjelasan undang-undang tersebut disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia. Memperhatikan hal tersebut menunjukkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup sehat baik secara fisik, jiwa maupun kehidupan sosialnya serta mendapatkan lingkungan yang sehat untuk dapat mempertahankan derajat kesehatan yang prima. Demikian sebaliknya setiap orang memiliki tanggung jawab yang sama dalam bidang kesehatan untuk dapat menghormati hak orang lain sehingga dapat secara bersama sama menjaga derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dengan lingkungan yang sehat (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023)

Peraturan perundangan di bidang kesehatan tersebut, juga mewadahi adanya pelayanan kesehatan tradisional, berdasarkan pasal 160 dipertegas adanya dua pelayanan tradisional yaitu berdasarkan keterampilan dan berdasarkan ramuan. Pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan oleh tenaga terampil di bidangnya sesuai dengan keahlihannya meliputi pelayanan promotif, sebelumventif, kuratif, rehabitatif dan paliatif diakui oleh pemerintah dan sah dilakukan dengan berbagai persyaratan untuk melindungi warga negara. Undang undang kesehatan yang baru tersebut juga memberikan kepastian hukum bahwa pelayanan kesehatan tradisional dapat dilakukan di tempat praktik mandiri, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional, Rumah

Sakit, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023).

Terapi dengan menggunakan Akupuntur termasuk salah satu pengobatan tradisional yang diwadahi dalam undang-undang kesehatan tersebut, pelayanan kesehatan tradisional ini dilakukan berdasarkan keterampilan dengan menggunakan jarum. Akupuntur merupakan ilmu pengobatan tradisional Tiongkok yang dipraktekkan secara terintegrasi dengan tehnik pengobatan tradisional Tiongkok lainnya yang telah dipraktekkan kebih dari 4000 tahun. Tehnik terapi akupuntur pada awalnya dipraktekkan dan dikembangkan sebagai metode untuk pencegahan penyakit melalui peningkatan stamina tubuh, akupuntur juga digunakan untuk mengelolah gejalah penyakit serta untuk penyembuhan penyakit (Tony Y Chon and Lee, 2013) .

Sejalan dengan perkembangan pengetahuan dan tehnologi, pada abad XX akupuntur yang tadinya merupakan pengetahuan yang diwariskan secara turun temurun mulai berkembang secara ilmiah, melalui dibukanya Institut Pengobatan Akupuntur di China pada tahun 1915. Melalui lembaga pendidikan inilah para ahli akupuntur dicetak serta berkembang melalui berbagai riset dan penelitian dalam bidang ilmu pengobatan akupuntur sehingga dihasilkan efektifitas penggunaan akupuntur untuk bidang bidang lainnya seperti anastesi dan kecantikan. Perkembangan pengobatan dengan menggunakan terapi akupuntur dewasa ini bukan hanya dilakukan oleh ahli akupuntur seperti para sinse yang mendalami pengobatan tradisional China, melainkan juga dipelajari

oleh para dokter yang memiliki latar belakang pendidikan dasar kedokteran barat (Abdurachman, 2016) .

Berbagai literatur hasil penelitian para praktisi kesehatan dengan menggunakan terapi akupuntur menunjukkan perkembangan ilmu akupuntur serta menunjukkan bahwa metode pengobatan yang alami tersebut terbukti aman digunakan serta tidak adanya laporan timbulnya korban karena akupuntur. Kemajuan ilmu akupuntur tersebut menjadi perhatian *World Healt Organisasion* (WHO) serta menerima akupuntur sebagai suatu cara pengobatan, dan merekomandisikan akupuntur diintegrasikan ke dalam sistim kesehatan nasional negara-negara angotanya. Perhatian WHO semakin terlihat dengan didirikannya lembaga kursus pelatihan akupuntur internasional di tiga Beijing, Shanghai dan Nanjing pada tahun 1975, serta melakukan verivikasi dan standarisasi nama titik-titik akupuntur (Abdurachman, 2016) .

Pengobatan akupuntur pada akhirnya berkembang bukan hanya di benua Asia seperti jepang korea dan negara lainnya, melainkan terus berkembang di negara-negara Eropa dan benua lainnya, tidak ketinggalan Indonesia juga mengembangkan ilmu pengobatan akupuntur. Akupuntur masuk ke Indonesia tidak lepas dari adanya kedatangan orang-orang China baik melalui jalur kerja sama perdagangan hingga pada akhirnya menetap di nusantara, kedatangan mereka bukan hanya membawa budaya yang masih hidup pada masa modern ini, melainnya juga membawa ilmu pengobatan diantaranya akupuntur. Tahun 1963, Menteri Kesehatan memerintahkan penelitian dan pengembangan akupuntur, dan pelayanan akupuntur untuk pertama kalinya dilakukan di RS Dr. Cipto Mangunkusumo di bagian penyakit

dalam kemudian berkembang menjadi Unit Akupuntur RS Dr. Cipto Mangunkusumo (Abdurachman, 2016).

Pada tahun 1996 berdasarkan Permenkes No.1186/Menkes/Per/XI/1996 ditetapkan pemanfaatan akupuntur pada sarana pelayanan kesehatan formal baik pemerintah maupun swasta. Dalam Permenkes tersebut pengobatan tradisional akupuntur dapat dilaksanakan dan diterapkan pada sarana pelayanan kesehatan sebagai pengobatan alternatif disamping pelayanan kesehatan pada umumnya. Pengobatan tradisional akupuntur dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian/keterampilan di bidang akupuntur atau oleh tenaga lain yang telah memperoleh pendidikan dan pelatihan akupuntur. Melalui Permenkes ini, pelayanan kesehatan dengan menggunakan terapi akupuntur berkembang di seluruh Indonesia dengan dibukanya poli-poli pelayanan akupuntur baik di rumah sakit milik pemerintah di daerah daerah maupun rumah sakit swasta (Kementerian Kesehatan R.I, 1996).

Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) IDI pada tahun 2006 mengesahkan Kolegium Akupuntur Indonesia. Pada tahun yang sama pula Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) mengeluarkan Surat tanda Registrasi (STR) bagi Dokter Spesialis Akupuntur Kedokteran lulusan RSCM dengan Sp.Ak. Pada tahun 2008 standar pendidikan dan standar kompetensi Dokter Spesialis Akupuntur Medik Indonesia telah disahkan oleh Konsil kedokteran Indonesia berdasarkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No.46/KKI/KEP/IV/2008. Pada tahun 2009 Perhimpunan Dokter Spesialis Akupuntur Medik Indonesia telah dikukuhkan oleh Muktamar Dokter

Indonesia XXVII di Palembang sebagai Organisasi Profesi dibawah IDI (Kep KKI No.46/KKI/KEP/IV/2008).

Akupuntur bekerja dengan merangsang hormon pada titik-titik tertentu memiliki manfaat secara umum meliputi: mengontrol rasa sakit, memiliki sedikit efek samping dibanding pengobatan lain, sebagai terapi alternatif yang dapat dikombinasikan dengan perawatan lain, sebagai alternatif membantu pasien yang tidak cocok dengan obat penghilang rasa sakit, pada penyakit ataupun kondisi kesehatan yang membutuhkan penanganan rasa sakit dalam jangka panjang. Selain itu juga bermanfaat untuk kesehatan mental diantaranya untuk mengurangi tingkat stres, desebelumsi dan gangguan kecemasan yang tinggi dengan merangsang area tubuh yang memperoduksi hormon pengatur emosi untuk meringankan gejala desebelumsi. Dengan begitu, membantu dalam melepaskan hormon endorfin yang meningkatkan suasana hati sehingga perasaan menjadi lebih positif dan membantu regulasi emosional(Abou Ismail *et al.*, 2015).

Kelebihan berat badan menjadi suatu permasalahan kesehatan tersendiri, menurut data WHO pada tahun 2008, sebesar 65% penduduk di dunia meninggal karena overweight, WHO mencatat setidaknya 2,8 juta orang dewasa meninggal setiap tahun akibat overweight dan obesitas. Berdasarkan data tersebut juga disampaikan bahwa overweigt dan obesitas memiliki resiko mengidap penyakit diabetes (44%), penyakit jantung iskemik (23%) dan penyakit kanker (7%-41%) kondisi ini menunjukkan bahwa masalah overweigt dan obesitas harus menjadi perhatian serius baik secara pribadi individu maupun negara. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan peningkatan

peningkatan sebelumvalensi obesitas pada penduduk berusia diatas 18 tahun dari 11,7% (2010) menjadi 15,4% (2013) (dr.Lily.S Sulistyowati, 2015).

Pada Bulan Agustus 2013 RSUD Abepura ditetapkan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai pilot project pelayanan Akupuntur medik untuk wilayah Papua dan dr. Minhas Matturungan diikutkan pelatihan akupuntur medik di kemeterian Kesehatan selama 3 bulan dan diberikan kompetensi tanbahan untuk melakukan terapi akunpur medik. Pada Bulan Agustus 2014 RSUD Abepura membuka poliklinik Akupuntur dan ditetapkan sebagai salah satu layanan unggulan dari RSUD Abepura. Sejak Poliklinik Akupuntur dibuka jumlah pasien yang datang untuk terapi akunpuntur lumayan banyak, terlebih pada saat itu masih ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Pada Tahun 2018. dr Nurlily Achmadi juga diikutkan lagi pelatihan Akupuntur medik oleh kementerian Kesehatan sehingga di poliklinik Akupunmtur RSUD Abepura ada 2 orang dokter yang mendapatan kewenangan tambahan untuk melakukan Tindakan akupuntur di RSUD Abepura.

Pasien yang datang ke Polikklinik akupuntur RSUD Abepura Sebagian besar merupakan pasien rujukan dari dokter spesialis yang ada di RSUD Abepura dengan bernagai macam diagnose antara lain : Hemiparese pasca stroke, Hipertensi, Diabetes militus, Bells palsy, Mialgia, Osteoartritis, Insomnia, Dyspepsia,Hiperemesis gravidarum,Cephalgia, Migren, Psoriasis vulgaris dan lain-lain.

Pada tahun 2015 dr. Minhas Matturungan membuka klinik akupuntur medik bernama klinik Rajawali yang didirikan di jalan Rajawali Kotaraja, Jayapura, Papua. Pasien yang datang berobat di klinik Rajawali Sebagian besar

dengan keluhan / diagnosa Overweight / obesitas, Infertilitas, Antiaging, Hemiparese pasca stroke, Insomnia, Desebelumsi, Dispepsia, Mialgia, Hpperemesis grafidarum dan lain-lain.

Selain pelayanan akupuntur murni, di Klinik Rajawali juga melayani skicare, cut gut embedding, threat lift, elektroakupuntur dan hipnoterapi. Klinik Rajawali buka setiap kerja jam 18.00 – 20.00 WIT dengan jumlah kunjungan antara 3 – 7 orang per hari.

Berkaitan dengan latar belakang tersebut di atas penelitian ini untuk mengetahui lebih dalam efektivitas terapi akupuntur terhadap perubahan berat dengan cara mencari apakah ada perbedaan berat badan pasien sebelum dan SESUDAH akupuntur di klinik Rajawali Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah terapi akupuntur pada pasien di klinik Rajawali kota Jayapura.

Alasan penulis memilih tempat penelitian di klinik Rajawali karena dari hasil observasi banyak pasien yang datang ke klinik tersebut dengan masalah berat badan dan ingin diterapi dengan akupuntur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan berat badan sebelum dan sesudah terapi akupuntur pada pasien di klinik Rajawali kota Jayapura.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik pasien akupuntur untuk perubahan berat badan.
b. Untuk mengetahui berat badan pasien sebelum terapi akupuntur
c. Untuk mengetahui berat badan pasien sesudah akupuntur
d. Untuk mengetahui perbedaan berat badan pasien sebelum dan sesudah akupuntur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Sebagai informasi ilmiah yang diharapkan dapat membantu bagi peneliti selanjutnya, khususnya dalam hal penurunan berat badan dengan menggunakan terapi akupuntur.

2. Manfaat Institusi

Sebagai bahan informasi terhadap institusi di bidang kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kota Jayapura untuk menentukan kebijakan mengenai pengendalian penyakit yang disebabkan karena masalah berat badan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi pengalaman berharga bagi peneliti, dan menjadi wadah untuk mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan

khususnya mengenai pelayanan terapi akupuntur untuk perubahan berat badan.

4. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi kepada masyarakat akan adanya bahaya bagi kesehatan yang ditimbulkan karena masalah berat badan serta penanganan penurunan berat badan dengan menggunakan terapi akupuntur.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Tahun	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
1	Akupuntur Medik untuk Program Penurunan Berat Badan(Shafira, 2022)	studi literature review	1. Hanya merupakan study literatus dalam arti perbandingan hasil-hasil penelitian	Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa Akupuntur dapat menurunkan berat badan dengan mekanisme meregulasi sistem endokrin, memperbaiki sistem pencernaan, menurunkan stres oksidatif, menekan nafsu makan, dan meningkatkan aktivitas lipolitik. Di berbagai negara menunjukkan bahwa akupuntur terbukti dapat digunakan sebagai salah satu metode alternatif penurunan berat badan yang efektif.
2	Acupuncture for the treatment of obesity: a review of the evidence (Lacey, Tershakovec and Foster, 2003)	uji deskriptif	1. Berat Badan 2. Kondisi Medis 3. Psikologis	Sebagian besar literatur tentang akupuntur untuk pengobatan obesitas didasarkan pada uji coba yang tidak terkontrol. Di antara beberapa uji coba terkontrol dengan hasil positif, efeknya kecil, dan intersebelumtasi hasil ini dibatasi oleh faktor-faktor yang telah disebutkan, seperti durasi yang singkat, kontrol plasebo yang tidak memadai, dan pengobatan yang tidak standar. protokol. Berdasarkan bukti yang ada, kami yakin akupuntur merupakan pengobatan tambahan yang berpotensi berguna dalam pengelolaan berat badan dan memerlukan studi yang lebih cermat. Sebagai kondisi kronis, obesitas kemungkinan memerlukan periode yang lebih lama. dari pengobatan akupuntur . Akupuntur juga dapat dipertimbangkan selama fase pemeliharaan program penurunan berat badan untuk memaksimalkan pencegahan kekambuhan. Selain itu, data atrisi pada setiap fase pengobatan akan memberikan evaluasi yang lebih menyeluruh terhadap pengobatan alternatif.

3	Electro-acupuncture for central obesity: randomized, patient-assessor blinded, sham-controlled clinical trial protocol(Zhong *et al.*, 2021)	Uji Klinis	1. Berat Badan 2. Kondisi Medis 3. Obat konvensional 4. Terapi	Penelitian ini memberikan dasar bagi efektivitas dan keamanan elektroakupuntur dalam pengobatan obesitas sentral. Pengobatan Tradisional Cina (TCM) dapat menggunakan akupuntur untuk mengobati obesitas sentral atau masalah lain yang berhubungan dengan penyakit ini.
4	Effect of Acupuncture on Body Weight Reduction and Inflammatory Mediators in Egyptian Obese Patients(Ahmed *et al.*, 2015)	Uji Klinis	1. Masa Tubuh 2. Diet Rendah Kalori 3. Antropometri 4. Laboratorium	Penelitian ini menunjukkan penurunan kadar hs-CRP yang signifikan setelah penurunan berat badan dengan pengobatan akupuntur. Banyak penelitian menemukan hasil yang sama dengan penelitian kami mengenai penurunan kadar hsCRP setelah penurunan berat badan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hamid dkk., menemukan bahwa perubahan kadar hs-CRP tidak berbeda antara kasus dan kontrol, menyiratkan gagasan bahwa hs-CRP berubah tidak tergantung pada efek akupuntur. Pada pasien dengan masalah rematologi yang menunjukkan peningkatan kadar hsCRP serum, beberapa penelitian melaporkan ketidakmampuan akupuntur untuk menurunkan kadar hs-CRP dan beberapa lainnya tidak. Pada akhirnya, beberapa alasan potensial untuk perbedaan ini di antara berbagai penelitian mungkin disebabkan oleh perbedaan usia, ras, tahap pubertas, tingkat obesitas, dan distribusi lemak. Kesimpulannya, faktor risiko terkait obesitas Pengurangan dapat dicapai dengan modalitas lain namun karena kurangnya efek samping dan efek lanjutan setelah terapi, akupuntur dapat digunakan sebagai pilihan pengobatan yang disodorkan atau sinergis untuk pengendalian obesitas.
5	Mechanisms of Acupuncture Therapy for Simple Obesity:	Uji Klinis	1. Masa Tubuh 2. Diet Rendah Kalori 3. Laboratorium	Akupuntur memberikan efek menguntungkan, melalui modulasi serangkaian peristiwa biologis pada obesitas sederhana. Sebagai teknologi medis yang ekonomis tanpa efek samping, akupuntur

	An Evidence-Based Review of Clinical and Animal Studies on Simple Obesity (Wang *et al.*, 2019)				dapat digunakan pada pasien obesitas yang tidak dapat mentoleransi olahraga atau terapi obat dan juga dapat digunakan untuk banyak gangguan metabolisme bersamaan dengan terapi lainnya. Penelitian lebih lanjut masih diperlukan untuk mengeksplorasi mekanisme yang lebih dalam dan signifikansi biologisnya. Secara khusus, penelitian di masa depan harus fokus pada mekanisme potensial akupuntur pada komplikasi terkait obesitas seperti hiperlipemia dan sindrom ovarium polikistik, yang berhubungan dengan disfungsi metabolisme.
6	The effects of uricular acupuncture on weight reduction and feeding-related cytokines: a pilot study (Ito *et al.*, 2015)	Uji Klinis	1. 2. 3.	Masa Tubuh Diet Rendah Kalori Laboratorium	Perbedaan berat badan sebelum pengobatan dan setelah 1 minggu pengobatan bermakna pada seluruh partisipan kelompok akupuntur (p=0,02). Persentase perubahan berat badan pada kelompok plasebo tidak signifikan (p=0,18). Persentase perubahan ghrelin aktif pada kelompok akupuntur tidak menunjukkan perubahan signifikan yang diamati pada kadar ghrelin aktif pada 1 minggu setelah akupuntur pada setiap peserta (p=0,89), sedangkan seluruh peserta pada kelompok plasebo menunjukkan peningkatan. pada kadar ghrelin puasa pagi hari (p=0,04). Oleh karena itu, jumlah sampelnya sedikit, tetapi akupuntur auricular dapat mengurangi nafsu makan dengan menekan produksi ghrelin.
7	Effect of acupuncture and intervention types on weight loss: a systematic review and meta- analysis (Kim, Shin and Park, 2018)	Uji Klinis	1. 2. 3.	Masa Tubuh Diet Rendah Kalori Laboratorium	Tinjauan sistematis dan meta-analisis yang melibatkan 32 kelompok intervensi dan 2.219 pasien menunjukkan bahwa efek akupuntur pada obesitas dapat dimaksimalkan ketika perawatan akupuntur aurikuler dan manual, farmakopunktur atau catgut dikombinasikan dengan modifikasi gaya hidup. Perawatan akupuntur saja mungkin tidak efektif untuk menurunkan berat badan. Berbeda dengan pengobatan herbal danmodifikasi gaya hidup, pengobatan akupuntur mungkin lebih efektif pada pasien dengan kelebihan berat badan dibandingkan pada pasien dengan obesitas. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk

				mengatasi keterbatasan jumlah RCT yang kecil, efek jangka pendek, dan kualitas metodologi yang rendah.
8.	Perbedaan berat badan sebelum dan SESUDAH terapi akupuntur di klinik Rajawali,Jayapura (Minhas M,2023)	Uji kuantitatif dengan metode survei.	**1.** Jenis kelamin **2.** Suku **3.** Umur **4.** Pendidikan **5.** Pekerjaan **6.** Berat badan sebelum terapi akupuntur **7.** Berat badan SESUDAH terapi akupuntur	Penelitian ini akan melihat apakah ada perbedaan berat badan pasien sebelum dan SESUDAH terapi akupuntur pada klinik Rajawali Jayapura