

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Underweight atau berat badan kurang menurut WHO secara umum diartikan sebagai keadaan di mana seseorang memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) kurang dari $18,5 \text{ kg/m}^2$. IMT atau indeks massa tubuh menurut Departemen Kesehatan RI merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan. Di Indonesia, klasifikasi IMT dibedakan antara pria dan wanita. Wanita dikategorikan kurus atau *underweight* apabila memiliki IMT dibawah 17 kg/m^2 , sedangkan pria dikategorikan kurus apabila memiliki IMT dibawah 18 kg/m^2 (Depkes RI, 2013).

Pada tahun 2013, riskesdas telah melaporkan bahwa prevalensi penduduk dewasa kurus sebanyak 8,7%. Prevalensi penduduk kurus terendah berada di provinsi Sulawesi Utara sebanyak 5,6% dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebanyak 19,5%. Dua belas provinsi dengan prevalensi penduduk dewasa kurus diatas prevalensi nasional, yaitu Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, Sumatera Barat, Jawa Timur, Maluku, Jawa Tengah, Banten, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (Riskesdas, 2013). Menurut WHO *underweight* disebabkan oleh banyak faktor, yang pertama adalah asupan makanan yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Kemudian yang kedua adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yang disebabkan oleh ibu malnutrisi, BBLR di negara

berkembang pada umumnya lebih sering disebabkan oleh asupan nutrisi dalam kandungan yang terbatas dibandingkan dengan BBLR yang disebabkan oleh bayi lahir prematur. Ketiga adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu), ASI merupakan nutrisi yang paling baik bagi bayi. Pemberian ASI harus dilakukan setidaknya 1 jam pertama setelah bayi lahir dan kemudian dilanjutkan oleh pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan namun, di negara Asia banyak ibu yang tidak melakukan hal itu. Keempat adalah pemberian MPASI (Makanan Pendamping ASI), penelitian terbaru menunjukkan bahwa hanya 52% anak di bawah umur 2 tahun di Indonesia yang mendapatkan makanan cukup per harinya walaupun keragaman diet yang ada jauh lebih tinggi sebesar 68% dibandingkan oleh negara Asia Selatan. Kelima adalah adanya penyakit yang dapat disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat, kurangnya ketersediaan air bersih, dan sulitnya akses ke pusat kesehatan di wilayah terpencil. Keenam adalah adanya faktor kemiskinan (Chaparro *et al.*, 2014). *Underweight* juga dapat disebabkan oleh pandangan masyarakat di Asia yaitu *‘the thinner the better’* (semakin kurus semakin baik) terutama pada kaum wanita (Zhang *et al.*, 2018). Faktor penyebab lain adalah kebiasaan makan yang pilih-pilih atau *picky*. Seseorang yang memiliki kebiasaan ini dapat menjadi *underweight* dikarenakan konsumsi makanan sehari-hari sedikit, menolak beberapa jenis makanan seperti buah dan sayur, ketidakmauan untuk mencoba makanan baru, kurangnya konsumsi porsi makanan atau kurangnya variasi dari makanan, dan terbatasnya jenis makanan dalam diet (Taylor *et al.*, 2015). Selain itu, faktor genetik juga dapat mempengaruhi terjadinya *underweight* (Uzogara, 2016).

Menurut WHO *underweight* dapat menyebabkan banyak risiko kesehatan. Wanita dengan status gizi rendah dapat melahirkan bayi dengan keadaan BBLR yang kemudian dapat menyebabkan penyakit dan kematian prematur. Malnutrisi pada anak perempuan berisiko menjadi wanita dan calon ibu yang malnutrisi juga. Apabila hal ini terus terjadi, maka akan terjadi siklus yang berkelanjutan terhadap kemiskinan dan malnutrisi. Status gizi kurang juga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Blaser dan Onis, 2005).

Underweight dapat diatasi dengan beberapa cara, seperti dengan terapi akupunktur, pemberian herbal, dan pemberian nutrisi yang seimbang. Akupunktur dalam terapi *underweight* memiliki fungsi untuk memperbaiki fungsi limpa dan lambung. Fungsi dari limpa dan lambung sendiri secara TCM adalah mentransformasi dan transportasi. Limpa mentransformasikan makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh menjadi *food-Qi* atau *Qi* makanan yang kemudian menjadi dasar dari pembentukan *Qi* dan darah. Lambung disebut juga sebagai 'lautan makanan' karena berfungsi menerima makanan dan minuman untuk dimatangkan dan dibusukkan. Limpa dan lambung bekerja secara bersamaan, fungsi lambung dalam mematangkan makanan sangat erat dengan fungsi limpa dalam mentransformasi dan mentransportasi sari-sari makanan. Begitu pula dengan fungsi limpa dalam mentransportasikan *Qi* makanan berhubungan erat dengan *Qi* lambung (Maciocia, 2015). Apabila fungsi limpa dan lambung baik, maka masalah pada kasus *underweight* dapat teratasi. Titik akupunktur yang akan digunakan adalah ST 36 *Zusanli*, SP 6 *Sanyinjiao*, dan LU 5 *Chize*. ST 36 *Zusanli* berfungsi untuk menguatkan *Qi* dan darah serta

menguatkan pertahanan tubuh, meregulasi *Qi* nutrisi dan pertahanan tubuh, meregulasi usus besar dan lambung serta mentransformasi dahak dan lembab, dan menaikkan *Yang*. SP 6 *Sanyinjiao* berfungsi untuk menguatkan limpa dan mengusir lembab, menguatkan fungsi hati dan menenangkan *Qi* hati, mentonifikasi ginjal dan menutrisi *Yin* dan darah, dan meregulasi menstruasi. LU 5 *Chize* berfungsi untuk mengusir panas pada paru dan menutrisi *Yin*-Paru, menurunkan *Qi*-Paru, dan mengusir lembab pada paru (Yin dan Liu, 2000).

Terapi menggunakan herbal atau obat tradisional dapat juga mengatasi *underweight*. Obat tradisional merupakan obat-obatan yang dibuat (diramu) dari bahan atau paduan bahan-bahan dari alam (sekitar), yang berupa tanaman, hewan, atau mineral (yang belum merupakan zat murni) (Saptandari, 2011). Obat tradisional di Indonesia dibagi menjadi tiga yaitu jamu, obat herbal terstandar (OHT), dan fitofarmaka.

Beberapa herbal seperti temulawak, temu ireng, dan kunyit secara turun-temurun telah digunakan untuk menaikkan berat badan dengan cara meningkatkan nafsu makan. Temulawak secara praklinik dan klinik dibuktikan dapat memperbaiki nafsu makan karena kandungan karminativum dari minyak atsiri yang ada dalam rimpang (Kurniarum dan Novitasari, 2016). Temu ireng memiliki khasiat penambah nafsu makan (Rukmana, 2005), aktivitas antelmintik yaitu mengatasi cacingan, satu gram rimpang temu ireng dapat menurunkan jumlah telur cacing *Trichuris trichiura* (Kemenkes RI, 2013), aktivitas antioksidan (Lim, 2016), dan antibakteri (Saha *et al.*, 2013). Kunyit memiliki kandungan curcumin yang dipercaya dapat mengatasi berbagai masalah pada pencernaan seperti

meningkatkan absorpsi makanan pada usus (Dulbecco dan Salvarino, 2013), mengatasi tukak lambung (Zhang, 1999), hepatoprotektor, menambah nafsu makan (Muliani, 2015) dan aktivitas antioksidan (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dilakukan studi kasus mengenai peningkatan berat badan menggunakan terapi akupunktur pada titik ST 36 *Zusanli*, SP 6 *Sanyinjiao*, dan LU 5 *Chize* dengan kombinasi herbal temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), temu ireng (*Curcuma aeruginosa*), dan kunyit (*Curcuma domestica*).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur pada titik ST 36 *Zusanli*, SP 6 *Sanyinjiao*, dan LU 5 *Chize* dengan kombinasi herbal temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), temu ireng (*Curcuma aeruginosa*), dan kunyit (*Curcuma domestica*) dapat meningkatkan berat badan?

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini untuk membuktikan apakah terapi akupunktur pada titik ST 36 *Zusanli*, SP 6 *Sanyinjiao*, dan LU 5 *Chize* dengan kombinasi herbal temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), temu ireng (*Curcuma aeruginosa*), dan kunyit (*Curcuma domestica*) dapat meningkatkan berat badan dan dapat menambah pengetahuan baru.

1.4 Manfaat

Diharapkan peningkatan berat badan dapat diatasi menggunakan terapi akupunktur pada titik ST 36 *Zusanli*, SP 6 *Sanyinjiao*, dan LU 5 *Chize* dengan kombinasi herbal temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), temu ireng (*Curcuma aeruginosa*), dan kunyit (*Curcuma domestica*) dapat meningkatkan berat badan dan dapat menambah pengetahuan baru.