

ASUHAN AKUPUNKTUR PADA PASIEN OBESITAS DI GRIYA SEHAT MUTIARA 28 KABUPATEN BOGOR

Dwi Rossa Nurmalita^{1*}, Mayang Wulandari², Amal Prihatono³, Leny Candra Kurniawan⁴

Program Studi DIII Akupunktur, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : dwirossa281@gmail.com

ABSTRAK

Obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan global yang berkaitan dengan peningkatan risiko gangguan metabolik, penyakit tidak menular, serta penurunan kualitas hidup. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh pola makan yang tidak seimbang, konsumsi makanan tinggi kalori dan pedas, serta rendahnya aktivitas fisik. Berbagai pendekatan terapi digunakan untuk mengatasi obesitas, salah satunya adalah akupunktur sebagai terapi komplementer yang diketahui mampu membantu mengontrol nafsu makan, memperbaiki fungsi pencernaan, serta menyeimbangkan energi tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan akupunktur pada pasien obesitas dengan diagnosis sindrom panas di lambung. Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kualitatif pada satu pasien perempuan berusia 22 tahun yang menjalani terapi di Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor. Pemilihan partisipan dilakukan secara *purposive sampling*. Variabel yang diamati meliputi perubahan berat badan serta tanda dan gejala sindrom akupunktur. Pengumpulan data dilakukan melalui empat metode pemeriksaan akupunktur, yaitu inspeksi, auskultasi dan olfaksi, wawancara, serta palpasi, yang dilengkapi dengan pengukuran indeks massa tubuh dan dokumentasi perkembangan terapi. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil pemeriksaan antar sesi terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah enam sesi terapi akupunktur terjadi penurunan berat badan sebesar 2,5 kg yang disertai dengan perbaikan kondisi klinis, seperti berkurangnya nafsu makan berlebih, meningkatnya kualitas tidur, serta menurunnya keluhan asam lambung. Temuan ini menunjukkan bahwa asuhan akupunktur dengan prinsip membersihkan panas lambung dan meregulasi *Qi* berpotensi membantu menurunkan berat badan pada pasien obesitas sebagai terapi komplementer yang relatif aman.

Kata kunci : akupunktur, obesitas, panas lambung, studi kasus, terapi komplementer

ABSTRACT

Obesity is a global health problem associated with an increased risk of metabolic disorders, non-communicable diseases, and decreased quality of life. This condition is commonly influenced by unhealthy dietary habits, excessive consumption of high-calorie and spicy foods, and low levels of physical activity. This study aimed to describe the implementation of acupuncture care in an obese patient diagnosed with stomach heat syndrome. The study employed a qualitative case study design involving a 22-year-old female patient who received treatment at Griya Sehat Mutiara 28, Bogor Regency. The participant was selected using purposive sampling. The observed variables included changes in body weight and signs of acupuncture syndrome. Data were collected using four acupuncture diagnostic methods, namely inspection, auscultation and olfaction, interview, and palpation, supported by body mass index measurements and documentation of therapy progress. Data analysis was conducted by comparing findings across therapy sessions. The results showed that after six sessions of acupuncture therapy, the patient experienced a body weight reduction of 2.5 kg accompanied by clinical improvements, including reduced excessive appetite, improved sleep quality, and decreased gastric complaints. These findings indicate that acupuncture care focusing on clearing stomach heat and regulating Qi may support weight reduction in obese patients as a relatively safe complementary therapy.

Keywords : acupuncture, case study, complementary therapy, obesity, stomach heat syndrome

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan kondisi patologis yang ditandai oleh akumulasi lemak tubuh secara berlebihan atau abnormal sehingga dapat mengganggu kesehatan. Secara klinis, seseorang dikategorikan mengalami *overweight* apabila memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) 25–29,9 kg/m² dan dikatakan obesitas apabila IMT \geq 30 kg/m² (Carson-DeWitt & Davidson, 2020). Menurut *World Health Organization*, obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga memicu berbagai penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular, gangguan metabolik, serta peningkatan risiko mortalitas (WHO, 2025). Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi obesitas global terus meningkat dan belum ada negara yang secara konsisten berhasil menurunkannya secara signifikan. Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa sejak tahun 1990 hingga 2022, angka obesitas dunia meningkat lebih dari dua kali lipat. Pada tahun 2022 tercatat 2,5 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan, termasuk lebih dari 890 juta orang hidup dengan obesitas, atau setara dengan 43% populasi dewasa global (WHO, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa obesitas telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global.

Di Indonesia, tren peningkatan obesitas juga terlihat signifikan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun meningkat dari 21,8% pada tahun 2018 menjadi 23,4% pada tahun 2023. Prevalensi obesitas sentral pada usia >15 tahun mencapai 36,8%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah DKI Jakarta (31,8%), Papua (31,3%), dan Sulawesi Utara (30,6%), sementara di Jawa Barat prevalensi obesitas dewasa mencapai 25,7%, lebih tinggi dari rata-rata nasional (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Studi pendahuluan yang dilakukan di Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor pada Desember 2025–Januari 2026 menunjukkan bahwa dari 200 pasien, terdapat 30 pasien dengan obesitas. Secara patofisiologis, obesitas berkaitan erat dengan gangguan homeostasis energi yang dikendalikan oleh hipotalamus. Hipotalamus mengatur rasa lapar dan kenyang melalui mekanisme neurohumoral, termasuk peran hormon leptin dan neuropeptida Y (NPY). Ketidakseimbangan sinyal anabolik dan katabolik menyebabkan peningkatan penyimpanan jaringan adiposa. Pada sebagian besar penderita obesitas terjadi resistensi leptin, sehingga kadar leptin yang tinggi tidak lagi mampu menekan nafsu makan secara efektif (Salim *et al.*, 2021). Faktor genetik, nutrisi, lingkungan, dan psikologis turut memengaruhi mekanisme regulasi ini.

Dampak obesitas tidak hanya terbatas pada gangguan metabolik, tetapi juga memicu berbagai komplikasi serius. Tappia *et al.* (2020) serta Flores Cordero *et al.* (2022) melaporkan bahwa obesitas berkaitan dengan diabetes tipe 2, hipertensi, penyakit jantung koroner, *stroke*, *fatty liver*, GERD, gangguan kesuburan, osteoarthritis, *sleep apnea*, depresi, hingga penyakit neurodegeneratif seperti alzheimer. Selain itu, obesitas juga dikaitkan dengan gangguan autoimun seperti *rheumatoid arthritis* dan *multiple sclerosis* (Kutty & Kutty, 2021). Secara psikososial, individu dengan obesitas sering mengalami stigma sosial, diskriminasi, dan *body shaming* yang berdampak pada citra tubuh dan kepercayaan diri (Ginting & Wiradharma, 2022). Penatalaksanaan obesitas dalam kedokteran modern meliputi pendekatan diet, peningkatan aktivitas fisik, farmakoterapi, dan terapi bedah. Diet rendah kalori dengan penurunan berat badan bertahap 0,5–1 kg per minggu dianjurkan sebagai langkah awal (Pedersen *et al.*, 2025). *World Health Organization* (2020) merekomendasikan aktivitas fisik 150–300 menit per minggu intensitas sedang untuk menjaga keseimbangan energi (WHO, 2020). Farmakoterapi seperti orlistat terbukti efektif menurunkan berat badan melalui mekanisme penghambatan lipase usus (Nugroho & Rosyidah, 2021; Tashiro, 2018), meskipun tetap memiliki efek samping gastrointestinal ringan. Studi terbaru menunjukkan bahwa obat

seperti semaglutide dan phentermine/topiramate efektif tetapi berpotensi menimbulkan efek samping metabolik dan kardiovaskular (McGowan, 2025). Pada kasus obesitas berat, terapi bedah bariatrik menjadi pilihan, sebagaimana direkomendasikan oleh *American Society for Metabolic and Bariatric Surgery* (2022).

Di sisi lain, dalam perspektif *Traditional Chinese Medicine* (TCM), obesitas atau *fei pang* dipahami sebagai kondisi yang terjadi akibat ketidakharmonisan fungsi organ limpa, lambung, dan ginjal. Ketidakseimbangan tersebut menyebabkan gangguan proses transformasi dan transportasi cairan tubuh sehingga memicu akumulasi kelembapan (*dampness*) dan *phlegm* dalam tubuh (Liu *et al.*, 2021). Disfungsi limpa dapat menghambat metabolisme cairan tubuh sehingga memicu penumpukan lemak, sedangkan defisiensi ginjal dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam mengatur metabolisme energi sehingga memperburuk akumulasi lemak (Zhang & Sheng, 2021). Dalam praktik akupunktur, penatalaksanaan obesitas dilakukan berdasarkan diferensiasi pola sindrom. Beberapa sindrom yang sering ditemukan antara lain Panas di Lambung, Defisiensi *Qi* Limpa, dan Defisiensi *Yang* Ginjal (Yin & Liu, 2000). Prinsip terapi disesuaikan dengan pola sindrom yang muncul, yaitu dengan membersihkan panas pada Lambung, mentonifikasi *Qi* serta memperkuat fungsi Limpa, mentonifikasi *Yang* Ginjal, serta menghilangkan akumulasi kelembapan dalam tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa akupunktur dapat membantu meregulasi pusat nafsu makan di hipotalamus, meningkatkan rasa kenyang, serta berkontribusi dalam penurunan berat badan secara efektif (Liu *et al.*, 2021).

Melihat tingginya prevalensi obesitas, risiko komplikasi yang luas, keterbatasan terapi farmakologis, serta potensi akupunktur sebagai terapi komplementer, diperlukan kajian klinis yang lebih aplikatif pada pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis manfaat Asuhan Akupunktur Pada Pasien Obesitas di Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peran terapi akupunktur dalam mendukung penurunan berat badan serta perbaikan kondisi klinis pasien obesitas sebagai salah satu pendekatan terapi komplementer yang relatif aman dan minim efek samping.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan akupunktur pada pasien obesitas di Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor. Studi ini berfokus pada dokumentasi proses tata laksana terapi akupunktur mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi sesuai standar praktik. Partisipan penelitian adalah satu orang pasien berusia 20–40 tahun dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) 29–35 kg/m² yang bersedia mengikuti terapi. Penelitian dilaksanakan pada Februari–Maret 2026. Pengumpulan data dilakukan menggunakan Lembar Data Klien melalui empat metode pemeriksaan akupunktur, yaitu pemeriksaan pengamatan (*Wang*), pendengaran dan penciuman (*Wen*), wawancara (*Wun*), dan pemeriksaan perabaan (*Cie*), serta didukung oleh data medis yang relevan. Data yang diperoleh kemudian direduksi untuk menegakkan diagnosis penyakit dan menentukan pola sindrom berdasarkan konsep *Traditional Chinese Medicine* (TCM), yang secara umum meliputi sindrom Panas di Lambung, Defisiensi *Qi* Limpa, dan Defisiensi *Yang* Ginjal.

Diagnosis yang ditegakkan menjadi dasar dalam menentukan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, teknik manipulasi, serta jadwal tindakan yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Implementasi terapi dilakukan menggunakan jarum steril sekali pakai dengan bantuan elektrostimulator (*continuous wave* 80 Hz) dan lampu *Thermal Deep Penetration* (TDP) selama ±20 menit pada setiap sesi. Evaluasi dilakukan secara berkala melalui evaluasi proses dan evaluasi hasil yang mencakup perubahan keluhan subjektif, hasil pemeriksaan ulang, serta pemantauan berat badan dan IMT pasien. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber

(pasien, terapis, dan keluarga) serta perpanjangan waktu asuhan. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil antar sesi terapi untuk mengidentifikasi perkembangan kondisi pasien dan efektivitas asuhan akupunktur dalam mendukung penurunan berat badan.

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan komplementer dengan layanan terapi akupunktur. Fasilitas ini memiliki lima tempat tidur terapi yang digunakan untuk pelayanan pasien. Perlengkapan akupunktur yang tersedia meliputi elektrostimulator, moksa, lampu *Thermal Deep Penetration* (TDP), jarum akupunktur berbagai ukuran, kop (*cupping set*), tensimeter, kapas, alkohol 70%, sarung tangan, masker, tempat pembuangan sampah medis dan nonmedis, serta peralatan pendukung lainnya sesuai kebutuhan tindakan terapi.

Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang pasien perempuan berinisial Nn. C yang pertama kali datang pada tanggal 2 Februari 2026. Partisipan berusia 22 tahun, dan bekerja sebagai kasir. Alamat tempat tinggal berada di Ciangsana, Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor. Identitas pribadi seperti nomor telepon tidak dicantumkan secara lengkap untuk menjaga kerahasiaan data partisipan sesuai prinsip etika penelitian.

Perkembangan Klinis

Pada sesi pertama, berat badan pasien tercatat 71,3 kg dengan kondisi *shen* sedikit sayu dan warna wajah tampak pucat. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna merah dengan selaput kuning tipis dan tapak gigi pada tepi lidah. Nadi teraba dalam, besar, dan kuat. Temuan ini konsisten dengan sindrom Panas di Lambung. Memasuki sesi kedua dan ketiga, berat badan mengalami penurunan signifikan menjadi 69 kg dan 68,9 kg. Secara subjektif pasien melaporkan rasa tubuh lebih ringan, nafsu makan mulai terkendali, dan rasa kenyang bertahan lebih lama. Selaput lidah mulai berubah dari kuning menjadi putih kekuningan, menunjukkan adanya perbaikan kondisi panas internal. Pada sesi keempat hingga keenam, berat badan relatif stabil di angka 68,6–68,9 kg. Selaput lidah berubah menjadi putih tipis, sedangkan tapak gigi masih ditemukan namun lebih ringan. Keluhan nyeri ulu hati dan mual berangsur membaik hingga tidak kambuh pada sesi terakhir. Kualitas tidur pasien juga mengalami perbaikan, dengan waktu tidur lebih teratur dan perasaan lebih segar saat bangun pagi.

Evaluasi dan Prognosis

Evaluasi proses menunjukkan perbaikan parameter objektif dan subjektif. Perubahan selaput lidah dari kuning tipis menjadi putih tipis mengindikasikan penurunan panas internal. Penurunan berat badan sebesar 2,7 kg selama enam sesi terapi menunjukkan respons klinis yang baik terhadap intervensi akupunktur. Tidak ditemukan efek samping signifikan selama terapi berlangsung. Berdasarkan perkembangan tersebut, prognosis kasus ini termasuk kategori *bonam* (baik). Terapi selanjutnya direkomendasikan sebagai tindakan pemeliharaan (*maintenance*) untuk menjaga kestabilan berat badan dan keseimbangan metabolik.

PEMBAHASAN

Hasil Pemeriksaan

Pada pemeriksaan sesi pertama, berat badan pasien tercatat sebesar 71,3 kg disertai keluhan mudah lelah, sering mengantuk, nyeri haid pada hari pertama dan kedua, serta

kesemutan pada kaki ketika duduk dalam waktu lama. Pasien juga memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan asin pada malam hari, tidur di atas pukul 22.00, serta mengalami kekambuhan asam lambung. Pola makan yang tidak teratur dan kebiasaan ngemil menunjukkan adanya ketidakseimbangan fungsi limpa dan lambung dalam perspektif *Traditional Chinese Medicine* (TCM). Secara klinis, kebiasaan tersebut berpotensi menyebabkan retensi makanan dan memicu terbentuknya panas internal. Temuan objektif pada sesi pertama menunjukkan lidah berwarna merah dengan selaput kuning tipis serta adanya tapak gigi pada tepi lidah. Pemeriksaan nadi menunjukkan karakter dalam (tenggelam), besar, dan kuat. Menurut Saputra (2017), lidah merah dengan selaput kuning mengindikasikan sindrom panas interior, sedangkan nadi dalam dan kuat mencerminkan sindrom dalam yang bersifat eksek. Kombinasi temuan ini mendukung adanya akumulasi patogen panas pada sistem lambung.

Pada sesi keenam, berat badan pasien menurun menjadi 68,6 kg dengan total penurunan sebesar 2,7 kg. Keluhan subjektif mengalami perbaikan signifikan, termasuk berkurangnya kelelahan, membaiknya kualitas tidur, serta menurunnya frekuensi kekambuhan asam lambung. Selaput lidah berubah menjadi putih tipis dan keluhan panas internal berkurang. Perubahan ini menunjukkan adanya perbaikan keseimbangan *Yin-Yang* serta penurunan intensitas panas patologis sebagaimana dijelaskan dalam teori diferensiasi sindrom *Traditional Chinese Medicine* (Saputra, 2017).

Pembahasan Diagnosis

Berdasarkan data anamnesis dan pemeriksaan fisik, ditemukan gejala berupa kelebihan berat badan, nafsu makan tinggi, mudah lapar, kecenderungan mengonsumsi makanan pedas dan asin, lidah merah dengan selaput kuning tipis, serta nadi besar dan kuat. Dalam perspektif *Traditional Chinese Medicine*, temuan ini mengarah pada diagnosis Sindrom Panas di Lambung akibat pola diet yang tidak tepat. Menurut Knudsen (2019), sindrom panas lambung ditandai oleh nafsu makan berlebihan, retensi makanan, gangguan transformasi limpa, serta munculnya panas internal. Secara etiologis, obesitas dalam *Traditional Chinese Medicine* dibagi menjadi tipe eksek dan tipe defisiensi (Yin & Liu, 2000). Tipe eksek terjadi akibat konsumsi makanan lemak, manis, dan pedas secara berlebihan sehingga menimbulkan akumulasi lembap dan *phlegm* yang kemudian berubah menjadi panas. Sebaliknya, tipe defisiensi disebabkan oleh kelemahan *Qi* Limpa atau Ginjal. Pada kasus ini, dominasi konsumsi makanan pedas dan asin serta adanya tanda panas interior menunjukkan bahwa pasien termasuk kategori tipe eksek.

Kondisi lidah merah dengan selaput kuning mengindikasikan adanya panas interior, sedangkan nadi dalam dan kuat menunjukkan patogen yang menetap di bagian dalam tubuh (Saputra, 2017). Selain itu, adanya tapak gigi pada tepi lidah juga mencerminkan gangguan fungsi Limpa. Dengan demikian, diagnosis Sindrom Panas di Lambung pada pasien ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Saputra (2017) dan Knudsen (2019), baik dari aspek gejala klinis maupun pemeriksaan objektif.

Pembahasan Perencanaan Terapi

Perencanaan terapi pada kasus ini didasarkan pada prinsip diferensiasi sindrom (*bian zheng lun zhi*), yaitu penyesuaian intervensi berdasarkan pola ketidakseimbangan yang teridentifikasi. Berdasarkan hasil diagnosis, pasien termasuk dalam kategori Sindrom Panas di Lambung tipe eksek. Oleh karena itu, prinsip terapi difokuskan pada pembersihan Panas Lambung (*qing wei re*), regulasi sirkulasi *Qi*, optimalisasi fungsi transportasi dan transformasi Limpa, serta eliminasi akumulasi lembap dan *phlegm* (Knudsen, 2019). Pendekatan ini tidak hanya bertujuan menurunkan berat badan secara simptomatik, tetapi juga memperbaiki mekanisme patologis yang mendasari terjadinya obesitas dalam perspektif *Traditional Chinese*

Medicine (TCM). Perencanaan terapi juga mencakup aspek teknis dan prosedural yang sesuai dengan standar praktik akupunktur. Alat dan bahan yang dipersiapkan meliputi jarum *filiform* ukuran 0,5–1 cun, kapas steril, alkohol 70%, elektrostimulator, serta perlengkapan pendukung lainnya. Pemilihan ukuran jarum mempertimbangkan lokasi titik akupunktur, ketebalan jaringan, serta kenyamanan pasien selama tindakan (Saputra, 2017). Selain itu, penerapan prinsip aseptik dan keselamatan pasien menjadi komponen penting dalam perencanaan guna meminimalkan risiko infeksi maupun komplikasi selama terapi berlangsung.

Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada fungsi fisiologis masing-masing meridian dan relevansinya terhadap sindrom yang ditegakkan. *Quchi* (LI 11) dan *Neiting* (ST 44) digunakan untuk menghilangkan panas, *Hegu* (LI 4) untuk mengatur *Qi* dan mengontrol nafsu makan, *Fenglong* (ST 40) untuk mengatasi akumulasi lembap dan *phlegm*, serta *Sanyinjiao* (SP 6) untuk memperkuat limpa serta mengharmoniskan fungsi Hati dan Ginjal. Selain intervensi akupunktur, perencanaan terapi juga mengintegrasikan modifikasi gaya hidup berupa pengaturan pola makan seimbang, peningkatan aktivitas fisik, serta perbaikan kualitas tidur. Integrasi antara terapi akupunktur dan intervensi gaya hidup terbukti memberikan dampak signifikan dalam manajemen obesitas dan perbaikan kesehatan metabolik (Saavedra *et al.*, 2025).

Pembahasan Pelaksanaan Terapi

Pelaksanaan terapi dilakukan secara konsisten selama enam sesi dengan frekuensi dua hingga tiga kali per minggu sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan. Pada setiap sesi, digunakan jarum *filiform* ukuran 0,5–1 cun yang ditusukkan secara tegak lurus pada titik *Quchi* (LI 11), *Hegu* (LI 4), *Sanyinjiao* (SP 6), *Fenglong* (ST 40), dan *Neiting* (ST 44). Teknik manipulasi reduksi diterapkan pada titik-titik yang berfungsi membersihkan panas dan menurunkan kondisi ekkses, sedangkan teknik netral digunakan pada *Sanyinjiao* (SP 6) untuk mempertahankan keseimbangan fungsi organ dan mencegah pelemahan *Qi* Limpa (Knudsen, 2019). Pendekatan ini dilakukan secara sistematis untuk memastikan konsistensi stimulasi dan efektivitas terapi. Selain penjaruman manual, terapi dilengkapi dengan penggunaan elektrostimulator berfrekuensi 80 Hz selama ± 20 menit pada titik-titik yang telah dipasang jarum. Stimulasi listrik ini bertujuan meningkatkan intensitas rangsangan serta mempercepat respons fisiologis tubuh terhadap terapi akupunktur. Secara fisiologis, elektrostimulator diketahui dapat memengaruhi regulasi neuroendokrin, meningkatkan aktivitas metabolik, serta membantu mengontrol nafsu makan melalui modulasi sistem saraf otonom (Rajin *et al.*, 2020). Kombinasi antara teknik manual dan elektrostimulator menghasilkan efek sinergis yang memperkuat hasil terapeutik.

Selama proses terapi, prinsip keselamatan pasien diterapkan secara ketat, meliputi dekontaminasi tangan sesuai standar, penggunaan alat pelindung diri, serta pembuangan jarum bekas pada *safety box* untuk mencegah cedera dan infeksi. Pasien menunjukkan respons yang baik terhadap terapi tanpa efek samping signifikan. Secara klinis, pasien melaporkan perasaan rileks setelah tindakan, peningkatan kualitas tidur, serta penurunan nafsu makan secara bertahap. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi berjalan sesuai dengan perencanaan dan memberikan respons terapeutik yang optimal baik secara subjektif maupun objektif.

Pembahasan Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada setiap sesi untuk menilai perkembangan klinis baik secara subjektif maupun objektif. Pada sesi kedua, terjadi penurunan berat badan sebesar 1 kg, menunjukkan respons awal yang signifikan terhadap terapi. Sesi ketiga dan keempat menunjukkan stabilisasi berat badan, yang dapat diinterpretasikan sebagai fase adaptasi metabolik. Pada sesi kelima, berat badan kembali menurun menjadi 68,6 kg dan stabil hingga

sesi keenam. Pola ini menunjukkan bahwa terapi memberikan efek progresif dan berkelanjutan. Perubahan parameter objektif terlihat pada pemeriksaan lidah dan nadi. Selaput lidah yang awalnya kuning tipis berangsur berubah menjadi putih tipis, menandakan berkurangnya panas interior. Menurut Saputra (2017), perubahan warna dan ketebalan selaput lidah mencerminkan perbaikan kondisi patologis internal. Nadi tetap dalam dan kuat, namun tidak menunjukkan tanda eksese berat, yang mengindikasikan bahwa patogen internal telah berkurang intensitasnya.

Secara subjektif, pasien melaporkan peningkatan kualitas hidup, termasuk berkurangnya keluhan asam lambung, nyeri haid yang lebih ringan, tidur lebih nyenyak, serta kemampuan mengontrol pola makan. Kombinasi perbaikan objektif dan subjektif menunjukkan bahwa terapi akupunktur dengan pendekatan diferensiasi sindrom efektif dalam menangani obesitas tipe eksese dengan sindrom panas di lambung. Hasil ini sejalan dengan teori *Traditional Chinese Medicine* dan didukung oleh literatur yang menyatakan bahwa intervensi akupunktur yang terintegrasi dengan perubahan gaya hidup dapat memberikan hasil klinis yang optimal (Knudsen, 2019; Saavedra *et al.*, 2025).

KESIMPULAN

Terapi akupunktur pada Nn. C usia 22 tahun dengan diagnosis Sindrom Panas Lambung akibat pola diet yang tidak tepat menunjukkan hasil yang positif. Terapi dilakukan dua kali per minggu selama enam sesi menggunakan titik LI 11 (*Quchi*), LI 4 (*Hegu*), SP 6 (*Sanyinjiao*), ST 40 (*Fenglong*), dan ST 44 (*Neiting*), serta dikombinasikan dengan modalitas *elektrostimulator* selama 20 menit dengan teknik reduksi kecuali pada SP 6 (*Sanyinjiao*) yang menggunakan teknik netral. Intervensi ini bertujuan meregulasi fungsi lambung dan mengeluarkan panas internal. Hasil evaluasi menunjukkan perkembangan yang baik dengan penurunan berat badan sebesar 2,5 kg dari 71,7 kg menjadi 68,6 kg, serta perbaikan keluhan klinis. Untuk mempertahankan hasil terapi, diperlukan dukungan lingkungan seperti keluarga dan teman dalam memberikan edukasi pola makan sehat serta menghindari ajakan mengonsumsi makanan tinggi kalori, pedas, dan gorengan. Pada studi kasus selanjutnya, pasien diharapkan lebih konsisten menjalankan anjuran terapi, terutama dalam meningkatkan aktivitas fisik dan menjaga pola hidup sehat guna mendukung keberhasilan jangka panjang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terimakasih khusus disampaikan kepada pihak Griya Sehat Mutiara 28 Kabupaten Bogor yang telah memberikan izin serta fasilitas sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini serta kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan moral maupun teknis selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia 2023: Potret Kesehatan Indonesia*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5537/>
- Carson-DeWitt, R., & Davidson, T. (2020). Obesity. In *The Gale Encyclopedia of Medicine* (6 ed., hal. 3703–3713).
- Flores Cordero, J. A., Pérez Pérez, A., Jiménez Cortegana, C., Alba, G., Flores Barragán, A., & Sánchez Margalet, V. (2022). Obesity as a risk factor for dementia and Alzheimer's

- disease: The role of leptin. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(9), 5202. <https://doi.org/10.3390/ijms23095202>
- Ginting, E., & Wiradharma, G. (2022). Live in stigma: Fat shaming of women. *Ekspresi dan Persepsi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(1), 1–13. <https://doi.org/10.33822/jep.v6i1.4924>
- Knudsen, S. (2019). *Acupuncture for Weight Loss*. Books on Demand.
- Kutty, P. K., & Kutty, M. K. (2021). *Obesity and Skin Problems*. Springer.
- Li, C., Zhang, H., & Li, X. (2020). The mechanism of traditional Chinese medicine for the treatment of obesity. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 13, 3371–3381. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S274534>
- Liu, Y., Zhang, C., & Wang, J. (2021). Mechanism of action of acupuncture in obesity. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 632324. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.632324>
- McGowan, B. (2025). Pharmacological treatments for obesity in adults. *Nature Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41591-025-03978-z>
- Nugroho, H. A., & Rosyidah, D. U. (2021). *Analisis efektivitas orlistat terhadap penurunan berat badan pada penderita obesitas*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pedersen, S. D., Manjoo, P., Dash, S., Jain, A., Pearce, N., & Poddar, M. (2025). Pharmacotherapy for obesity management in adults: 2025 clinical practice guideline update. *CMAJ*, 197(27), E797–E809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.250000>
- Rajin, M., Masrurroh, & Ghofar, A. (2020). *Panduan Babon Akupuntur*. Indoliterasi.
- Saavedra, R., Ramirez, B., & Jay, B. (2025). Strategies to Manage Obesity: Lifestyle. *Methodist DeBakey Cardiovascular Journal*, 21(2), 53–61. <https://doi.org/10.14797/mdcvj.1510>
- Salim, B. R. K., Wihandani, D. M., & Dewi, N. N. A. (2021). Obesitas sebagai faktor risiko terjadinya peningkatan kadar trigliserida dalam darah: Tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 519–523. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1063>
- Saputra, K. (2017). *Akupunktur Dasar* (2 ed.). Airlangga University Press.
- Tappia, P. S., Ramjiawan, B., & Dhalla, N. S. (2020). *Pathophysiology of Obesity Induced Health Complications*. Springer.
- Tashiro, T. (2018). Efficacy and safety of lipase inhibitor orlistat. *Journal of Obesity*, 2018, 4196747.
- WHO. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.
- WHO. (2025). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Yin, G., & Liu, Z. (2000). *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press.
- Zhang, C., & Sheng, J. (2021). Mechanism and Basis of Traditional Chinese Medicine Against Obesity. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 615895. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.615895>