

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Reumatik adalah suatu kelompok penyakit yang penyebabnya bermacam-macam, namun mempunyai persamaan dalam keluhan maupun gejala yang timbul. Secara umum, keluhan utamanya ialah nyeri pada persendian atau alat gerak, kaku dan ada kalanya disertai bengkak, sedangkan gejala utama ialah nyeri sendi atau muskulo-skeletal, gangguan fungsi gerak disertai kemungkinan bengkak dan panas pada sendi yang terkena. Meskipun tidak langsung menyebabkan kematian, penyakit reumatik mempunyai konsekuensi penting untuk pelayanan kesehatan karena mengakibatkan permasalahan medik, psikologik, ekonomi dan sosial (Soenarto, 1993).

Sampai saat ini, telah dikenal lebih dari seratus jenis penyakit reumatik. Namun demikian, dalam praktek sehari-hari yang dijumpai hanya beberapa jenis gangguan reumatik. Misalnya, penyakit sendi degeneratif, reumatik luar sendi (nyeri pinggang, tendonitis, dan fasciitis), artritis rematoid, kelompok penyakit spondiloartropati seronegatif, serta artritissgout (Isbagio, 1992).

Menurut perkiraan para ahli, penderita reumatik di seluruh dunia

1.1.1. Jumlah lebih dari 40% dan 90% diantaranya berusia 60 tahun

ke atas. Sementara itu, wanita berusia 20 – 50 tahun ke atas ternyata 5 kali lebih sering terserang gejala dibandingkan dengan pria. Di Indonesia, jumlah penderita reumatik belum diketahui secara pasti. Namun, menurut perkiraan seorang ahli reumatologi, di Jakarta jumlah penderita reumatik yang berat dan ringan mencapai 60 % dari jumlah penduduk (Sarah, 1998).

Suatu penelitian epidemiologi di Jawa Tengah dalam tahun 1984 menemukan frekuensi reumatik pada penduduk dewasa (di atas 15 tahun) sebesar 27 % di daerah pedesaan Bandungan dan 24,8 % di kota Semarang. Jenis penyakit yang ditemukan adalah osteoarthritis, artritis rematoid, gout, dan spondilitis ankilosis. Keluhan reumatik meningkat dengan umur dan lokasi nyeri yang paling banyak ialah pinggang dan lutut (Soenarto, 1993).

Dewasa ini, penanggulangan penyakit reumatik dapat dilakukan melalui berbagai cara pendekatan, yaitu dengan istirahat, proteksi sendi, pemakaian obat-obatan (medikamentosa), fisioterapi/rehabilitasi, penggunaan alat bantu, pembedahan, dan psikoterapi. Penanggulangan yang hanya dilakukan melalui satu cara pendekatan saja, sering tidak memberikan hasil yang memuaskan (Sarah, 1998). Pengobatan atau obat bukan satu-satunya dipakai dalam penanganan reumatik. Obat-obat tersebut pertama difungsikan sebagai upaya menghilangkan keluhan, kedua obat dipakai untuk menghambat proses dan ketiga obat dipakai sebagai upaya menghilangkan penyebab reumatik (Putra, 2002). Tetapi mengurangi rasa



reumatik. Penderita yang tidak mau tergantung pada obat, dapat mencoba terapi alternatif seperti akupunktur.

Di Amerika Serikat semakin banyak yang menyukai terapi akupunktur ini. Bahkan, akupunktur termasuk terapi alternatif terpopuler di AS yang mematahkan dominasi kedokteran Barat selama ini. Tim dokter yang dipimpin Dr. Jeanette Ezzo di Washington, DC, melaporkan dalam jurnal *Arthritis and Rheumatism* bahwa dari tujuh kasus pengobatan osteoarthritis dengan akupunktur, terbukti bahwa terapi ini mampu mengurangi rasa sakit. Pengobatan akupunktur sebagai pengobatan alternatif dapat membantu meringankan keluhan penyakit penderita dan dapat menunjang secara efektif pelaksanaan Sistem Kesehatan Nasional (Harijono *et. al.*, 1994).

Ilmu Kedokteran Cina telah dipelajari sejak lama, dan dikembangkan juga sekarang ini bahkan diupayakan untuk dapat dipahami sesuai dengan ilmu kedokteran modern. Akupunktur adalah ilmu penyembuhan yang bermula dari Filosofi Taoisme, sekarang banyak menarik perhatian peneliti untuk mengadakan penelitian-penelitian yang bersifat validasi ilmiah (Saputra, 1998 cit Sagiran 2001). Akupunktur sebagai cara penyembuhan sampai saat ini mekanismenya belum diketahui secara jelas. Menurut ilmu akupunktur, hubungan antara titik-titik tertentu dengan suatu organ dalam terjalin melalui suatu jalur tertentu yang disebut meridian. Sistem saluran atau jalur meridian yang merupakan dasar kerja akupunktur sampai saat ini mekanismenya belum diketahui secara jelas. Oleh karena sulitnya

memahami proses dan mekanisme akupunktur berdasarkan pengetahuan Kedokteran Barat, maka studi di bidang biofisika untuk mempelajari fenomena ini dengan metode elektrofisiologi dan teknologi modern perlu dikembangkan (Liyuan *et. al.*, 1998; cit Sagiran, 2001).

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas ditemukan permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran klinis penderita reumatik.
2. Titik-titik apa saja dalam terapi akupunktur yang sering digunakan untuk mengobati penyakit reumatik.
3. Komplikasi-komplikasi apa saja yang dapat timbul dalam terapi akupunktur dalam mengatasi masalah penyakit reumatik.

## 1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan :

1. Mengetahui gambaran klinis penderita reumatik.
2. Mengetahui titik-titik pilihan pada terapi akupunktur dalam mengatasi masalah reumatik.

3. Mengetahui komplikasi-komplikasi apa saja yang dapat timbul dalam terapi akupunktur

#### 1.4. Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui pengaruh terapi akupunktur dalam mengatasi penyakit reumatik diharapkan dapat mengetahui hal-hal sebagai berikut:

1. Menerangkan secara ilmiah titik-titik akupunktur yang menjadi terapi dalam mengatasi penyakit reumatik.
2. Melengkapi dan menambah informasi bagi ilmu kedokteran khususnya tentang penyakit reumatik.
3. Sebagai bahan masukan bagi penelitian penelitian berikutnya