

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Akupunktur (Bahasa Inggris: *Acupuncture*; Bahasa Latin: *acus*, "jarum" (kata benda), dan *pungere*, "tusuk" (kata kerja)) atau dalam Bahasa Mandarin standard, *zhēn jiǔ* (針灸 arti harfiah: jarum - moxibustion) adalah teknik memasukkan atau memanipulasi jarum ke dalam "titik akupunktur" tubuh. Menurut ajaran ilmu akupunktur, ini akan memulihkan kesehatan dan kebugaran, dan khususnya sangat baik untuk mengobati rasa sakit (Purwanto, 2007). Definisi serta karakterisasi titik-titik ini distandardisasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Akupunktur berasal dari Tiongkok dan pada umumnya dikaitkan dengan obat-obatan tradisional Tiongkok. Berbagai macam jenis akupunktur (Jepang, Korea, dan Tiongkok klasik) dipraktikkan dan diajarkan di seluruh dunia.

Akupunktur telah digunakan untuk mengobati berbagai penyakit, baik secara tersendiri ataupun cara pengobatan lain. Laporan "*The New York State Commission on Acupuncture*" menyatakan bahwa akupunktur telah digunakan untuk analgesik dalam berbagai bidang pembedahan dan untuk mengobati berbagai penyakit. Dinyatakan pula bahwa akupunktur digunakan paling efektif untuk pengobatan spasme otot rangka, spasme otot visera seperti *dysmenorrhea* dan diare. Keadaan lain yang sering kali digunakan dengan

kronis, asma bronkhiale, gejala putus obat dari penderita ketagihan obat, sakit kepala (migraine dan tension), arthritis (khususnya osteoarthritis), insomnia, konstipasi, paralysis, kalainan dengan komponen fungsional yang menonjol dan neuralgia post-herpetica, serta tuli neutrogenik.

Dalam pelaksanaan akupunktur, beberapa pasien merasa sedikit rasa sakit, kaku atau kesemutan ketika jarum akupunktur ditusukkan. Dalam beberapa kasus yang jarang, pasien akan merasa pusing atau mual selama akupunktur. Pasien mungkin akan mengeluarkan beberapa tetes darah ketika jarum dicabut. Akupunktur memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan dengan kebanyakan pengobatan-pengobatan barat (Purwanto, 2007).

Ilmu akupunktur belum termasuk di dalam mata pelajaran pendidikan dokter umum di Indonesia. Beberapa fakultas kedokteran mengikutsertakan pembelajaran ilmu akupunktur ke dalam muatan lokal. Dengan kebutuhan pelayanan akupunktur di sistem pelayanan formal, menimbulkan minat besar di kalangan dokter Indonesia untuk mempelajari ilmu akupunktur. Selain itu, pengetahuan terhadap ilmu akupunktur dapat menjadi bekal bagi dokter-dokter umum yang bekerja di daerah dengan fasilitas medis yang terbatas. Badan Kesehatan Dunia telah mengintegrasikan akupunktur ke dalam sistem pelayanan kesehatan karena terbukti aman, efektif, bermutu, dan digunakan secara rasional (Resolution WHA 44.34). Sejalan dengan resolusi tersebut, pemerintah Indonesia/Depertemen Kesehatan mengintegrasikan akupunktur

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor: 1186/Menkes/Per/XI/1996, tentang: Pemanfaatan Akupunktur di Sarana Pelayanan Kesehatan.

Pasal 1:

Pengobatan tradisional akupunktur dapat dilaksanakan dan diterapkan pada sarana pelayanan kesehatan sebagai pengobatan alternatif disamping pelayanan kesehatan pada umumnya.

Pasal 2:

Pengobatan tradisional akupunktur dapat dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah atau swasta.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor: 1277/Menkes/SK/VIII/2003, tentang: Tenaga Akupunktur.

Yang dimaksud dengan tenaga akupunktur adalah setiap orang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Diploma III Akupunktur yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tanggal 24 Juli 2003 tentang "Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional" mengukuhkan bahwa akupunktur masuk dalam pengobatan dan penyembuhan berbagai penyakit di samping pengobatan konvensional. Maka mulailah berkembang klinik-klinik akupunktur di

Akupunktur dapat dikatakan sudah memiliki peran, fungsi, dan menjadi salah satu komponen yang diterima di dalam sistem kesehatan masyarakat apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

1. Berdasarkan ilmu dan dapat dikembangkan secara terbuka.
2. Akupunkturis mempunyai kompetensi standar minimal.

Pada tahun 1982, Depdiknas membentuk subkonsorsium akupunktur serta menjadi mitra kerja Depdiknas dan Depkes dalam merumuskan kebijaksanaan pemerintah dalam hal kurikulum sistem pendidikan akupunktur. Selain itu, Depdiknas juga merumuskan berbagai sistem penataran bagi pengajar/pendidik serta penguji praktek yang harus dipatuhi oleh lembaga pendidikan akupunktur di Indonesia.

Akupunkturis non dokter, yaitu seseorang yang bisa melakukan pengobatan akupunktur dengan basis ilmu Traditional Chinese Medicine juga, tetapi dia tidak memiliki keahlian TCM lainnya selayaknya seorang Shinshe (seseorang yang bisa melakukan pengobatan akupunktur dan pengobatan Traditional Chinese Medicine (TCM) lainnya seperti penggunaan ramuan, Qi Gong, maupun Tai Chi). Yang masuk ke dalam kategori ini sangat beragam, bisa dari yang latar belakang pendidikannya sama sekali tidak ada hubungannya dengan medis, atau yang latar belakang pendidikannya memang medis (perawat, dokter, dan sebagainya). Sedangkan akupunkturis dokter, yaitu seorang dokter yang mendapatkan pendidikan

Pengobatan tradisional yang dilakukan akupunkturis non dokter melihat tubuh manusia sebagai suatu sistem aliran energi. Ketika aliran-aliran energi ini seimbang, maka tubuh tersebut sehat. Para praktisi memeriksa denyut nadi pasien dan mengamati keadaan lidah mereka untuk mendiagnosa ketidakseimbangan energi. Dalam pengobatan Cina, denyut nadi dapat diperiksa pada tiga lokasi di masing-masing pergelangan tangan, dan pada tiga kedalaman pada masing-masing lokasi. Sedangkan pada akupunkturis dokter, teori dan efek pengobatan akupunktur dikembangkan dari teori anatomi dan fisiologi tubuh manusia sesuai dengan pandangan Barat (Tyas, 2008).

Penelitian mengenai akupunktur menunjukkan manfaat dalam mengobati beberapa jenis rasa sakit dan mual. Hal ini yang mendorong *National Institute of Health* di AS untuk mengeluarkan pernyataan pada tahun 1997 mendukung manfaat akupunktur untuk beberapa kondisi tertentu. *World Health Organization* memiliki daftar lebih dari 40 kondisi yang mungkin dapat dibantu dengan akupunktur.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pemahaman terhadap kebutuhan dan keinginan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan

Kepuasan pasien atau konsumen tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, perawat, dan karyawan-karyawan lainnya (Setiyo Purwanto, 2007).

Menurut Tjiptono (2007), kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain kinerja (*performance*), ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), keandalan (*reliability*), kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance of specification*), daya tahan (*durability*), kemampuan pelayanan (*service ability*), estetika, dan kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*).

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien akupunktur terhadap pelayanan akupunkturis dokter dan non dokter.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana tingkat kepuasan pasien

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat kepuasan pasien akupunktur terhadap pelayanan yang diberikan oleh akupunkturis dokter dan non dokter.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien akupunktur terhadap pelayanan yang diberikan oleh akupunkturis dokter dan non dokter.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

### **1. Manfaat Praktis**

- a. Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan akupunktur yang dilakukan oleh akupunkturis dokter dan non dokter.
- b. Dapat menambah ilmu pengetahuan masyarakat tentang manfaat akupunktur.
- c. Dapat memberikan masukan (feedback) untuk perbaikan pelayanan akupunktur.

### **2. Manfaat Teori**

- a. Dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka.
- b. Perlu peninjauan ulang pendidikan akupunkturis non dokter agar