

dr. Devi Amuwardani, B.Med.
R.M. Alfian, S.Tr.Kes., S.T., S.Ud., B.Med., M.Si.
Dr. dr. Suminah, M.H.



INTEGRASI TERAPI PANGAN TCM & NUSANTARA DALAM MANAJEMEN OBESITAS

Pendekatan Integratif Untuk Regulasi Metabolik,
Keseimbangan Energi, dan Penurunan
Berat Badan yang Berkelanjutan

Sinergi Ilmu Modern,
Kearifan TCM &
Pangan Nusantara



Perspektif Integratif
Biomedis, TCM & Pangan Nusantara



Diferensiasi Tipe Obesitas
menurut TCM



Prinsip Piring Seimbang
TCM–Nusantara



Panduan Menu & Program
14–21 Hari



Rempah & Pangan Lokal
Berbasis Bukti Ilmiah



INTEGRASI TERAPI PANGAN TCM

dan Nusantara

Dalam Manajemen Obesitas

dr. Devi Amuwardani, B.Med.

R.M. Alfian, S.Tr. Kes., S.T., S.Ud., B.Med., M.Si.

Dr. dr. Suminah, M.H.



Penerbit KBM Indonesia

Adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku-buku penulis di tanah air indonesia, serta menjadi media *sharing* proses penerbitan buku

INTEGRASI TERAPI PANGAN TCM DAN NUSANTARA DALAM MANAJEMEN OBESITAS

Copyright @2026 by dr. Devi Amuwardani, B.Med., dkk
All rights reserved

PENERBIT KARYA BAKTI MAKMUR (KBM) INDONESIA
Anggota IKAPI (Ikatan Penerbit Indonesia) **NO. IKAPI 279/JTI/2021**
Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor) **081357517526 (Tlpn/WA)**

Penulis

dr. Devi Amuwardani, B.Med.
R.M. Alfian, S.Tr. Kes., S.T., S.Ud., B.Med., M.Si.
Dr. dr. Suminah, M.H.

Desain Sampul

Eca Art

Tata Letak

Lailatul Nur Ula

Editor Naskah

Dr. Muhamad Husein Maruapey, Drs., M.Sc.

ISBN

978-634-278-434-1

15,5 x 23 cm, xii + 115 halaman

Cetakan ke-1, Juni 2026

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit
Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di
DJKI-Kemenkumham dan isi buku dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
Memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
Tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

Website

<https://penerbitkbm.com>
www.penerbitbukumurah.com

Instagram

@penerbit.kbmindonesia
@penerbitbukujogja

Email

naskah@penerbitkbm.com

Distributor

<https://penerbitkbm.com/toko-buku/>

Youtube

Penerbit KBM Sastrabook

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

- (i) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (ii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (iii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (iv) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga buku berjudul **“Integrasi Terapi Pangan TCM dan Nusantara dalam Manajemen Obesitas”** ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai bentuk pemenuhan tugas kegiatan alternatif pengganti skripsi berupa buku ber-ISBN pada Program Studi S1 Dharma Usada, Institut Nalanda.

Buku ini disusun sebagai karya ilmiah dalam rangka pemenuhan tugas kegiatan alternatif pengganti skripsi pada Program Studi S1 Dharma Usada, Fakultas Dharma Usada, Institut Nalanda Jakarta. Buku ini disusun untuk memberikan perspektif integratif dalam pengelolaan obesitas melalui pendekatan terapi pangan *Traditional Chinese Medicine* (TCM) dan kearifan pangan Nusantara yang dipadukan dengan pemahaman patofisiologi modern.

Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, penulis menyampaikan apresiasi yang setulus-tulusnya kepada:

1. Rektor Institut Nalanda Dr. Sutrisno, S.IP., M.Si., yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas akademik sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan karya ini dengan baik.
2. Dekan Fakultas Dharma Usada, atas arahan dan dukungan dalam proses akademik penulis.
3. Kepala Program Studi S1 Dharma Usada, atas bimbingan, penguatan, serta dukungan selama proses penyusunan karya ini.

4. Dosen Pembimbing Bapak R.M. Alfian, S.Tr., Kes, S.T., M.Si., S.Ud., B.Med., dan Ibu Dr. dr. Suminah, M.H., yang dengan penuh kesabaran, ketelitian, dan dedikasi telah memberikan arahan ilmiah, masukan konstruktif, serta motivasi sehingga buku ini tersusun secara sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik.
5. Direktur RS Wijaya Kusuma, yang telah memberikan dukungan penuh, baik dalam bentuk fasilitas maupun motivasi, sehingga proses penyusunan buku ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Kedua orang tua tercinta, suami, dan anak-anak, yang senantiasa memberikan doa, cinta, dukungan moral, dan kekuatan selama proses penyusunan buku ini.
7. Teman-teman seperjuangan serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa, praktisi kesehatan, dan masyarakat luas.

Jakarta, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi

Bab 1

KONTEKS EPIDEMIOLOGIS DAN REGULASI METABOLIK

OBESITAS.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Penulisan.....	2
1.3. Tren Epidemiologis dan Beban Kesehatan Obesitas	3
1.4. Disregulasi Hormon Nafsu Makan dan Mekanisme Kenyang.....	3
1.5. Adaptasi Metabolik dan Tantangan Penurunan Berat Badan.....	4
1.6. Fenomena <i>Plateau</i> dalam Penurunan Berat Badan.....	5
1.7. Reduksi Nilai Pangan dalam Pendekatan Diet Modern	5
1.8. Reposisi Pangan sebagai Intervensi Terapeutik	6
1.9. Apa yang Anda Temukan di Buku Ini	6

Bab 2

KONSEP ENERGETIK DALAM *TRADITIONAL CHINESE*

<i>MEDICINE</i>	9
2.1. Tubuh Sebagai Sistem Energi: Memahami “Bahasa” Tubuh dalam TCM	9
2.2. Mengenal Qi: 'Baterai' Energi Tubuh.....	10
2.3. Yin dan Yang: Hukum Keseimbangan Semesta	11

2.4.	Peran Organ Fungsional dalam Regulasi Energi Menurut TCM (Organ Kunci)	13
2.5.	Obesitas sebagai Pesan, Bukan Kesalahan	16

Bab 3

MODEL INTEGRATIF TERAPI MAKANAN TCM DAN PANGAN NUSANTARA UNTUK OBESITAS.....		19
3.1.	Kerangka Patofisiologi Obesitas dalam Perspektif Medis Modern	19
3.2.	Konsep Obesitas dalam Kerangka <i>Traditional Chinese Medicine</i> (TCM)	20
3.3.	Titik Temu Ilmiah antara Patofisiologi Modern dan Konsep TCM	21
3.4.	Patofisiologi Integratif Sinergi antara Resistensi Insulin dan Sindrom Defisiensi Limpa	22
3.5.	Patofisiologi Integratif Sinergi antara Aktivasi HPA Axis dan Sindrom Stagnasi Qi Hati	23
3.6.	Patofisiologi Integratif Sinergi antara Inflamasi Metabolik dan Lembab Panas	24
3.7.	Model Integratif Konseptual TCM - Nusantara	25

Bab 4

POTENSI PANGAN DAN REMPAH NUSANTARA DALAM TERAPI METABOLIK.....		27
4.1.	Jika Akar Masalahnya Energi, di Mana Kita Mencari Solusi	27
4.2.	Dapur sebagai Ruang Penyembuhan, Bukan Sekadar Tempat Memasak	28
4.3.	Agen Termogenik dalam Pangan Nusantara: Menghidupkan Api Metabolisme	29
4.4.	Agen Modulator Metabolik dan Regulasi Glikemik.....	32
4.5.	Reevaluasi Peran Karbohidrat dalam Regulasi Energi	35
4.6.	Memasak sebagai Tindakan Terapi.....	35

Bab 5

DIFERENSIASI SINDROM OBESITAS DALAM TCM: MENGENALI TIPE OBESITAS ANDA (DIAGNOSIS

MANDIRI).....	37
5.1. Mengapa Diet yang Sama Memberi Hasil yang Berbeda? ..	37
5.2. Tiga Sindrom Utama Obesitas dalam TCM	38
5.3. Tes Singkat Sindrom Tubuh	42
5.4. Cara Membaca Hasil Tes	43
5.5. Tubuh Bisa Berubah, Sindrom Bisa Bergeser	43
5.6. Mengapa Pengenalan Sindrom Ini Penting?	44

Bab 6

PIRING SEIMBANG RESEP FUSI NUSANTARA UNTUK SETIAP SINDROM

6.1. Dari Teori ke Piring Makan Sehari-hari	45
6.2. Prinsip Umum Piring Seimbang Versi TCM–Nusantara....	46
6.3. Protokol Makanan Sindrom A: Defisiensi Limpa	47
6.4. Protokol Makanan Sindrom B: Stagnasi Qi Hati	49
6.5. Protokol Makanan Sindrom C: Lembab Panas	51
6.6. Cara Memasak Mengubah Energi Makanan	53
6.7. Ilustrasi Kasus Singkat	53

Bab 7

PANDUAN PRAKTIS 14–21 HARI

7.1. Batasan dan Pertimbangan Klinis	57
7.2. Program Bertahap untuk Membantu Tubuh Kembali Seimbang.....	58
7.3. Program 1: Program 14 Hari Reset Limpa	59
7.4. Program 2: Program 21 Hari Menenangkan Hati & <i>Craving</i>	61
7.5. Program 3: Program 14 Hari Menurunkan Panas dan Membersihkan Lembab	62
7.6. Alat Bantu Sederhana (Disarankan)	63
7.7. Harapan dari Panduan	64

Bab 8

TRANSFORMASI SEJATI DARI DIET SEMENTARA MENUJU HIDUP SEIMBANG	65
8.1. Mengaktifkan Kebiasaan yang Menyembuhkan	65
8.2. Stres dan Emosi: Mengapa Lemak Sulit Pergi	67
8.3. Perubahan Kecil yang Membentuk Transformasi Besar	67
8.4. Saat Tujuan Bergeser: Dari Kurus ke Seimbang	68
8.5. Konsistensi Lebih Penting daripada Kesempurnaan	69
8.6. Integrasi Keseimbangan sebagai Solusi.....	69

Bab 9

BUKTI ILMIAH TERAPI MAKANAN TCM UNTUK OBESITAS ..	71
9.1. Obesitas dalam Perspektif Ilmu Medis Modern	72
9.2. Terapi Makanan dalam Kerangka <i>Traditional Chinese Medicine</i>	72
9.3. Hasil <i>Systematic Review</i> dan Meta-Analisis TCM untuk Obesitas.....	73
9.4. Terapi Makanan TCM dan Regulasi Metabolisme: Perspektif Ilmu Gizi	74
9.5. Stres, Emosi, dan Obesitas: Bukti Medis dan TCM.....	75
9.6. Keamanan dan Keterbatasan Bukti Ilmiah	75
9.7. Implikasi Praktis bagi Pembaca.....	76

Bab 10

SAATNYA TUBUH BERBICARA	79
10.1. Tubuh Tidak Bergerak Secara Linier	80
10.2. Ketika Tipe Tubuh Bergeser	80
10.3. Saat Pola Lama Kembali.....	81
10.4. Tubuh Akan Berbicara Jika Didengar	81

Bab 11

CONTOH MENU	83
11.1. Sebelum Kita Bicara Menu: Luruskan Satu Hal Penting	83
11.2. Prinsip Emas Piring Terapi Makanan TCM	84
11.3. Contoh Kombinasi Menu untuk Tubuh Dingin dan Lembab.....	84

11.4.	Contoh Kombinasi Menu Untuk Sindrom Stagnasi Qi Hati (Stres dan Lapar Emosional).....	87
11.5.	Contoh Kombinasi Menu Untuk Sindrom Lembab Panas	90
11.6.	Jangan Tunggu Sempurna.....	92

Bab 12

KEMBALI KE TUBUH, KEMBALI KE KESEIMBANGAN.....	93
12.1. Berat Badan Bukan Musuh, Tubuh Bukan Lawan.....	93
12.2. Merangkum Perjalanan yang Telah Anda Lewati.....	94
12.3. Jika Hasil Tidak Datang Seketika, Itu Bukan Kegagalan ...	94
12.4. Mari Melanjutkan Perjalanan	95
12.5. Untuk Anda yang Ingin Melangkah Lebih Jauh.....	95
12.6. Rekomendasi dan Saran Jangka Panjang.....	96
12.7. Pesan Terakhir dari Buku Ini	96
Penutup	97
GLOSARIUM.....	101
DAFTAR PUSTAKA.....	105
PROFIL PENULIS.....	109

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Gejala Sindrom Defisiensi Limpa	39
Tabel 2. Gejala Sindrom Stagnasi Qi Hati	40
Tabel 3. Gejala Sindrom Lembab Panas	41
Tabel 4. Protokol Makanan Sindrom Defisiensi Limpa	47
Tabel 5. Protokol Makanan Sindrom Stagnasi Qi Hati	49
Tabel 6. Protokol Makanan Sindrom Lembab Panas	51
Tabel 7. Pilihan Menu Sindrom Defisiensi Limpa	85
Tabel 8. Pilihan Menu Sindrom Stagnasi Qi Hati	87
Tabel 9. Pilihan Menu Sindrom Lembab panas	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Qi: Energi Vital Penggerak Kehidupan	10
Gambar 2.	Representasi Keseimbangan Yin–Yang Sebagai Prinsip Dasar Regulasi Metabolisme	12
Gambar 3.	Kerangka Patofisiologi Integratif Sinergi antara Resistensi Insulin dan Sindrom Defisiensi Qi Limpa ..	23
Gambar 4.	Kerangka Patofisiologi Integratif Sinergi antara Aktivasi HPA Axis dan Sindrom Stagnasi Qi Hati	24
Gambar 5.	Kerangka Patofisiologi Integratif Sinergi antara Inflamasi Metabolik dan Lembab Panas	25
Gambar 6.	Model Integratif Terapi Makanan TCM–Nusantara dalam Pengelolaan Obesitas	26
Gambar 7.	Jahe Merah Sebagai Agen Termogenik Alami Dalam Terapi Makanan	29
Gambar 8.	Kunyit Dengan Kandungan Kurkumin Sebagai Antiinflamasi Alami.....	30
Gambar 9.	Temulawak Sebagai Pendukung Fungsi Hepatik dan Metabolisme Lemak	31
Gambar 10.	Kayu Manis dan Perannya Dalam Stabilisasi Gula Darah.....	33
Gambar 11.	Daun Jati Belanda Dalam Terapi Eliminasi Lembab dan Lemak.....	34
Gambar 12.	Pilihan Minuman Hangat Sarapan Sindrom Defisiensi Limpa	86
Gambar 13.	Pilihan Menu Makan Siang Sindrom Defisiensi Limpa	86
Gambar 14.	Pilihan Menu Makan Malam Sindrom Defisiensi Limpa	86
Gambar 15.	Pilihan Camilan Sindrom Defisiensi Limpa.....	87
Gambar 16.	Pilihan Minuman Hangat Sarapan Sindrom Stagnasi Qi Hati	88

Gambar 17.	Pilihan Menu Makan Siang Sindrom Stagnasi Qi Hati	89
Gambar 18.	Pilihan Menu Makan Malam Sindrom Stagnasi Qi Hati	89
Gambar 19.	Pilihan Menu Minuman Sarapan Sindrom Lembab Panas	91
Gambar 20.	Pilihan Menu Makan Siang Sindrom Lembab Panas ..	91
Gambar 21.	Pilihan Menu Makan Malam Sindrom Lembab Panas	92



Bab 1

KONTEKS EPIDEMIOLOGIS DAN REGULASI METABOLIK OBESITAS

1.1. Latar Belakang

Obesitas merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa prevalensinya hampir tiga kali lipat sejak tahun 1975 (WHO, 2021). Kondisi ini terjadi pada populasi dewasa maupun anak dan remaja. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa obesitas telah menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius. Dampaknya meluas pada sistem pelayanan kesehatan dan produktivitas masyarakat.

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada penduduk dewasa dalam lima tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018). Kenaikan ini berkaitan dengan

perubahan pola konsumsi dan aktivitas fisik. Obesitas berkontribusi terhadap peningkatan penyakit tidak menular. Diabetes melitus tipe 2 dan penyakit kardiovaskular menjadi komplikasi yang paling sering ditemukan (WHO, 2021). Kondisi ini memperbesar beban ekonomi dan sosial nasional.

Secara patofisiologis, obesitas tidak lagi dipahami sebagai ketidakseimbangan kalori semata. Penelitian menunjukkan keterlibatan inflamasi kronik dan resistensi insulin dalam prosesnya (Hall *et al.*, 2022). Disregulasi hormon leptin dan ghrelin turut mempertahankan berat badan berlebih (Klok *et al.*, 2007). Adaptasi metabolik juga terjadi pada restriksi energi jangka panjang (Hall *et al.*, 2019). Kompleksitas ini menjelaskan tingginya kegagalan intervensi diet konvensional.

Dalam kerangka *Traditional Chinese Medicine*, obesitas dipandang sebagai ketidakseimbangan sistemik tubuh (Maciocia, 2015). Pola seperti Defisiensi Qi Limpa dan stagnasi Qi Hati dikaitkan dengan gangguan transformasi energi. Konsep Lembab panas menjelaskan akumulasi substansi patologis. Diferensiasi sindrom memungkinkan intervensi yang lebih personal. Integrasi perspektif biomedis dan TCM menjadi relevan untuk dikaji secara akademik.

1.2. Tujuan Penulisan

Berdasarkan latar belakang tersebut, buku ini disusun dengan tujuan:

1. Mengkaji obesitas sebagai gangguan metabolik multidimensional berdasarkan literatur biomedis modern.
2. Menganalisis konsep obesitas dalam kerangka *Traditional Chinese Medicine* melalui pendekatan diferensiasi sindrom.
3. Merumuskan model integratif terapi pangan TCM dan Nusantara dalam manajemen obesitas sebagai pendekatan komplementer berbasis literatur ilmiah.

1.3. Tren Epidemiologis dan Beban Kesehatan Obesitas

Obesitas kini menjadi masalah kesehatan yang semakin sering kita temui. Kondisi ini tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga pada anak dan remaja. Perubahan pola makan dan kebiasaan kurang bergerak menjadi penyebab utamanya (WHO, 2021). Akibatnya, kelebihan berat badan bukan lagi persoalan pribadi, melainkan masalah bersama.

Secara global, angka obesitas terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa jumlah kasusnya hampir tiga kali lipat sejak 1975 (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi obesitas dewasa naik dari 14,8% menjadi 21,8% dalam lima tahun (Kemenkes RI, 2018). Data ini menunjukkan bahwa masalah obesitas semakin nyata di sekitar kita.

Dampak obesitas tidak hanya terlihat dari bentuk tubuh, tetapi juga dari risiko penyakit. Orang dengan obesitas lebih rentan mengalami diabetes tipe 2 dan penyakit jantung (WHO, 2021). Beban pembiayaan kesehatan juga mengalami peningkatan. Selain itu, obesitas memengaruhi kualitas hidup dan produktivitas. Oleh karena itu, penanganannya memerlukan pendekatan yang komprehensif.

1.4. Disregulasi Hormon Nafsu Makan dan Mekanisme Kenyang

Dalam kedokteran modern, obesitas sering diklasifikasikan menggunakan Indeks Massa Tubuh. Pada populasi Asia, $IMT \geq 25$ kg/m² termasuk kategori obesitas (WHO Expert Consultation, 2004). Secara fisiologis, obesitas dipahami sebagai ketidakseimbangan energi kronis (Hall *et al.*, 2022). Namun, mekanisme yang terlibat bersifat kompleks. Regulasi nafsu makan melibatkan sistem hormonal dan saraf pusat.

Hormon *leptin* dan *ghrelin* berperan dalam mengatur rasa lapar dan kenyang (Klok *et al.*, 2007). Pada kondisi obesitas, sensitivitas terhadap leptin dapat menurun. Gangguan ini menyebabkan sinyal kenyang tidak bekerja optimal. Akibatnya, asupan energi cenderung

melebihi kebutuhan tubuh. Disregulasi ini memperberat peningkatan berat badan.

Faktor eksternal seperti stres dan kurang tidur turut memengaruhi regulasi hormon. Stres kronis meningkatkan kadar kortisol yang berperan dalam penyimpanan lemak visceral (Adam & Epel, 2007). Kurang tidur juga mengganggu keseimbangan hormon lapar dan kenyang. Dalam perspektif TCM, kondisi ini berkaitan dengan stagnasi Qi Hati dan gangguan fungsi Limpa. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa obesitas memiliki dasar biologis yang nyata.

1.5. Adaptasi Metabolik dan Tantangan Penurunan Berat Badan

Banyak orang merasa sudah mengurangi makan, tetapi berat badan tidak kunjung turun. Kondisi ini sering menimbulkan rasa frustrasi dan menyalahkan diri sendiri. Padahal, penurunan berat badan dipengaruhi oleh faktor metabolisme, hormon, dan komposisi tubuh (Hall *et al.*, 2022). Artinya, keberhasilan diet tidak hanya ditentukan oleh jumlah kalori yang dikurangi.

Saat asupan energi diturunkan drastis, tubuh dapat merespons dengan memperlambat laju metabolisme basal. Mekanisme ini dikenal sebagai adaptasi metabolik, yaitu cara tubuh mempertahankan cadangan energi (Hall *et al.*, 2022). Akibatnya, pembakaran kalori menjadi lebih hemat dibandingkan sebelumnya. Kondisi ini membuat penurunan berat badan berjalan lebih lambat dari yang diharapkan.

Selain itu, kualitas diet dan pola hidup juga berpengaruh terhadap hasil yang diperoleh. Kurang tidur dan stres dapat meningkatkan hormon yang merangsang nafsu makan (Adam & Epel, 2007). Massa otot yang rendah juga dapat menurunkan kemampuan tubuh membakar energi. Oleh karena itu, strategi penurunan berat badan perlu mempertimbangkan keseimbangan nutrisi dan gaya hidup secara menyeluruh.

1.6. Fenomena *Plateau* dalam Penurunan Berat Badan

Plateau merupakan kondisi ketika berat badan berhenti turun meskipun intervensi diet tetap dilakukan. Fenomena ini terjadi akibat penyesuaian kebutuhan energi tubuh (Hall *et al.*, 2022). Penurunan berat badan menyebabkan kebutuhan energi basal ikut berkurang. Massa tubuh yang lebih ringan membakar kalori lebih sedikit. Kondisi ini memperlambat laju penurunan berat badan.

Tubuh juga dapat menurunkan pengeluaran energi sebagai bentuk adaptasi biologis. Respons ini merupakan mekanisme perlindungan terhadap defisit energi berkepanjangan. Akibatnya, progres penurunan berat badan menjadi stagnan. Kondisi ini sering menimbulkan persepsi kegagalan intervensi. Padahal, *plateau* merupakan bagian dari proses fisiologis.

Stres dan kurang tidur dapat memperburuk kondisi ini. Kortisol kronis berperan dalam penyimpanan lemak visceral (Adam & Epel, 2007). Gangguan tidur memengaruhi regulasi *leptin* dan *ghrelin*. Kombinasi faktor tersebut memperlambat progres penurunan berat badan. Oleh karena itu, evaluasi perlu dilakukan secara komprehensif.

1.7. Reduksi Nilai Pangan dalam Pendekatan Diet Modern

Pendekatan diet modern sering menitikberatkan pada perhitungan kalori dan komposisi makronutrien. Perspektif ini cenderung memisahkan nutrisi dari konteks bahan pangan utuh. Makanan dipahami sebagai angka, bukan sebagai sistem biologis. Akibatnya, kualitas pangan kurang mendapat perhatian. Pendekatan ini tidak selalu menghasilkan perbaikan metabolisme jangka panjang.

Dalam *Traditional Chinese Medicine*, makanan memiliki karakter energi tertentu (Maciocia, 2005). Sifat hangat, netral, atau dingin memengaruhi fungsi pencernaan. Karakter tersebut menentukan efek makanan terhadap keseimbangan tubuh. Pendekatan ini menilai makanan secara holistik. Dengan demikian, aspek energetik turut dipertimbangkan.

Tradisi Nusantara juga mengenal penggunaan rempah sebagai penyeimbang fungsi tubuh. Jahe dan kunyit digunakan untuk mendukung fungsi pencernaan (Pitchford, 2002). Ketika karakter alami pangan diabaikan, regulasi metabolik dapat terganggu. Hal ini menjelaskan keterbatasan diet yang hanya berbasis angka. Pendekatan integratif menjadi relevan untuk dipertimbangkan

1.8. Reposisi Pangan sebagai Intervensi Terapeutik

Makanan dapat dipahami sebagai bagian dari strategi pemulihan metabolik. Ilmu gizi modern menekankan pentingnya kualitas dan kepadatan nutrisi pangan (Mozaffarian, 2016). Pola makan utuh dan minim proses mendukung stabilitas metabolik. Ritme makan dan respons tubuh setelah konsumsi turut berperan. Dengan demikian, makanan memiliki fungsi terapeutik.

Dalam perspektif TCM, makanan merupakan bagian dari regulasi energi tubuh. Pemilihan bahan yang sesuai dengan kondisi individu menjadi prinsip utama. Pendekatan ini sejalan dengan diferensiasi sindrom. Intervensi pangan tidak bersifat generik, melainkan personal. Integrasi kedua perspektif membuka ruang pendekatan komplementer.

Pendekatan terapeutik melalui pangan memerlukan pemahaman sistemik. Intervensi tidak hanya menargetkan berat badan, tetapi stabilitas metabolik. Oleh karena itu, reposisi pangan sebagai alat terapi perlu dikaji secara ilmiah. Model integratif yang dirumuskan dalam buku ini bertumpu pada literatur yang tersedia. Pendekatan ini menjadi dasar pembahasan bab selanjutnya.

1.9. Apa yang Anda Temukan di Buku Ini

Buku Ini Bukan Tentang Diet, Tapi Tentang Memahami Tubuh

Buku ini membahas obesitas dalam kerangka integratif antara patofisiologi modern dan *Traditional Chinese Medicine*. Pembahasan dimulai dari aspek epidemiologis dan mekanisme metabolik. Selanjutnya dianalisis konsep diferensiasi sindrom dalam TCM. Potensi pangan Nusantara dikaji sebagai bagian dari intervensi

komplementer. Model integratif disusun secara konseptual berbasis literatur ilmiah.

Struktur buku dirancang secara bertahap dari teori menuju aplikasi. Setiap bab saling berkaitan dalam membangun kerangka pemahaman. Pendekatan yang digunakan bersifat edukatif dan konseptual. Validasi klinis lebih lanjut tetap diperlukan. Dengan demikian, buku ini berkontribusi pada kajian kesehatan integratif.

GLOSARIUM

Anti-inflamasi

Sifat suatu zat yang berfungsi mengurangi atau menghambat proses peradangan dalam tubuh, terutama inflamasi kronik tingkat rendah yang berhubungan dengan obesitas.

Dahak (*Phlegm* – dalam TCM)

Kondisi patologis hasil akumulasi Lembab yang mengental dalam tubuh. Dalam konteks obesitas, Dahak berkaitan dengan penumpukan lemak dan massa berlebih.

Defisiensi Qi

Kondisi kekurangan energi vital dalam tubuh yang ditandai dengan mudah lelah, metabolisme melambat, dan lemahnya fungsi pencernaan.

Defisiensi Yang

Kekurangan energi panas metabolik tubuh yang menyebabkan tubuh terasa dingin, lamban, dan cenderung menimbun cairan atau lemak.

Hepatoprotektif

Sifat suatu zat yang berfungsi melindungi dan mendukung fungsi hati dalam proses detoksifikasi dan metabolisme.

HPA Axis (Hypothalamus–Pituitary–Adrenal Axis)

Sistem regulasi respons stres yang melibatkan hipotalamus, kelenjar pituitari, dan kelenjar adrenal, serta berperan dalam produksi hormon kortisol.

IMT (Indeks Massa Tubuh)

Parameter pengukuran status berat badan berdasarkan perbandingan berat badan (kg) dengan tinggi badan kuadrat (m²).

Inflamasi Kronik

Proses peradangan tingkat rendah yang berlangsung lama dan berperan dalam gangguan metabolik seperti obesitas dan resistensi insulin.

Jing

Esensi vital dalam TCM yang tersimpan di Ginjal dan menentukan kekuatan dasar, vitalitas, serta proses penuaan tubuh.

Kortisol

Hormon stres yang diproduksi kelenjar adrenal dan berperan dalam regulasi metabolisme serta akumulasi lemak, terutama di area sentral.

Lambung (*Stomach* – dalam TCM)

Sistem fungsi energi yang menerima dan “memasak” makanan sebelum diubah menjadi energi oleh Limpa.

Lembab (*Dampness* – dalam TCM)

Akumulasi cairan atau sisa metabolisme yang tidak tertransformasi dengan baik akibat lemahnya fungsi pencernaan.

Lembab panas (*Damp-Heat*)

Kombinasi kondisi patologis berupa akumulasi cairan kental disertai panas internal yang memperburuk metabolisme dan memicu rasa lapar berlebihan.

Limpa (*Spleen* – dalam TCM)

Sistem fungsi energi yang bertanggung jawab mengubah makanan menjadi Qi dan mendistribusikan nutrisi serta cairan tubuh.

Ming Men Fire

Api metabolisme dasar yang bersumber dari Ginjal dan berfungsi menghangatkan serta mengaktifkan seluruh organ tubuh.

Metabolisme Basal

Jumlah energi minimum yang digunakan tubuh saat istirahat untuk mempertahankan fungsi vital seperti pernapasan dan sirkulasi.

Qi

Energi vital dalam *Traditional Chinese Medicine* (TCM) yang menggerakkan seluruh fungsi fisiologis tubuh, termasuk pencernaan dan metabolisme.

Resistensi Insulin

Kondisi ketika sel tubuh tidak merespons hormon insulin secara optimal sehingga terjadi gangguan pengaturan gula darah.

Resistensi Leptin

Gangguan sensitivitas terhadap hormon leptin yang menyebabkan sinyal kenyang tidak bekerja efektif.

Stagnasi Qi

Kondisi terhambatnya aliran energi dalam tubuh, sering berkaitan dengan stres emosional dan gangguan pencernaan.

Sindrom Defisiensi Limpa

Pola ketidakseimbangan energi dalam TCM yang ditandai tubuh dingin, mudah lelah, kembung, dan kecenderungan penumpukan lemak.

Sindrom Lembab panas

Pola obesitas dengan dominasi panas internal dan akumulasi lembab, ditandai rasa lapar berlebihan dan tubuh terasa panas.

Sindrom Stagnasi Qi Hati

Pola ketidakseimbangan energi akibat stres atau emosi yang tertekan, menyebabkan gangguan pencernaan dan makan emosional.

Termogenesis

Proses produksi panas tubuh yang berkaitan dengan pembakaran energi dan peningkatan metabolisme.

Terapi Makanan (*Food Therapy*)

Pendekatan pengelolaan kesehatan melalui pemilihan bahan dan cara pengolahan makanan sesuai kondisi energi tubuh.

Yang

Aspek energi panas, aktivitas, dan pembakaran metabolik dalam keseimbangan tubuh menurut TCM.

Yin

Aspek materi, cairan, struktur fisik, dan pendinginan dalam sistem keseimbangan tubuh menurut TCM.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, T. C., & Epel, E. S. (2007). Stres, Eating and The Reward System. *Physiology & Behavior*, 91(4), 449–458.
- Chen, X., Zhang, Y., Liu, J., & Wang, Q. (2024). Effectiveness of Traditional Chinese Medicine Interventions for Obesity: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*, 15, 1–14.
- David, L. A., Maurice, C. F., Carmody, R. N., et al. (2014). Diet rapidly and reproducibly alters the human gut microbiome. *Nature*, 505, 559–563.
- Hall, K. D., Ayuketah, A., Brychta, R., et al. (2019). Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain. *Cell Metabolism*, 30(1), 67–77.
- Hall, K. D., et al. (2022). The energy balance model: an etiology of obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 115(1), 31–43.
- Hewlings, S. J., & Kalman, D. S. (2017). Curcumin: A review of its effects on human health. *Foods*, 6(10), 92–100.
- Hotamisligil, G. S. (2006). Inflammation and metabolic disorders. *Nature*, 444(7121), 860–867.
- Hruby, A., & Hu, F. B. (2015). The epidemiology of obesity: A big picture. *Pharmacoeconomics*, 33(7), 673–689.
- Kaptchuk, T. J. (2000). *The Web That Has No Weaver: Understanding Chinese Medicine*. New York: McGraw-Hill.
- Kastner, J. (2004). *Chinese Nutrition Therapy: Dietetics in Traditional Chinese Medicine*. Stuttgart: Thieme.

- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Klok, M. D., et al. (2007). The role of leptin and ghrelin in the regulation of food intake and body weight in humans: a review. *Obesity Reviews*, 8(1), 21–34.
- Kyrou, I., & Tsigos, C. (2009). Stres hormones and metabolic syndrome. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1083, 69–81.
- Lally, P., Van Jaarsveld, C. H. M., Potts, H. W., & Wardle, J. (2009). How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. *European Journal of Social Psychology*, 40(6), 998–1009.
- Maciocia, G. (2005). *The Foundations of Chinese Medicine*. London: Elsevier Churchill Livingstone.
- Maciocia, G. (2015). *Diagnosis in Chinese Medicine: A Comprehensive Guide*. London: Elsevier Churchill Livingstone.
- Mansour, M. S., Ni, Y. M., Roberts, A. L., Kelleman, M., RoyChoudhury, A., & St-Onge, M. P. (2012). Ginger consumption enhances thermic effect of food and promotes feelings of satiety. *Metabolism*, 61(10), 1347–1352.
- Mozaffarian, D. (2016). Dietary and policy priorities for cardiovascular disease, diabetes, and obesity. *Circulation*, 133(2), 187–225.
- O'Reilly, G. A., Cook, L., Spruijt-Metz, D., & Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours. *Obesity Reviews*, 15(6), 453–461.
- Pitchford, P. (2002). *Healing with Whole Foods: Asian Traditions and Modern Nutrition*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Rahardjo, M. (2010). *Temulawak: Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Samuel, V. T., & Shulman, G. I. (2016). The pathogenesis of insulin resistance: Integrating signaling pathways and substrate flux. *Cell*, 148(5), 852–871.

- Sarto, H. M., et al. (2019). Effectiveness of mindful eating interventions on eating behaviours and weight outcomes: A systematic review. *BMJ Open*, 9, e027700.
- Stux, G., & Pomeranz, B. (1999). *Basics of Acupuncture* (5th ed.). Berlin: Springer-Verlag.
- Sui, Y., Zhao, H. L., Wong, V. C., et al. (2012). Chinese herbal medicine for obesity: A systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012, 1–14.
- Sutrisno, B., & Kusuma, H. (2019). Aktivitas daun jati belanda (*Guazuma ulmifolia*) terhadap penurunan berat badan dan lipid darah. *Jurnal Fitofarmaka Indonesia*, 6(2), 85–92.
- Taubes, G. (2007). *Good Calories, Bad Calories*. New York: Alfred A. Knopf.
- Wijayakusuma, H. (2008). *Ramuan Lengkap Herbal Taklukan Penyakit*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Willie, J., & Aryaprana, N. (2024). *Terapi Makanan Nusantara Berbasis TCM: Jilid 1*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Group
- Willie, J., & Aryaprana, N. (2024). *Terapi Makanan Nusantara Berbasis TCM: Jilid 2*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Group
- Wong, Y. Y., Chen, Y. Y., & Wang, J. (2021). Traditional Chinese medicine for obesity: A systematic review. *Journal of Ethnopharmacology*, 273, 113–127.
- WHO Expert Consultation. (2004). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet*, 363(9403), 157–163.
- World Health Organization. (2020). *Obesity and overweight*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Noncommunicable diseases: Obesity*. Geneva: WHO

PROFIL PENULIS

dr. Devi Amuwardani, B.Med.

dr. Devi Amuwardani, B.Med., merupakan dokter praktisi *Traditional Chinese Medicine* (TCM) yang aktif mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional integratif, khususnya di bidang akupunktur, bekam, dan terapi slimming berbasis TCM. Ketertarikan beliau terhadap konsep penyembuhan holistik mendorongnya untuk terus memperdalam ilmu pengobatan tradisional melalui pendidikan formal, pelatihan, seminar, dan workshop baik nasional maupun internasional.

Beliau menyelesaikan pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada tahun 2002, kemudian melanjutkan studi *Si Traditional Chinese Medicine* di Jiangxi University of Chinese Medicine pada tahun 2023–2025.

Dalam perjalanan kariernya, dr. Devi aktif mengikuti berbagai pelatihan dan workshop, terutama di bidang:

- Akupunktur medis dan akupunktur estetika
- Bekam terapi dan bekam slimming
- Slimming TCM dan terapi obesitas
- Herbal medicine dan terapi diet TCM
- Kesehatan tradisional integratif
- Terapi penunjang kesehatan dan kecantikan berbasis TCM

Selain aktif sebagai praktisi, beliau juga berperan sebagai:

- Kepala Bidang Pelayanan Medik RS Wijaya Kusuma
- DPJP dan Kepala Poli Kesehatan Tradisional RS Wijaya Kusuma

- Narasumber bidang kesehatan tradisional pada kegiatan Dinas Kesehatan, rumah sakit, dan masyarakat umum
- Pengurus organisasi profesi serta pengembangan layanan kesehatan tradisional integratif di Kabupaten Lumajang

Melalui buku ini, dr. Devi berharap masyarakat dapat lebih mengenal konsep keseimbangan tubuh menurut TCM, khususnya penerapan terapi makanan sebagai bagian dari pola hidup sehat untuk membantu menjaga kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta mendukung program penurunan berat badan secara alami, aman, dan holistik.



R.M. Alfian, Br.M., S.Tr.Kes., S.T., S.Ud., B.Med, M.Si., merupakan ahli pengobatan tradisional, akademisi, dan penulis buku yang telah berkecimpung di dunia pengobatan tradisional integratif selama lebih dari 15 tahun. Pria kelahiran Palembang, 7 November 1980 ini merupakan putra bungsu dari empat bersaudara dari pasangan dr. R.H.M. Alim Zahir, Sp.Rad (alm) dan Hj. Sofia Yusuf, BBA.

Beliau memiliki latar belakang pendidikan formal yang beragam, mulai dari S1 Teknik Elektro dari Universitas Sriwijaya (2019-2003), S2 Herbal Medik dari Universitas Indonesia (2013-2015), D4 Fisioterapi di Universitas Binawan (2019-2022), S1 *Traditional Chinese Medicine* dari *Jiangxi University* (2022-2024) dan S1 Dharma Usada dari Institut Nalanda (2022-2024). Sebagai seorang praktisi pengobatan tradisional, beliau merupakan Pemilik Rumah Sehat Alfian (www.rumahsehatalfian.com) sejak 10 Maret 2010, yang fokus memberikan fasilitas layanan pengobatan tradisional dengan pendekatan yang alami dan ilmiah secara komprehensif.

Di ranah akademik, beliau menjabat sebagai Kepala Program Studi Dharma Usada di Institut Nalanda (2025-sekarang), Direktur Lembaga Kursus dan Pelatihan (LKP) Kampung Sehat Indonesia, serta berbagi ilmu sebagai narasumber seminar, pelatihan dan siaran radio program kesehatan di Radio Silaturahmi 729 AM. Aktif berorganisasi dan memiliki peran strategis sebagai Ketua Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK) Battr Ramuan Indonesia, Ketua Umum Profesi Kesintasan Tradisional (Prokestrad) Indonesia dan Kepala Cabang ASPETRI Jakarta Timur.

Memiliki segudang sertifikasi dan penghargaan, termasuk Sertifikat KKNi Level IV Battru Ramuan Indonesia, Sertifikat Master Penguji Battru Ramuan Indonesia, Sertifikat Kompetensi Fisioterapi dari Universitas Binawan, Sertifikat *Acupuncture and Tui Na* dan Sertifikat penghargaan *Excellent Student Award* dari *Zhejiang University* (China), Sertifikat penghargaan *Outstanding Student Award* dari *Jiangxi University of Chinese Medicine* (China), *TCM Practice and specialized lectures on Pestle Needle therapy, Acupuncture, Tuna, Chinese herbal medicine and traditional exercises* dari *TCM Hospital of Sichuan Province and Sichuan Institute of Chinese Medicine*, dan Sertifikat narasumber International Seminar dari *SGT University* (India). Aktif menulis dan telah menerbitkan buku ISBN seperti Ilmu Dasar Pembuatan Jamu (UNJ Press), Materi Pembelajaran Uji Kompetensi KKNi Level IV: Pengobat Tradisional Ramuan (UNJ Press), dan beberapa jurnal. Beliau dapat dihubungi melalui nomor HP/ WA. 0813-8326-2040.

I. Profil

Nama : Dr. dr. Suminah, MH.,
Tempat dan tanggal lahir : Bogor, 2 Agustus 1975
Agama : Buddha
Jabatan fungsional : Asisten ahli
NIDN/NUPTK : 2923087501/7134753654230100
Alamat Rumah : Kota Wisata, Cluster Bellevue SF 2/22
Status Perkawinan : Menikah, 2 anak

II. Pendidikan

- SDN Cileungsi 2, lulus tahun 1987.
- SMP PGRI Suryakencana, lulus tahun 1990.
- SMAN 1 Cibinong, lulus tahun 1993.
- Fakultas Kedokteran UKI Jakarta, lulus tahun 2001.
- Kursus keahlian Akupunktur Medik, SP₃T RSCM, Jakarta, tahun 2001.
- Magister Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata, Semarang tahun 2016.
- Program Doktor Hukum Fakultas Ilmu Hukum UKI Angkatan Ketiga Tahun 2021.
- S1 Fakultas Hukum Universitas Terbuka, tahun 2024

III. Pengalaman Kerja

- Praktek Klinik Pribadi tahun 2002-sekarang.
- Pegawai Tidak Tetap UPF Puskesmas Karanggan (tahun 2003-2006).
- Asisten ICU Rumah Sakit UKI, Jakarta, tahun 2006.
- Koord Baksos di Vihara Tridharma Cileungsi (2017-sekarang).
- Pengajar Prodi S1 Dharma Usada, Institut Nalanda, Jakarta (2020-2025).
- Dosen Tetap Prodi S1 dan S2 Hukum Universitas Mpu Tantular, Jakarta (2025-sekarang)

- Pengajar S1 Prodi Kesehatan Masyarakat Institut Hermina (2025)

IV. Organisasi Profesi

- Anggota IDI Kabupaten Bogor, 2002-sekarang
- Anggota MHKI Jakarta, 2018-sekarang.
- Anggota PDHMI, 2021-sekarang.
- Sekretaris Dewan Etik STAB Nalanda Jakarta, 2023-2025.

V. Publikasi Ilmiah

- Pelayanan Kesehatan Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Dan Perawatan Ditinjau Dari Etika Kedokteran Di Indonesia.
- Analisis Kebijakan Pelayanan Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur di Griya Sehat.
- Analisis Pengaturan Diet Tinggi Serat Pada Orang Dengan Perlemakan Hati Non Alkoholik.
- Kajian Sistematis tentang Efektivitas Terapi Akupunktur terhadap Kasus Tinitus.
- Analisa Hubungan Stres Dan Pencetus Peningkatan Asam Lambung.
- The Urgency of Reconstructing Acupuncture Health Workers as Traditional Health Workers Based on The Perspective of Indonesian Health Law.
- Pengaruh Beban Tugas Pembelajaran Terhadap Munculnya Stres Pada Mahasiswa.
- Analisa Stres dan Cara Mengatasi dengan Pendekatan Menurut Hipnoterapi.
- Kajian Bakti Sosial pengobatan Sesuai Undang-Undang Kesehatan.
- Kajian Antara Kebijakan Kepemimpinan yang Berkeadilan dalam Menentukan Kesejahteraan Karyawan, dll

VI. Pembicara

- Manfaat dan Dampak Donor Organ Tubuh
- Hidup Sehat Bagi Wanita Tanpa Keganasan di Payudara
- Etika Profesi Kesehatan Dalam Hubungannya dengan Pengobatan Herbal atau Tradisional
- Tips Tetap Sehat di Era New Normal
- Menjaga Imun Tubuh Secara Fisik.
- Belajar....Sampai Kapan?
- Pengobatan TBC berdasarkan Kesehatan Modern dan Kesehatan Tradisional.

INTEGRASI TERAPI PANGAN TCM & NUSANTARA DALAM MANAJEMEN OBESITAS

Integrasi Terapi Pangan TCM dan Nusantara dalam Manajemen Obesitas merupakan buku yang membahas obesitas dari sudut pandang yang lebih luas dan mendalam, tidak hanya sebagai persoalan kelebihan kalori, tetapi sebagai gangguan metabolik yang dipengaruhi oleh inflamasi, stres, hormon, pola hidup, serta ketidakseimbangan energi tubuh. Buku ini mengintegrasikan pendekatan medis modern dengan prinsip Traditional Chinese Medicine (TCM) dan kearifan pangan Nusantara sebagai pendekatan komplementer dalam pengelolaan obesitas.

Melalui pembahasan yang sistematis, pembaca diajak memahami konsep Qi, Yin-Yang, fungsi organ dalam TCM, serta hubungan antara stres, inflamasi metabolik, resistensi insulin, dan penumpukan lemak tubuh. Buku ini juga menjelaskan titik temu ilmiah antara konsep biomedis modern dan teori TCM sehingga pembaca dapat melihat obesitas sebagai kondisi multidimensional yang membutuhkan pendekatan menyeluruh.

Selain membahas teori, buku ini menghadirkan panduan praktis berupa diferensiasi tipe obesitas menurut TCM, prinsip piring seimbang TCM-Nusantara, contoh menu terapi makanan, hingga program 14–21 hari yang disusun untuk membantu tubuh kembali mencapai keseimbangan metabolik. Berbagai rempah dan pangan lokal seperti jahe, kunyit, kayu manis, temulawak, dan jati belanda dibahas berdasarkan karakter energetik TCM serta dukungan bukti ilmiah modern terkait efek antiinflamasi, termogenik, dan regulasi metabolisme.

Buku ini ditujukan bagi mahasiswa kesehatan, praktisi kesehatan integratif, pemerhati TCM, maupun masyarakat umum yang ingin memahami pendekatan obesitas secara lebih holistik, aman, dan berkelanjutan. Dengan bahasa yang edukatif dan aplikatif, buku ini mengajak pembaca untuk kembali memahami tubuh, memperbaiki hubungan dengan makanan, dan melihat proses penurunan berat badan bukan sebagai perjuangan melawan tubuh, melainkan perjalanan menuju keseimbangan dan kesehatan yang lebih utuh.



PENERBIT KBM INDONESIA
Anggota IKAPI
0813 5751 7526 / (0353) 3234874
Kantor : Maguwoharjo, Depok, Sleman-Yogyakarta
@penerbitbukujogja
@penerbit.kbm

ISBN 978-634-278-434-1

