

Terapi psikopunktur merupakan terapi yang menggabungkan pengobatan fisik dan psikologis secara komprehensif dan holistik dapat merupakan salah satu alternatif psikoterapi yang dapat kita kembangkan di masa depan sehingga akan didapatkan psikoterapi baru yang lebih efektif dalam menangani gangguan fisik dan psikologis klien dengan cepat. Hal ini terutama dapat membantu individu yang mengalami permasalahan psikologis yang berat seperti depresi, insomnia, ADHD hingga autisme dengan menggunakan pengobatan alami untuk memperbaiki kondisi fisik dan psikologisnya secara bersama-sama. Selain itu, psikopunktur dapat digunakan sebagai bahan riset yang menggabungkan pendekatan tradisional dan pendekatan modern dengan menggunakan alat bantu Neurofeedback Therapy untuk mengetahui gangguan neurologis melalui pemetaan otak, galvanic skin response, alat termal wajah dan sebagainya.

Dr. Yuspendi, M.Psi., Psikolog, M.Pd., Acp.

PSIKOPUNKTUR

Pendekatan Psikoterapi Baru dalam Ilmu Psikologi

Dr. Yuspendi, M.Psi., Psikolog, M.Pd., Akp.

PSIKOPUNKTUR

Pendekatan Psikoterapi Baru dalam Ilmu Psikologi



**PSIKOPUNKTUR: PENDEKATAN PSIKOTERAPI BARU
DALAM ILMU PSIKOLOGI**

Penulis

Dr. Yuspendi, M.Psi., Psikolog, M.Pd., Akp.

Editor

Rosida Tiurma Manurung

Tata Letak

Anisa Hidayati

Desain Sampul

Marista Indy

15.5 x 23 cm, vi + 76 hlm.

Cetakan pertama, November 2023

ISBN: 978-623-466-360-0

Diterbitkan oleh:

ZAHIR PUBLISHING

Kadisoka RT. 05 RW. 02, Purwomartani,

Kalasan, Sleman, Yogyakarta 55571

e-mail : zahirpublishing@gmail.com

Anggota IKAPI D.I. Yogyakarta

No. 132/DIY/2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak

sebagian atau seluruh isi buku ini

tanpa izin tertulis dari penerbit.

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan telah selesainya penulisan buku *Psikopunktur: Pendekatan Psikoterapi Baru dalam Ilmu Psikologi*. Tujuan penulisan buku ini untuk memberikan sumbangsih pada pengembangan ilmu psikologi terutama pendekatan psikoterapi dalam menangani permasalahan mental dari klien dengan menggunakan 2 bentuk intervensi, baik secara fisik maupun psikologis. Adapun sasaran buku ini untuk para psikolog, psikiater, akupunkturis, dan para mahasiswa pendidikan profesi psikologi program spesialis maupun subspecialis.

Adapun sistematika penyusun buku ini dimulai dari penjelasan bab 1 sampai 6 terkait sejarah perkembangan *Traditional Tiongkok Mental Medicine* hingga konsep diri dan konsep Yin Yang, 5 unsur dan energi dalam tubuh (*Qi*) yang digunakan sebagai dasar untuk menentukan diagnosa dari gangguan baik fisik maupun psikologis. Pada bab 7 sampai 9 dibahas penyebab penyakit, cara pemeriksaannya hingga menentukan dinamika dari penyebab gangguan emosi. Pada bagian akhir dibahas prinsip konseling dan prospek psikopunktur di masa mendatang.

Buku ini berguna sebagai bahan rujukan maupun dasar untuk melakukan penelitian dengan menggabungkan teknik tradisional dan modern dengan menggunakan alat tes psikologi digital seperti *Neurofeedback Therapy* (NFT) untuk dapat saling melengkapi.

Demikian gambaran buku psikopunktur sebagai bermanfaat untuk para praktisi yang berkecimpung dalam ilmu kejiwaan dan bermanfaat untuk membantu sesama dengan menggunakan pendekatan yang alami. Terima kasih

Bandung, 10 Oktober 2023

Dr. Yuspendi, M.Psi., Psikolog, M.Pd., Akp.

***“Tidak ada gunanya mengobati tubuh tanpa
mengobati pikirannya”***

dan

***“Tidak ada gunanya mengobati pikiran
tanpa mengobati tubuhnya”***

(PLATO)

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II <i>TRADITIONAL TIONGKOK MENTAL MEDICINE</i>	5
BAB III KONSEP SHENTI DAN PSIKOPUNKTUR.....	9
BAB IV YIN YANG.....	13
BAB V LIMA UNSUR (<i>WUXING</i>).....	25
BAB VI ENERGI VITAL (<i>Qi</i>) DAN MATERI LAINNYA.....	33
BAB VII PENYEBAB PENYAKIT.....	39
BAB VIII PENYEBAB GANGGUAN FISIK DAN EMOSI (<i>ZHONGYI-QINGZHI</i>).....	49
BAB IX LIMA CARA PEMERIKSAAN PSIKOPUNKTUR.....	53
BAB X PSIKODINAMIKA <i>YU</i> DAN <i>TIAO</i>	63
BAB XI PRINSIP KONSELING DALAM PSIKOPUNKTUR.....	67
BAB XII PENUTUP: TERAPI PSIKOPUNKTUR DI MASA DEPAN.....	71
GLOSARIUM.....	72
INDEKS.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Konsep Shen	11
Gambar 2. Pembentukan Qing	52
Gambar 3. Qingzhi.....	52
Gambar 4. Shenti.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

Pengobatan Tradisional Tiongkok atau *Traditional Tiongkok Medicine* (TTM) pada saat ini berkembang sangat pesat di dunia dan mulai mendapatkan pengakuan di dunia internasional. Kondisi ini yang membuat dihapuskannya kata 'tradisional' menjadi *Tiongkok Medicine* (TM) dan mulai disejajarkan dengan pengobatan modern berkaitan dengan pengobatan herbal dan akupunktur.

Di dunia mulai dari Tiongkok, Eropa hingga Amerika telah didirikan pendidikan Pengobatan Tiongkok, baik secara formal dari pendidikan sarjana hingga doktor di bidang akupunktur maupun secara informal seperti lembaga pendidikan akupunktur dengan sertifikasi yang diakui secara nasional. Penelitian-penelitian akupunktur telah banyak dilakukan berkaitan dengan pembuktian titik akupunktur, meridian hingga efek dari pengobatan baik penyakit fisik maupun emosional.

Pada umumnya, banyak akupunkturis maupun masyarakat awam memaknakan pengobatan akupunktur untuk menangani penyakit fisik saja, bahkan ilmu kedokteran telah menerima akupunktur menjadi suplemen dalam pendidikannya. Pengembangan akupunktur dalam ilmu kedokteran disebut akupunktur medik (*medical acupuncture*) yang diakui WHO sebagai organisasi kesehatan dunia.

Pengobatan Tiongkok ini lebih banyak dikenal di masyarakat untuk pengobatan penyakit fisik (*Zhongyi*) dan kurang adanya perhatian dari para akupunkturis pada penyakit yang disebabkan karena gangguan emosi. Hal ini karena sangat terbatasnya informasi tentang pengobatan akupunktur untuk orang yang mengalami gangguan emosional (*Qingzhi*). Para akupunkturis lebih banyak mengetahui emosi sebagai salah satu penyebab penyakit fisik berdasarkan pandangan tujuh emosi dasar berkaitan dengan organ

internal di dalam tubuh sesuai dengan teori Lima Unsur saja. Mereka mengalami kesulitan dalam melihat psikodinamika gangguan emosi dan teknik terapi yang tepat untuk mengobati masalah psikologis dengan teknik akupunktur.

Padahal seorang ahli akupunturis di jaman Tiongkok kuno, seperti Zhu Danxi (1281-58) dan Zhang Congzheng (1156-1228) telah menggunakan teknik menangani masalah emosi melalui emosi (*yi qing sheng qing*) pada pasiennya yang menderita kesedihan yang berlebihan. Hal ini merupakan sumbangan akupunktur dalam menangani kasus yang berhubungan dengan gangguan emosi (*Qingzhi*).

Beberapa tahun belakangan ini, mulai berkembang penelitian-penelitian akupunktur dalam menangani kasus *post-traumatic syndrome*, depresi, stres, insomnia, hiperaktif (ADHD) hingga autisme. Konsep akupunktur memandang penyebab penyakit karena gangguan emosi akan langsung merusak organ internal. Hal ini berdasarkan teori lima unsur (*wuxing*) bahwa tujuh emosi dasar berkaitan langsung dengan lima organ internal (*Zang*). Contohnya marah berkaitan dengan organ liver, gembira berkaitan dengan organ jantung, berpikir berkaitan dengan organ limpa, sedih dan kuatir berkaitan dengan organ paru dan terkejut-takut berkaitan dengan organ ginjal.

Gangguan emosi (*Qingzhi*) dapat terjadi, jika orang mengalami emosi yang berlebihan atau eksefis. Misalkan saja orang yang terlalu gembira akan membuat energi dalam tubuh (*Qi*) menjadi sangat rileks, akibatnya menurunkan kinerja jantung sehingga membuat kesadaran dan konsentrasi menjadi menurun. Hal ini berkaitan dengan pandangan orang Tiongkok bahwa jantung adalah rumah pikiran (*Shen*) sehingga gangguan pada jantung akan menimbulkan insomnia, waham dan delusi karena menurunnya kesadaran.

Pada awal tahun 2000 mulai banyak penelitian akupunktur yang berkaitan dengan gangguan emosi, seperti post traumatik sindrom, depresi, stres dan melakukan perbandingan dengan

Cognitive Behavior Therapy (CBT). Hasilnya teknik akupunktur dengan cara menekan ataupun menusuk titik-titik tertentu dengan menggunakan jarum lebih cepat dan efisien dalam menyembuhkan pasien penderita gangguan emosi tersebut.

Penulis sebagai praktisi di bidang psikologi dan akupunktur tertarik untuk menyumbangkan pengetahuan yang dimiliki dengan mengabungkan dua konsep yaitu psikologi dan akupunktur dalam teknik Terapi Psikopunktur untuk membantu klien yang mengalami gangguan emosi (*Qingzhi*). Pengobatan fisik dan emosi dalam filosofi pengobatan Tiongkok sebagai satu kesatuan tubuh dan jiwa (*Shenti*) yang tidak dapat dipisahkan.

Berdasarkan pengalaman empiris dan hasil penelitian tersebut tampaknya akupunktur dapat digunakan dalam menangani kasus-kasus psikologi yang selama ini cenderung diabaikan oleh praktis akupunktur. Kondisi ini didukung dengan semakin berkembangnya *Indigenous Tiongkok Psychology* yang dilakukan oleh para psikolog Tiongkok saat ini.

Hal ini dapat menjadi sumbangan baik secara teoritik maupun aplikatif dalam bidang ilmu Psikologi khususnya psikoterapi untuk kesejahteraan umat manusia sebagai upaya bagi para psikolog dan psikiater dapat menggunakan obat-obatan alami dalam menangani kasus gangguan psikologi yang berat.

BAB II

TRADITIONAL TIONGKOK MENTAL MEDICINE

Asal muasal ilmu pengobatan Tiongkok dapat dibedakan menjadi dua yaitu seni pengobatan versi Tiongkok Utara dan Selatan yang dibatasi antara sungai Huanghe dan Yangze. Tiongkok Utara dengan sungai Huanghe seringkali dilanda banjir besar karena merupakan daerah dengan tanah tandus dan gersang sehingga hanya tanaman huma yang dapat tumbuh di sana. Keterbatasan sumber daya alam telah memaksa masyarakat Tiongkok Utara memanfaatkan rerumputan tertentu yang dibakar untuk mengobati luka atau menggunakan ujung batu runcing untuk mengatasi ketidaknyamanan pada tubuhnya.

Menurut buku Huang Ti Nei Ching (*The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*) sekitar 4000–5000 tahun yang lalu, pada jaman batu mulai berkembang ilmu akupunktur dan moksibusi. Kasus yang dicontohkan dalam buku tersebut adalah penyembuhan abses dengan penusukan jarum batu. Perkembangan penggunaan bahan akupunktur berubah dari batu, bambu, tulang dan kemudian perunggu. Pengalaman yang panjang membuat masyarakat menyadari untuk mencapai hasil yang optimal dalam menyembuhkan dengan melakukan penusukan pada titik-titik tubuh tertentu yang kita kenal dengan akupunktur atau dalam bahasa Tiongkok disebut *Cen Ciu*. Seni pengobatan Tiongkok Utara ini diturunkan secara empiris berdasarkan kumpulan dari pengalaman penyembuhan sebelumnya.

Perbedaan yang sangat mencolok tampak pada daerah Tiongkok Selatan dengan aliran sungai Yangze yang merupakan daerah subur dengan ditumbuhi beraneka ragam tanaman. Masyarakat setempat banyak memanfaatkan potensi alam yang sangat menguntungkan ini dengan membuat jamu dari bahan racikan akar, daun, kulit

tanaman dan buah untuk menyembuhkan penyakit sehingga berkembang seni pengobatan ramuan herbal.

Kedua seni pengobatan tradisional baru memperoleh kesempatan penelitian dan pengembangan yang lebih luas, bahkan mengalami penggabungan pada jaman Zhanguo (perang saudara) hingga terbentuk formulasi pengetahuan berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang menjadi bekal bagi ilmu kedokteran Tiongkok untuk generasi berikutnya.

Dalam buku pengobatan tradisional Tionghoa tertua, Huang Ti Nei Ching memuat dasar-dasar ilmu akupunktur yang diterbitkan pada jaman Cun Ciu Can Kuo (770 – 221 SM). Buku ini terdiri dari 2 bagian yaitu Su Wen dan Ling Su.

Buku Su Wen berisi tentang prinsip hukum alam, filosofi Yin Yang, teori lima unsur (*wuxing*), sistem organ tubuh (*zang-fu*), sistem meridian (*Jing Luo*), pengertian energi vital (*Qi*), cairan tubuh (*Xue, Jing*), materi dasar lainnya hingga cara diagnosa dan terapi akupunktur.

Untuk petunjuk teknik aplikasi dan praktek pengobatan banyak dibicarakan dalam buku Ling Su. Contohnya pada jaman Tung Han seorang ahli bedah dan ahli akupunktur yang bernama Hua Tuo pernah mengobati jenderal Chao Cao dengan menggunakan satu jarum yang dikenal dengan teknik satu jarum (*single point of acupuncture*).

Ilmu pengobatan akupunktur saat ini telah menyebar ke seluruh dunia dari Eropa hingga Amerika dan juga telah masuk ke Indonesia sejak tahun 1962 sejak kepulangan dokter-dokter yang ditugaskan belajar ilmu pengobatan Tiongkok oleh Presiden Soekarno. Pada tahun 1963, Departemen Kesehatan melakukan penelitian dan pengembangan cara pengobatan timur termasuk akupunktur atas instruksi Menteri Kesehatan, Prof. Dr. Satrio waktu itu.

Akupunktur sebagai ilmu pengobatan yang bersifat holistik mengedepankan prinsip kesehatan ditentukan oleh kemampuan seseorang mempertahankan keseimbangan dan keselarasan

'lingkungan dalam tubuhnya' baik terhadap pengaruh faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Penyakit akan timbul jika terganggunya keseimbangan dan tubuh tidak mampu untuk menyelaraskannya.

Semua ini membuat masyarakat mulai memandang terapi akupunktur yang memanfaatkan teori dan pengalaman klinis para pendahulunya yang disesuaikan dengan teori dan teknologi modern saat ini sehingga kesan 'tradisional' telah terhapuskan dan mulai disejajarkan dengan pengobatan modern yang bisa diuji. Hal ini tampak dari penelitian disertasi dari Koosnadi Saputra tentang pembuktian jalur meridian dalam tubuh. Pengobatan Tiongkok ini akan tumbuh memasuki suatu era baru yang cerah di masa mendatang, sering dengan semakin terbukanya negeri Tiongkok serta semakin cepatnya informasi yang menyebar ke seluruh dunia.

Namun demikian, pengobatan Tiongkok ini lebih banyak dikenal di masyarakat untuk pengobatan penyakit fisik (*Zhongyi*) dan kurang adanya perhatian dari para akupunkturis pada penyakit yang disebabkan karena gangguan emosi. Hal ini karena sangat terbatasnya informasi tentang pengobatan akupunktur untuk orang yang mengalami gangguan emosional (*Qingzhi*). Para akupunkturis lebih banyak mengetahui emosi sebagai salah satu penyebab penyakit fisik berdasarkan pandangan tujuh emosi dasar berkaitan dengan organ internal di dalam tubuh sesuai dengan teori Lima Unsur saja. Mereka mengalami kesulitan dalam melihat psikodinamika gangguan emosi dan teknik terapi yang tepat untuk mengobati masalah psikologis dengan teknik akupunktur.

Seorang ahli akupunkturis di jaman Tiongkok kuno, seperti Zhu Danxi (1281-58) dan Zhang Congzheng (1156-1228) telah menggunakan teknik menangani masalah emosi melalui emosi (*yi qing sheng qing*) pada pasiennya yang menderita kesedihan yang berlebihan. Hal ini merupakan sumbangan akupunktur dalam menangani kasus yang berhubungan dengan gangguan emosi (*Qingzhi*) yang akan dijelaskan pada bab-bab berikutnya.

BAB III

KONSEP SHENTI DAN PSIKOPUNKTUR

The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine (Huangdi Neijing) merupakan teks pengobatan penting dan merupakan dasar dari *Traditional Tiongkok Medicine (TTM)* yang disusun sejak 4000 tahun yang lalu. Isi dalam *Huangdi Neijing* terdiri dari dua bagian *Su Wen* yang berisi '*Common or Plain Question*', dasar teori, metode diagnosis dan teknik pengobatan, sedangkan bagian kedua, *Ling Su* berisi "*Spiritual or Miraculous Pivot*", seni dan ilmu akupunktur. Tiap bagian terdiri dari lebih 81 bab pengobatan dengan total 182 bab pengobatan dimana 90% merujuk pada kesehatan mental (*mental health*) dan lebih dari 32 bab pengobatan yang berhubungan dengan psikologi.

Traditional Tiongkok Mental Medicine (TTMM) dapat dilihat sebagai komponen penting dari *Traditional Tiongkok Medicine (TTM)* pada bagian kedua yang berisi diskursus mengenai perawatan kesehatan mental (*mental health*), penyembuhan gangguan emosional (*qingzhi disorder*), dan pendekatan holistik tubuh-pikiran dan tubuh-pikiran-alam. Menurut TTMM bahwa gangguan emosional disebabkan karena hilangnya keseimbangan yang dinamis antara *yin yang* pada satu atau tiga tingkatan yaitu dalam tubuh dan pikiran, antara tubuh dan pikiran atau antara alam dan tubuh-pikiran sebagai sebuah komposisi.

Filosofi Zhong Dao

Filosofi Tiongkok dipengaruhi oleh 3 tradisi besar (*Taoism, Confucianism* dan *Buddhism*) dimana membicarakan 2 tingkatan harmoni yaitu harmoni antara individu, harmoni antara manusia dan alam semesta. Selain itu, penekanan tiga tradisi filosofi di Tiongkok sebagai berikut.

1. *Taoism* menekankan pada interaksi yang kompleks dari kekuatan dan perubahan keseimbangan dari kekuatan ini (Prinsip *Yin Yang*).
2. *Confucianism* menekankan pada doktrin jalan tengah (*Zhong Yong*) yaitu sikap dan perilaku tidak harus berlebihan (ekses).
3. *Buddhism* menekankan pada impermanensi (*wu chang*) dan hukum *non-kontradiksi*.

Berdasarkan 3 filosofi diatas sangat mempengaruhi masyarakat Tiongkok dalam berpikir sehingga memunculkan cara berpikir jalan tengah atau *Zhong Yong (Midway) Thinking* yaitu:

- Doktrin jalan tengah dengan menghindari pandangan yang ekstrim.
- Menekankan pada pencapaian hubungan interpersonal yang harmoni.
- Cara berpikir yang melihat keseluruhan (holistik).
- Fokus pada nilai sosial-moral.
- Panduan untuk bersikap dan berperilaku.

Kondisi ini membantu masyarakat Tiongkok yang menggunakan *Zhong Yong Thinking* dalam menangani konflik dengan lebih baik, artinya

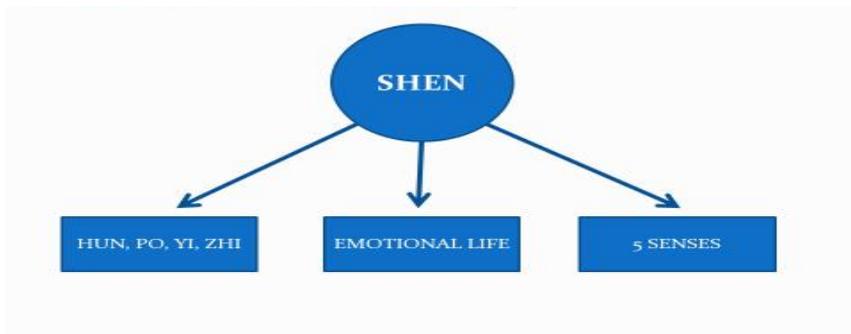
- Jika konflik sosial timbul maka orang yang menggunakan cara berpikir *zhong yong* akan menilai situasi dengan hati-hati dan melihat berbagai opini dari setiap orang dengan berbagai sudut pandang.
- Penekanan pada strategi bekerjasama (kooperatif) dan kompromis dalam menangani konflik interpersonal.

Zhong Yong Thinking juga dapat membantu seorang individu dalam meregulasi emosinya dengan baik. Caranya adalah sebagai berikut: Orang yang menggunakan cara berpikir *zhong yong* akan meregulasi emosi dengan cara tidak menampilkan emosi secara ekstrim/berlebihan, tetapi dengan ekspresi damai atau emosi yang moderat seperti terlihat tenang, rileks dan penuh kedamaian.

Konsep Mengenai Diri (*Shenti*)

Bangsa Tiongkok tidak membagi konsep tubuh, pikiran dan emosi menjadi fisik dan psikologis, sedangkan Bangsa Eropa membagi tubuh dan jiwa yang bersifat dualism. *Shenti* memiliki makna kata *body-person* atau *self*. *Shenti* sebagai *fisik* dan *extrafisik* yang mampu merasakan, mempersepsi, menciptakan, meresonasi dan tranformasi ke dalam dunia sosial.

Ketika kita mendiskusikan kesehatan emosional (*emotional health*) dalam pemahaman *Tiongkok Medicine* dari pandangan *Taoism* terdiri dari dua bagian yaitu jiwa atau spirit (*shen*) dan kekuatan hidup (*qi*). Jiwa atau spirit (*shen*) merujuk pada kapasitas spiritual dari pikiran dan dimanifestasikan melalui tubuh dan atau melalui perilaku. Contoh seorang yang mengalami *confused, disoriented, atau semi-conscious* dapat dikatakan "kurang memiliki spirit dan keinginan" (*shen zhi bu qing*) dengan simptom kepala pusing, mengalami kelemahan, perilaku yang tidak biasa, keluar dari kenyataan, bicara tidak jelas dsb.



Gambar 1. Konsep Shen

Spirit

- *Mind (Shen)*—terkait dengan organ jantung (*Heart*)
- *Ethereal Soul (Hun)*—terkait dengan organ hati (*Liver*) merupakan sumber kehidupan menuju ke surga yang berasal dari Ayah

- *Corporeal Soul (Po)*–terkait dengan organ paru (*Lungs*) mengarah pada kematian yang menuju ke bumi berasal dari Ibu
- *Intellect (Yi)*–terkait dengan organ limpa (*Spleen*)
- *Will-Power (Zhi)*–terkait dengan organ ginjal (*Kidneys*) yang merupakan gabungan dari Ayah dan Ibu sebagai dasar kekuatan hidup (*qi*)

Kekuatan hidup (*qi*) merujuk pada kekuatan vital yang terdapat pada tubuh dan pikiran. Kondisi emosional (*emotional state*) terjadi karena pergerakan *qi* dalam tubuh yang merupakan refleksi dari kondisi sinergis antara *yin yang*.

Gangguan mental (*shen jing bing*) dapat disimpulkan sebagai gangguan jiwa atau spirit (*shen*) dan gangguan sepanjang aliran meridian yang dilalui *qi* (*jing*). Pengobatan standar untuk gangguan mental (*shen jing bing*) dengan menstabilkan atau menyeimbangkan *shen* dan melancarkan aliran *qi* di sepanjang meridian (*jing*). Oleh karena itu, kita perlu memahami konsep-konsep dasar TTMM yang berkaitan dengan psikopunktur dibawah ini.

Konsep Psikopunktur

Psikopunktur adalah teknik intervensi dalam menangani gangguan fisik (*zhongyi*) dan extrafisik/emosi (*qingzhi*) berdasarkan pada filosofis jalan tengah (*zhang dao*) yang menekankan pada keseimbangan diri (*shenti*) untuk mencapai keharmonisan hidup (*tiao*) di lingkungan. Penjelasannya adalah sebagai berikut.

- Intervensi gangguan fisik (*zhongyi*) seperti herbal akupunktur, *akupressure*, *tapping*, dan *cupping*.
- Intervensi gangguan extrafisik/emosi (*qingzhi*) seperti konseling psikologi (*xinli zixun*).
- Filosofi *Zhang Dao* mengandung sikap dan perilaku manusia harus seimbang dan tidak berlebihan (ekses)
- Proses menuju keharmonisan (*tiao*)

BAB IV YIN YANG

Konsep penting dan terkenal dalam pengobatan Tiongkok adalah konsep Yin Yang yang luar biasa sederhana, tetapi memiliki nilai-nilai filosofi yang mendalam. Konsep Yin Yang berakar dari pengamatan terhadap fenomena alam dan kehidupan masyarakat sehari-hari yang dapat diterapkan dalam pengobatan Tiongkok.

Konsep Yin Yang merupakan hasil karya pemikiran yang berawal dari era Tiongkok kuno yang beranggapan bahwa alam semesta berasal dari *Qi*. Pergerakan *Qi* tercipta dua sisi yang saling berlawanan yang satu disebut 'Yin' dan yang lain disebut 'Yang' sehingga proses yang berlawanan ini dinamakan 'satu menjadi dua' yang bersifat saling melengkapi, seperti malam-siang, air-api, dingin-panas, gelap-terang, bawah-atas, wanita-pria dan seterusnya.

Seluruh peristiwa maupun materi yang ada di alam semesta atau makrokosmos dibedakan menjadi Yin dan Yang. Selanjutnya sifat dan fungsinya diterapkan dalam tubuh manusia sebagai mikrokosmos yang masing-masing memiliki kualitas Yin Yang agar menjamin seseorang tetap menjadi sehat, baik fisik maupun psikologis.

Perkembangan Historis

Perkembangan konsep Yin Yang berawal pada dinasti Zhou kira-kira 1000-770 SM pada Kitab Perubahan (*Yi Jing*) yang digambarkan dalam garis putus-putus sebagai simbol Yin dan garis tidak putus-putus sebagai simbol Yang.

Selanjutnya, kombinasi garis putus-putus dan tidak putus-putus menjadi berpasangan membentuk empat pasang diagram yang menggambarkan Yin Tertinggi, Yang Tertinggi dan dua kombinasi

Yin Yang. Pada akhirnya, aneka kombinasi menjadi triagram memunculkan 64 heksagram yang pada dasarnya menyimbolkan bagaimana semua fenomena pada akhirnya bersumber pada dua kutub Yin dan Yang.

Pengembangan konsep Yin Yang mencapai derajatnya yang paling tinggi menjadi aliran filsafat tersendiri yang disebut Aliran Yin Yang pada Periode Negara-Negara yang Berperang (421 – 221 SM). Pengikut aliran ini membaktikan diri dengan mengkaji konsep Yin Yang dan 5 Unsur secara lebih mendalam. Salah satu tokoh utamanya adalah Zou Yang (350 – 270 SM).

Aliran Yin Yang termasuk dalam aliran naturalis karena menafsirkan fenomena alam dengan cara yang positif dan menggunakan hukum-hukum alam untuk keuntungan manusia, bukan berupaya untuk mengendalikan dan menaklukkan alam, tetapi lebih bertindak menjaga keseimbangan dan keharmonisan alam dan manusia, termasuk menjelaskan kondisi fisik dan psikologis manusia dalam keadaan sehat maupun dalam keadaan sakit.

Konsep Yin Yang dan 5 unsur dijelaskan secara sistematis oleh aliran naturalis dan menjadi warisan pemikiran bagi aliran-aliran pemikiran selanjutnya di Tiongkok, khususnya aliran Neo-Konfusianis pada masa dinasti Song, Ming dan Qing. Aliran ini mengkombinasikan sebagian besar pemikiran sebelumnya untuk membentuk filsafat alam, etika, tatanan sosial dan astrologi.

Konsep Yin Yang yang akan dijelaskan secara sistematis mulai dari sudut pandang filosofis, kemudian berkembang menjadi aplikasi Yin Yang berdasarkan sudut pandang pengobatan Tiongkok dan sudut pandang psikologi.

Filosofis Yin Yang

Hal yang mendasari konsep Yin Yang secara filosofis adalah ajaran *Taoisme*. Konsep Yin Yang pada hakikatnya berhubungan dengan sisi gelap dan cerah dari suatu bukit berdasarkan arti

tulisannya. Yin Yang dapat diartikan juga sebagai dua tahap gerakan siklus dan dua tahap perubahan bentuk.

1. Dua Tahap Gerakan Siklus

Pada dua tahap gerakan siklus berkaitan dengan pengamatan fenomena alam atas pergantian siang dan malam. Siang menunjukkan kondisi Yang dan malam menunjukkan kondisi Yin. Perluasan fenomena di atas mengenai kondisi Yang berkaitan simbol dengan terang, matahari, cemerlang dan bentuk aktivitas, sedangkan kondisi Yin berkaitan dengan simbol kegelapan, bulan, bayangan dan bentuk perhentian. Berdasarkan sudut pandang ini, Yin Yang adalah dua tahap gerakan siklus yang terus menerus bergerak dari satu kondisi ke kondisi lainnya.

Dua tahap gerakan siklus ini sebagai ungkapan dualitas di dalam waktu sebagai gerakan pergantian dari dua tahap yang bertentangan di dalam waktu. Dimana setiap fenomena di alam semesta melalui dua gerakan siklus puncak dan dasar yang menjadi daya pendorong perubahan dan perkembangannya sehingga saling memengaruhi satu sama lainnya. Secara filosofis, konsep Yin Yang mengandung kedua aspek dalam derajat manifestasi yang berbeda-beda, seperti fenomena pergantian siang dan malam dari pergerakan matahari dan bulan. Setiap fenomena mengandung tahap Yin atau Yang yang selalu memuat benih tahap yang berlawanan di dalam dirinya sendiri. Contohnya mulai matahari terbit, puncak matahari, matahari tenggelam dan puncak malam.

2. Dua Tahap Perubahan Bentuk

Pada sudut pandang yang berbeda tampak Yin Yang menggambarkan dua tahap perubahan bentuk di alam semesta, seperti air yang menguap selama siang hari dan kembali menjadi embun air di pagi hari. Perubahan bentuk materi dapat menjadi kurang padat atau lebih padat ini menyimbolkan kondisi Yang ketika menjadi materi kurang padat seperti air berubah menjadi

uap dan kondisi Yin ketika materi menjadi padat seperti embun air.

Dualitas yang sering disimbolkan dalam filosofi Tiongkok Kuno adalah dualitas "Langit" dan "Bumi". "Langit" menyimbolkan kondisi benda yang kurang padat, berongga, tak material, murni seperti gas, sementara "Bumi" menyimbolkan kondisi benda yang lebih padat, material dan kasar. Seorang filsuf Taois bernama Lie Zi (300 SM) mengatakan *"unsur yang lebih murni dan lebih ringan cenderung ke atas membentuk langit, sedangkan unsur yang lebih kasar dan lebih padat cenderung ke bawah membentuk bumi."*

Jika dipahami lebih mendalam dua tahap perubahan bentuk merupakan suatu rangkaian energi dan materi yang mungkin tak terbatas jumlahnya seperti yang diungkapkan dalam buku *The Simple Questions* dalam bab 2 mengatakan *"Yin diam, Yang aktif. Yang memberikan kehidupan, Yin membuatnya bertumbuh. Selanjutnya, Yang diubah menjadi Energi (Qi), Yin diubah menjadi kehidupan material."*

Berdasarkan hubungan dan saling ketergantungan Yin Yang maka terdapat 4 bentuk interaksi Yin Yang sebagai berikut:

1. Saling bertentangan

Sifat saling bertentangan maka Yin dan Yang berada dalam posisi yang saling melengkapi dan saling membatasi, akan tetapi dengan potensi yang sama kuat justru menghasilkan keseimbangan secara keseluruhan. Namun, apabila kekuatan Yin dan Yang mengalami perubahan yang tidak sama kuat maka akan saling membatasi atau menindas yang menyebabkan keseimbangan Yin dan Yang terganggu.

Kondisi saling bertentangan ini yang menjadi dasar pengobatan dengan menggunakan prinsip 'pengobatan berlawanan' (*contrary treatment*), misalnya penyakit Yin harus diterapi dengan obat Yang, demikian sebaliknya. Contohnya

orang yang sedang kedinginan dapat dikurangi dengan cara memberikan sup yang hangat.

2. Saling bergantung

Saling bergantung artinya saling melengkapi, saling membentuk dan saling berpasangan antara Yin dan Yang, dimana salah satu sifatnya tidak mungkin berdiri sendiri seperti tiada siang tanpa malam. Jadi meskipun saling memiliki sifat saling bertentangan, tetapi disisi lain memiliki sifat saling bergantung satu sama lainnya. Contohnya Energi (*Qi*) mengarahkan dan memacu terbentuknya darah (*Xue*) dan darah (*Xue*) membentuk energi (*Qi*). Energi (*Qi*) memiliki sifat Yang, sedangkan darah (*Xue*) memiliki sifat Yin.

3. Saling memakan

Keseimbangan dinamis antara Yin Yang akan terpelihara melalui penyesuaian terus menerus. Jika terjadi ketidakseimbangan Yin Yang maka akan saling memengaruhi dan mengubah proporsi sehingga tercapai keseimbangan baru. Ada empat kondisi yang menimbulkan ketidakseimbangan yaitu jumlah Yin lebih besar, jumlah Yang lebih besar, Yin lemah atau Yang lemah.

Hal ini berarti bila jumlah Yin lebih besar maka akan menyebabkan berkurangnya jumlah Yang karena Yin memakan Yang, demikian sebaliknya. Ada juga kondisi Yin lemah sehingga Yang tampak lebih kuat atau sebaliknya.

Penting untuk melihat perbedaan proporsi lebih kuat dan lemah karena terlihat seperti sama, padahal kondisinya berbeda. Hal ini berkaitan dengan terapi untuk menentukan mana yang primer dan mana yang sekunder. Contohnya pada kasus lebih besar Yin ini menjadi primer karena akibatnya Yin memakan Yang, sedangkan pada kasus Yang lemah ini menjadi primer sehingga Yin tampak lebih kuat.

4. Saling bertransformasi

Yin Yang saling bertransformasi dan tidak statis artinya Yin dapat berubah menjadi Yang dan Yang dapat berubah menjadi Yin. Contohnya panas menjadi dingin, siang berubah menjadi malam, atau kebahagiaan berubah menjadi ketidakbahagian. Pada dasarnya perubahan tidak terjadi secara acak, tetapi berdasarkan pada tahap tertentu perubahan tersebut dapat terjadi.

Aplikasi Pada Pengobatan Tiongkok

Tubuh manusia merupakan satu kesatuan yang tersusun dari unsur-unsur yang tidak dapat dilepaskan dari konsep Yin Yang sesuai dengan 4 bentuk interaksi yang terjadi. Pernyataan ini diungkapkan dalam kitab *Huangdi Neijing* bahwa "manusia memiliki bentuk fisik yang tidak dapat dipisahkan dari Yin Yang".

Gambaran tubuh manusia memiliki unsur Yin Yang adalah sebagai berikut tubuh bagian atas tergolong Yang dan tubuh bagian bawah tergolong Yin, bagian eksterior tergolong Yang dan interior tergolong Yin, punggung tergolong Yang dan dada-perut tergolong Yin, sisi luar alat gerak tergolong luar dan sisi dalam tergolong Yin.

Yin Yang dapat juga menjelaskan tubuh bagian dalam yaitu organ. Berdasarkan sudut pandang medis terdapat lima organ dalam (*Zang*) tergolong Yin dan enam organ luar (*Fu*) tergolong Yang. Adapun yang dimaksud dengan lima organ dalam yaitu hati, jantung, limpa, paru dan ginjal, sedangkan enam organ luar yaitu kandung empedu, sanjioa, lambung, usus besar, usus kecil dan kandung kemih. Berdasarkan konsep Yin Yang bahwa tubuh manusia akan beraktivitas secara normal, jika dalam kondisi yang seimbang baik secara struktur maupun fungsinya berkaitan dengan organ dalam-luar (*Zang Fu*).

Struktur dan Fungsi Organ

Yang berhubungan dengan Fungsi dan Yin berhubungan dengan Struktur. Namun pada prinsipnya bahwa sebagian organ adalah Yang dan sebagian lagi adalah Yin, artinya tiap organ mengandung di dalam dirinya Yang dan Yin. Struktur organ terdiri dari darah (*Xue*), Esensi yang termuat di dalamnya bersifat Yin. Contoh fungsi limpa mengubah dan mentransportasi esensi yang disarikan dari makanan menggambarkan aspek Yang, selanjutnya Qi yang disarikan dari makanan diubah menjadi darah menggambarkan aspek Yin yang berguna untuk pembentukan struktur Limpa. Pada buku *The Simple Question* dalam bab 5 menyatakan: "*Yang mengubah Qi, Yin membentuk struktur.*"

Penerapan 4 Bentuk Interaksi Yin Yang Pada Pengobatan Tiongkok

Berikut ini penerapan dari 4 bentuk interaksi Yin Yang dalam pengobatan Tiongkok yaitu:

Saling Berlawanan Yin Yang

Pengobatan Tiongkok pada dasarnya dapat direduksi ke dalam karakter Yin Yang. Sifat saling berlawanan Yin Yang tercermin dalam pengobatan Tiongkok seperti struktur Yin Yang pada bagian tubuh manusia, organ-organ dan materi dasar yang membentuk tubuh manusia.

Menurut Maciocia (2005) untuk menafsirkan karakter klinis dari Yin Yang dapat merujuk pada kualitas dasar yang akan membimbing kita dalam praktek klinis, seperti

Yang	Yin
Api	Air
Panas	Dingin
Gelisah	Tenang
Kering	Basah

Keras	Lembut
Kegairahan	Kelesuan
Kecepatan	Kelambatan
Tak-Subtansial	Subtansial
Perubahan bentuk	Pemeliharaan

Contoh salah satu yang menjadi dualitas paling fundamental dalam pengobatan Tiongkok berkaitan dengan Yin Yang adalah unsur Api dan Air. Keseimbangan unsur Api dan Air di dalam tubuh merupakan hal yang sangat penting. Api melambangkan semua proses fisiologis yang berkaitan dengan proses metabolisme dalam tubuh. Api fisiologis disebut juga Api Gerbang Vitalitas (*Ming Men*) yang berada pada organ ginjal.

Api fisiologis membantu organ jantung menghidupkan pikiran, menyediakan kehangatan yang dibutuhkan organ limpa untuk melakukan proses transformasi dan transportasi sari makanan, merangsang organ usus kecil untuk melakukan proses pemisahan dan menyediakan panas yang dibutuhkan organ kandung kemih dan sanjiao bawah untuk menyediakan panas yang dibutuhkan rahim untuk memelihara pergerakan darah.

Hal sebaliknya dapat terjadi bila Api fisiologis berkurang pada organ jantung akan menimbulkan pikiran depresi, organ limpa tidak mampu melakukan tugasnya dalam transformasi dan transportasi, serta organ kandung kemih dan sanjiao bawah tidak dapat menyediakan panas yang dibutuhkan maka akan terjadi pembengkakan dan rahim menjadi dingin yang mengakibatkan kemandulan.

Air juga bersumber pada organ ginjal yang memiliki fungsi membasahkan dan mendinginkan semua fungsi fisiologis tubuh yang bertujuan menyeimbangkan fungsi Api fisiologi. Keseimbangan Api dan Air merupakan hal yang fundamental bagi seluruh proses fisiologis tubuh. Jika terjadi ketidakseimbangan dimana Api tidak dapat dikendalikan dan menjadi berlebihan

(ekses) maka Api cenderung mengalir ke atas. Oleh karena itu, tanda-tanda orang yang mengalami kelebihan pada Api fisiologis akan menimbulkan sakit pada bagian atas tubuh dan kepala, mata merah, wajah merah atau kehausan. Sebaliknya, jika kelebihan air maka memiliki kecenderungan mengalir ke bawah yang menyebabkan pembengkakan kaki, kencing berlebihan atau tidak dapat mengendalikan buang air.

Saling ketergantungan Yin Yang

Yin Yang selain memiliki sifat berlawanan tetapi juga memiliki sifat saling bergantung satu sama lainnya. Yin Yang harus ada dan tidak dapat dipisahkan, kondisi ini tampak dalam proses fisiologis tubuh manusia,

Organ Yin Yang memiliki sifat dan fungsi yang berbeda-beda, tetapi saling bergantung satu sama lainnya dalam menjalankan fungsinya. Contoh Organ Yin bergantung pada organ Yang untuk menghasilkan Qi dan Xue dari proses metabolisme makanan. Sebaliknya. Organ Yang bergantung pada organ Yin untuk membantu proses metabolisme yang diperoleh dari Xue yang tersimpan dalam organ Yin. Hal sesuai dengan *The Simple Question* yang mengatakan: "*Yin ada di dalam yang merupakan fondasi material Yang, sedangkan Yang berada di luar yang merupakan manifestasi Yin.*"

Saling memakan Yin Yang

Kondisi saling memakan Yin Yang dalam tubuh manusia dapat dilihat dari segi fisiologis dan patologis. Berdasarkan sudut pandang fisiologis ini adalah proses normal yang bertujuan untuk menjaga keseimbangan fungsi-fungsi fisiologis dalam tubuh manusia. Contohnya perubahan suhu yang terjadi di lingkungan akan membuat tubuh berupaya untuk menyesuaikan diri secara fisiologis artinya ketika di luar dalam kondisi dingin (Yin) maka tubuh mulai menggigil dalam usaha untuk menghangatkan tubuh (Yang).

Namun kondisi saling memakan Yin Yang dari sudut pandang patologis dapat bertambah di luar rentang normal dan menyebabkan

pemakanan kualitas yang bertentangan. Contohnya, pada saat kita terkena infeksi maka suhu tubuh akan meningkat (ekses Yang) sehingga dapat menyebabkan kekeringan bila berlangsung lama karena terjadi pemakanan Yin.

Saling bertransformasi Yin Yang

Yin Yang dapat berubah bentuk menjadi satu sama lainnya dimana perubahan tidak terjadi secara acak, melainkan berdasarkan tahap perkembangan dan kondisi-kondisi internal yang terjadi dalam tubuh. Menurut Maciocia (2005) bahwa prinsip transformasi bentuk Yin Yang mempunyai banyak aplikasi di dalam praktek klinis. Pemahaman transformasi bentuk sangat penting untuk pencegahan penyakit. Jika kita menyadari bagaimana suatu hal dapat berubah menjadi lawannya, maka kita dapat mencegah agar mencapai keseimbangan Yin Yang kembali. Contohnya jika kerja berlebihan tanpa beristirahat (Yang eksek) dapat menyebabkan kelelahan yang ekstrim (Yin defisien) maka dapat dicegah dengan menjaga keseimbangan energi-energi fisik yang kita punyai.

Aplikasi Pada Bidang Psikologi

Aplikasi Yin Yang dalam teori psikoanalisis dalam mengungkapkan ketidaksadaran dalam kehidupan mental. Konsep bawah sadar menyatakan adanya aktivitas yang tidak kita sadari sepenuhnya. Teori ini mengindikasikan banyak perilaku ditentukan oleh kekuatan bawah sadar sebagai sistem energi psikis. Freud (Pervin dan John, 2005) membahas kepribadian secara psikodinamik dengan menginterpretasikan perilaku sebagai hasil dari motif dan dorongan dalam diri individu. Tujuan teori psikoanalisa mengungkapkan ketidaksadaran (Yin) agar individu mencapai kesadaran (Yang) dalam kehidupan kehidupannya sehari-hari. Ketidaksadaran dapat digambarkan sebagai tempat yang gelap dan tersembunyi, sedangkan kesadaran dapat digambarkan sebagai tempat yang terang dan terbuka, seperti konsep Yin Yang.

Teori *trait* dari Eysenck (dalam Feist dan Feist, 2009) membagi tiga faktor umum yang bersifat bipolar yaitu *extraversion-introversion*, *neuroticism-stability*, dan *psychoticism-superego*. Teori *trait* yang disampaikan Eysenck maupun tokoh *trait* lainnya pada dasarnya menggunakan prinsip Yin Yang yang bersifat bipolar yang di dalamnya mengandung *trait* yang berlawanan. Misalnya orang yang *extraversion* memiliki sisi *introversion* pada situasi tertentu dan sebaliknya bergantung pada situasi yang dihadapinya.

Sifat-sifat Yin berkaitan dengan kepribadian pada diri individu seperti tenang, tertutup, pendiam, lembut, lemah, sedih, hati-hati, dan intrapersonal, sedangkan sifat-sifat Yang berkaitan dengan kepribadian pada diri individu seperti bersemangat, terbuka, banyak bicara, kasar, keras, gembira, impulsif dan interpersonal. Namun demikian, kepribadian dalam diri individu tersebut merupakan kombinasi dari Yin Yang, misalkan individu sebagai seorang pimpinan akan menampilkan sikap tegas dan keras pada bawahan, tetapi pada saat di rumah sebagai seorang ayah menampilkan sikap lembut dan penuh perhatian.

BAB V

LIMA UNSUR (WUXING)

Pengertian Konsep Lima Unsur

Konsep Lima unsur berkaitan erat dengan konsep Yin Yang yang didalamnya mengandung sifat saling berlawanan, saling bergantung dan saling berhubungan satu dengan lainnya membentuk keseimbangan yang dinamis dan teratur berdasarkan hukum-hukum tertentu. Pada jaman dahulu di bangsa Tiongkok kuno mengenal lima unsur sebagai substansi dasar yang menghasilkan materi di dunia dan materi ini ada juga dalam kehidupan manusia dalam melakukan aktivitas sehari-hari

Konsep lima unsur bila dirunut dari konsep Yin Yang yang terlebih dahulu ditemukan pertama kali pada dinasti Yin dan Zhou pada tahun 1000–770 SM, sedangkan rujukan pertama konsep lima unsur pada periode Negara Berperang pada tahun 476–221 SM. WU berarti lima dan Xing berarti pergerakan, proses, atau perilaku sehingga dapat dikatakan lima unsur adalah konsep yang menjelaskan pergerakan, proses atau perilaku yang berhubungan dengan unsur-unsur seperti kayu, api, tanah, logam dan air.

Adanya lima unsur ini sama dengan Yin Yang berkaitan dengan fenomena yang terdapat di alam semesta sebagai makrokosmos dan terhubung dengan tubuh manusia sebagai mikrokosmos. Adanya kemiripan filsafat Tiongkok dan Yunani yang memandang unsur-unsur sebagai kualitas dinamis dari Alam.

Aristoteles memberikan penafsiran dinamis yang terbatas pada empat unsur sebagai bentuk primer (*prota somata*). Menurutnya: *Tanah dan api berlawanan karena kualitas mereka masing-masing ditunjukkan melalui indra kita bahwa api adalah panas, sedangkan tanah adalah dingin. Selain, perlawanan yang fundamental atas Panas dan Dingin, ada perlawanan lain yaitu kering dan basah.*

Oleh karena itu, ada empat kombinasi yang terjadi dari Panas-Kering (Api), Panas-Basah (Air), Dingin-Kering (Tanah), dan Dingin-Basah (Air). Jika unsur-unsur ini bercampur satu dengan lainnya dan dapat berubah bentuk menjadi satu sama lainnya. contohnya tanah yang dingin dan kering dapat menghasilkan air bila basah menggantikan kering. Penafsiran ini mirip dengan penafsiran filsafat Tiongkok dimana tanah adalah unsur yang membatasi air dan bila tanah terlalu basah akan memengaruhi air. Lima unsur menurut Macocia (2005) bukan unsur pokok alam, melainkan lima proses dasar, kualitas-kualitas, fase-fase suatu siklus alamiah dari perubahan fenomena.

Konsep lima unsur mengalami perkembangan pasang dan surut selama berabad-abad. Konsep ini tidak hanya diterapkan dalam kedokteran Tiongkok tetapi sangat populer diterapkan dalam bidang astrologi, ilmu alam, musik bahkan politik selama masa Negara-negara Berperang. Namun pada masa dinasti Han dan seterusnya, konsep lima unsur mulai mengalami masa surut karena dalam diskusi mengenai penyakit tidak menyebutkan lima unsur sama sekali. Baru setelah masa dinasti Song (960–1279) konsep lima unsur kembali populer dan diterapkan secara dinamis untuk diagnosis, analisa gejala dan pengobatan dalam kedokteran Tiongkok.

Pada dinasti Ming pengaruh konsep lima unsur mengalami kemerosotan kembali karena diagnosis penyakit menggunakan teknik identifikasi pola 4 tingkatan dan *three energizer (sanjiao)*.

Karakteristik Lima Unsur

Menurut Shang Shu bahwa *lima unsur adalah air, api, kayu, logam, dan tanah. Air membasahkan dan bergerak ke bawah, api mengembang bergerak ke atas, kayu dapat dibengkokkan dan diluruskan, logam dapat dicetak dan dikeraskan, tanah menumbuhkan dan memungut hasil. Air yang merendam dan menurun bersifat asin, api yang menyala ke atas bersifat pahit, kayu yang dapat dibengkokkan dan diluruskan bersifat asam, logam yang dapat*

dicetak dan dikeraskan bersifat pedas, serta tanah yang digunakan untuk kegiatan menabur dan menuai bersifat manis.

Lima unsur ini menyimbolkan 5 kualitas dan keadaan yang berbeda dari fenomena alamiah yang ada dapat diuraikan dalam karakteristik sebagai berikut.

1. Air (*shui*) adalah melembutkan dan mengalir ke bawah, memiliki sifat basah dan dingin, memiliki rasa asin dan digambarkan dengan warna hitam (*heise*).
2. Api (*huo*) memiliki sifat menyala dan bergerak ke atas, panas membara, gerakan bebas, terbuka dan menguap kemana-mana, memiliki rasa pahit, dan digambarkan dengan warna merah (*hongse*).
3. Kayu (*mu*) memiliki sifat harmonis dan serasi, dapat dibengkokkan dan diluruskan, tumbuh ke atas, terbuka dan bebas, memiliki rasa asam dan digambarkan dengan warna hijau (*luse*).
4. Logam (*jin*) memiliki sifat membersihkan, dalam, menyusut, keras, memiliki rasa pedas dan digambarkan dengan warna putih (*baise*).
5. Tanah (*tu*) adalah tempat menebar dan menuai, memiliki sifat menerima, mengisi, penghasil, pengangkut, memiliki sifat manis dan digambarkan dengan warna kuning (*huangse*).

Berdasarkan hasil pengamatan para ahli Tiongkok kuno bahwa lima unsur memiliki hubungan yang harmonis yang membentuk siklus saling menghasilkan unsur satu dengan unsur lainnya, seperti berikut ini:

1. Tanaman sebagai penghasil kayu tidak akan tumbuh tanpa dukungan dari air. Hal ini menunjukkan bahwa unsur air diperlukan untuk kehidupan tanaman artinya "*air menghasilkan kayu.*"
2. Api dapat dibuat dengan mengosok-gosokan kayu, artinya "*kayu dapat menghasilkan api*".

3. Hasil pembakaran kayu oleh api akan membentuk abu yang berguna untuk menyuburkan tanah, artinya "*api menghasilkan tanah*".
4. Tanah dan batu-batuan mengandung logam sehingga dapat dikatakan "*tanah menghasilkan logam*".
5. Sumber air berasal dari batuan-batuan yang mengandung logam dan mineral. Hal ini dapat dilihat bahwa air keluar dari sela-sela bebatuan di daerah pegunungan sehingga menunjukkan "*logam menghasilkan air*".

Interaksi Lima Unsur

Interaksi di dalam lima unsur menurut para filsuf Tiongkok terdapat beberapa bentuk, yaitu :

Interaksi Kosmologi

Interaksi kosmologi merujuk urutan pada awal dan akhir dari unsur secara satu per satu mulai dari Air yang pertama, Api yang kedua, Kayu yang ketiga, Logam yang keempat dan Tanah yang kelima. Urutan unsur ini bukan secara kebetulan tetapi berdasarkan perhitungan, jika semua unsur ditambahkan 5 pada unsur Tanah akan menghasilkan unsur sesuai urutan sebelumnya, seperti dibawah ini :

1. Air
2. Api
3. Kayu
4. Logam
5. (atau 5) Tanah

Jika angka sebelumnya ditambah dengan angka 5 yang bersifat identitas artinya akan menghasilkan unsur yang sama. Contoh Air dengan angka 1 + 5 menghasilkan angka 6, seperti dibawah ini.

6. Air
7. Api

8. Kayu
9. Logam
10. Tanah

Interaksi Ibu dan Anak

Interaksi ibu dan anak merupakan kondisi hubungan yang harmonis dan saling menghidupi antar unsur satu dengan unsur lainnya. Interaksi ibu dan anak pada dasarnya membentuk siklus lima unsur mulai dari Air sebagai ibu menghidupi Kayu sebagai anak, Kayu sebagai ibu menghidupi Api sebagai anak, Api sebagai ibu menghidupi Tanah sebagai anak, Tanah sebagai ibu menghidupi Logam sebagai anak, Logam sebagai ibu menghidupi Air sebagai anak. Hal ini berarti satu unsur memiliki dua peran yaitu sebagai anak dan ibu sekaligus. Contohnya "Kayu sebagai anak dari Air dan ibu dari Api".

Interaksi Saling Membatasi atau Mengendalikan

Interaksi saling membatasi atau mengendalikan unsur lain satu dengan lainnya dalam lima unsur. Interaksi ini bertujuan untuk saling menjaga keseimbangan unsur agar dipertahankan sehingga unsur satu dengan lainnya tidak berlebihan atau kekurangan. Contohnya Air mengendalikan Api, Api mengendalikan Logam, Logam mengendalikan Kayu, Kayu mengendalikan Tanah dan Tanah mengendalikan Air. Jika terjadi kondisi dimana Api berlebihan (ekses) maka Air akan mengendalikan Api agar kembali dalam kondisi yang seimbang. Contoh konkrit dapat kita lihat dalam kehidupan sehari-hari seperti Api berguna untuk memasak makanan dalam kondisi yang seimbang, akan tetapi bila terjadi kebakaran karena tungku api untuk memasak membesar maka digunakan air untuk mengendalikan api agar kembali seperti sediakala.

Interaksi Berlebihan atau Menindas

Interaksi yang berlebihan atau menindas dapat terjadi bila unsur yang membatasi unsur lain terjadi secara berlebihan. Misalkan

Kayu apabila membatasi Tanah secara berlebihan maka akan mengganggu keseimbangan dan merusak unsur tanah itu sendiri. Hal ini dapat terjadi hal yang sama pada unsur lainnya sebagai bentuk 'penindasan' yang menyebabkan unsur yang ditindas mengalami defisien atau lemah.

Interaksi Penghinaan

Interaksi penghinaan muncul saat unsur yang dibatasi menjadi lebih kuat dari pada unsur yang membatasi sehingga terjadi suatu keadaan yang berbalik menindas unsur yang membatasinya. Contohnya Kayu membatasi Tanah, akan tetapi Tanah sebagai unsur yang dibatasi lebih kuat dari unsur Kayu maka Tanah melakukan tindakan penghinaan pada unsur Kayu. Interaksi menindas dan menghina terjadi karena adanya ketidakharmonisan dalam ke lima unsur dalam mengatur keseimbangan sehingga kedua interaksi ini dapat dikatakan interaksi yang patologis.

Hubungan Lima Unsur dan Emosi

Pengobatan Tiongkok mengkaitkan lima unsur dengan organ dalam (Zang) yaitu ginjal, hati, jantung, limpa dan paru. Kelima organ ini berkaitan dengan kondisi emosi yang terjadi dalam diri manusia. Hal ini karena pengobatan Tiongkok memandang tubuh dan jiwa sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan (psiko-fisik).

Unsur Air yang diwakili organ ginjal berkaitan dengan emosi takut, unsur Kayu yang diwakili organ hati berkaitan dengan emosi marah, unsur Api yang diwakili organ jantung berkaitan dengan emosi gembira, unsur Logam yang diwakili dengan organ paru berkaitan dengan emosi sedih, dan unsur tanah yang diwakili organ limpa berkaitan dengan emosi kuatir serta berpikir.

Kita dapat mengamati perubahan emosi pada diri seseorang sebagai dasar pertimbangan dalam menetapkan diagnosis penyakit. Orang yang mudah marah dan gembira berlebihan menunjukkan terjadinya ketidakseimbangan pada unsur Kayu yang mengalami

ekses sehingga mempengaruhi unsur Api menjadi eksek juga. Kondisi ini dapat dijelaskan dengan meningkatnya Yang hati (LR) sebagai Ibu dari unsur Api mengakibatkan meningkatnya Yang Api sebagai Anak dari unsur hati. Hal ini yang menyebabkan penyakit jantung disebabkan oleh gangguan pada organ Hati karena marah yang berlebihan.

BAB VI

ENERGI VITAL (Qi) DAN MATERI LAINNYA

Pengertian Energi Vital (Qi)

Pada sistem pengobatan Tiongkok melihat tubuh manusia merupakan interaksi dari substansi vital dan materi seperti energi vital (Qi), darah (Xue), materi/essens (Jing) dan cairan tubuh (Jin dan Ye).

Energi vital (Qi) merupakan bahan dasar dari pembentuk alam semesta yang bersifat Yang. Menurut Saputra (2005) Qi dipakai pada energi vital yang dapat menggerakkan materi dimana energi vital dan materi merupakan satu kesatuan yang terdiri dari 2 aspek yaitu energi vital yang sudah ada sejak lahir dan berfungsi untuk menjalankan aktivitas kehidupan, serta energi vital yang berasal dari makanan, air, dan udara yang berfungsi menjalankan organ Zang Fu dan meridian.

Para ahli kebudayaan dan bahasa Tiongkok menyatakan pendapat bahwa Qi adalah materi bukan dalam arti materilistik yang terbatas karena Qi merubakan bentuk non material yang menyebar dan tidak terlihat tetapi dapat dirasakan. Menurut Wong Chong (27 – 97 SM) bahwa Qi menghasilkan tubuh manusia seperti air menjadi es. Air yang membeku menjadi es, seperti halnya Qi membeku membentuk tubuh manusia, ketika es mencair menjadi air lagi, ibarat sama dengan ketika seorang meninggal dunia kemudian menjadi roh. Simpulannya tubuh manusia merupakan pemadatan Qi dan kematian merupakan pemecaran Qi.

Pada saat ini istilah Qi sebagai energi vital dalam ilmu kedokteran maupun psikologi seringkali disebut dengan istilah Bio-Energi, Bio-Psike atau *Life Force* dengan berbagai penelitian yang telah banyak dilakukan untuk membuktikan energi kehidupan ini.

Asal Muasal Energi Vital (Qi)

Asal muasal Qi terdiri dari 2 jenis yaitu Qi yang diturunkan dari Qi ginjal kedua orang tua sejak dalam kandungan yang disebut Qi kontigental (*bawaan, xian tian zhi qi*) yang merupakan landasan bagi perkembangan kehidupan manusia selanjutnya.

Qi kontigental setelah kelahiran agar tetap bertahan membutuhkan asupan makanan dari luar dan udara segar yang dihirup ke dalam tubuh. Qi yang terbentuk dari sumber makanan dan udara segar ini disebut Qi perolehan (*qi-akuisita, hou tian zhi qi*) yang berguna sebagai bahan dasar untuk mempertahankan kelangsungan hidup.

Kedua jenis Qi ini merupakan asal muasal untuk bermacam-macam Qi lainnya yang berhubungan dengan sejumlah organ dalam baik bekerja secara mandiri maupun bersama-sama. Pembentukan Qi perolehan bersumber pada darah (*xue*) dan cairan tubuh lainnya. Oleh karena itu dapat dikatakan Qi sebagai pemimpin dalam mengarahkan darah (*xue*) dan darah (*xue*) sebagai ibu Qi karena membentuk Qi.

Macam-Macam Energi Vital (Qi)

Qi menurut sumbernya dibagi menjadi dua yaitu Qi kontigental dan Qi perolehan, sedangkan dari kedua Qi diatas membentuk beberapa macam Qi, yaitu

Yuan Qi atau Qi primer merupakan sebutan lain dari Qi Kontigental dimana karakter Qi tersebut berdasarkan turunan dari kedua orang tua sehingga memiliki karakter yang hampir sama dengan kedua orang tuanya. Qi ini disebut juga sebagai Qi original yang mencakup Yin original (Yuan Yin) dan Yang original (Yuan Yang) yang merupakan dasar bagi semua energi Yin dan Yang.

Qi peroleh yang berinteraksi dengan orang dalam terdiri dari *Gu Qi* atau Qi makanan yang merupakan hasil olahan lambung dan limpa, *Zong Qi* atau Qi dada merupakan Qi yang lebih halus dari Qi makanan dan berkaitan erat dengan fungsi jantung dan paru,

Zeng Qi atau *Qi* sejati yang diperoleh dari perubahan bentuk *Yuan Qi*, *Ying Qi* atau *Qi* nutrient dan terakhir adalah *Wei Qi* atau *Qi* pertahanan tubuh terhadap serang penyakit dari luar.

Fungsi Energi Vital (Qi)

Qi sebagai energi vital yang memiliki beberapa fungsi berkaitan dengan kelangsungan hidup manusia, yaitu:

1. *Qi* sebagai penghangat tubuh dan sumber energi. Fungsi ini sangat penting untuk mempertahankan keseimbangan suhu tubuh agar tetap dalam kondisi normal agar fungsi organ tubuh tetap dapat bekerja sesuai fungsinya.
2. *Qi* sebagai transformator memiliki 3 kegiatan utama seperti mengolah nutrisi, meregulasi dan sekresi yang sangat penting bagi tubuh demi kelangsungan kehidupan.
3. *Qi* sebagai pelindung tubuh terhadap serangan berbagai faktor patogen dari luar sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit dalam tubuh. *Qi* perlindungan berfungsi seperti auto-imun bagi tubuh.

Materi Dasar Lainnya

Darah (*Xue*) adalah cairan merah yang beredar dalam pembuluh darah yang merupakan substansi vital bagi tubuh. Darah berasal dari sari makanan yang dibentuk oleh organ lambung dan limpa sebagai sumber darah (*Qi Xue*).

Materi lainnya adalah cairan tubuh (*Jin Ye*) yang digunakan untuk semua cairan yang terdapat dalam tubuh baik, cairan bening (*Jin*) maupun cairan keruh (*Ye*), seperti air liur, cairan lambung, cairan organ sendi, air mata, keringat, sperma, cairan otot, sumsum tulang, dan air kemih.

Fungsi cairan tubuh untuk memberikan kelembaban dan memberikan makan berbagai bagian tubuh. Contohnya cairan bening (*Jin*) disebarkan pada seluruh permukaan otot dan berfungsi melembabkan kulit, menghangatkan dan memberi makan otot,

sedangkan cairan keruh (*Ye*) tersimpan dalam sendi dan ruang terbuka lainnya dan berfungsi membasahi sendi, menguatkan otak dan sumsum.

Hubungan antara Qi, Xue dan Jin Ye

Qi, *Xue* dan *Jin Ye* memiliki sifat yang berbeda, tetapi ketiganya saling bekerja sama dan saling mendukung satu sama lainnya dalam menjalankan fungsinya. Hubungan ketiganya dapat diuraikan dibawah ini.

1. Hubungan *Qi* dan *Xue*

Hubungan kedua materi ini bertujuan agar berfungsinya aktivitas tubuh dimana keduanya berasal dari sari makanan dan *Qi* esensial ginjal. Pembentukan *Qi* dan *Xue* bergantung pada kerjasama organ paru, limpa dan ginjal. *Qi* memberikan energi dan kehangatan, sedangkan *Xue* memberikan kelembaban dan makanan sehingga dapat disimpulkan *Qi* bersifat Yang berfungsi memberikan kehangatan tubuh dan *Xue* bersifat Yin berfungsi memberikan kelembaban dan makanan pada organ tubuh.

2. Hubungan *Qi* dan *Jin Ye*

Qi dan *Jin Ye* memiliki dalam melakukan fungsinya seperti pembentukan, peredaran dan penyebaran dimana keduanya berasal dari sari makanan dan beredar dalam seluruh tubuh. Pembentukan, peredaran dan penyebaran cairan tubuh bergantung pada peredaran *Qi* ke seluruh tubuh. Gangguan pada fungsi *Qi* mengakibatkan perubahan patologis seperti berkurangnya pembentukan atau terjadinya akumulasi *Jin Ye* dalam tubuh. Kondisi ini akan berakibat sebaliknya terhadap *Qi* karena berkurangnya cairan tubuh (*Jin Ye*) yang dapat menimbulkan berkurangnya energi vital (*Qi*) dalam tubuh.

3. Hubungan *Xue* dan *Jin Ye*

Xue dan *Jin Ye* berfungsi memberikan kelembaban dan makanan dimana memiliki sifat Yin. Kedua jenis cairan ini dapat berubah

yang satu menjadi lainnya sehingga dapat dinyatakan darah dan cairan tubuh berasal dari sumber yang sama. Jika terjadi pendarahan yang hebat maka dapat mempengaruhi cairan tubuh sehingga menimbulkan rasa haus, berkurangnya cairan kemih dan berkurangnya keringat pada kulit.

BAB VII PENYEBAB PENYAKIT

Penyebab penyakit menurut teori akupunktur disebabkan karena adanya gangguan keseimbangan Yin Yang dalam tubuh. Gangguan keseimbangan dalam tubuh dapat digolongkan ke dalam beberapa faktor yaitu:

1. Faktor eksogen atau penyebab penyakit luar
2. Faktor endogen atau penyebab penyakit dalam
3. Faktor perilaku atau penyebab penyakit lain-lain
4. Faktor patogenik lanjutan dan faktor keturunan

Golongan I: Enam Penyebab Penyakit Luar

Enam kondisi karena perubahan iklim yang terjadi di alam semesta yaitu angin, dingin, panas, lembab, kering dan api. Enam kondisi ini dikenal sebagai 'enam jenis Qi' yang mutlak harus dihadapi manusia dalam lingkungan alamiah yang merupakan 'enam faktor patogen eksogen'.

Perubahan iklim yang patogenik tersebut dinamakan 'enam keadaan esktrēm' atau 'enam-yin' dimana ada 2 penyebab yaitu faktor iklim yang berubah secara abnormal atau berlebihan atau iklim sebenarnya normal, tetapi kondisi individu yang sedang melemah sehingga menurunkan daya adaptasi tubuh terhadap iklim yang ada membuat individu jatuh dalam keadaan patogen.

Ada 4 ciri dari 'enam keadaan esktrēm' dari penyebab penyakit patogen sebagai berikut:

1. Perubahan iklim serta lingkungan pemukiman, seperti negara Tiongkok yang memiliki 4 musim seperti musim semi akan memunculkan angin patogenik, musim panas mudah memunculkan panas dan api, musim panas yang

berkepanjangan akan menimbulkan lembab, musim gugur akan terjadi kekeringan dan musim salju akan muncul dingin. Namun demikian, kondisi ini juga terjadi di negara yang memiliki dua musim seperti di Indonesia keenam keadaan eksterm tersebut bergantung pada letak geografisnya di setiap daerah. Contohnya kota Jakarta memiliki kecenderungan perubahan iklim yang berkaitan dengan panas, api, lembab, dan kering, sedangkan kota Bandung di wilayah pegunungan berkaitan dengan angin, dingin, lembab dan kering.

2. Keenam keadaan ekstrem dapat menyerang manusia baik secara sendiri atau bersama-sama sehingga memunculkan penyakit patogen yang disebabkan angin dingin, angin kering, angin lembab, angin panas, lembab kering, lembab dingin, lembab panas dan sebagainya,
3. Penyakit yang ditimbulkan oleh keadaan ekstrem dapat bersifat serupa atau berbeda dengan iklim yang sedang berlangsung karena bergantung dari kondisi tubuh dari individu yang bersangkutan.
4. Enam keadaan ekstrem umumnya menyerang pada bagian permukaan tubuh seperti kulit, otot, mulut, hidung, Qi pertahanan dan kemudian secara bertahap memunculkan keluhan penyakit dalam seperti paru dan jantung.

Adapun uraian dari enam perubahan iklim yang terjadi di alam semesta (makrokosmos) dan mempengaruhi kondisi tubuh manusia (mikrokosmos) adalah sebagai berikut :

1. Angin

Angin merupakan keadaan iklim yang banyak terjadi pada musim semi dan bisa juga terjadi pada musim lainnya sehingga memunculkan penyakit patogen yang disebabkan oleh angin dengan karakteristik sebagai berikut :

a. Patogen eksogen primer

Semua keadaan dingin, panas, kering dan lembab bergantung pada angin untuk menyerang tubuh manusia.

Angin memiliki kecenderungan untuk menyerang tubuh manusia secara bersama-sama dengan lima keadaan ekstrem lainnya. Contohnya angin dan lembab bergabung membentuk angin lembab. Selain itu, angin patogen dapat bergabung dengan riak membentuk riak angin yang akan menimbulkan sumbatan riak angin dalam meridian sehingga menyebabkan kelumpuhan pada wajah.

b. Cenderung bergerak

Angin memiliki ciri selalu bergerak sehingga penyakit yang ditimbulkannya bersifat berpindah-pindah, menyerang alat gerak serta menimbulkan *spasme* maupun *dizziness*.

c. Cenderung berubah

Angin cenderung berubah secara tiba-tiba serta tiba-tiba muncul dan menghilang, misalnya hilang timbulnya rasa gatal pada daerah kulit dengan lokasi yang berpindah-pindah atau nyeri sendi yang berpindah-pindah disebabkan oleh angin patogen.

d. Cenderung mengambang

Angin mengambang merupakan faktor patogen yang bersifat Yang dan ditandai dengan penyebaran ke atas dan luar. Kondisi ini dengan mudah menyerang bagian atas tubuh dan muka dan bagian luar tubuh yang menyebabkan gangguan pembukaan dan penutupan pori-pori. Contohnya sumbatan pada hidung pembengkakan muka, dan nyeri kepala.

2. Dingin

Musim dingin merupakan faktor penyebab dari dingin patogen yang muncul karena pakaian tipis, terkena dingin setelah berkeringat, berjalan di bawah hujan, dan kurangnya penghangatan. Ada 2 jenis dingin patogen yaitu faktor Yin patogen mengkonsumsi Yang Qi tubuh sehingga fungsi penghangatan tubuh terganggu menimbulkan gejala pada anggota gerak, nyeri dingin di daerah perut, diare dan sering

buang air kecil. Selain itu, dingin dengan yang membuat kontraksi dan stagnasi, gangguan pada pori-pori serta sirkulasi Qi dan Xue yang terganggu sehingga menimbulkan nyeri, takut dingin, tidak berkeringat dan kemampuan anggota gerak yang terbatas.

3. Panas

Panas merupakan Qi yang banyak terdapat pada musim panas dan hanya terdapat pada musim ini. Penyakit panas muncul karena suhu panas yang tinggi, bekerja dibawah terik matahari atau bekerja di dalam ruang yang panas karena kurangnya ventilasi. Kondisi ini banyak terjadi di daerah yang dilintasi matahari seperti Indonesia.

Akibat panas yang berlebihan akan memunculkan demam tinggi, gelisah, haus, banyak keringat dan nadi bergelombang, sedangkan panas yang menyebar ke atas dapat mempengaruhi mata dan kepala yang menyebabkan sakit kepala dan pandangan menjadi kabur. Selain itu, serangan panas yang tinggi dapat mengakibatkan gangguan pikiran, hilang kesadaran, hingga gejala pingsan.

Jika panas disertai kelembaban tinggi membuat panas patogen bergabung dengan lembab patogen. Manifestasi dari panas dan lembab menimbulkan pusing disertai kepala berat, dada terasa penuh, mual, tidak nafsu makan, tinja lembek, badan terasa letih disertai demam, gelisah dan haus.

4. Lembab

Lembab terdapat pada peralihan musim panas dan musim gugur dimana musim panas disertai dengan hujan yang menimbulkan kelembaban. Banyak penyakit yang timbul karena keadaan lembab yang bisa timbul karena keringat atau kehujanan, atau hujan yang berkepanjangan.

Lembab berat memunculkan pusing, rasa berat di kepala dan badan serta sendi terasa nyeri. Selain itu, pada lembab berat menyebabkan keluarnya cairan keruh, seperti luka

bernanah, eksim basah, *leukorrhea purulen*, air seni keruh, dan tinja berlendir.

Lembab ditandai dengan stagnasi artinya pasien terkena serangan lembab patogen dimana selaput lidah menjadi lengket, tinja kental dan sulit dikeluarkan serta terjadi sumbatan pada air seni. Penyakit karena lembab patogen cenderung lama dan sulit disembuhkan.

Lembab karena faktor Yin patogen akan melemahkan Yang dan menyebabkan sumbatan pada aliran *Qi* yang mengakibatkan terjadinya sindrom "kelembaban yang disertai defisiensi Yang-*Qi*. Kelembaban ini termasuk unsur kayu dan berhubungan dengan limpa yang menyebabkan penuh epigastrium, nafsu makan kurang, tinja encer, kurang buang air kecil dan edema.

5. Kering

Kering terjadi pada musim gugur sehingga penyakit yang disebabkan kekeringan patogenik banyak terjadi pada musim ini. Pada musim panas yang berkepanjangan menimbulkan kelembabab tetapi saat musim gugur tiba maka perlahan-lahan kelembaban sirna dan berubah pada awalnya menjadi kering-hangat, setelah mendekati musim dingin menjadi kering-dingin.

Kekeringan akan menyebabkan terjadi insufisiensi cairan tubuh yang mengakibatkan kering di daerah mulut, hidung, kulit dan rambut menjadi pecah-pecah serta terjadinya konstipasi.

Kekeringan yang patogen mengganggu fungsi paru-paru yang berfungsi penyebaran, penurunan dan pelembaban. Kekeringan yang menyerang paru-paru melalui mulut dan hidung sehingga seringkali menimbulkan batuk kering dengan riak.

6. Api

Api sering terjadi pada musim panas dan dapat bervariasi dalam derajatnya mulai dari api, panas dan hangat. Api

merupakan yang terberat sedangkan hangat lebih ringan, tetapi ketiganya memiliki ciri yang hampir sama.

Api yang mengkonsumsi cairan Yin sehingga seringkali memaksa cairan keluar dalam bentuk keringat, timbul panas yang disertai rasa haus, tenggorokan dan lidah menjadi kering, kurang buang air kecil dan berwarna pekat dan konstipasi.

Kondisi api dengan faktor Yang patogen dapat menimbulkan gangguan mental seperti gelisah, tidak bisa tidur, mania, emosional, eksitasi atau delirium. Selain itu, menimbulkan demam tinggi, gelisah, berkeringat, timbul bisul pada mulut dan lidah, gusi bengkak, nyeri kepala dan kongesti pada mata.

Api yang menyebabkan gangguan darah seringkali menyerang meridian hati, mengkonsumsi cairan tubuh, tendo kurang lembab. Akibat hati terganggu akan menimbulkan gejala panas tinggi, epistaksis, delirium, koma dan kejang pada keempat alat gerak.

Golongan II: Tujuh Penyebab Penyakit Dalam

Manusia menurut pandangan pengobatan Tiongkok memiliki tujuh faktor emosi sebagai penyebab penyakit dalam yaitu marah, gembira, merenung/berpikir, cemas, sedih, takut dan terkejut. Emosi merupakan reaksi psikologis terhadap kejadian yang terjadi di lingkungan sekitar kita. Respon emosi yang normal dari tubuh terhadap rangsangan luar tidak akan menyebabkan penyakit. Namun respon emosi yang berlebihan (ekses), terus menerus atau mendadak/serangan tiba-tiba (trauma) yang melampaui kemampuan regulasi manusia sehingga mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh akan menyebabkan penyakit dalam (endogen).

Respons tujuh jenis emosi yang bersifat endogen dan setiap jenis emosi dapat mempengaruhi Qi dan Xue dari organ Zangfu yang akan menimbulkan penyakit tertentu karena terjadinya stagnasi (Yu) dan defisiensi Yin. Hal ini karena respon emosi yang berlebihan dan berlangsung lama akan ditransformasikan menjadi api. Selanjutnya,

api akan mengkonsumsi Yin sehingga terjadi defisiensi Yin yang mengakibatkan dishormoni pada keseimbangan Yin dan Yang.

Respon emosi yang berbeda cenderung akan mempengaruhi pergerakan sirkulasi *Qi* dan darah (*Xue*) dari organ dalam (*Zang*) tertentu, seperti:

- Marah yang bersifat eksek akan melukai hati yang menyebabkan *Qi* bergerak ke atas sehingga menimbulkan *dizziness*, sakit kepala, muka merah, serta mata merah.
- Gembira yang bersifat eksek akan melukai jantung yang menyebabkan aktivitas *Qi* mengendur sehingga menimbulkan gangguan konsentrasi, mengacaukan suara hati, dan kasus yang berat dapat terjadi mania.
- Merenung atau berpikir yang bersifat eksek akan melukai limpa yang menyebabkan *Qi* stagnan sehingga berakibat distensi, penuh di lambung, abdomen, anoreksia, dan sebagainya.
- Cemas yang bersifat eksek akan melukai limpa yang menyebabkan *Qi* tertekan.
- Sedih yang bersifat eksek akan melukai paru-paru yang menyebabkan penghamburan sehingga menghabiskan *Qi* yang berakibat pada kelelahan, *dizziness*, dan hilangnya semangat.
- Takut yang bersifat eksek berasal dari jantung dan melukai ginjal yang menyebabkan *Qi* menjadi kacau sehingga merusak keharmonisan *Qi* dan *Xue* serta melemahkan *Qi* pertahanan membuat mudahnya patogen dari luar masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan penyakit.
- Terkejut yang bersifat eksek akan melukai ginjal yang menyebabkan *Qi* bergerak turun sehingga mengakibatkan terjadinya inkontinensia urin dan alvi, melemahkan ginjal, atrofi tulang dan penurunan fungsi visera.

Tujuh jenis emosi di atas dapat berafiliasi dengan lima organ zang walaupun hubungannya tidak mutlak, karena kondisi psikologis setiap individu berlainan dan beberapa organ dapat menghasilkan

jenis emosi yang berbeda. Selain itu, ketujuh jenis emosi tersebut pada dasarnya didominasi oleh jantung sebagai pusat spirit/pikiran (shen) yang mengendalikan aktivitas mental dalam diri manusia.

Golongan III: Penyebab Penyakit Lain-Lain

Perilaku yang salah dapat menyebabkan penyakit seperti diet, kelelahan, stres, dan kekurangan latihan fisik. Selain itu, ada juga faktor lain yaitu musibah yang dialami manusia yang menimbulkan penyakit.

Diet yang keliru dan tidak proporsional dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan memicu masuknya berbagai faktor patogenik. Hal ini terjadi karena makan yang berlebihan dan malnutrisi, makanan yang tidak higienis, serta makan yang berlebihan pada jenis tertentu saja.

Kerja yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan istirahat dan latihan fisik yang cukup akan menimbulkan kelelahan yang dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan. Selain itu, kondisi stres yang dihadapi individu di lingkungan kerja dapat mempengaruhi kesehatan bergantung pada jenis emosi yang timbul.

Faktor musibah seperti luka traumatik dan gigitan serangga dapat terjadi tanpa disengaja. Luka traumatik meliputi teriris benda tajam, tersiram air panas, terbakar, terkilir karena membawa beban berat. Kondisi ini mengakibatkan pembengkakan, stagnasi darah, pendarahan, luka pada tendon, patah tulang dan dislokasi sendi. Apalagi bagian luka traumatik tersebut mendapatkan serangan Qi patogen dari luar pada organ dalam (zang) dapat menimbulkan konvulsi. Sedangkan gigitan serangga seperti ular berbisa, binatang buas dan rabies yang berakibat luka kulit, nyeri dan pendarahan dapat menimbulkan resiko keracunan hingga kematian.

Golongan IV: Penyebab Patogenik Lanjutan dan Faktor Keturunan

Penyebab penyakit karena faktor patogenik yang meliputi cairan lendir dan stagnasi darah, serta ada juga penyebab lainnya seperti faktor keturunan. Cairan lendir dan stagnasi darah merupakan produk patologis dari kelainan fungsi organ *Zang Fu*. Keduanya akan mempengaruhi organ *Zang Fu*, baik secara langsung maupun tidak langsung yang dapat menyebabkan berbagai penyakit.

Cairan lendir dibagi menjadi dua yaitu cairan yang keruh dan pekat disebut phlegma dan cairan yang jernih dan encer disebut rheuma. Namun keduanya seringkali hanya disebut sebagai phlegma saja. Cairan lendir berasal dari akumulasi cairan tubuh karena disfungsi pada organ paru, limpa, ginjal serta adanya gangguan metabolisme air.

Penyakit yang disebabkan oleh cairan lendir bervariasi berdasarkan daerah tubuh yang terkena. Manifestasi klinis umum meliputi gejala meludah riak yang banyak atau cairan lengket, suara di kerongkongan, rasa penuh di daerah epigastrium dan perut, muntah, pusing dan vertigo, palpitasi dan selaput lidah lengket.

Cairan lendir sebagai penyebab penyakit dapat timbul berdasarkan empat penyebab, yaitu: (1) cairan lendir yang mengalir di meridian yang menyebabkan penyumbatan meridian sehingga aliran *Qi* dan *Xue* terhalang. Kondisi ini akan mengakibatkan hipestesia, anestesia pada alat gerak, fleksi atau kadang-kadang muncul paralise; (2) cairan lendir yang berasal dari air dan kelembaban menimbulkan retensi di *visera* yang menghambat aktivitas *Qi* serta mencegah *Qi-visera* bergerak naik maupun turun seperti *Qi* di paru maupun lambung. Akibatnya pada paru karena *Qi* turun akan menimbulkan dada terasa tertekan dan muncul batuk, sedangkan pada lambung akan menimbulkan nausea serta vomitus karena *Qi* naik ke atas; (3) cairan lendir yang mengalir ke tubuh bagian atas akan menimbulkan *dizzies* dan jika mengganggu kesadaran maka akan terjadi sensasi dada tertekan, palpitasi, menurunnya kesadaran, delirium, atau

mania; (4) cairan yang mengalir ke berbagai arah bersama *Qi*, maka penyakit yang ditimbulkan dapat mencakup berbagai organ dalam dan jaringan tubuh dengan disertai simtom yang campur aduk dan mudah berubah. Orang jaman dahulu mengatakan "penyakit aneh kebanyakan disebabkan oleh cairan lendir (phlegma) dan penyakit khusus dikarenakan cairan lendir (phlegma).

Stagnasi darah timbul karena gangguan sirkulasi darah karena dingin/defisiensi/ stagnasi *Qi*. Misalkan luka dalam dapat menyebabkan pendarahan internal yang bila terkumpul dapat menimbulkan stagnasi darah. Ciri penyakit akibat stagnasi darah yaitu nyeri yang bertambah bila ditekan, benjolan yang konsisten keras, dan pendarahan dengan warna ungu tua atau gelap dengan gumpalan. Manifestasi klinis dari stagnasi darah berdasarkan daerah yang terkena adalah:

- Stagnasi darah di hati dapat menyebabkan nyeri haid, haid tidak teratur, dan darah haid yang menggumpal.
- Stagnasi darah di jantung dapat mengakibatkan rasa sesak di dada, nyeri jantung dengan bibir berwarna ungu kehijauan.
- Stagnasi darah di paru dapat menyebabkan nyeri dada dan batuk darah.
- Stagnasi darah di lambung dapat menyebabkan muntah darah maupun tinja yang disertai darah.
- Stagnasi darah di permukaan tubuh dapat menyebabkan kulit berwarna ungu/hijau dan hematoma.

Faktor terakhir adalah keturunan dimana kualitas *Jing Qi* bawaan dari orang tua membawa kelainan pada anaknya. Penyakit degeneratif yang timbul sebelum usia 7 tahun umumnya karena faktor bawaan.

BAB VIII

PENYEBAB GANGGUAN FISIK DAN EMOSI (ZHONGYI-QINGZHI)

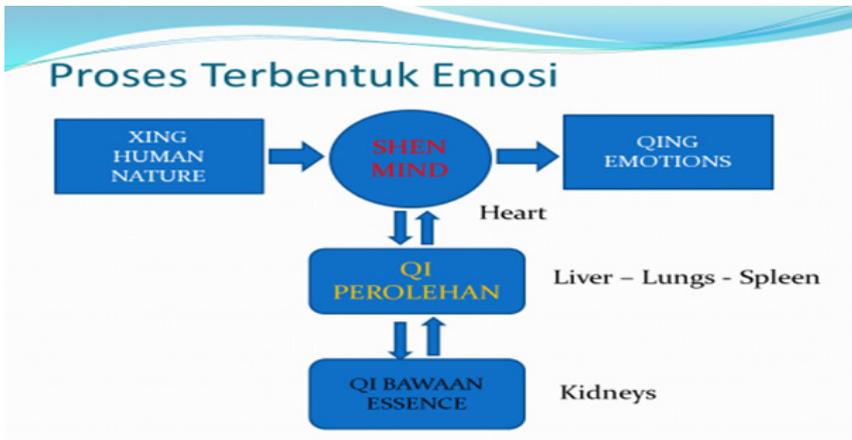
Konsep Emosi (*Qing*)

Dalam buku Li Ji (*The Books of Rituals*, 465-450 SM) definisi emosi (*qing*) adalah perasaan manusia seperti gembira (*joy*), marah (*anger*), sedih (*sadness*), takut (*fear*), suka (*like*), tidak suka (*dislike*) dan keinginan (*desire*)—7 emosi ini ada dalam diri manusia tanpa adanya usaha untuk dipelajari.

Xunzi melihat emosi (*qing*) sebagai kecenderungan alami individu terdiri dari perasaan suka (*likes*) dan tidak suka (*dislike*), gembira (*joy*), marah (*anger*) dan sedih (*sadness*)—5 emosi. Emosi (*qing*) terbentuk melalui interaksi manusia dengan lingkungan. Han Yu dari dinasti Tang menulis timbulnya emosi (*qing*) ketika seseorang datang untuk berhubungan dengan dunia (*qingyezhe, jieyuwu er sheng*).

Selanjutnya konsep *qing* berkembang saat berinteraksi dengan lingkungan menjadi *gangqing* (perasaan sentimental, ikatan emosional), *aiqing* (perasaan baik dan cinta dengan pasangan), *qingyu* (keinginan seksual), *qingmian* (wajah sosial), *qingli* (*common sense*) dan *qingxing* (realitas). Selain itu, emosi juga dapat berupa:

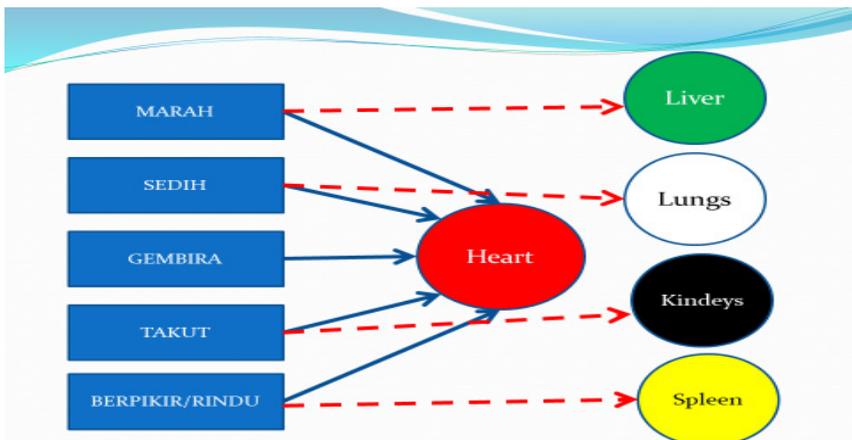
- *Qing* sebagai relasi sosial (*gangqing*/pengalaman emosional) seperti *qin qing* (ikatan emosional dengan anggota keluarga), *fung qing* (ikatan emosional pasangan suami-istri), *shisheng qing* (perasaan antara guru dan murid) dan *youqing* (pertemanan)
- *Qing* sebagai norma sosial dan moral
- *Qing* sebagai pengalaman dengan tubuh/ ekstrasfisik (*qingzhi*)



Gambar 2. Pembentukan *Qing*

Konsep *Qingzhi* (Emotion-Related)

Qingzhi adalah pada proses hubungan antara emosi dan *visceral* (organ tubuh). Sehat atau sakit ditujukan secara sosial-budaya yang membangun *shenti* diterjemahkan dalam makna emosional. Hal ini bertujuan untuk memahami 'emotional-related' (*qingzhi*) dalam TTM.



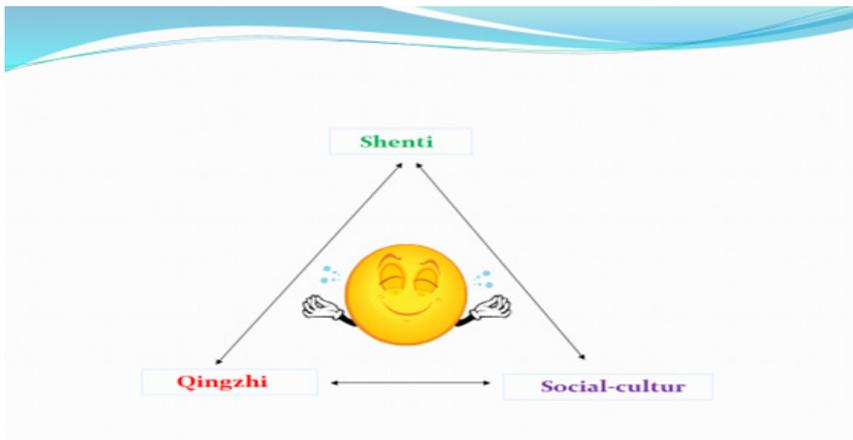
Gambar 3. *Qingzhi*

Qingzhi adalah interaksi fenomena sosial dan pengalaman diri (*shenti*) dengan sensibilitas budaya mengenai *tong* (*flowing*), *du* (*degree, position, intensity*) dan *he* (*harmony*). Ada dua pandangan mengenai *Qingzhi* yaitu 7 emosi (*qiqing*) atau 5 emosi (*wuzhi*) yang berkaitan kesehatan yaitu:

- *Qingzhi* terdiri dari *xi* (gembira, bahagia), *nu* (marah), *you* (kuatir), *si* (berpikir), *bei* (sedih), *kong* (takut), dan *jing* (terkejut).
- *Qingzhi* merupakan respon individu terhadap pengalaman konkrit dari situasi nyata.
- Gangguan emosi (*qingzhi disorder*) merupakan kecenderungan gangguan psiko-fisiologis (*bingfu*) dari klien yang berhubungan dengan lingkungan sosialnya.

Contoh:

- Jangan marah, atau kamu akan menghangatkan dirimu (*shenti*).
- Kendalikan perasaan sedihmu atau kamu akan merusak dirimu (*shenti*).
- Orang Tiongkok percaya bahwa emosi seseorang merupakan pengalaman dalam diri (*shenti*) dan mereka mengatakan 'sebuah senyuman membuat kamu lebih muda 10 tahun, sementara kekuatiran membawa rambutmu beruban (abu-abu).



Gambar 4. Shenti

Gangguan emosi (*qingzhi disoder*) ditangani secara non-medis melalui konseling psikologi (*xinli zixun*) melalui penanganan emosi dengan counter-emosi (*yi qing sheng qing*). Konseling psikologis (*xinli zixun*) berbeda dengan konsep konseling psikologis umumnya yaitu tidak hanya bertujuan untuk menyelesaikan konflik intrapsikis saja, tetapi lebih berorientasi secara sosial-moral sebagai upaya memperbaiki lingkungan atau penyesuaian sikap dan pandangan agar klien dapat mengatasi situasi sosial dengan baik.

Perubahan dalam berpikir atau merasakan akan memiliki akibat pada perubahan fisiologis dan selanjutnya perubahan eksperensial. Adanya korespondensi dari emosi dan tubuh dalam gangguan psikosomatis yang dapat dilihat melalui simptom tubuh secara spesifik maupun pola simptom tertentu. Contoh:

... Saya merasa *shenti* saya tidak baik. Saya memiliki insomnia dan saya tidak dapat tidur. Saya memiliki semangat yang rendah (*qingxu buhao*) dan cemas setiap saat. Saya takut bahwa *shenti* saya akan rusak sebagian dan saya harus pergi ke dokter *zhongyi*. Saya menceritakan bahwa saya memiliki gangguan fungsi syaraf (*shenjing guannengzheng*). Dokter *zhongyi* mengatakan masalah saya berhubungan dengan kekuatiran dan berpikir yang berlebihan (*silu guodu*) akibatnya akan mengganggu sistem limpa dan lambung saya (*piwei*) dan membuat lemah sistem jantung saya

BAB IX

LIMA CARA PEMERIKSAAN PSIKOPUNKTUR

Teknik pengumpulan data atau informasi klinis untuk psikopunktur dengan menggunakan pemeriksaan melalui pengamatan (*wang*), pendengaran dan penghiduan (*wen*), wawancara riwayat kesehatan fisik (*wun*), wawancara riwayat kesehatan mental/emosi dan perabaan (*cie*). Tujuan menggunakan teknik pengumpulan data klinis untuk menentukan letak kelainan, sifat penyakit, penyebab penyakit sesuai keluhan dan gangguan mental. Selanjutnya data klinis dianalisa untuk dapat memutuskan diagnosis dan rencana terapi.

Pemeriksaan Melalui Pengamatan (*Wang*)

Pemeriksaan dengan pengamatan untuk mengumpulkan informasi tentang penyakit fisik dan mental melalui observasi pada aspek-aspek yang berkaitan dengan spirit (*shen*), keseluruhan tampilan, kondisi bagian tubuh, kondisi seluruh tubuh, dan lidah.

1. *Shen* (*Spirit*)

Shen memiliki dua pengertian yaitu semangat, pikiran serta hasrat atau fenomena keseluruhan yang diperlihatkan oleh tubuh manusia dalam keadaan fisiologis/sehat atau patologis/sakit. Kuat lemahnya *Shen* bergantung pada kuat lemahnya *Qi* dan *Xue* dan *Jing* yang cukup sehingga bisa menentukan berat-ringan dan juga baru-lamanya penyakit tersebut.

2. *Se*

Pemeriksaan tekstur kulit dan air muka dapat mengetahui cukup atau tidaknya *Qi* yang diproduksi oleh organ dalam (*zang*). Testur kulit muka memiliki hubungan internal dengan organ dalam (*zang*) dan dapat menggambarkan kondisi *Qi*-

Xue. Periksa warna dan perubahan dari bagian wajah, sebagai berikut :

- a. Kulit merah menandakan sindrom panas karena ekses (*shi*) Yang dan demam.
 - b. Kulit pucat kuning menandakan defisiensi (*xu*) dan sindrom lembab karena adanya gangguan di limpa dan akumulasi dari kelembaban.
 - c. Kulit pucat putih menandakan defisiensi (*xu*) dengan sindrom dingin ataupun kelelahan yang parah karena pendarahan.
 - d. Penyakit hati dengan kulit pucat merupakan tanda buruk dan sulit diobati.
 - e. Kulit hitam menandakan gangguan *Qi* ginjal, sindrom nyeri atau retensi cairan.
3. Sing Tay

Pengamatan melalui penampilan umum dari fisik seperti gemuk, atletis, kurus, gerakan lincah atau lamban, kuat atau lemah. Selain itu, pengamatan melalui panca indra seperti mata, hidung, telinga, bibir, rambut dan kulit yang berkaitan dengan Yin Yang dan 5 unsur untuk menentukan penyebab penyakit.

4. Lidah

Pengamatan lidah merupakan salah satu cara menentukan diagnosa yang penting untuk menentukan penyebab penyakit dengan cara mengamati otot lidah dan selaput/lapisan lidah. Berdasarkan pengamatan ini sangat bermanfaat untuk menentukan penyakit yang bersifat ekses/defisien, luar/dalam, panas/dingin, dan berat/ ringannya.

Pemeriksaan lidah terbagi dua, yaitu:

- a. Pemeriksaan Otot/Batang Lidah (*Tongue Proper*)

Pengamatan otot lidah dengan cara mengamati bentuk lidah, tebal tipisnya lidah, gerakan lidah, permukaan lidah, termasuk mengamati warna, sifat dan kelembabannya.

1) Bentuk Lidah

Pengamatan bentuk batang lidah berdasarkan ketebalan, kelembutan dan perubahan bentuk lidah lainnya. Bentuk batang lidah yang normal adalah tidak kurus dan tidak gemuk dengan pergerakan lidah yang bebas.

Lidah yang membesar, lembek dan pucat berkaitan dengan kekurangan Yang limpa, sedangkan lidah merah yang membengkak menandakan lembab panas, naiknya darah dengan panas jantung dan limpa.

Ukuran lidah yang kecil dan tipis dengan warna pucat menandakan kekurangan/defisiensi *Qi* dan *Xue* pada jantung dan limpa. Namun bila lidah kecil, tipis dan kering dengan warna gelap menandakan naiknya api yang menyebabkan kekurangan cairan tubuh sehingga terjadi defisiensi Yin.

Lidah pecah menunjukkan konsumsi yang besar pada cairan Yin karena panas eksogen yang intens. Pada kasus yang lain, pecah lidah dengan warna merah tua menunjukkan api naik karena kekurangan Yin dan bila warnanya pucat menandakan kekurangann *Qi* dan *Xue*.

2) Warna Lidah

Lidah memiliki warna yang berbeda-beda bergantung pada penyakit yang sedang dideritanya. Hal ini dapat membantu dalam membuat diagnosa, seperti dibawah ini :

- a) Lidah berwarna merah menyala menandakan sindrom panas, baik karena kondisi kelebihan (*shi*) maupun kekurangan (*xu*). Kondisi lidah berwarna lidah merah tua menandakan tahap parah dari penyakit demam karena faktor patogenik panas yang masuk ke nutrisi darah. Selain itu, lidah merah tua juga menandakan penyakit bertahun karena

sindrom defisiensi Yin yang parah dan jika terlihat di ujung lidah artinya api jantung yang sedang berkobar.

- b) Lidah berwarna biru menandakan *Qi* dan *Xue* mengalami stagnasi. Jika masih terdapat selaput maka keadaan belum berbahaya, tetapi bila tidak ada selaput maka penyakit sudah tidak bisa disembuhkan. Apabila terjadi pada wanita hamil menandakan janin telah meninggal.
 - c) Lidah berwarna ungu menandakan terjadinya stagnasi dan sindrom panas/dingin pada *Qi* dan *Xue*. Sindrom panas/dingin dapat diketahui bila lidah kering menandakan panas berlebihan dan ungu lembab menandakan sindrom dingin.
 - d) Lidah pucat menandakan sindrom *xu* atau sindrom dingin karena kurangnya *Yang Qi* sehingga tidak mampu memproduksi darah dengan cukup, akibatnya terjadi kekurangan *Qi* dan *Xue*. Namun, bila lidah pucat yang disertai pembesaran dan kelembaban menandakan sirkulasi darah kurang baik dari *Qi* dan *Xue* karena defisiensi *Yang Qi*. Hal ini mengakibatkan meningkatnya sindrom dingin sehingga kehangatan tubuh menurun dan lidah menjadi pucat. Jika warna lidah menjadi hitam merupakan tanda penyakit dengan prognosis yang sudah sangat buruk.
- 5) Gerakan Lidah
- a) Lidah yang lemah yang disertai ketidakmampuan untuk menjulur dan menekuk menandakan defisiensi ekstrim *Qi* dan *Xue* atau terjadinya konsumsi cairan Yin yang berlebihan.
 - b) Lidah yang kaku dan sulit untuk digerakan terjadi pada kasus demam tinggi yang disertai terganggunya kesadaran dan hilangnya cairan.

Selain itu, saluran Luo yang terhambat dapat mengakibatkan kekakuan pada lidah.

- c) Lidah yang bergetar dengan disertai lidah panjang keluar dan aktif keluar masuk atau menjilat bibir menandakan panas yang berlebihan pada jantung dan limpa, biasanya terjadi pada kasus penyakit demam yang tinggi.

b. Pemeriksaan Permukaan/Selaput Lidah

Pemeriksaan selaput lidah menunjukkan keadaan organ Yang tubuh, terutama lambung. Orang dalam keadaan sehat memiliki selaput lidah yang tipis dan sedikit berwarna putih. Selaput lidah ini muncul karena adanya lembab kotor dari sisa pencernaan di lambung. Namun selaput lidah juga dapat terbentuk karena terjadinya kelainan patologis yang bereaksi pada lidah. Selaput lidah yang tebal menunjukkan adanya faktor patogen dan semakin kuat faktor patogen maka akan semakin tebal selaput lidahnya.

Keadaan lembab pada selaput lidah menunjukkan keadaan cairan tubuh. Lidah normal biasanya menunjukkan selaput lidah yang agak basah karena cairan tubuh masih baik dan tidak terjadi gangguan pada proses transformasi dan transportasi. Namun jika selaput lidah terlalu basah menandakan Yang Qi tidak bekerja dengan baik serta proses transformasi dan transportasi mengalami gangguan sehingga cairan terkumpul pada selaput lidah. Sebaliknya, selaput lidah yang kering menandakan terjadinya panas yang berlebihan.

Perubahan selaput lidah dapat dibagi berdasarkan pada perubahan warna yang terjadi, seperti putih, kuning abu-abu dan hitam.

- 1) Selaput lidah berwarna putih menandakan sindrom angin dingin karena faktor patogenik eksogen yang belum masuk ke dalam tubuh sehingga tampak

kelembaban pada selaput lidah. Jika lidah menjadi putih pucat menandakan sindrom dingin atau dingin lembab yang sudah masuk ke dalam tubuh. Sebaliknya, selaput lidah yang kering dengan permukaan tebal putih menandakan panas yang berlebihan, sedangkan selaput lidah yang tebal, lembab dan berminyak menunjukkan terjadinya retensi karena faktor dingin lembab yang telah membentuk phlegma.

- 2) Selaput lidah berwarna kuning menandakan terjadinya sindrom panas yang telah masuk ke dalam tubuh karena adanya faktor patogenik dengan panas tinggi di lambung. Jika selaput lidah berwarna kuning, lembab dan berminyak menandakan terjadinya akumulasi lembab panas, sedangkan selaput lidah yang pucat, membesar dan lembut dengan permukaan kuning, lembab dan berminyak menunjukkan terjadinya kekurangan Yang serta akumulasi lembab panas.
- 3) Selaput lidah yang berubah dari kuning menjadi warna abu-abu menandakan sindrom panas yang berlebihan, tetapi bila selaput lidah langsung berwarna abu-abu menandakan terjadinya sindrom dingin yang biasanya disertai basah pada permukaan karena lembab dingin.
- 4) Selaput lidah berwarna hitam dan kering menandakan sindrom panas yang hebat, sedangkan sebaliknya, bila berwarna hitam dan basah menandakan sindrom dingin yang hebat. Pada umumnya sindrom panas didahului selaput lidah warna kuning, sedangkan sindrom dingin langsung warna hitam.

Pemeriksaan Melalui Pendengaran dan Penciuman (*Wen*)

Pengertian *Wen* dalam bahasa Tiongkok artinya mendengar dan mencium bau-bauan dimana data pasien diperoleh dari pemeriksaan audio dengan mendengarkan suara yang timbul saat berbicara, bernafas, batuk, sendawa, dahak serta pemeriksaan

melalui penciuman dari bau-bauan yang muncul pada diri pasien, seperti bau nafas, bau urine, bau tinja, bau reuk, bau keringat dan bau amis darah pada wanita yang mengalami gangguan menstruasi.

5. Pendengaran

Pemeriksaan melalui pendengaran mengandalkan kecermatan pemeriksa dalam menangkap suara-suara yang keluar dari diri pasien seperti suara bicara, batuk, nafas, sendawa, dan berdahak.

Suara bicara dapat mengindikasikan beberapa hal, seperti suara keras dan banyak bicara menandakan sindrom Yang eksis (*shi*), sedangkan suara rendah, lemah dan malas bicara menandakan sindrom Yin defisiensi (*xu*). Selain itu, suara yang tiba-tiba hilang disebabkan oleh serangan angin panas atau suara yang perlahan-lahan hilang karena terjadinya defisiensi *Qi* paru atau Yin paru.

Batuk terjadi karena aliran *Qi* yang naik karena adanya gangguan pada paru-paru dalam menyebarkan dan menurunkan *Qi*. Ada beberapa jenis batuk yang mengindikasikan beberapa gangguan, seperti batuk berat dengan disertai dahak putih, sedikit dan bening karena faktor angin dingin yang bersifat eksogen, batuk dengan suara kecil dan disertai dahak putih yang encer mudah keluar disebabkan oleh retensi lembab atau phlegma dan biasanya disebut batuk dingin. Berbeda dengan batuk kering dengan suara yang jelas menandakan keringnya paru-paru dan batuk dengan suara serak menunjukkan adanya kerusakan paru-paru.

Suara nafas yang berat dan cepat menandakan sindrom panas eksis karena serangan faktor patogenik eksogen, sedangkan nafas yang lemah dan halus menandakan sindrom defisiensi (*xu*), sindrom dingin dan adanya masalah pada Zhengqi.

Sendawa terjadi karena *Qi* lambung ke atas sehingga mengeluarkan angin melalui hidung dari perut menuju tenggorokan.

6. Penciuman

Pemeriksaan melalui penciuman dipakai untuk menentukan diagnosa dengan membedakan bau yang muncul pada diri pasien seperti bau nafas, bau urine, bau tinja, bau reuk, dan bau keringat. Setiap bau-bauan dapat dihubungkan dengan prinsip lima unsur, seperti bau asam berkaitan dengan hati, bau gosong/kebakar berkaitan dengan jantung, bau manis berkaitan dengan limpa, bau tengik berkaitan dengan paru dan bau busuk berkaitan dengan ginjal. Bau yang menyengat muncul karena adanya sindrom panas yang berlebihan, sedangkan bila tidak ada bau menyengat menunjukkan sindrom dingin.

Pemeriksaan Melalui Wawancara Riwayat Kesehatan Fisik (*Wun*)

Pemeriksaan melalui teknik bertanya mengenai riwayat kesehatan fisik pasien bertujuan untuk memahami perkembangan patologis dari penyakit fisik yang sedang terjadi. Wawancara perlu dilakukan secara sistematis dan terencana untuk mendapatkan gambaran mengenai perkembangan patologis dari keluhan utama yang disampaikan pasien sesuai dengan diferensiasi sindrom.

Topik yang ditanyakan dalam wawancara riwayat kesehatan fisik sebagai berikut :

7. Dingin dan panas
8. Perspirasi
9. Keluhan kepala dan tubuh
10. Kebiasaan Buang air besar dan kecil
11. Kebiasaan makan dan minum
12. Keluhan pada dada dan perut
13. Pendengaran
14. Haus
15. Kasus sebelumnya

Khusus wanita akan ditanya lebih lanjut berkaitan dengan masalah menstruasi dan keluhan wanita lainnya, sedangkan pada

anak akan ditanyakan pada orang tua sejak dalam kandungan, proses melahirkan, penyakit yang diderita selama masa anak-anak dan lain-lain.

Pemeriksaan Melalui Perabaan (Cie)

Palpitasi adalah proses pemeriksaan permukaan tubuh pasien dengan menyentuh, merasakan, dan menekan untuk mendapatkan informasi penting berkaitan dengan diferensiasi sindrom. Pada awalnya lokasi palpitasi nadi lebih dari satu, seperti nadi di pergelangan tangan, pergelangan kaki dan nadi di leher. Perkembangan selanjutnya dilakukan penyederhanaan menjadi hanya meraba nadi di pergelangan tangan pada nadi Arteri Radialis yang biasa disebut *Cun Keu*.

Palpitasi pada pergelangan tangan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya gangguan pada *Qi* meridian/organ luar dan *Qi* organ dalam. Dimana *Qi* yang mengarahkan pergerakan *Xue* dan *Xue* merupakan ibu *Qi* sehingga dengan melakukan palpitasi pada pembuluh darah dapat diketahui perubahan *Xue* akan mempengaruhi *Qi* dan sebaliknya. Hal ini berarti kelainan pada pergerakan *Qi* menyebabkan kelainan pada *Xue* dan kelainan pada *Xue* menyebabkan terjadinya kelainan pada denyutan nadi.

Palpitasi pada nadi Arteri Radialis di pergelangan tangan dibagi dalam tiga bagian yaitu *Jun*, *Guan* dan *Je*. Untuk menentukan letak tiga bagian tersebut maka patakonnya adalah *Guan* yang terletak tepat dibelakang benjolan tulang pergelangan tangan (*prosesus stiloideus radii*). Selanjutnya ke arah distal terletak *Jun* dan ke arah proksimal terletak *Je* dengan urutan jari telunjuk di *Jun*, jari tengah di *Guan* dan jari manis di *Je*.

Berdasarkan buku Nan Cing bahwa pergelangan tangan pasien yang sedang dilakukan pemeriksaan nadi mewakili keadaan *Qi* organ dalam dan organ luar. Pada pergelangan tangan kiri yang dimulai dari *Jun* mewakili keadaan *Qi* organ jantung dan usus kecil (unsur api), *Guan* mewakili keadaan *Qi* organ hati dan kandung

empedu (unsur kayu), dan *Je* mewakili keadaan *Qi* organ ginjal dan kandung kemih (unsur air), sedangkan pada pergelangan tangan kanan pasien dimulai dari *Jun* mewakili keadaan *Qi* organ paru dan usus besar (unsur logam), *Guan* mewakili keadaan *Qi* organ limpa dan lambung (unsur tanah) dan *Je* mewakili keadaan *Qi* organ pericardium dan sanjiao (unsur api). Hal ini berarti palpitasi pada pergelangan tangan kiri dan kanan pasien menunjukkan perputaran yang berlawanan arah jarum jam dari lima unsur.

BAB X

PSIKODINAMIKA YU DAN TIAO

Penyebab *Qingzhi Disorder*

Yu merupakan penyebab utama gangguan emosi (*qingzhi disorder*) yang dikaitkan dengan kondisi patologis dari stagnasi emosi. Wang Andao (1331-91) menyatakan penyakit manusia sebagai hasil dari stagnasi (*yu*). Dia membagi *yu* dalam 5 tipe yaitu stagnasi kayu dimanifestasikan dalam sistem liver (*muyu*), stagnasi api dimanifestasikan dalam sistem jantung (*huoyu*), stagnasi bumi dimanifestasikan dalam sistem limpa (*tuyu*), stagnasi logam dimanifestasikan dalam sistem paru (*jinyu*) dan stagnasi air dimanifestasikan dalam sistem ginjal (*shuiyu*)

Proses menuju *tiao* mulai dari difrensiasi pola sindrom fisik, emotional, disfungsi sosial dan kesulitan lainnya. Caranya dengan membuat pengelompokan manifestasi sindrom dan difrensiasi. Selanjutnya transkrip percakapan disusun dan diberikan interpretasi. Hasil pengelompokan pola sindrom disampaikan pada klien untuk dibacakan. Interaksi terapis dan klien terjadi dari proses penyusunan diagnosa ini. Klien dapat menyatakan setuju atau tidak setuju dari hasil analisis percakapan (CA), jika klien tidak setuju maka terapis melakukan reformulasi sesuai cerita klien.

Contoh Kasus:

S perempuan usia 20 tahun seorang guru sekolah menengah dengan keluhan insomnia dan sudah mendapatkan perawatan biomedis dan terapis *zhongyi* tetapi prosesnya lamban mencapai *tiao* (keharmonisan). Berdasarkan informasi bahwa S dengan *qingzhi disorder* mengeluh dia merasa tertekan pada jantungnya. Demikian pula dengan merasa adanya ketidaknyaman fisik dengan perasaan tertekan pada daerah dada dan kepala.

S bercerai sekitar 2 tahun yang lalu walaupun kejadian ini tidak membuatnya trauma, tetapi S merasakan emosi-jantungnya tidak mengalir dengan lancar (*xinging bu shuhang*) sejak dia merasa tidak puas dalam mengatasi masalahnya, terutama selama 2 tahun, S tidak mendapatkan seseorang untuk diajak kencan atau menikah.

Percakapan dengan S maka diketahui S tinggal bersama dengan anaknya yang berusia 2 tahun dan ayahnya. Kadang-kadang ayahnya membantu merawat anaknya. S tidak masuk secara detail tentang bagian ini dalam hidupnya. Oleh karena itu, terapis perlu bertanya secara mendalam tentang kehidupannya seperti hubungan dengan ayah, ibu, anak dll (*qing*). S diajak melihat kondisi sosial dalam kehidupan S yang berkontribusi terhadap kesulitan emosi dan fisiknya.

Hal lain berkaitan dengan kehilangan finansial, ketidakpuasan pengalaman kerja, stres di tempat kerja dan sekolah, masalah hubungan interpersonal di tempat kerja atau dengan keluarga, perceraian dan perubahan hidup lainnya. S menceritakan tentang masalah di tempat kerja, S tidak memiliki keinginan mengajar pelajaran itu di sekolah. S merasa tertekan dan menceritakan kepada kepala sekolah bahwa S tidak ingin meneruskan mengajar dan meminta untuk bekerja di bagian administrasi di semester depan. Kepala sekolah tidak senang mendengar hal tersebut dan S tidak mendapatkan tugas di semester depan. S merasa frustrasi. S meringkas bahwa pekerjaan dan kehidupan personalnya tidak berjalan dengan lancar seperti keinginan hatinya (*shunxin*).

Simpulan Diagnosa

S merasa tidak bahagia dalam kehidupan personal dan sosial sehingga muncul ketidaknyaman fisik seperti mulut kering dan rasa tidak enak, wajah terasa tidak nyaman, tekanan pada kepala, lemah pada area tangan dan bahu serta terkadang lambung tidak nyaman. Kita tidak secara spesifik menggunakan istilah stagnasi sindrom (*yuzheng*) tetapi dalam proses diferensiasi sindrom dan

prinsip terapi disimpulkan masalah sistem liver, ketidak-teraturan sirkulasi *qi* disebabkan stagnasi.

Terapi Psikopunktur

- S diberikan Teh yang dapat memecahkan stagnasi dan membuat pikiran yang tenang (*jiayu anshen chongji*) untuk menekan *Qi liver*-nya (sedasi organ *liver*).
- Satu minggu kemudian S datang kedua kalinya. S terlihat cerah dan kesehatan meningkat, berkurangnya iritasi. Namun simptom lainnya seperti palpitasi, perasaan tertekan di dada, dan mulut kering-tidak berasa enak masih ada. Selain itu, tidur masih terganggu, perasaan gelisah dan S merasa jantungnya masih berdetak cepat. Uji nadi S teraba 'tipis dan cepat' serta lidah terlihat kuning. Terapis menyimpulkan sindrom pada stagnasi *qi liver* yang bertransformasi ke dalam 'api' menyebabkan terbentuknya cairan phlegm. Mengurangi api di lambung (sedasi lambung)
- S diajak untuk membahas permasalahannya melalui konseling setelah kondisi fisiknya mulai pulih untuk mencapai keseimbangan dan kehormonisan dalam hidupnya.

BAB XI

PRINSIP KONSELING DALAM PSIKOPUNKTUR

Psikologi Tiongkok terbentuk dari beberapa tradisi filosofis besar seperti *Confucius*, *Laozi (Taoism)*, dan *Buddhisme* sekitar 4000 tahun yang lalu. Ada beberapa faktor lain seperti geografis, demografis dan sistem bahasa yang berkaitan dengan historis dan sosio-politik. Psikologi China juga merujuk beberapa daerah utama, seperti China Daratan, Taiwan, Hong Kong, Singapura.

Makna psikologi China adalah

1. Nasionalis (*Zhongguoren*) : Politik
2. Budaya (*Huaren*) : Non-Politik

Menurut Yang Kuo Shu bahwa *Indigenous Chinese Psychology* mulai disusun 30 tahun yang lalu (1981, Lock) dimana para ahli psikologi dunia ketiga mulai melihat pentingnya memahami kebutuhan masyarakatnya. Menurut Wang (1989) dan Xie (1988) aplikasi psikologi Tiongkok berkaitan dengan kaligrafi, akupunktur, *qi gong*, dan sistem bahasa (Chen & Tzeng, 1992).

Ciri Psikologi Tiongkok adalah sebagai berikut:

- *Mental Science (Ti Yong Principle)* berkaitan dengan filosofi China dan nilai-nilai moral.
- *Study of Spirit (Xin Ling Xue): 'knowledge of the heart'* seperti kebaikan dan keburukan. Hal ini yang membuat pengetahuan di China tidak membedakan pemikiran sadar berasal dari ketidaksadaran.
- Nature Scientific
- *Cultural (health beliefs, aesthetic)*
- *Active consciousness (tzuchuech neng tungli)* masyarakat China melakukan tindakan yang nyata dan refleksi diri.

- Holistik thinking
- Subjective Well-Being

Hal ini tentunya akan berpengaruh pada teknik konseling psikologi yang dikembangkan dengan menerapkan 5 prinsip konseling yang tujuannya untuk mencapai keharmonisan dalam kehidupan di masyarakat.

Lima Prinsip Konseling (*Xinli Zixun*)

- Memahami irama alam dan mengalir (*flow*) bersama irama alam, misalnya kemampuan seseorang mengarahkan perasaan cemas dan frustrasinya. Ketika seseorang dapat mengalir secara alami maka secara otomatis akan memperoleh perasaan damai dalam pikirannya.
- Jangan melakukan sesuatu yang dapat membawa luka atau perasaan bersalah pada diri sendiri, orang lain atau lingkungan sosial. Keterbatasan hubungan interpersonal dan konflik interpersonal adalah sumber frustrasi psikologis.
- Keinginan materialistik yang moderat menjadi harapan seseorang. Keinginan yang tidak realistis akan merusak kesehatan mental. Moderat adalah kunci kesehatan mental.
- Cara ideal dalam kehidupan adalah memelihara pikiran yang damai, mengamati secara objektif, berpikir hati-hati dan dapat meramalkan perubahan serta akibatnya. Jika cara ini dijalankan dengan optimal maka seseorang dapat mencapai keseimbangan psikologis.
- Menjadi sadar diri dan mampu mengukur diri secara realistis. Kesadaran diri penting untuk mempertimbangkan strategi dalam menjaga kesehatan mental.

Proses Menuju Keharmonisan (*Tiao*)

- *Conversation Analysis* (CA) merupakan interaksi klinis yang sistematis untuk menguji interaksi antara terapis dan klien berkaitan dengan topik permasalahan yang benar dari klien.

- Proses menuju keharmonisan hidup (*tiao*) melalui konseling psikologi (*xinli zixun*) dengan teknik negosiasi dari hasil analisis percakapan (CA) untuk membantu klien memahami penyebab gangguan emosinya (*qingzhi disorder*).
- Proses untuk membawa kesadaran individu dalam menuju keharmonisan hidup (*tiao*) melalui analisis yang berkaitan dengan sosial-budaya dan konstruksi diri (*shenti*), emosi (*qing*), gangguan emosi (*qingzhi disorder*), dan stagnasi (*yu*) melalui analisis percakapan (*conversation analysis/CA*) untuk mendapatkan pola sindrom (*zheng*).
- Tujuannya membawa klien *insight* secara kognisi dan emosional.

BAB XII

PENUTUP: TERAPI PSIKOPUNKTUR DI MASA DEPAN

Terapi psikopunktur pada dasarnya telah dirintis sejak lama dan telah ditulis dalam salah satu bagian dari kitab *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine (Huang Di Nei Jing)* pada bagian *Ling Su* berisi "*Spiritual or Miraculous Pivot*". Namun kurang berkembang hingga saat ini. Macocia pada akhir hidupnya berupaya mengenalkan terapi akupunktur dari sisi psikologis atau emosi melalui bukunya *The Psyche in Chinese Medicine: Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs* dengan membandingkan teori psikologi barat dan timur dalam menangani gangguan emosi dengan pengobatan terapi akupunktur dan herbal.

Terapi psikopunktur yang menggabungkan pengobatan fisik dan psikologis secara komprehensif dan holistik dapat merupakan salah satu alternatif psikoterapi yang dapat kita kembangkan di masa depan sehingga akan didapatkan psikoterapi baru yang lebih efektif dalam menangani gangguan fisik dan psikologis klien dengan cepat. Hal ini terutama dapat membantu individu yang mengalami permasalahan psikologis yang berat seperti depresi, insomnia, ADHD hingga Autisme dengan menggunakan pengobatan alami untuk memperbaiki kondisi fisik dan psikologisnya secara bersama-sama. Selain itu, psikopunktur dapat digunakan sebagai bahan riset yang menggabungkan pendekatan tradisional dan modern dengan menggunakan alat bantu *Neurofeedback Therapy* untuk mengetahui gangguan neurologis melalui pemetaan otak, *galvanic skin response*, alat termal wajah dan lain-lain.

Akhir kata, penulis berharap dengan adanya buku pengantar psikopunktur ini dapat berguna dan berkembang lebih baik lagi di masa depan sehingga akan bermanfaat bagi manusia dalam menjaga keharmonisan hidup.

GLOSARIUM

Akupunktur	Pengobatan dengan melakukan penusukan pada titik-titik tertentu.
<i>Jin Ye</i>	Cairan bening (<i>Jin</i>) dan cairan keruh (<i>Ye</i>)
Lima Unsur	Menyimbolkan 5 kualitas an keadaan yang berbeda dari fenomena alamiah yang terdiri dari unsur air, kayu, api, tanah dan logam yang memiliki karakteristik masing-masing.
Psikopunktur	Teknik intervensi dalam menangani gangguan fisik dan ekstrasfisik/emosi yang berdasarkan filosofis jalan tengah yang menekankan pada keseimbangan diri untuk mencapai keharmonisan di lingkungan.
<i>Qi</i>	Kekuatan hidup merujuk pada kekuatan vital yang terdapat pada tubuh dan pikiran.
<i>Qing</i>	Perasaan manusia seperti gembira, marah, sedih, takut, suka, tidak suka dan keinginan yang berdasarkan karakteristik lima unsur.
<i>Qingzhi</i>	Proses hubungan antara emosi dan organ tubuh.
<i>Qingzhi Disorder</i>	Orang yang mengalami gangguan emosional atau mental.

<i>Shen</i>	Rumah pikiran yang berpusat pada organ jantung
<i>Shenti</i>	Satu kesatuan antara tubuh fisik dan jiwa yang tidak dapat dipisahkan sebagai fisik dan ekstrasfisik yang mampu merasakan, mempersepsi, menciptakan, meresonasi dan tranformasi ke dalam dunia sosial.
<i>Tiao</i>	Keharmonisan hidup
<i>Traditional Tiongkok Medicine (TTM)</i>	Suatu pengobatan tradisional dari masyarakat Tiongkok seperti herbal dan akupunktur.
<i>Yin Yang</i>	Hakikatnya berhubungan dengan sisi gelap dan terang yang membentuk dua siklus dan dua tahap perubahan bentuk.
<i>Yu</i>	Penyebab utama gangguan emosi yang dikaitkan dengan kondisi patologis dari stagasi emosi.
<i>Xue</i>	Cairan merah yang beredar dalam pembuluh darah yang merupakan substansi vital bagi tubuh.
<i>Zang</i>	Lima Organ internal padat yang terdiri dari ginjal, liver, jantung, lambung dan paru.
<i>Zhongyi</i>	Pengobatan untuk orang yang mengalami penyakit fisik
<i>Zhong Yang</i>	Prinsip jalan tengah yaitu sikap dan perilaku yang tidak harus berlebihan (ekses)

INDEKS

A

Akupunktur 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 12,
41, 69, 73, 76

J

Jin Ye 37, 38, 75

L

Lima Unsur (Wuxing) 2, 6

P

Psikopunktur iv, 12, 55, 73

Q

Qi iv, v, 2, 6, 15, 18, 19, 21, 23, 35,
36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45,
46, 47, 48, 49, 50, 55, 56, 57,
58, 59, 61, 63, 64, 67, 75

Qing vi, 16, 51, 52, 75

Qingzhi vi, 1, 2, 3, 7, 52, 53, 65, 75

Qingzhi Disorder 65, 75

S

Shen vi, 2, 11, 12, 55, 76, 78

Shenti vi, 3, 11, 53, 76

T

Tiao 70, 76

Traditional Tiongkok Medicine
(TTM) 1, 9, 76

X

Xue 6, 19, 21, 23, 35, 37, 38, 44,
46, 47, 49, 55, 57, 58, 63, 69,
76

Y

Yin Yang iv, 6, 10, 15, 16, 17, 18,
19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27,
41, 56, 76

Yu 46, 51, 65, 76

Z

Zang 2, 20, 32, 35, 47, 49, 76

Zhong Yang 76

Zhongyi 1, 7, 76

DAFTAR PUSTAKA

- Bond, M.H. (2010). *The Oxford Handbook of Chinese Psychology*. United State: Oxford Univerrsty Press.
- Hwang, K.K. (2012). *Foundation of Chinese Psychology: Confusian Social Relations*. New York, USA: Springer.
- Macocia, G. (2005). *The Foundations of Chinese Medicine: a Comprhensive Text for Acupuncturists and Herbalists*. (Second Edition). London, United Kingdom: Churchill Livingstone Elsevier.
- Macocia, G. (2009). *The Psyche in Chinese Medicine: Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs*. London, United Kingdom: Churchill Livingstone Elsivier.
- Mordowo, S.M. (2014). *Modul 1: Materi Dasar Akupunktur*. Jakarta: Ladika
- Pervin, L.A. & John, O. P. (1999). *Handbook of Personality: Theory and Research*. Second Edition. New York: The Guilford Press.
- Rajin, M., Masruroh, & Ghofar, A. (2015). *Panduan Babon Akupunktur*. Yogyakarta: Penerbit Indoliterasi.
- Rossi, E. (2007). *Shen: Psycho-Emotional Aspects*. London, United Kingdom: Churchill Livingstone Elsevier.
- Saputra, K. & Idayanti, A. (2005). *Akupunktur Dasar*. Surabaya: Surabaya Airlangga University Press.
- Sundararajan, L. (2015) . *Understanding Emotion in Chinese Culture: Thinking Through Psychology*. New York, USA: Springer International Publishing Switzerland.
- Widjaja, I.H. & Effendy (2010). *Traditional Chinese Medicine*. Surabaya
- Zhang, Y. (2007). *Transforming Emotions With Chinese Medicine: An Ethographic Account from Contemporary China*. Albany: State University of New York Press

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Dr. Yuspendi, M.Psi, Psikolog, M.Pd., Akp.

merupakan dosen tetap Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha, Bandung (1999-sekarang). Dekan Fakultas Psikologi (2012-2016) dan Kepala Program Studi Magister Psikologi UKM (2016-2018). Meraih Doktor bidang Psikologi Perkembangan di Universitas Indonesia dan 2 Magister dalam bidang Psikologi Klinis Anak di Universitas Padjajaran, Bandung dan bidang Pendidikan Usia Dini (PAUD) di Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung. Tenaga pengajar, praktisi dan peneliti di bidang kajian Psikologi Keluarga dan Anak. Saat ini aktif memberikan pelayanan pada Orang Lanjut Usia di Yayasan Simeon Hana dan sebagai Kepala Unit Intervensi Psikologi Terpadu-Magister Psikologi UKM. Pendidikan informal dalam bidang Akupunktur dan sedang mengembangkan teknik Psikopunktur sebagai bentuk intervensi baru dalam Psikoterapi untuk masalah gangguan emosi. Riset terkini bersama California Baptist University, USA di bidang Cinta, Spiritualitas, dan Kebahagiaan. Saat ini sebagai Dekan Fakultas Psikologi di Universitas Kristen Maranatha Periode 2020-sekarang. Selain itu, sebagai Sekretaris Badan Pengurus Asosiasi Penyelenggara Perguruan Tinggi Psikologi Indonesia (AP2TPI) Periode 2021-sekarang dan Ketua Konsorsium Fakultas Psikologi Kristen di Indonesia Periode 2021-sekarang.