

# **BUKU MATERI AJAR KOMPETENSI**

## **DASAR ILMU *SINSHE*/ TCM**

**LEMBAGA SERTIFIKASI KOMPETENSI *SINSHE* INDONESIA**



Penyunting: SIEM KIE JIE

TJIA KON PO

Penyusun: WILLIE JAPARIES

KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL

DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI, NONFORMAL DAN INFORMAL

DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN PELATIHAN

JAKARTA

2011

## KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, buku materi ajar *Kompetensi Dasar Ilmu Sinshe* (sinse), atau lebih dikenal secara internasional dengan sebutan TCM, ini dapat diselesaikan dengan baik. Adapun buku materi ajar ini disusun sesuai dengan standar kompetensi lulusan (SKL) TCM yang telah disusun para *sinshe* senior Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI) di bawah bimbingan dari Subdit Pembinaan Mutu Kursus, Direktorat Pembinaan Kursus dan Kelembagaan, Dirjen PAUDNI (Pendidikan Anak Usia Dini, Nonformal dan Informal), Kemdiknas RI.

Dalam buku ini tercakup materi ajar untuk kompetensi dasar *sinshe*. Kompetensi dasar tersebut mencakup sejarah perkembangan TCM, pakar dan buku TCM klasik dan kontribusi pemikiran mereka, falsafah dasar TCM yang meliputi *yin-yang*, *wuxing*, konsep sehat dan sakit, teori tentang organ dalam dan fungsinya, teori penyebab penyakit dan mekanisme timbulnya penyakit, konsep meridian, metode diagnosis, serta prinsip terapi TCM.

Semoga buku ini dapat menjadi buku rujukan informatif bagi semua warga masyarakat yang berminat mempelajari TCM, dan menjadi buku pegangan bagi siswa kursus ataupun pelatihan menjadi *sinshe*. Di samping itu, penulis mengharapkan masukan dari para pembaca sekalian mengenai berbagai aspek buku ini, agar dapat dilakukan perbaikan dan penyempurnaan dalam edisi selanjutnya.

Salam dari Penulis (SKJ, TKP, & WJ)

## Daftar Tabel

Tabel 2.1. Beberapa contoh manifestasi *yin* dan

*yang* Tabel 2.2. Diferensiasi sindrom 8-iktisar/

*bagang* Tabel 2.3. Gejala *yin* dan *yang* tubuh

Tabel 2.4. Klasifikasi *wuxing* terhadap fenomena alam dan tubuh manusia

Tabel 3.1. Hubungan *biao-li* dari organ *zang-fu*

Tabel 6.1. Sifat patogen luar menurut *wuxing* dan musim pengaruhnya

Tabel 6.2. Gangguan psikis dan organ yang terkena

Tabel 9.1. Makna dari 'warna sakit' menurut TCM

Tabel 9.2. Tampilan lidah yang umum dijumpai dan maknanya

Tabel 9.3. Nadi sakit yang sering dijumpai *sinshe* dan maknanya

Tabel 10.1. Kaitan sindrom *biao*, sindrom *li*, dan dingin-panas, *xu-*

*shi* Tabel 10.2. Hubungan sindrom dingin, sindrom panas, dan *xu-*  
*shi*

Tabel 10.3. Sindrom dan gejala penyakit jantung-usus kecil yang sering

dijumpai. Tabel 10.4. Sindrom dan gejala penyakit hati dan empedu yang sering

dijumpai. Tabel 10.5. Sindrom gejala penyakit limpa lambung yang umum  
dijumpai.

Tabel 10.6. Sindrom dan gejala penyakit paru-paru dan usus besar yang sering dijumpai

Tabel 10.7. Sindrom penyakit 12 meridian

Tabel 10.9. Sindrom enam meridian, 3 *yang* dan 3 *yin*, serta gejalanya

## Daftar Gambar

Gambar 1.1. Manusia purba menemukan api

Gambar 1.2. Cara bertahan hidup manusia

purba Gambar 1.3. Foto *bianshi*

Gambar 1.4. Gambar tokoh Shennong

Gambar 1.5. Zhang Zhongjing

Gambar 1.6. Lukisan wajah Hua Tuo

Gambar 1.7. Patung tokoh Dong Feng

Gambar 1.8. Sun Simiao tua

Gambar 1.9. Sun Simiao muda

Gambar 1.10. Empat pakar TCM zaman Jin-Yuan

Gambar 2.1. Simbol *yin-yang*

Gambar 2.2. Asal usul teori *yin-yang*

Gambar 2.3. *Yin-yang* saling oposisi dan mengekang

Gambar 2.4. *Yin-yang* saling menghasilkan saling memanfaatkan

Gambar 2.5. *Yin-yang* saling bertransformasi

Gambar 2.6. Lima unsur (*wuxing*)

Gambar 2.7. Siklus saling menghidupi antara 5 unsur.

Gambar 2.8. Siklus saling menghidupi antara 5 organ yang diwakili 5 unsur

Gambar 2.9. Siklus saling mengekang dari *wuxing*.

Gambar 2.10. Siklus saling mengekang dari 5 organ *zang* yang diwakili *wuxing*.

Gambar 2.11. Siklus saling menghidupi dan saling mengekang dari 5 organ *zang* yang diwakili *wuxing*.

Gambar 3.1. Gambar organ dalam pada tubuh manusia

Gambar 3.2. Organ hati

Gambar 3.3. Organ jantung

Gambar 3.4. Organ limpa

Gambar 3.5. Organ paru-paru

Gambar 3.6. Organ ginjal

Gambar 3.7. Organ kandung empedu

Gambar 3.8. Organ lambung

Gambar 3.9. Organ usus kecil

Gambar 3.10. Organ usus besar

Gambar 3.11. Organ *sanjiao*

Gambar 4.1. Qi memiliki sifat-sifat dari

alam Gambar 4.2. Sumber dan distribusi *qi*

Gambar 4.3. Sumber dan distribusi *xue*

Gambar 4.4. Sumber dan distribusi *jin-ye*

Gambar 5.1. *Jingluo*

Gambar 5.2. Klasifikasi *jingluo*

Gambar 5.3. Lukisan meridian

Gambar 5.4. Aplikasi meridian untuk tuina

Gambar 5.5. Peralatan *sinshe* herbalis

Gambar 6.1. Hubungan *wuxing* dan organ dalam

Gambar 6.2 Kekhasan patogen 6

*yin* Gambar 6.3 Senang-gembira

Gambar 6.4. Marah

Gambar 6.5. Depresi

Gambar 6.6 Banyak berpikir

Gambar 6.7. Sedih

Gambar 6.8. Takut

Gambar 6.9. Terkejut

Gambar 6.10. Pekerjaan fisik

Gambar 6.11. Jenis makanan dan minuman sangat mempengaruhi

kesehatan. Gambar 9.1. *Sinshe* memeriksa lidah pasien

Gambar 9.2. Lokasi nyeri kepala dan meridian yang terkena

Gambar 9.3. Distribusi area organ di lidah

Gambar 9.4. Foto berbagai jenis tampilan lidah

Gambar 9.5. Lokasi perabaan nadi *cun*, *guan*, *chi* dan organ *zang-fu* yang dideteksinya

Gambar 9.6. Metode perabaan nadi

Gambar 9.7. Lokasi perabaan di dada dan perut

Gambar 10.1. *Sinshe* memeriksa nadi pasien

Gambar 10.2. Delapan iktisar diagnosis

TCM Gambar 10.3. Organ dalam (*zangfu*)

Gambar 10.4. Meridian Jantung

Gambar 10.5 Meridian hati

Gambar 10.6. Meridian limpa

Gambar 10.7. Meridian Paru-paru

Gambar 10.8. Meridian Ginjal

Gambar 10.9. Terapi *zhenjiu*

Gambar 10.10. Zhang Zhongjing 張仲景 (150~219AD)

Gambar 10.11. Ye Gui 葉桂 (1667-1746AD)

DAFTAR ISI

	Kata pengantar	Halaman
	Daftar tabel	
	Daftar gambar	
	Daftar isi	
	Pendahuluan	
Bab I	RIWAYAT PERKEMBANGAN TCM, PARA PAKAR KLASIK DAN ALIRAN TERAPINYA	
Bab II	POLA PIKIR DASAR TCM TENTANG KESEHATAN	
Bab III	ORGAN DALAM (ZANG-FU) DAN FENOMENANYA (ZANGXIANG)	
Bab IV	TEORI TENTANG <i>QI, XUE, JIN-YE</i>	
Bab V	<i>JINGLUO</i> (MERIDIAN)	
Bab VI	TEORI TENTANG PENYEBAB PENYAKIT ( <i>BINGYING</i> )	
Bab VII	TEORI TENTANG MEKANISME TIMBULNYA PENYAKIT ( <i>BINGJI</i> )	
Bab VIII	PRINSIP TERAPI <i>SINSHE</i> (PREVENTIF, PROMOTIF, DAN KURATIF)	
Bab IX	PROSEDUR MENUJU DIAGNOSIS: EMPAT CARA PEMERIKSAAN	
Bab X	FORMULASI DIAGNOSIS SECARA TCM	
	PENUTUP	
	Daftar Pustaka	
	GLOSARI	
	TENTANG PENULIS	

## PENDAHULUAN

Ilmu *sinshe* (sinse) atau pengobatan tradisional Tionghoa, atau yang lebih dikenal dengan *traditional Chinese medicine* (TCM), merupakan suatu ilmu kesehatan atau pengobatan tradisional yang sudah berusia ribuan tahun. Entah tahun berapa tepatnya TCM mulai dikenal di nusantara, karena tidak terdapat catatan yang pasti. Walaupun demikian menurut laporan Schoute seperti dikutip dr. Benjamin Lumenta, pada tahun 1640 di Batavia sudah berdiri rumah sakit China dengan ahli obat China (Lumenta, 1989:24).

Setelah Indonesia memproklamasikan kemerdekaan pada tanggal 17 Agustus tahun 1945, baru pada tahun 1975 berdiri asosiasi profesi para *sinshe* atau ahli kesehatan China, yang bernama Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI). Konon nama Ikatan Naturopatis Indonesia berasal dari usulan dr. Herman Soesilo, M.P.H. yang menjadi Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada waktu itu.

Selanjutnya IKNI di berbagai daerah mengadakan kursus atau pelatihan TCM secara sendiri-sendiri. Barulah pada tanggal 28 September tahun 2010, lewat surat keputusan nomor KEP/338/E/KK/2010, Direktur Jenderal Pendidikan Nonformal dan Informal, Kemdiknas RI memberi pengakuan terhadap Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK) *Sinshe*. Selanjutnya Kemdiknas memfasilitasi pembuatan standar kompetensi lulusan (SKL) berbagai bidang termasuk *sinshe*, sehingga kini terdapat kesatuan standar pendidikan dan mutu lulusan pendidikan *sinshe* di Indonesia.

Buku ini merupakan salah satu produk dari program pembinaan Kemdiknas terhadap LSK *Sinshe*. Buku ini berisikan materi ajar untuk kompetensi dasar *sinshe*, mencakup sepuluh bab dengan ringkasan isi setiap bab sebagai berikut.

Bab I menguraikan secara ringkas sejarah perkembangan TCM sejak zaman purbakala. Selanjutnya dibahas sejumlah pakar dan kitab TCM klasik beserta kekhasan kontribusi masing-masing. Tujuannya agar pembaca memahami bahwa TCM bukanlah dogma yang statis, melainkan ilmu yang hidup dan dinamis, serta terus mengalami diferensiasi, revisi, dan peningkatan dari zaman ke zaman.

Bab II menguraikan konsep sehat dan sakit menurut TCM. Falsafah dasarnya mencakup teori keseimbangan *yin-yang* dan teori lima unsur (*wuxing*). Dari sini jelas tampak wawasan holistik dari TCM, yaitu manusia merupakan satu kesatuan dengan lingkungannya. Karena lima unsur tersebut terdapat dalam tubuh manusia maupun di lingkungan luar, dan lima unsur di dalam maupun di luar tubuh dapat mempengaruhi kesehatan tubuh manusia.

Bab III menguraikan konsep organ dalam (*zangfu*) menurut TCM. Organ dalam, menurut *sinshe*, lebih menitikberatkan pada fungsi yang tampak dari organ dalam tersebut, atau yang disebut fenomena organ (*zangxiang*). Ini sepadan dengan ilmu faal dalam ilmu medis Barat.

Bab IV menguraikan materi dasar dalam tubuh manusia, yaitu *qi*, *xue*, dan *jing-ye*. Juga dibahas tentang asal usul, fungsi masing-masing materi tersebut dalam keadaan sehat maupun sakit.



Bab V menguraikan teori meridian atau *jingluo*. *Jingluo* atau meridian merupakan semacam sistem jejaring yang menghubungkan seluruh bagian tubuh kita, antara organ dalam dan permukaan tubuh, antara organ satu dengan lainnya. Oleh karena itu, penyakit organ dalam dapat diketahui dari mengamati atau memeriksa gejala dan tanda dari luar. Selain itu, melalui meridian, penyakit dari luar dapat menjalar ke dalam organ tubuh.

Bab VI menguraikan penyebab penyakit menurut TCM. Secara garis besar penyebab penyakit dibagi menjadi penyebab penyakit dari luar (*waigan*) dan penyebab penyakit dari dalam tubuh sendiri (*neishang*). Yang dari luar disebut *liuyin* atau enam faktor temperatur dan cuaca, seperti angin, dingin, dan panas, sedangkan yang dari dalam disebut *qiqing* atau tujuh emosi, seperti marah, kuatir, dan cemas. Selain itu, diuraikan penyebab penyakit lain seperti rudapaksa luar dan digigit serangga.

Bab VII menguraikan bagaimana penyebab penyakit dari luar ataupun dari dalam menyebabkan timbulnya penyakit pada tubuh. Dijelaskan penyakit dapat timbul apabila pertahanan tubuh (*zhengqi*) tidak dapat menahan atau mengalahkan penyebab penyakit (*xieqi*). Diuraikan pula keseimbangan kekuatan *zhengqi* dan *xieqi* menentukan penyakit ringan atau berat dan reaksi eksekutif atau defisien.

Bab VIII menguraikan prinsip pencegahan penyakit, peningkatan pertahanan tubuh, serta prinsip pengobatan menurut TCM. Dalam istilah modern, hal itu disebut sebagai upaya preventif, promotif, dan kuratif. Sungguh luar biasa bahwa sejak ribuan tahun silam prinsip preventif sudah disadari pentingnya. Selain itu, dijelaskan juga prinsip terapi simptomatik dan terapi kausal serta aplikasinya pada kasus akut dan kronis.

Bab IX menguraikan empat cara seorang *sinshe* memeriksa pasiennya. Empat metode tersebut adalah mengamati (*wang*), mendengar-menghidu (*wen*), bertanya (*wen*), dan meraba (*que*). Yang agak unik dan khas adalah metode meraba nadi. Satu segmen arteri radialis yang sama di daerah pergelangan tangan dapat mencerminkan berbagai organ dalam yang berlainan. Dari nadi dapat diketahui lokasi dan jenis penyakit di semua organ dalam. Pengamatan lidah oleh *sinshe* juga memiliki keunikan, karena berbagai bagian lidah mencerminkan organ dalam yang berbeda. Demikian pula, warna, ketebalan, dan kondisi kering-basah selaput lidah bermakna diagnosis khusus bagi *sinshe*.

Bab X menguraikan tentang cara memformulasi diagnosis TCM berdasarkan keluhan utama pasien dan data yang diperoleh dari empat metode pemeriksaan yang dibahas dalam bab IX. Di sini dijelaskan tentang bedanya diagnosis penyakit dan diagnosis sindrom (sering disebut sebagai diferensiasi sindrom), dan diuraikan lima cara perumusan diagnosis TCM

yang sering digunakan, yaitu *bagang-bianzheng*, *zangfu-bianzheng*, *jingluo-bianzheng*, *liujing-*

*bianzheng*, dan *wei-qi-ying-xue bianzheng*.

Dalam materi ajar kompetensi dasar TCM ini belum membahas tentang metode terapi spesifik TCM, seperti *zhenjiu*, *tuina*, dan herba. Metode terapi spesifik tersebut diharapkan untuk dibahas dalam buku selanjutnya.

**BAB I**  
**RIWAYAT PERKEMBANGAN TCM,**  
**PARA PAKAR KLASIK DAN ALIRAN TERAPINYA**

**Standar kompetensi**

1. Memahami perkembangan TCM/ ilmu *sinshe* sejak ribuan tahun silam.

**Kompetensi dasar**

- 1.1 Menjelaskan perkembangan ilmu *sinshe* sejak zaman purba (*bianshi*).
- 1.2 Menyebutkan beberapa nama tokoh dan buku penting dalam perkembangan TCM.

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai riwayat perkembangan TCM sejak ribuan tahun silam. Makna dari uraian dalam bab ini bukan sekadar mengenang jasa para pakar yang telah menuliskan kitab klasik TCM, tetapi yang lebih aplikatif adalah menyadari bahwa terdapat berbagai pendekatan dalam analisis dan terapi penyakit. Selain itu, tampak pula bahwa TCM adalah ilmu yang terus berkembang sesuai perkembangan peradaban manusia.



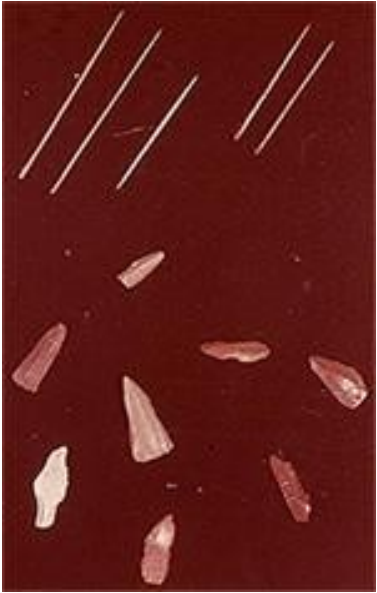
Gambar 1.1 Manusia purba menemukan api




Gambar 1.2. Cara bertahan hidup manusia purba

Pada zaman purbakala, sekitar 2.000 tahun sebelum Masehi, di daratan Tiongkok telah hidup manusia purba. Dalam mempertahankan kehidupan dan mencari makan, mereka menemukan bahwa makanan tertentu dapat meredakan keluhan tertentu. Di samping itu, makanan tertentu mengandung racun yang dapat berakibat fatal. Penemuan dan penggunaan api membawa perubahan besar bagi manusia purba yang tinggal di goa-goa waktu itu. Api bukan hanya membuat makanan lebih mudah dicerna, tetapi juga dapat melawan hawa dingin, memberi penerangan, mengusir hawa lembab di goa-goa yang lembab. Dengan demikian, kondisi hidup mereka menjadi lebih baik dan keluhan penyakit juga berkurang. Pada waktu itu, mereka telah mengetahui apabila bagian tubuh tertentu diberi penghangatan, keluhan penyakit tertentu akan mereda. Selain itu, dengan serpihan tulang yang ditusukkan pada bagian tubuh

tertentu dapat pula mengurangi keluhan sakit di bagian tertentu. Pengalaman tersebut menjadi dasar bagi perkembangan ilmu herbal dan *zhenjiu* di kemudian hari.

	<p>Gambar 1.3. Foto <i>bianshi</i> (砭石, dibaca [pien-se]).</p> <p><i>Bianshi</i> adalah batu berbentuk taji yang dipakai orang purba di zaman batu untuk pengobatan. Dalam bahasa Inggris batu tersebut disebut <i>stone needles</i>.</p>
<p>Pada zaman tersebut belum ada profesi dokter atau terapis. Namun, orang purba yang mendalami metode mengatasi keluhan di atas disebut sebagai <i>wu</i> (dukun) karena dalam praktik mereka biasanya menggabungkannya dengan cara spiritual.</p>	

**Huang Di dan Yan Di** 黄帝與炎帝

	<p>Huang Di dan Yan Di (alias Shen Nong) konon adalah kakak beradik dua pemimpin kelompok manusia purba di daratan Tiongkok. Mereka diperkirakan hidup sekitar 2.500-2.700 tahun sebelum Masehi. Keduanya dianggap sebagai perintis TCM.</p> <p>Dua kitab klasik TCM yaitu <i>Huang Di Neijing</i> dan <i>Shen Nong Bencaojing</i> bukan benar-benar ditulis mereka berdua. Akan tetapi, penulis kedua buku itu masing-masing meminjam nama dua tokoh perintis TCM tersebut.</p>
<p>Gambar 1.4. Gambar tokoh Shennong.</p>	
<p><b>Kitab klasik TCM utama</b></p>	

Dari ratusan kitab klasik TCM, para pakar telah memilih beberapa saja yang dinilai sebagai kitab klasik TCM utama. Disebut sebagai kitab klasik utama karena andil dan dampaknya sangat besar bagi perkembangan TCM bahkan hingga zaman sekarang. Misalnya, *Huang Di Neijing* hingga kini masih terus menjadi bahan rujukan, kajian, dan pendalaman para pakar dan peneliti TCM. Berikut ini akan diperkenalkan secara singkat beberapa kitab tersebut.

- 《黄帝内经》 *Huang Di Neijing*

Kitab ini disebut juga *Neijing* merupakan kitab klasik TCM tertua yang ada saat ini. Dalam bahasa Inggris disebut juga *Inner Canon of Yellow Emperor*. Dalam edisi yang sekarang, kitab ini dibagi menjadi dua bagian yaitu *Suwen* dan *Lingshu*. Penulisnya tidak diketahui. Tahun terbitnya juga belum jelas. Ada yang mengatakan zaman Zhanguo, zaman Qin-Han, zaman Han Barat, dalam kisaran tahun 471 hingga 221 sebelum Masehi. Diperkirakan bukan ditulis oleh satu orang. Isinya mencakup uraian tentang *yin-yang*, *wuxing*, jenis nadi, fenomena organ, meridian, patogenesis, metode diagnosis dan terapi, pemeliharaan kesehatan, olah *qi*, dan *zhenjiu*. Teori pengobatan berpadu dengan teori Tao, konsep holistik.

- 《难经》 **Nanjing**

Kitab ini bernama lengkap *Huang Di 81 Nanjing*. Dalam bahasa Inggris disebut *Classic of questioning*. Buku ini disusun Qin Yueren, sebelum tahun 25 hingga 220M (zaman Han Timur). Kitab ini berisi total 81 tanya-jawab tentang diagnosis nadi, meridian, organ, *yin-yang*, patogenesis, *yingwei*, titik, dan *zhenjiu* yang merupakan pengembangan dari isi *Huang Di Neijing*.

- 《伤寒杂病论》 **Shanghan-zabinglunlun**

Kitab ini merupakan karya Zhang Zhongjing (alias Zhang Changsha) dari zaman Han Timur pada tahun 200-205, tentang praktik klinis TCM. Dalam bahasa Inggris dikenal juga sebagai *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases*. Kitab ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu *Shanghanlun* (tentang penyakit luar dan panas) dan *Jinguiyaolue* (tentang penyakit dalam dan lainnya). Kitab yang dikenal saat ini berasal dari edisi revisi era Song. Kitab ini mengokohkan prinsip *bianzhenglunzhi* (membedakan diagnosis membahas terapi) yang merupakan basis dan roh praktik klinis TCM.

Kitab ini mencatat banyak ramuan berguna untuk aneka penyakit, berisi 269 resep dan 214 jenis herba untuk berbagai penyakit. Ia juga memperkenalkan diagnosis

6 meridian untuk penyakit luar (*waigan*), dan mempersatukan teori-metode-formula-obat (*li-fa-fang-yao*).

- 《神农本草经》 **Shennong-bencaojing**

Kitab ini disebut juga *Bencaojing* atau *Benjing* yang merupakan buku farmasi tertua yang dikenal saat ini. Kitab ini terbit di era Han Timur (25-220M), merupakan rangkuman karya dari banyak ahli TCM era Qin-Han atau era Zhanguo. Ia menetapkan teori dan prinsip peramuan herba, menjadi buku pegangan farmasi herbal bagi *sinshe* dan ahli farmasi herbal selama ratusan tahun. Kitab ini memuat 365 jenis herba (flora

252, fauna 67, mineral 46 jenis) yang digolongkan menjadi herba kelas atas, sedang, dan bawah. Seperti *Neijing*, di dalam kitab ini diramu herba dengan prinsip '*jun, chen, zuo, shi*'. Di dalamnya juga dikemukakan 4 sifat (dingin, panas, hangat, sejuk) dan 5 citarasa (asam, pahit, manis, pedas, asin) dari herba dan prinsip aplikasinya, misalnya

penyakit panas dengan herba dingin, penyakit lembap dengan herba hangat pengering, dan sebagainya.

- 《温病条辨》 **Wenbing Tiaobian**

Dalam bahasa Inggris, kitab ini disebut *Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases*. Ia ditulis oleh Wu Tang (1758-1836) di zaman Qing (1644-1911), dirampungkan dalam waktu 6 tahun, selesai tahun 1798. Buku ini menjadi perhatian dan bacaan luas para *sinshe*, hingga dicetak ulang sampai lebih dari 50 kali. Isinya tentang hasil kajian dan aspek klinis penyakit panas, terutama menggunakan diagnosis *sanjiao*, ditambah diagnosis 6 meridian (dari Zhang Zhongjing), *weiqiyingxue* (dari Ye Tianshi) dengan berbagai metode terapi yang sistematis.

- 《针灸甲乙经》 **Zhenjiu Jiayi Jing**

Dalam bahasa Inggris kitab ini disebut *A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion*. Kitab ini ditulis Huang Pumi dari zaman Jin (215-282). Ia menegaskan “*sinshe* kelas

atas mengobati sebelum sakit” (“上工治未病”), sedangkan “tabib kelas menengah mengobati penyakit selagi dini” (“中工刺未成”). Jadi ia menekankan aspek preventif, diagnosis dan terapi dini, dan menganggap *sinshe* yang tak mampu melakukan

preventif dan terapi dini sebagai *sinshe* kelas bawah (“下工刺已衰，下工刺方袭”). Kitab ini memuat 349 titik (300 bilateral, 49 tunggal), lebih banyak 189 titik dari kitab *Neijing*. Kitab ini juga menguraikan tentang bentuk dan pembuatan jarum, kontraindikasi *zhenjiu*, meridian, titik akupunktur, indikasi, cara manipulasi, dan pengalaman klinis yang dirangkum secara sistematis.

- 《新修本草》 **Xinxiu Bencao**

Dalam bahasa Inggris kitab ini disebut *Newly Revised Materia Medica*. Kitab ini merupakan farmakope tertua di dunia yang disusun Su Jing 苏敬 dkk. di zaman dinasti

Tang (618-907). Ia ditulis lebih awal 800-an tahun dibandingkan farmakope di Eropa (Nuremberg, tahun 1542).

- 《本草纲目》 **Bencao Gangmu**

Dalam bahasa Inggris kitab ini disebut *Compendium of Materia Medica*. Kitab karya Li Shizhen ini terdiri atas 190 juta aksara lebih, terbit tahun 1590. Total kitab ini memuat 1892 jenis herba, 11096 formula, dan 1160 buah gambar. Hasil kajian, wawancara, dan praktik pribadi selama puluhan tahun ini mengoreksi beberapa kekeliruan ilmu herba dari era sebelumnya. Selain itu, klasifikasi yang digunakan lebih ilmiah karena berdasarkan evolusi tanaman.

**Tokoh pakar TCM terkenal dan kontribusinya**



Gambar 1.5. Zhang Zhongjing

Zhang Zhongjing (张仲景) merupakan pakar pengobatan terkenal di penghujung zaman Han Timur (Donghan). Ia mantan pejabat di Changsha, maka dijuluki Zhang Changsha. Kitabnya yang berjudul *Shanghan zabinglun* mengokohkan prinsip *bianzhenglunzhi*, yang menjadi basis dan roh praktik klinis TCM. Ia mencatat banyak ramuan berguna untuk aneka penyakit. Ia memperkenalkan diagnosis 6 meridian untuk penyakit *waigan*. Ia menyatukan teori ke dalam praktik klinis, memadukan empat unsure, yaitu teori, metode, formula, dan obat (*li-fa-fang-yao*) secara sistematis. Berkat keahliannya ia dijuluki sebagai “mahadewa *sinshe*” (医圣)。

<div data-bbox="256 226 522 662" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="215 670 480 762" data-label="Caption"> <p>Gambar 1.6. Lukisan wajah Huatuo</p> </div>	<div data-bbox="557 201 1487 605" data-label="Text"> <p>Huatuo (华佗) juga bernama Fu (敷) alias Yuanhua (元化). Ia hidup di zaman Han Timur (145 — 208). Ia bersama Zhang Zhong Jing dan Dong Feng dijuluki “3 Tabib Dewa Jian An” (建安 三神医) (Jian An = zaman Han Timur). Ia juga terkenal sebagai penemu ramuan pemati rasa untuk bedah yang disebut <i>Ma Fei San</i> (麻沸散). Hingga kini masyarakat China memuji dokter atau tabib yang sangat manjur sebagai ‘Huatuo hidup kembali’ (“华佗再世”、“元化重生”).</p> </div>
<div data-bbox="237 882 522 1280" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="228 1333 573 1430" data-label="Caption"> <p>Gambar 1.7. Patung tokoh Dong Feng</p> </div>	<div data-bbox="623 827 1308 867" data-label="Text"> <p><b>Dong Feng (董奉)</b> (200 — 280, atau 220 — 280) juga</p> </div> <div data-bbox="623 887 1487 1507" data-label="Text"> <p>bernama Dong Ping, asal Fujian. Ia merupakan pakar TCM yang hidup di zaman Han Timur. Dong dikenal sangat berjiwa sosial karena tidak memungut biaya pengobatan dari pasiennya. Pasien yang sembuh disuruh menanam 1 - 5 batang pohon ginkgo (<i>xin</i>). Setelah sekian tahun, daerah tempat tinggalnya menjadi hutan ginkgo (dalam bahasa mandarin disebut <i>xinlin</i>). Ketika musim semi pohon ginkgo berbuah, masyarakat yang menghendaki dapat membarternya dengan padi-padian. Padi yang terkumpul digunakan untuk membantu fakir miskin. Kini dunia pengobatan TCM disebut sebagai dunia <i>xinlin</i>, misalnya dalam ungkapan “<i>yiman xinlin</i>” (誉满杏林) terhadap</p> </div>
<div data-bbox="251 1584 485 1966" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="245 2001 464 2095" data-label="Caption"> <p>Gambar 1.8. Sun Simiao tua</p> </div>	<div data-bbox="602 1572 805 1866" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="584 1883 782 1968" data-label="Caption"> <p>Gambar 1.9. Sun Simiao muda</p> </div> <div data-bbox="623 1530 907 1567" data-label="Text"> <p>pengobat yang hebat.</p> </div>



Sun Simiao (孙思邈) merupakan ahli pengobatan dan obat-obatan asal Shaanxi. Ia dijuluki “raja obat” (药王) dan banyak juga yang memujanya sebagai Dewa Pengobatan (医神). Ia sangat menjunjung tinggi etika profesi pengobat yang luhur. Dalam buku

tulisannya yang berjudul “tabib besar cermat dan jujur” atau *Dayijingcheng* (大医精诚) ia menuliskan, “Setiap tabib besar mengobati pasien, harus tenang mantap, tidak menuntut apa pun, hati penuh welas asih, dan menolong penderitaan insan hidup. Pasien yang datang minta pertolongan, tidak boleh ditanya kaya atau miskin, saudara kerabat atau musuh, bodoh atau cerdas, semua dilayani sama, anggap seperti saudara sendiri. Tidak boleh khawatir baik atau buruk dan memproteksi diri. Merasakan derita orang lain sebagai derita diri sendiri. Jangan takut bahaya, larut malam, cuaca dingin atau panas, letih atau haus, tulus hati memberikan pertolongan. Demikianlah menjadi tabib besar, jika sebaliknya adalah pencoleng besar. Dalam berpraktik, tidak boleh banyak bicara, bercanda, berbual, membuat gaduh, menggunjingkan orang lain, menjelekkkan tabib lain, dan menyembuhkan satu kasus jangan menyombongkan diri. Ini adalah fatal bagi seorang tabib.” Dari tulisannya itu tampak betapa luhur kepribadian Sun Simiao.



Gambar 1.10. Empat pakar TCM zaman Jin-Yuan

- Empat pakar utama di zaman Jin-Yuan (金元四大家) dan dinasti Song (1115 - 1368). Mereka adalah empat pakar pengobatan yang mewakili empat aliran besar dalam pengobatan TCM zaman itu, yaitu Liu Wansu, Zhang Congzheng (alias Zhang Zihe), Li Dongheng (alias Li Gao, atau Li Mingzhi), dan Zhu Zhenheng (alias Zhu Danxi). Liu WS berpendapat, bahwa penyakit umumnya disebabkan oleh faktor api-panas (*huore*), maka terapinya kebanyakan memakai herba dingin-sejuk, sehingga dijuluki aliran dingin-sejuk (*hanliangpai* 寒凉派). Zhang CZ berpendapat, bahwa dalam terapi harus fokus pada mengusir patogen (*gongxie*), metode terapinya memacu keringat, muntah,

mencabar, dikenal dengan aliran purgasi (*gongxiapai* 攻下派). Li G berpendapat, bahwa manusia bermodal pada *qi* lambung, dalam terapi banyak menghangatkan menguatkan limpa-lambung (*piwei*), maka dikenal sebagai aliran pemupuk tanah (*butupai* 补土派).

Zhu ZH berpendapat, “*Yang* sering kali berlebih, *yin* sering tak cukup”, maka ia sering menggunakan terapi “memupuk *yin* menurunkan api” (滋阴降火), yang dijuluki aliran merawat *yin* (*yangyinpai* 养阴派).

- **Ye Tianshi** (叶天士) (1667 - 1746) mempunyai nama lain Ye Gui, Xiangyan, Nanyang. Ia merupakan pakar pengobatan menonjol di zaman dinasti Qing. Ia salah seorang tokoh utama spesialisasi penyakit panas (*wenbingxuepai*) dengan bukunya *Wenrelun* (温热论). Ia memperkenalkan metode diagnosis *weiqiyingxue*.

**BAB II**  
**POLA PIKIR DASAR TCM TENTANG KESEHATAN**

Standar kompetensi	Kompetensi dasar
2. Memahami pola pikir dasar teori TCM dalam kaitannya dengan kesehatan seseorang.	2.1 Menjelaskan pola pikir TCM dalam memandang kondisi sehat dan sakit. 2.2 Menjelaskan perbandingan pandangan holistik dengan pandangan medis Barat terhadap kondisi sehat dan sakit. 2.3 Menjelaskan pola pikir khas TCM: <i>Yin-Yang</i> , <i>Wu-xing</i> (lima unsur) dan contohnya (penggolongan sindrom).

Dalam memandang sehat dan sakit, TCM memiliki kekhasan dibandingkan ilmu medis Barat. Sudut pandang *sinshe* tentang kesehatan seseorang bersifat holistik atau menyeluruh. Seseorang dinilai sehat apabila terjadi hubungan dinamis dan harmonis antara individu dan lingkungannya, sehingga tercipta keseimbangan *yin* dan *yang* yang dinamis dan harmonis di dalam tubuh orang tersebut. Untuk memahami konsep sehat ini secara lebih baik, perlu mengerti dahulu tentang teori *yin-yang* dan *wu-xing* berikut ini.

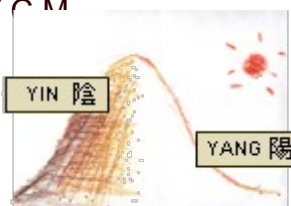
Gambar 2.1. Simbol *yin-yang*



**Apakah teori *yin-yang* itu?**

Teori *yin-yang* merupakan suatu logika holistik dalam memahami dunia ini.

*Yin* dan *yang* bukan materi, juga bukan energi, melainkan suatu konsep logika untuk menjelaskan berbagai hal. Logika itu lalu berkembang menjadi suatu sistem pemahaman (*body of thought*) yang luas digunakan di berbagai bidang, antara lain dalam TCM



Gambar 2.2. Asal usul teori *yin-yang*

## **Asal usul teori *yin-yang***

Diawali dari observasi alam, *yin* adalah bagian gunung yang gelap teduh, tak terkena cahaya, sedangkan *yang* adalah bagian yang terang terkena cahaya matahari. Hal itu lalu diterapkan pada fenomena alam lain yang memiliki sifat saling bertolak belakang, misalnya, langit-bumi, siang-malam, air-api, bergerak-diam, dan betina-jantan. Sejalan dengan itu nenek moyang kita juga menemukan, bahwa praktis semua hal memiliki dua aspek, *yin* dan *yang* seperti demikian.

Kedua aspek *yin-yang* itu saling berposisi, saling berkaitan, dan boleh dikatakan *yin-yang* menggambarkan dua aspek yang saling berposisi dari suatu hal yang sama. Umumnya *yang* untuk menunjukkan hal yang berenergi lebih tinggi, seperti bergerak, arah keluar, arah ke atas, hanga t panas, terang benderang, merangsang, dan terangsang. Sementara itu, *yin* untuk menunjukkan hal yang berenergi lebih rendah, seperti berdiam di ri, arah ke dalam, ke bawah, dingin, gelap, menggumpal, tertekan, dan lembab.

Tabel 2.1. Beberapa contoh manifestasi *yin* dan *yang*

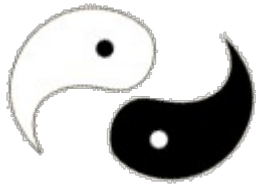
	陽 yang	陰 yin
Intensitas cahaya	Terang	Gelap
Derajat temperatur	Panas	Dingin
Posisi	Tinggi	Rendah
Gerakan	Bergerak	Diam
Arah	Keluar	Kedalam
Fungsi faal	Terangsang	Terhambat

Keunikan sifat dan hubungan *yin-yang*

Teori *yin-yang* dengan dua sifat polaritas itu mendeskripsikan sifat segala hal dengan hubungan timbal-baliknya. Teori *yin-yang* mencoba menjelaskan timbulnya fenomena di alam beserta perubahannya secara dinamis.

1. *Yin-yang* saling berposisi dan mengekang (陰陽互相對立並互相制約)

Segala hal memiliki dua aspek yang saling berposisi – yaitu *yin* dan



Gambar 2.3. *Yin-  
yang* saling  
beroposisi dan  
mengekan

*yang*. Kedua aspek itu saling menghambat, saling mengekan dalam keseimbangan dinamis, misalnya, panas dapat mengusir

dingin, dingin dapat menurunkan panas. Jika tidak memiliki panas yang memadai, tubuh akan menjadi sangat dingin. Pada tubuh kita, fungsi perangsangan *yang* dan penghambatan *yin* saling mengekan secara seimbang dinamis. Jika keseimbangan itu

hilang, salah satu pihak akan hiperaktif dan timbullah masalah kesehatan.

**2. Yin-yang saling menghasilkan dan saling memanfaatkan**〔陰陽 互為根據及互相為用〕

*Yin* dan *yang* tidak dapat berada sendiri, dan tidak dapat terlepas dari hubungan dengan yang lain. Satu pihak memerlukan dan mengandalkan pihak lain untuk dapat eksis secara relatif. Itulah hubungan saling menghasilkan. Jika kita tak tahu tentang dingin (*yin*), maka tidak dapat tahu tentang panas (*yang*). Jika tak mengerti rendah (*yin*), juga tak akan mengerti tinggi (*yang*). Satu dibandingkan dengan yang lain barulah dapat diketahui keberadaannya, dengan kata lain yang satu “menghasilkan” yang lainnya. Jadi, disebutkan saling memanfaatkan. Menurut teori *yin-yang*, tubuh kita sebagai satu kesatuan berkaitan erat dengan fungsi dari setiap bagian tubuh. Di satu pihak aktivitas tubuh (*yang*) dipelihara oleh materi tubuh (*yin*). Di pihak lain, wujud materi tubuh (*yin*) menghasilkan aktivitas tubuh (*yang*).

Itulah hubungan saling menghasilkan dan memanfaatkan untuk mencapai kondisi keseimbangan atau balans yang sehat.



Gambar 2.4. Yin-yang

**3. Yin-yang hilang-timbul secara imbang**〔陰陽消長平衡〕

Keseimbangan *yin-yang* tidak statis tetapi berubah dalam rentang dan batasan tertentu. Pada saat tertentu *yin* “tumbuh” dan *yang* “susut”; di saat lain, *yang* “tumbuh” dan *yin* “susut”. Hal ini jelas pada peralihan 4 musim, yaitu dari musim dingin ke musim semi, musim semi ke musim panas, dingin (*yin*) berkurang atau susut, dan *yang* (panas) bertambah atau tumbuh, dan hal sebaliknya dari musim panas ke musim gugur, dan musim gugur ke musim dingin. Namun, secara makro keseimbangan *yang* (panas) dan *yin* (dingin) tetap sama.

**4. Yin-yang saling bertransformasi** (陰陽相互轉化)

Pada saat *yin* atau *yang* bergerak ke arah ekstrem, akan berubah arah dan bertransformasi menjadi sifat pihak lainnya. Kondisi “hal ekstrem pasti berbalik” hanya terjadi pada situasi sangat ekstrem. Misalnya, saat musim panas mencapai puncaknya maka cuaca tidak akan bertambah



Gambar 2.5. Yin-yang

hilang dan timbul secara k . panas lagi melainkan berbalik menjadi makin seju

berimbang Demikian pula apabila musim dingin mencapai puncak nya , akan berbalik menjadi makin hangat . Ini merupakan awal



dari energi transformasi. Pertukaran antara eksitasi (perangsangan) dan inhibisi (penghambatan) pada faal tubuh kita juga mencerminkan transformasi ini.

## Aplikasi teori *yin-yang* pada organ tubuh manusia

TCM menganggap tubuh manusia sebagai kesatuan organik, memiliki juga sifat *yin-yang* yang saling berposisi namun menyatu. Organ dalam tubuh, fungsi dan lokasinya dapat dibedakan menjadi *yin* dan *yang*. Umumnya tubuh bagian atas termasuk *yang*, bagian bawah termasuk *yin*; permukaan tubuh termasuk *yang*, bagian dalam tubuh termasuk *yin*; punggung termasuk *yang*, perut termasuk *yin*; keempat ekstremitas bagian lateral termasuk *yang*, bagian medial termasuk *yin*; 6 organ *fu* termasuk *yang*, 5 organ *zang* termasuk *yin*. Setiap organ juga memiliki unsur *yin* dan *yang*, misalnya, *yin* jantung dan *yang* ginjal, *yin* ginjal dan *yang* jantung.

## Aplikasi pada fungsi faal

Menurut ilmu TCM, dengan mengatur keseimbangan *yin* dan *yang* akan tercapai kesehatan tubuh. Materi tubuh kita termasuk *yin*, aktivitas tubuh kita termasuk *yang*. Dalam keadaan sehat, keduanya dalam keadaan seimbang dinamis, berhubungan saling menghasilkan dan saling mengekang. Di satu pihak, aktivitas tubuh realisasinya bergantung pada materi tubuh, di lain pihak, aktivitas faal menghabiskan materi tubuh tertentu untuk memperoleh energi.

## Aplikasi pada kondisi patologis

TCM menganggap diskoordinasi *yin-yang* adalah sebab utama penyakit. Diskoordinasi berarti timbulnya ketidakseimbangan pada proporsi *yin-yang*. Apabila satu pihak berlebih, pihak lain akan defisit, maka dapat timbul penyakit. Banyak faktor yang dapat menimbulkan penyakit. Ini terkait dengan keseimbangan dan koordinasi antara *zhengqi* (*qi* pokok tubuh) dan *xieqi* atau *bingxie* (penyebab penyakit). *Zhengqi* adalah daya imunitas dan daya rehabilitasi tubuh. *Zhengqi* mencakup *yangqi* (fungsi dan energi faali) dan *yinye* (materi tubuh dan cairan faali). *Bingxie* atau *xie*

*qi* mencakup semua faktor yang mempengaruhi keseimbangan tubuh dan menyebabkan penyakit, termasuk cuaca, diet dan pekerjaan. Jadi, penyebab penyakit menurut TCM terutamanya ada dua, yaitu kelemahan *zhengqi* dan kelebihan penyebab penyakit. Pertarungan antara *zhengqi* dan penyebab penyakit menjelaskan perubahan yang terjadi pada penyakit. Jadi, TCM melalui konsep *yin-yang* menggambarkan tubuh sebagai kesatuan utuh, dan dengan menjaga harmoni *yin-yang*, kesehatan dapat dijaga.

### **Aplikasi dalam diagnosis penyakit**

TCM mendiagnosis penyakit melalui diferensiasi sindrom. Diferensiasi sindrom merupakan klasifikasi jenis diskoordinasi *yin-yang* yang terjadi pada penderita. Klasifikasi yang paling dasar adalah menggolongkan sindrom

menjadi 8 jenis, yaitu didasari atas *yin-yang*, dan 3 pasangan manifestasi *yin-yang* tersebut, yaitu *biao-li* (permukaan-dalam), *han-re* (dingin-panas), *xu-shi* (lemah-kuat). Pada umumnya gejala *yang* tampil sebagai eksitasi (kondisi terangsang), seperti gerak angelisah, panas, penyakit berkembang keluar, ke atas, menguat, dan membaik. Sementara itu, gejala *yin* berupa inhibisi (kondisi terhambat), tenang, dingin, penyakit berkembang ke dalam, ke bawah, melemah, dan memburuk. Tabel 2.2 dan tabel 2.3 memerinci gejala klinis *yin* dan *yang*.

Tabel 2.2. Diferensiasi sindrom 8-ikhtisar ( <i>bagang</i> )			
8-ikhtisar		<i>yin/ yang</i>	Penjelasan
1	Sindrom <i>biao</i>	<i>yang</i>	Terutama disebabkan patogen dari luar seperti angin, dingin, panas
2	Sindrom <i>li</i>	<i>yin</i>	Terutama disebabkan diskoordinasi organ dalam tubuh ( <i>zang-fu</i> )
3	Sindrom <i>han</i>	<i>yin</i>	Terutama muka pucat pasi, tungkai dingin, takut dingin, urin jernih atau feses lunak, semua terkait fungsi faal yang tak terpacu
4	Sindrom <i>re</i>	<i>yang</i>	Terutama muka merah, demam tinggi, takut panas, urin kuning, atau sembelit, terkait dengan fungsi faal yang terpacu
5	Sindrom <i>xu</i>	<i>yin</i>	Fisik lemah, letih, napas pendek, suara rendah napas halus, pusing, pertanda tak memadai fungsi normal
6	Sindrom <i>shi</i>	<i>yang</i>	Sering tampak gerakan berat, suara keras napas kasar, nyeri menolak ditekan (ditekan sakit), semua

terkai		u	r lebih atau tertimbunnya
tpato		a	asampah metabolisme
genl			
	Sindrom		Mencakup manifestasi atau sindrom
7	yin	yin	li, han, xu
	Sindrom		Mencakup manifestasi atau sindrom
8	yang	yang	biao, re, shi

Tabel 2.3. Gejala *yin* dan *yang* tubuh

Gejala	Yang	Yin
Muka	Muka merah, demam, rasa panas, gerakang elisah	Muka pucat putih, semangat lesu, rasa dingin, tungkai dingin, letih tak bertenaga
Suara	Napas kasar, mulut kering, mulut haus	Suara halus, nafsu makan kurang, mulut tawar, tak haus
Ekskresi	Sembelit, fese bau busuk	Urin jernih panjang
Lidah	Otot lidah merah tua, selaput kuning atau hitam	Otot lidah pucat putih gemuk halus
Nadi	Nadi mengambang cepat, besar, licin padat	Nadi tenggelam lambat, lemah tak bertenaga

TEORI *WUXING* (LIMA UNSUR)



Gambar 2.6. Lima unsure atau *wuxing*

Dari hasil observasi terhadap alam, nenek moyang orang China melihat adanya pola perubahan dan transformasi dalam setiap benda di alam. Pada awalnya mereka memakai teori *yin-yang* untuk menjelaskannya, kemudian berkembang menjadi teori baru yaitu *wuxing*.

Teori *yin-yang* dan teori *wuxing* berkaitan erat. Keduanya sering dipadukan dalam menjelaskan fenomena alam. Di zaman Zhanguo (475 — 221 sebelum Masehi), para ahli pengobatan tradisional Tiongkok sudah menggabungkan kedua teori itu. Hal itu terus berkembang hingga sekarang.

Teori *Wuxing* mengatakan hal dan benda di alam dapat dikategorikan

menjadi 5 jenis yang disebut 5 unsur (*wuxing*). Setiap unsur memiliki kekhasan sendiri, yaitu kayu, api, tanah, logam, dan air. Hingga sekarang klasifikasi 5 unsur itu masih dipakai dalam menganalisis fenomena alam.

Hubungan teori *wuxing* dan alam serta tubuh kita

*Wuxing* (5 unsur) saling berpadanan dengan berbagai bagian dari alam dan tubuh kita, misalnya, unsur kayu berpadanan dengan musim semi, angin, dan organ hati, empedu, mata dan tendon pada tubuh kita.

Tabel 2.4. Klasifikasi *wuxing* atas fenomena alam dan tubuh manusia

<i>Wuxing</i> / 5 unsur	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Arah	Timur	Selatan	tengah	Barat	utara
Musim	Semi	P	panas	gugur	dingin
anas			pijg		
Cuaca	angin	kemarau	lembap	kering	dingin
Tumbuh	lahir	tumbuh	transform	tarik	simpan
kembang					
Organ <i>zang</i>	hati	jantung	limpa	paru	ginjal
Organ <i>fu</i>	empe	usu	lambun	usu	buli2
du		s	g	s	
Ortayasa	asam	panis	manis	pedas	asin
Suara	teria	tawa	lagu	nangi	ngelu

Tampak dari tabel di atas, 5 unsur, alam dan tubuh kita saling berkaitan secara beraturan. Hal-hal pada kolom yang sama memiliki sifat unsur yang sama. Sementara itu, hal-hal di baris yang sama memiliki sifat unsur berlainan dan saling memengaruhi. Dengan sistem pemikiran tersebut, setiap hal di alam memiliki hubungan berpadanan.

Hubungan 5 unsur dalam *wuxing*

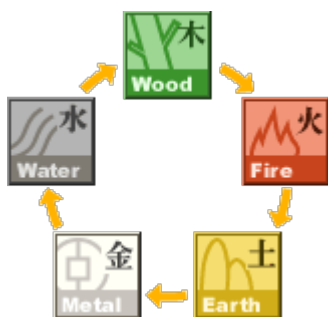


Kelima unsur *wuxing* tidak berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan erat dan memiliki keteraturan. Keteraturan dalam perubahan itu mencakup siklus saling

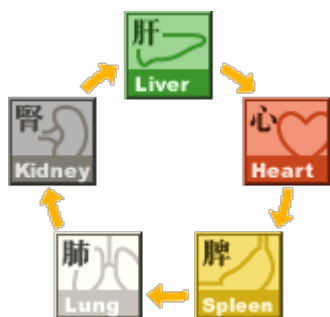
menghidupi, siklus saling mengekang, hubungan saling menunjang, dan hubungan mengekang balik, serta hubungan seimbang antara menghidupi dan mengekang.

**Siklus saling menghidupi ( 相生的循環 )**

Siklus ini menggambarkan hubungan saling mentransformasi. Kayu mudah terbakar menghasilkan api; api terbakar habis menjadi abu, dan menghasilkan tanah; di dalam tanah terdapat mineral, digali dan diolah menghasilkan logam; logam kena panas dan dingin kembali, embun akan mengumpul di permukaannya menghasilkan air; air mengairi tumbuhan pohon tumbuh, dan menghasilkan kayu. Dengan mengikuti pola ini, 5 unsur saling menghasilkan, siklus tersebut tidak pernah berhenti.



Gb. 2.7. Siklus saling menghidupi antara 5 unsur.



Gb. 2.8. Siklus saling menghidupi antara 5 organ yang mewakili 5 unsur.

Keterangan:

Tanda panah: ➡ adalah sifat menghidupi

Menghidupi mencakup makna seperti merawat, membantu pertumbuhan, mendukung, dan memacu. Hubungan saling menghidupi ini dapat digunakan untuk fenomena alam, juga untuk tubuh kita. Adakalanya hubungan ini disebut hubungan “ibu-anak”, ibarat seorang ibu melahirkan anak. Misalnya, api adalah ibu dari tanah karena api dapat menghasilkan tanah. Padananya, jantung (api) adalah ibu dari limpa (tanah), karena jantung dapat menunjang dan memacu fungsi limpa. Jika fungsi jantung tak memadai, fungsi limpa akan terpengaruh.

**Siklus saling mengekang ( 相克的循環 )**

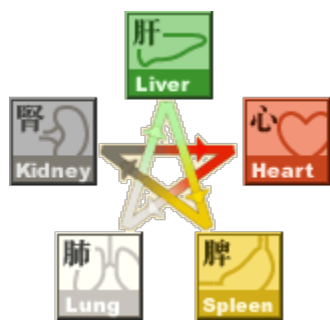
Pertumbuhan kayu dapat merusak tanah sehingga kayu bersifat mengekang tanah. Tanah dapat membatasi air sehingga tidak mengalir sembarangan,

sehingga tanah bersifat mengendalikan air. Air dapat memadamkan api dan mencegah perluasannya, jadi air bersifat mengekang api; api dapat mencairkan logam, jadi api bersifat mengekang logam; logam dapat dibuat kapak untuk menebang kayu, maka logam bersifat mengekang kayu. Siklus mengekang ini tiada henti, dan merupakan energi pengimbang dari siklus saling menghidupi.

Kedua siklus tersebut, yaitu saling menghasilkan dan saling mengekang, berjalan seimbang sehingga mencegah berlebihnya *wuxing*.



Gb. 2.9. Siklus saling mengekang dari *wuxing*.



Gb. 2.10. Siklus saling mengekang dari 5 organ *zang* yang diwakili *wuxing*.

Keterangan:

Tanda panah:  adalah sifat mengekang

**Hubungan saling menunggangi atau mengekang berlebihan (相乘的關係/過多的克制)**

Istilah mengekang mengandung arti menghambat atau menaklukkan. Dalam tubuh hati (kayu) mengekang limpa (tanah). Apabila fungsi hati berlebihan, maka pengekanan atas fungsi limpa menjadi berlebihan. Hal ini disebut hati menunggangi limpa. Apabila fungsi hati berlebih akan timbul api, fungsi pelancar terganggu dan *qi* hati depresi macet, limpa kekurangan *qi* pendorong, dan makanan tak dapat diubah menjadi *qi-xue*.

**Hubungan mengekang balik atau tak cukup mengekang (反克的關係/原本的克制不足)**

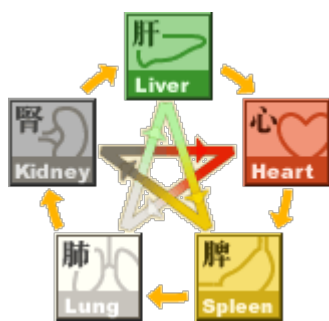
Jika pihak yang dikekang terlalu kuat, pihak pengekan akan justru menjadi terkekang (pengekanan semula tak memadai). Hal ini disebut pengekanan balik. Apabila sifat kayu terlalu keras, sedangkan kapak logam pengekan yang kurang tajam, tak dapat menebang kayu, bahkan apabila dipaksakan, logam dapat retak. Dalam tubuh jika fungsi limpa berlebihan, hati yang mengekangnya justru dapat terkekang; limpa berlebihan mudah timbul lembap panas dan depresi dalam tubuh, mempengaruhi hati dan kandung empedu, yang disebut “tanah menghina kayu”. Akibatnya empedu tak dapat disekresi normal dan timbul gangguan penyakit.

**Keseimbangan menghidupi dan mengekang (生與克的平衡)**

Pakar TCM terkenal Zhang Jingyue (1563 - 1640) berkata, bahawa mekanisme pembentuk transformasi tidak boleh tak menghidupkan, juga tidak boleh tak

terkendali. Tak menghidupkan maka tak dapat tumbuh, tak terkendali maka berlebihan membahayakan. Harus ada kendali dalam kehidupan, ada kehidupan dalam pengekangan, agar berjalan lestari, saling melawan saling membentuk.

Keseimbangan menghidupkan dan mengekang sangat penting bagi berfungsinya *wuxing*. Setiap unsur dalam 5 unsur juga membutuhkan pengaruh dari 4 unsur lainnya. Misalnya, kayu menghidupkan api, namun kayu juga dihidupkan oleh air. Di pihak lain, kayu mengekang tanah, namun kayu juga dikekang logam. Dengan demikian, 5 unsur atau *wuxing* mempertahankan keseimbangan dinamis yang unik. Konsep *wuxing* ini terus dipakai dalam TCM, bahkan dapat dipakai menyusun strategi untuk menjaga kesehatan.



Gb. 2.11. Siklus saling menghidupi dan saling mengekang dari 5 organ zang yang diwakili *wuxing*.

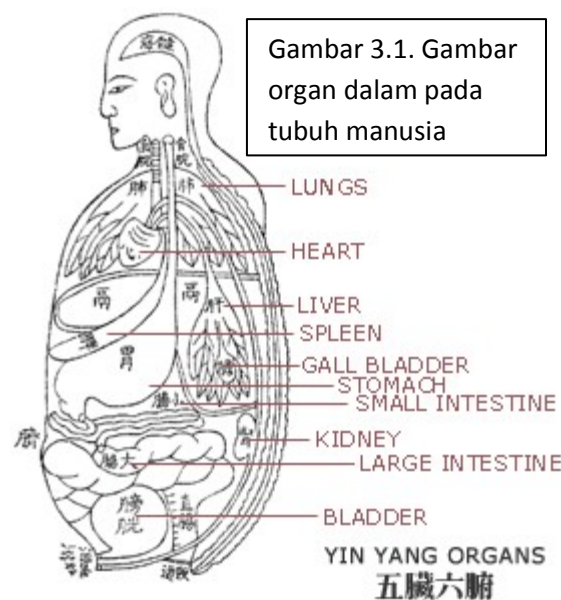
Keterangan:  
panah: → menghidupi  
→ mengekang

**BAB III**  
**ORGAN DALAM (ZANG-FU) DAN FENOMENANYA (ZANGXIANG)**

<b>Standar kompetensi</b>	<b>Kompetensi dasar</b>
3. Memahami konsep organ dalam tubuh ( <i>zang</i> dan <i>fu</i> ) serta fungsinya masing-masing ( <i>zangxiang</i> atau fenomena organ).	3.1. Menyebutkan 5 organ <i>zang</i> dan 6 organ <i>fu</i> , kaitannya dengan 5 unsur dan organ indera; serta organ <i>fu</i> istimewa. 3.2. Menjelaskan fungsi masing-masing organ <i>zang</i> dan <i>fu</i> . 3.3. Menjelaskan hubungan <i>zang</i> dan <i>zang</i> , <i>fu</i> dan <i>fu</i> , <i>zang</i> dan <i>fu</i> .

Organ dalam tubuh dalam TCM dikenal dengan sebutan *zang-fu*, yang merupakan satuan fungsional tubuh. Organ *zang-fu* yang dikenal dalam TCM, seperti jantung, hati, dan lambung, memiliki makna dan fungsi yang lebih luas dari organ dengan sebutan sama dari ilmu medis Barat.

## TCM



menganggap sifat *yin-yang* dari organ

*zang-fu* dan interaksi antara mereka lebih penting daripada struktur

anatomisnya. Oleh karena itu, TCM

tidak mempelajari secara sama struktur organ dalam.

Ilmu yang mempelajari fungsi faal,

perubahan patologis, dan interaksinya, disebut sebagai *zang-xiang* (fenomena organ). Artinya, walaupun organ *zang-fu* berada di dalam tubuh, tetapi sifat

faal, perubahan patologisnya bermanifestasi keluar atau tampak dari

luar. Jadi, teori *zang-fu* TCM adalah teori yang meneliti aturan aktivitas

organ dalam melalui pengamatan fenomena yang tampak dari luar tubuh.

### Apakah organ *zang-fu*?

TCM mengatakan, bahwa tubuh kita adalah satu kesatuan holistik. Intinya adalah 5 organ *zang* dan 6 organ *fu*.

Organ *zang* tergolong *yin*, mencakup hati, jantung, limpa, paru-paru,

dan ginjal (5 organ *zang*), ada kalanya selaput jantung (perikard)

dimasukkan sebagai organ *zang* ke-6. Organ-organ tersebut terutama adalah organ padat yang terletak di dalam rongga dada dan perut.

Kesamaan fungsi semuanya adalah memproduksi, mentransformasi,

meregulasi, dan menyimpan *jing-qi*.



Organ *fu* tergolong *yang*, yaitu empedu, usus kecil, lambung, usus

besar, kandung kemih dan *san jiao* (6 organ *fu*). Organ-organ tersebut umumnya adalah organ berlumen yang terletak di dalam rongga dada dan perut serta bertanggung jawab atas fungsi menyalurkan, mencerna, dan mengekskresi.

Selain itu terdapat organ *fu* “istimewa”, yaitu yang fungsinya tak sama dengan 6 *fu* tersebut di atas. Mereka mencakup otak, sumsum, tulang, pembuluh darah, dan rahim.

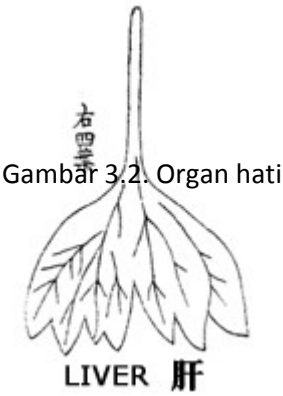
Perlu digarisbawahi bahwa dalam TCM organ *zang-fu*, selain

menunjukkan organ yang berbentuk anatomis, yang lebih penting adalah merangkum fungsi faal dan perubahan patologis tubuh manusia. Jadi, walaupun sebagian besar terdapat kesamaan dengan nama organ dalam ilmu medis Barat, tetapi konsep dan fungsi mereka tidak seluruhnya sama. Jadi, keduanya tidak dapat diidentikkan.

TCM menganalisis faal tubuh manusia dari organ *zang-fu*. Dari interaksi di antara mereka terbentuk konsep adanya *zang-fu* yang berhubungan *biao-li* (luar-dalam). Dalam konsep itu, bagian dalam adalah *yin*, luar adalah *yang*, maka *zang* termasuk fungsi yang lebih di dalam yang disebut *li* (artinya ‘di dalam’); *fu* adalah fungsi yang lebih di luar, disebut *biao* (artinya ‘di permukaan’). Umumnya *zang* lebih dominan dalam aplikasi klinis.

Tabel-3.1. Hubungan *biao-li* dari organ *zang-fu*

<i>Zang (li)</i>	<i>Fu (biao)</i>
Hati	Empedu
Jantung	Usus kecil
Limpa	Lambung
Paru-paru	Usus besar
Ginjal	Kandung kemih



Gambar 3.2. Organ hati

**HATI (肝)**

Menurut ilmu medis barat, hati berfungsi antara lain memproduksi dan mengeluarkan empedu untuk membantu pencernaan lemak. Hati juga menetralkan racun dalam darah. Dari sudut TCM berbeda. Menurut

TCM hati mengendalikan sistem saraf pusat, serta bertanggung jawab atas fungsi sistem saraf vegetatif dan sistem

sirkulasi. Selain itu, hati juga berkaitan dengan fungsi penglihatan.

A. Hati mengendalikan pelancaran dan pembuangan (肝主疏泄)TCM beranggapan bahwa hati mengendalikan pelancaran dan

pembuangan, yaitu melancarkan aliran *qi*, *xue*, dan *jin*-*ye* seluruh tubuh, untuk menjamin kelancaran sirkulasinya. Fungsi pelancaran hati tercermin dalam tiga aspek fungsi berikut.

### 1. Mengatur kelancaran mekanisme *qi* (調暢氣機)

Mekanisme *qi* adalah peredaran *qi* naik-turun dan keluar-masuk. Melalui fungsi pelancaran hati, peredaran *qi* seluruh tubuh menjadi lancar.

Sesungguhnya aktivitas organ dan meridian dari tubuh bergantung pada kelancaran *qi*, sehingga mengandalkan juga fungsi pelancaran dari hati. Jika fungsi hati terganggu, peredaran *qi* akan terhambat, maka fungsi tubuh terganggu pula. Apabila berat, hal itu juga dapat menimbulkan gangguan kesehatan lainnya.

### 2. Melancarkan emosi (調暢情志)

Melalui fungsi pelancaran hati, hati meregulasi keharmonisan emosi. Menurut TCM, kesehatan emosi bergantung pada kelancaran harmonis *qi*-*xue*. Dengan pelancaran dari hati, peredaran *qi* lancar, dan kondisi kejiwaan terjaga baik. Apabila pelancaran hati terganggu, *qi* hati depresimenggumpal, sehingga dapat timbul gejala emosi seperti depresi dan marah.

### 3. Memacu fungsi pencernaan limpa-lambung (促進脾胃消化功能)

Dengan fungsi pelancaran hati, hati memacu dan harmoniskan fungsi pencernaan limpa. Jika hati kehilangan sifat lembut regangnya yang khas, maka peredaran *qi* limpa terpengaruh. Akhirnya, transformasi makanan dapat terpengaruh, hingga timbul sakit perut, muntah, kembung atau diare.

### B. Hati menguasai penyimpanan darah (肝主藏血)

Menurut TCM, hati bertanggung jawab atas penyimpanan darah dan mengatur volume darah. Pada waktu kita istirahat dan tidur, volume darah yang diperlukan juga berkurang, kelebihan darah akan disimpan

dalam hati. Sebaliknya bila sedang berolahraga atau bekerja, kebutuhan darah meningkat, hati akan mengalirkan darah yang disimpannya ke seluruh tubuh. Jika darah hati tak mencukupi, tak ada darah yang disimpan, tak dapat merawat mata, kedua mata dapat kering kesat berkunang-kunang.

C. Hati menguasai tendo, auranya di kuku (肝主筋，其華在甲)

Aktivitas tendo berkaitan erat dengan hati. Jika darah hati kurang, tak mampu merawat tendo, sehingga dapat terjadi kram, baal kesemutan, dan gerakan kaku. Selain itu, TCM juga menilai sehat tidaknya kuku juga bergantung perawatan oleh darah hati. Jika darah hati cukup, kuku tampak lembab kemerahan dan berkilau. Jika darah hati kurang, kuku dapat menjadi lunak tipis, rapuh, dan pucat putih.

D. Hati membuka ke indera mata (肝開竅於目)

Mata berkaitan erat dengan hati. Di satu pihak, mata berkaitan dengan meridian hati. Di lain pihak, fungsi penglihatan dan kesehatan mata

mengandalkan perawatan oleh darah hati. Banyak pen

tercermin di mata, misalnya darah hati tak cukup timbul mata buram dan hati lembap panas dapat timbul warna kuning di mata.



Gambar 3.3. Gambar jantung

JANTUNG (心)

Jantung pada TCM sama dengan anatomi jantung medis barat. Akan tetapi, selain mengatur peredaran darah, jantung lebih dominan memelihara fungsi sistem saraf.



A. Jantung menguasai darah, pembuluh darah (心主血脈)

Jantung bertanggung jawab mengatur peredaran darah. Ketika jantung berdetak, darah mengalir dalam pembuluh darah ke seluruh tubuh. Jadi, menurut TCM,

jantung, darah, dan pembuluh darah saling terkait dalam fungsi mereka.

Dengan kerja jantung, darah dapat mengalir lancar dalam pembuluh darah.

Qi jantung adalah energi detak jantung. Jika qi jantung cukup, irama dan detak jantung normal, dan membawa darah merawat seluruh tubuh sehingga wajah

tampak merah cerah, nadi tenang, merata, dan bertenaga. Jika qi jantung tak cukup, darah tak dapat mengalir efektif, muka tampak pucat tak cerah, nadi

lemah tak bertenaga, dan lidah pucat putih. Bahkan, dapat timbul berdebar, dada tak enak, dan nyeri dada.

#### B. Jantung menguasai kesadaran (心主神明)

Ungkapan tersebut dapat juga disebut “jantung menyimpan *shen*” . *Shen* dalam

arti luas adalah keseluruhan kondisi mental yang ditampilkan seseorang melalui rona wajah, mata, bicara, dan respons. Namun, *shen* dalam arti sempit hanya menunjukkan kondisi mental, kesadaran, dan aktivitas mental saja. Jantung

memimpin 5 *zang* dan 6 *fu* tubuh kita, serta mengatur aktivitas mental. Jika

fungsi menguasai kesadaran baik, sikap tampak penuh semangat, mental jernih, cerdas, dan cekatan. Jika fungsi jantung kurang, dapat timbul gejala pelupa, mental lesu tumpul, dan respons mental lamban.

### C. Keringat adalah cairan jantung (汗為心液)

Ungkapan tersebut bermakna, keringat adalah cairan dari jantung. Keringat berasal dari *jin-ye*. *Jin-ye* adalah bagian penting dari darah. Darah dikuasai oleh jantung. Oleh karena itu, disebut “keringat adalah cairan jantung” atau “darah dan keringat sumbernya sama”. Dalam TCM, kalau keringat berlebihan,

*xue* jantung dan *qi* jantung akan mudah terlukai, sehingga dapat timbul

berdebar-debar dan gangguan jantung lainnya. Jadi, keringat yang abnormal seringkali timbul dari lemah jantung (*xin xu*), misalnya *yang* jantung lemah

mudah timbul keringat spontan dan apabila *yin* jantung lemah mudah timbul keringat malam hari.

### D. Jantung terbuka kelidah, auranya di wajah (心開竅於舌，其華在面)

Menurut teori TCM, lidah dan wajah dapat menjadi “jendela” untuk mengetahui kondisi kesehatan jantung dan darah. Yang disebut “terbuka kelidah” berarti

berhubungan dengan lidah dan dari tampilan lidah dapat diketahui kondisi

jantung. Yang dimaksud auranya di wajah adalah pancaran aura jantung dapat terlihat di wajah dan dengan mengamati cahaya aura wajah dapat diketahui

kesehatan jantung. Misalnya, jika fungsi jantung normal, wajah kemerahan

bercahaya, otot lidah merah muda sehat. Jika darah jantung beku terhambat, wajah hijau ungu, otot lidah ungu gelap. Selain itu, pasokan darah normal juga sangat penting bagi pertumbuhan bulu dan rambut. Oleh karena itu, terdapat

sebutan “rambut adalah kelebihan dari darah” yang artinya rambut adalah produk kelebihan pasokan darah yang cukup. Jika pertumbuhan rambut

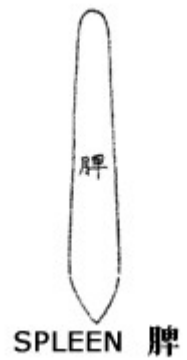
terganggu, mungkin pertanda ada masalah di jantung dan darah.

### L I M P A (脾)



Dari sudut pandang medis barat, limpa disebut sebagai jaringan limfatik yang berisi pembuluh darah, tempat menyimpan dan menyaring darah, dan, di fase janin, juga memproduksi sel darah. Dari sudut TCM, fungsi limpa tidak demikian, tetapi mencakup sistem pencernaan, pembekuan darah, dan metabolisme cairan.

Gambar 3.4. Limpa



### A. Limpa menguasai *yunhua* atau transportasi-transformasi (脾主運化)

Dalam TCM, limpa adalah organ pencernaan utama yang mengolah makanan-minuman menjadi sari gizi halus untuk ditransformasi menjadi *qi-xue*. Ketika makanan-minuman masuk, limpa mengekstraksi zat gizi halus nya, yang selanjutnya dapat dipakai menghasilkan *qi*, *xue*, dan *jin-ye*, serta dialirkan keseluruh tubuh. Sebagian air *ye* oleh limpa disalurkan ke atas ke paru-paru, selanjutnya daya menyebar paru-paru mendistribusi cairan itu ke seluruh tubuh. Sebagian lain air *ye* akan menuju ginjal dan kandung kemih, kemudian menjadi urin dan dikeluarkan dari tubuh, yang dalam TCM disebut ‘transportasi-transformasi lembab air’ (*yunhua shuishi*). Jika *qi* limpa sehat, fungsinya baik, sumber transformasi *qi-xue* akan berkecukupan. Sebaliknya, jika limpa terganggu, fungsi cernaanya terganggu, akan timbul gejala seperti perut kembung, sakit perut, diare, anggota badan tak bertenaga, dan letih.

### B. Limpa menguasai kenaikan jernih (脾主升清)

Setelah makanan-minuman diubah menjadi zat sari halus, kemudian disalurkan ke atas ke jantung dan paru-paru. Melalui kerja jantung-paru sari halus berubah menjadi *qi-xue*, disalurkan ke seluruh tubuh atau yang dikenal sebagai *shengqing* (kenaikan jernih). Limpa menguasai “kenaikan jernih”, sedangkan lambung (organ pasangan limpa) menguasai “penurunan keruh” (*jiangzhuo*), yakni menyalurkan materi yang tak terpakai dalam saluran cerna ke bawah. Dengan adanya “kenaikan jernih” dan “penurunan keruh” itu, TCM menunjukkan keseimbangan dalam sistem pencernaan.

### C. Limpa mengoordinasi darah (*tongxue*) (脾主統血)

Yang dimaksud *tongxue* atau koordinasi darah adalah menguasai dan mengendalikan darah. Limpa bukan hanya mentransportasi-transformasi sari halus makanan-minuman untuk menghasilkan *qi-xue*, tetapi juga mengendalikan aliran darah dalam pembuluhnya. Jika *qi* limpa se

hat, produksi *qi-xue* cukup, *qi* efektif mengokohkan koordinasi, darah mengalir dalam salurannya (pembuluh darah). Jika fungsi *tong-xue* ini hilang, maka darah dapat merembes keluar salurannya, sehingga dapat timbul muntah darah, buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) berdarah, perdarahan haid berlebihan, dan perdarahan bawah kulit.

D. Limpa menguasai otot, terbuka di mulut, auranya di bibir (脾主肌肉，開竅於

口，其華在唇)

TCM menganggap gerakan otot dan keempat anggota badan mengandalkan

energi dari limpa. Jika *qi* limpa sehat, otot dan anggota badan kuat dan jika *qi* limpa lemah, otot kurus lemah dan anggota badan tak bertenaga. Selain itu, bibir dan rongga mulut juga berkaitan erat dengan kesehatan limpa. Jika *qi* limpa sehat, cita rasa mulut normal dapat membedakan asam, pahit, pedas, manis, dan asin serta bibir merah lembap berkilau. Jika limpa sakit, mulut tidak dapat merasakan cita rasa dan bibir pucat.

Gambar 3.5. Gambar Paru-paru



### PARU-PARU (肺)

Dalam TCM, paru-paru selain untuk pernapasan, juga terkait dengan metabolisme cairan, sirkulasi darah, sistem saraf vegetatif, dan imunitas.

A. Paru menguasai *qi*, mengurus pernapasan (肺主氣，司呼吸)

TCM menganggap paru-paru menguasai *qi* seluruh tubuh, bertanggung jawab mengurus aktivitas pernapasan. Paru-paru tempat pertukaran *qi*, waktu tarik napas *qi* jernih (*qing qi*) dari alam masuk ke tubuh, mengalir ke bawah, menyatu dengan *qi* lain menjadi *zong qi*. Waktu buang napas, *qi* keruh (*zhuo qi*) dihembuskan ke luar tubuh. Jika fungsi paru-paru terganggu, daya bernapas turun, produksi *qi* terpengaruh, timbul gejala lesu *qi* (*qixu*).

B. Paru-paru memimpin dispersi dan desensus (肺主宣發和肅降)

TCM menganggap paru-paru berfungsi dispersi (*xuan fa*) dan desensus (*sui jiang*). *Xuan fa* bermakna naik menyebar, ekstrovert, sedangkan

*sui jiang* bermakna jernih hikmah, introvert, dan turun. Yang pertama

adalah menyebarkan *qi* keruh ke luar tubuh, atau menyebarkan *jin-ye* dan sari makanan ke seluruh tubuh sampai ke kulit rambut. Selain itu melalui pengaturan sekresi keringat, paru-paru menyebarkan *wei qi* (*qi* pertahanan) ke permukaan tubuh.

Sifat *sujiang* menunjukkan kerja *qi* paru-paru melancarkan ke bawah dan menjaga kebersihan saluran napas. Paru-paru menghisap *qingqi* (*qi* jernih) dari luar dan menyebarkan ke bawah sari halus makanan - minuman yang disalurkan dari limpa. Paru juga membersihkan benda asing dari saluran napas dan menjaga saluran napas bersih dan sehat. Apabila fungsi *xuanfa* dan *sujiang* paru-paru terganggu, dapat timbul batuk, napas memburu, dada pengap, keringat spontan (tubuh waktu istirahat masih mudah berkeringat), dan raka lembap tertimbun.

C. Paru-paru melancarkan dan mengatur saluran air (肺通調水道)

Maksud ungkapan tersebut adalah paru-paru dapat mengatur kelancaran aliran dan saluran pembuangan air. Arah mengatur kelancaran saluran

air itu sama dengan arah *xuanfa* dan *sujianq* yang diuraikan di atas. Melalui efek *xuanfa* paru-paru mengalirkan cairan ke kulit dan rambut,

diubah menjadi keringat dan dikeluarkan. Itulah mekanisme berkeringat.

Melalui *sujianq* paru-paru mengalirkan cairan ke ginjal dan melalui transformasi *qi* oleh ginjal diubah menjadi urin yang dikeluarkan.

D. Paru-paru mengumpulkan pembuluh darah, menguasai pengaturan *qi*

(肺朝百脈，主治節)

*Feichao baimai* bermakna bahwa melalui pembuluh darah paru-paru mengumpulkan darah seluruh tubuh. Seperti disebutkan di atas, paru-paru menguasai *qi* seluruh tubuh. Menurut TCM, darah dapat mengalir dengan dorongan *qi* dan setelah mengalami pertukaran udara di paru-paru, lalu mengalir ke seluruh tubuh. Selain itu, melalui aliran *qi*, paru-paru juga bertanggung jawab atas pengaturan distribusi *jin-ye* tubuh.

Karena *qi* penting bagi fungsi faal, pengaturan *qi* oleh paru-paru (disebut

*feizhu zhijie*) juga sangat penting.

E. Paru-paru membuka ke hidung, auranya di bulu, ke atas berhubungan dengan tenggorokan (肺開竅於鼻，其華在毛，上連於喉)

Yang dimaksud “auranya di bulu” adalah dari penampilan bulu kulit,

dapat diketahui kondisi kesehatan paru-paru. Yang dimaksud bulu kulit

adalah permukaan tubuh yang dikuasai paru-paru, yaitu mencakup kulit,

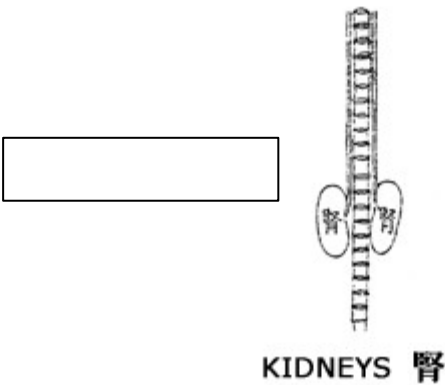
kelenjar keringat, serta bulu dan rambut. Paru meregulasi seluruh proses berkeringat dan menyebarkan *weiqi* (untuk pertahanan tubuh terhadap

patogen luar) ke permukaan tubuh. Jika fungsi ini terganggu, misalnya

pada *qixu* paru, pertahanan tubuh melemah, mudah masuk angin dan flu. TCM menilai hidung sebagai gerbang paru dan saluran keluar masuk *qi* tubuh. Jika paru terganggu, hidung terganggu, misalnya *qi* paru tak lancar, akan timbul gejala seperti hidung tersumbat berlendir, daya penghidu tumpul, dan bersin. Tenggorok dan pita suara juga berkaitan dengan paru-paru. Adakalanya *qixu* paru menyebabkan suara parau dan hilang suara.

**GINJAL (腎)**

Gambar 3.6. Ginjal



Dari sudut pandang medis barat, ginjal adalah organ ekskresi racun dan air serta endokrin (renin, eritropoietin). Namun, dari sudut pandang TCM, selain sebagai sistem ekskresi, juga bertanggung jawab atas reproduksi, endokrin, dan saraf.

#### A. Ginjal tempat menyimpan jing (腎藏精)

Menurut TCM, *jing* adalah materi paling erat terkait dengan kehidupan sebagai basis tumbuh kembang dan reproduksi. Ginjal menyimpan *jing* dan menguasai tumbuh kembang kita. Dengan *qi* ginjal dan *jing*, wanita dapat hamil dan melahirkan, remaja dapat menjadi dewasa, sedangkan proses menjadi tua dan layu adalah manifestasi kemunduran *jing*. Sejalan pertambahan usia, *qi* ginjal juga layu bertahap, dan vitalitas melemah. Itulah penjelasan proses penuaan menurut TCM.

#### B. Ginjal mengurus air (腎主水)

Melalui pengaturan distribusi dan ekskresi cairan tubuh, ginjal mengurus metabolisme air seluruh tubuh. Hal ini berarti bahwa ginjal mengurus air atau disebut pula dengan “menaikkan uap transformasi *qi*” (*zheng teng - qihua* 「蒸騰氣化」), yaitu ginjal memisahkan cairan jernih yang berguna dan mengeluarkan cairan keruh sebagai urin. Ginjal berperan sangat penting dalam keseimbangan cairan tubuh. Cairan pertama kali diterima lambung, dan cairan jernih akan dipisahkan, cairan keruh dialirkan ke usus kecil dan besar. Fungsi ini berpadu dengan fungsi transportasi-transformasi limpa. Selanjutnya, cairan jernih disalurkan terus ke atas ke paru-paru, dengan daya menyebarnya (*xuan fa*) cairan jernih disebar keseluruh tubuh, dan dengan daya menurunkan (*sui jiang*) cairan keruh disalurkan ke ginjal. Ginjal memisahkan lagi bagian keruh dan jernih dan dengan daya *zheng teng - qihua*, bagian jernih diubah menjadi *qi*, disalurkan ke paru-paru untuk meneruskan siklus cairan, dan akhirnya bagian keruh disalurkan ke kandung kemih menjadi air seni.

#### C. Ginjal mengurus penerimaan qi (腎主納氣)



Penerimaan *qi* atau *na qi* berarti menerima dan memantapkan. Artinya, pada saat *qi* alam dihirup ke dalam tubuh (oleh paru-paru), ginjal membantu agar memiliki kedalaman tertentu. Jadi, menarik napas dalam mengandalkan daya *na qi* dari ginjal. Apabila daya *na qi* hilang, napas menjadi dangkal. Jika tubuh bergerak sedikit, napas memburu dan timbul keluhan pernapasan lainnya.

Misalnya asma kronis juga terkait gangguan fungsi *na qi* ginjal ini.

D. Ginjal mengurus tulang memproduksi sumsum, auranya di rambut (腎主骨生髓，其華在髮)

Ginjal menyimpan *jing*, *jing* menghasilkan sumsum, dan sumsum bertanggung jawab atas nutrisi dan pembentukan tulang. Jadi pertumbuhan dan regenerasi tulang bergantung pada pasokan *jing* ginjal. Ada anak dengan *jing* ginjal bawaan defisiensi sehingga pertumbuhan tulangnya terhambat serta ubun-ubun lambat menutup. Menurut TCM, gigi juga bagian dari tulang maka penyakit gigi kadang kala adalah tanda lemah ginjal.

Rambut bergantung nutrisi dari *xue* dan transformasi *jing* ginjal. Ginjal menyimpan *jing*, *jing* berubah menjadi *xue*. Apabila *jing* dan *xue* cukup, rambut sehat berkilau; sebaliknya rambut rontok dan penyakit rambut dapat juga merupakan akibat lemah ginjal atau lesu darah.

E. Ginjal membuka di telinga dan kedua kemaluan (腎開竅於耳及二陰)

Daya pendengaran bergantung pada perawatan dan kekuatan *jing* ginjal. Jika *jing* ginjal tak cukup dapat timbul tuli, tinnitus dan gangguan pendengaran lain. Penyakit organ reproduksi ataupun buang air besar dan buang air kecil juga dapat disebabkan gangguan kesehatan ginjal sehingga timbul gejala seperti sering kencing, mengompol, dan susah buang air besar.

**KANDUNG EMPEDU (膽)**

Gambar 3.7. Gambar Kandung Empedu

Seperti halnya kandung empedu dalam medis barat, dalam TCM kandung empedu juga terutama berperan menyimpan dan menerbitkan empedu. Melalui daya pelancaran dari hati, empedu mengalir ke usus kecil membantu pencernaan dan penyerapan makanan. Peranan hati sangat penting. Jika hati sehat, produksi empedu cukup, lancar, dan daya transportasi-transformasi limpa-lambung sehat aktif. Jika hati terganggu, produksi dan pengeluaran empedu terganggu, dan



pencernaan makanan terganggu pula. Penyakit kandung empedu juga dapat menyebabkan kuning di mata dan kulit, karena empedu merembes ke jaringan tersebut.

Kandung empedu mengurus pengambilan keputusan, terkait dengan keberanian. Oleh karena itu, untuk gangguan mental seperti pengecut dan mudah kaget, TCM mengobati kandung empedunya.

LAMBUNG

Lambung dalam TCM bertanggung jawab menerima

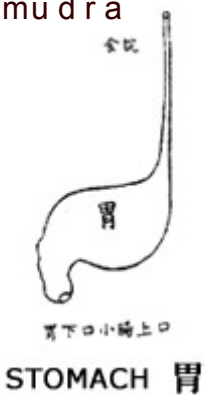
(*shou na*) dan menguraikan dekomposisi makanan-minuman (*fu shu shuigu*). Oleh karena itu, lambung juga dijuluki “samudra *qi-xue* makanan-minuman” (*shuigu-qixue-zhihai*). Makanan-minuman masuk lewat mulut ke lambung, diuraikan/ dekomposisi, agar dapat dicerna lebih lanjut oleh usus kecil.

Makanan-minuman dapat dibagi dua bagian, yang jernih (*sari halus/ jing-wei*) disalurkan ke atas untuk ditransportasi-transformasi oleh limpa, diubah menjadi zat gizi; sedangkan

bagian yang keruh (*ampas makanan*) disalurkan ke usus kecil.

Proses ini adalah fungsi lambung yang disebut *jiangzhuo* (turunkan yang keruh). Jika fungsi *jiangzhuo* lambung terganggu, dapat timbul mual muntah atau disebut *qi* lambung membalik ke atas (*weiqi shangni*). Selain itu, lambung organ *fu* bersifat *yang*, bertabiat khusus menyukai lembap dan membenci kering. Jadi, lambung perlu lingkungan lembab agar sehat fungsinya. Jika *yang-qi* berlebihan hingga lambung menjadi kering-api (*zaohuo*), dapat timbul mulut kering, haus, dan sukamium.

Gambar 3.8. Gambar Lambung



Gambar 3.9. : Gambar usus kecil



USUS KECIL (小腸)

Usus kecil berfungsi menerima dan mengolah makanan (*shoucheng-huawu* 「受盛化物」). Usus kecil

menampung menerima makanan yang belum diuraikan penuh oleh lambung, untuk diolah lebih lanjut di usus kecil. Lalu makanan dibagi menjadi bagian jernih (sari halus atau jingwei) dan bagian keruh (ampas). Bagian

jernih disalurkan ke limpa untuk ditransportasi-transformasi lalu disebarkan ke seluruh tubuh. Bagian ampas keruh disalurkan ke usus besar dan air yang tak terpakai akan merembes ke kandung kemih untuk menjadi air

seni. Proses ini disebut memisahkan jernih-keruh (*mibie-qing zhuo* 「泌別清濁」).

Jika fungsi usus kecil ini sehat, air cair dan ampas makanan tersalurkan terpisah, kencing lancar, BAB normal. Sebaliknya, jika

terganggu, dapat timbul kencing tak lancar, feses cair, dan diare.

### USUS BESAR (大腸)

Gambar 3.10 : Gambar usus besar

Usus besar bersambung dari usus kecil, ke bawah, dan berhubungan dengan anus. Usus besar menerima sisa olahan usus kecil, menyerap kandungan air dan zat gizinya, dan

ampas sisanya dijadikan feses untuk dikeluarkan lewat anus. Gerakan ampas makanan di usus besar selain bergantung

pada usus besar sendiri dan mengandalkan daya *jiang zhuo* dari lambung, daya *sujiang* paru-paru, dan daya transformasi *qi* (*zheng teng-qihua*) ginjal. Jadi, gangguan salah satu organ itu dapat

mempengaruhi hal itu. Gejala gangguan usus besar antara lain sakit perut,

borborigmi (gerakan usus berisik), dan diare. Adakalanya panas berlebih dalam tubuh membuat *jin-ye* usus besar kering sehingga timbul sembelit.

### KANDUNG KEMIH (膀胱)

TCM mengatakan kandung kemih bertanggung jawab atas penyimpanan dan pengeluaran air seni. Dalam metabolisme cairan tubuh. Kandung kemih terutama bergantung pada paru-paru, limpa, ginjal, dalam mengatur distribusi cairan. Setelah terdistribusi, cairan akan turun ke ginjal dan oleh ginjal dipisahkan yang jernih dikembalikan ke dalam tubuh, yang keruh menjadi air seni disalurkan ke kandung kemih untuk dikeluarkan. Fungsi ini dalam TCM disebut sebagai

transformasi *qi* (*qihua* 「氣化」). Gangguan *qihua* kandung kemih menimbulkan gangguan

berkemih seperti mengompol dan BAK tak lancar. Fungsi ginjal dan kandung kemih sering kali saling melengkapi.

**SANJIAO (三焦)**

Gambar 3.11 : Gambar Sanjiao

Sanjiao adalah konsep yang khusus dari TCM. Tidak terdapat padanan organnya dalam medis barat.

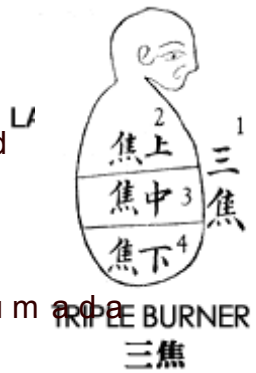
Ada pendapat sanjiao

tidak berbentuk dan sebenarnya adalah kumpulan dari jiao atas, tengah, dan bawah. Ada pula dugaan sanjiao adalah pankreas,

atau metabolisme secara keseluruhan, tetapi belum ada kesimpulan sampai sekarang.

Dari sudut TCM, jiao atas adalah lokasi di atas diafragma, mencakup jantung, paru-paru; jiao tengah di bawah diafragma, di atas pusar, mencakup limpa dan lambung; dan jiao bawah berada di bawah pusar, mencakup hati, ginjal, usus kecil, usus besar dan kandung kemih (perhatikan yang dimaksud adalah fungsi organ tersebut, bukan lokasi anatomisnya).

Sanjiao dikatakan berkaitan dengan aktivitas qi dalam tubuh. Dalam Neijing disebutkan bahwa shangjiao seperti kabut; zhongjiao seperti rendaman; xiajiao seperti parit (上焦如霧、中焦如漚、下焦如瀆)。



Kabut menunjuk fungsi menyebar atau *xuanfa* dari *shangjiao* (termasuk jantung, paru). Dalam hal ini *qi-xue* disebarkan ke seluruh tubuh seperti penyebaran

kabut. Rendaman menunjuk fungsi pencernaan dari *zhongjiao* (termasuk limpa, lambung), waktu transportasi-transformasi dan dekomposisi makanan -

minuman, makanan-minuman terendam getah pencernaan sehingga lembut dan

terurai. Parit menunjuk fungsi pembuangan ampas makanan dari *xiajiao*; *xiajiao*

(mencakup hati, kandung empedu, ginjal, kandung kemih, usus kecil, usus besar) memisahkan bagian yang keruh dan yang jernih, lalu seperti parit mengalirkan bagian yang keruh keluar tubuh.

Selain yang disebutkan di atas, *sanjiao* dianggap sebagai saluran transport zat gizi dan air. Dalam tubuh *sanjiao* berfungsi mengarahkan cairan, melalui fungsi paru, limpa, ginjal, jelas peranannya dalam penyaluran cairan. Maka penyakit

*sanjiao* sering menyebabkan keluhan seperti sembab dan BAK tak lancar dan terapinya bertujuan memulihkan keseimbangan sehat antara paru, limpa, dan ginjal.

### Hubungan antara kelima organ *zang*

Dalam teori *zangfu*, fokusnya adalah pada lima organ *zang*. Maka hubungan antara kelima *zang* merupakan aspek terpenting dalam interaksi *zangfu*.

Setiap *zang* berhubungan dengan empat *zang* lainnya. Berikut ini dirangkum sepuluh aspek hubungan antara kelima organ *zang*.

#### 1) Jantung dan paru-paru

Jantung mengurus darah (*xue*), paru-paru mengurus *qi*, kedua *zang* tersebut terletak di *jiao* atas. Karena paru-paru menghadap ke ratusan pembuluh darah (*feichaobaimai* 肺朝百脉), *qi* dan *xue* saling bersanding, jantung dan paru-paru dalam fungsi faal maupun patologis saling berhubungan erat. Secara faal, peredaran darah memerlukan dorongan *qi*, dan distribusi *qi* memerlukan transportasi darah, maka dikenal ungkap “*qi* adalah panglima dari *xue*, dan *xue* adalah induk dari *qi*” (气为血之帅,血为气之母).

Secara

patologis (dalam kondisi penyakit), apabila *qi* paru-paru lemah, aliran darah pun lemah, dapat timbul gejala bekuan menyumbat. Misalnya pada sindrom *qi* lesu (*qixu*) dengan gejala antara lain napas pendek, napas sesak, dapat disertai dada pengap, sianosis (bibir, lidah warna hijau kebiruan atau ungu gelap). Sebaliknya apabila *qi* (*yang*) jantung lemah, aliran darah tak lancar, juga dapat mempengaruhi fungsi penyebaran dan penurunan

paru-paru. Misalnya pada sindrom bekuan menyumbat (jantung berdebar, sianosis), dapat timbul gejala batuk dan sesak napas. Jika penyakit jantung mengenai paru-paru ataupun penyakit paru-paru mengenai jantung, akhirnya dapat timbul sindrom jantung- paru lemah *qi* (*xinfei-qixu*).

## 2) Jantung dan limpa

Jantung mengurus *xue*, limpa menghasilkan dan memimpin *xue*. Apabila *qi* limpa cukup, sumber produksi *xue* berkelanjutan, *xue* yang diurus jantung akan penuh dan cukup. *Xue* mengalir dalam pembuluh darah (*jingmai*) didorong *qi* (*yang*) jantung, selain *qi* limpa yang memimpin dan mengontrolnya. Jadi, hubungan jantung dan limpa terutama dalam dua

hal, yaitu produksi dan peredaran darah. Apabila *qi* limpa lemah, produksi *xue* menjadi tak cukup. Apabila limpa tak dapat memimpin darah, darah jantung akan cedera dan terkuras. Jika terlalu banyak berpikir, kuatir, dan letih sehingga melukai *xue* jantung, fungsi transportasi limpa akan terpengaruh, sehingga timbul sindrom jantung-limpa keduanya lemah, yang gejalanya mencakup berdebar, susah tidur, wajah tidak cerah, mental lesu, dan makan sedikit.

### 3) Jantung dan hati

Jantung mengurus *xue* dan hati menyimpan *xue*. Jantung dan hati menjamin peredaran dan regulasi darah berjalan normal di seluruh tubuh. Jika jantung gagal mengurus *xue*, maka hati tak cukup menyimpan *xue*, atau jika peredaran darah terhambat, maka *xue* hati tak jalan atau stagnan. Jika hati tak menyimpan *xue* dapat menyebabkan *xue* jantung tak cukup. Oleh karena itu, pada sindrom darah lesu seringkali jantung dan hati keduanya tersangkut, yang gejalanya antara lain berdebar, susah tidur (sindrom *xue* jantung cedera lesu), vertigo, mata berkunang, dan haid kesat sedikit (sindrom *xue* hati kurang).

Selain itu, hati mengurus pelancaran, dan jantung mengurus *shen*, keduanya berkaitan dengan aktivitas kejiwaan. Dalam gangguan jiwa tertentu, seringkali api kedua organ membara, yang gejalanya antara lain jantung gelisah dan tak dapat tidur, serta emosi tergesa dan mudah marah. Pada penyakit panas akut, dapat timbul kesadaran menurun (gejala dari jantung) dan kejang (gejala dari hati) secara bersamaan.

### 4) Jantung dan ginjal

Jantung bersifat api, sedangkan ginjal bersifat air. Dalam keadaan normal api jantung harus turun ke ginjal, agar *yin* ginjal bertransformasi, dan air ginjal harus memasok ke atas ke jantung, agar *yang* jantung tidak membara. Hubungan seimbang itu disebut

jantung-ginjal saling berteman (*xinshen-xiangjiao* 心肾相交). Apabila pertemanan itu tidak serasi (*xinshen-bujiao* 心肾不交), dapat timbul gejala seperti susah tidur, jantung berdebar, dan pelupa. Apabila *yin* jantung-ginjal tak dapat mengekang api jantung, api jantung yang membara dapat menimbulkan sariawan di mulut dan lidah, lima tapak (dada dan telapak tangan dan kaki) gelisah panas, mulut-tenggorok kering, dan gejala lain dari sindrom *yinxu* api membara. *Yang* jantung dan ginjal juga saling membantu. Dalam

menggerakkan aliran darah, *yang* jantung yang dominan, sementara itu *yang* ginjal lebih berperan dalam menghangatkan *zangfu* dan transformasi *qi* terhadap cairan air. Apabila *yang* jantung kurang kuat, akan berdampak *yang* ginjal lesu lemah, sehingga bukan hanya akan timbul bekuan dan hambatan darah, tetapi dingin air juga tidak



dapat ditransformasikan. Apabila patogen air menyerang jantung, akan memperberat gejala

seperti berdebar, napas sesak, dan bengkak air, kondisi ini disebut *shuiqilingxin* (水气凌心) atau *qi* air menghina jantung.

5) Limpa dan paru-paru

Sesuai dengan fungsinya, limpa merupakan sumber transformasi *qixue* dari makanan-minuman. *Qi* paru-paru mengandalkan *qi* dari makanan, maka sangat bergantung pada baik tidaknya fungsi limpa. Jika *qi* limpa lemah, seringkali *qi* paru-paru lemah pula dengan gejala seperti mental lesu, badan letih, napas lemah, dan malas bicara. Di samping itu, fungsi limpa mentransportasi-transformasi cairan air memerlukan fungsi penyebaran penurunan dari paru-paru. Apabila fungsi limpa terganggu, air lembap menumpuk

menjadi *tan-yin* (dahak), sehingga fungsi penurunan paru-paru terganggu, timbul gejala batuk dan banyak dahak. Oleh karena itu, dikenal ungkapan “limpa adalah penghasil dahak, paru-paru adalah penyimpan dahak” (*piweishengtanzhiyuan, feiweizhutanzhiqi* 脾

为生痰之源,肺为贮痰之器). Untuk terapinya dikenal metode menyehatkan limpa menguatkan paru-paru dan menyehatkan limpa meluruhkan dahak.

Sebaliknya, gangguan fungsi paru-paru dapat berakibat terjadinya gangguan distribusi cairan. Timbunan patogen lembap itu mengekang *yang* limpa sehingga dapat timbul gejala limpa lemah seperti udem, perut kembung, dan diare.

6) Hati dan paru-paru

*Jingmai* hati naik menembus diafragma menuju ke paru-paru. *Qi* hati naik dan *qi* paru-paru turun, hati dan paru-paru menjaga keleluasaan gerakan naik-turun transformasi *qi* tubuh. Apabila *qi* hati menggumpal, *qi* stasis akan menimbulkan api, yang menelusuri meridian ke atas memanasi dan melukai cairan *jin* paru-paru, sehingga timbul sakit iga, mudah marah, batuk, bahkan batuk darah, yaitu sindrom “api hati menyerang paru-paru”

(*ganhuofanfei* 肝火犯肺). Sebaliknya, apabila paru-paru kehilangan fungsi penjernihannya (*feishiqingsu* 肺失清肃), panas kering akan turun ke bawah, dapat mengenai hati, sehingga pada waktu batuk timbul nyeri dan rasa kencang pada iga dada serta pusing atau sakit kepala.

7) Ginjal dan paru-paru

Hubungan ginjal dan paru-paru terutama terjadi dalam dua hal, yaitu metabolisme air dan *qi*. Dalam hal metabolisme air, melalui fungsi disipasi-desensi (*xuanjiang* 宣降) paru-paru, air dapat disebar ke seluruh organ termasuk buli-buli, sehingga paru-paru disebut sebagai sumber atas air (*feiweishuizhishangyuan* 肺为水之上源). Sementara itu, ginjal berfungsi mentransformasi *qi* dengan menaik-turunkan cairan air, sehingga penting dalam metabolisme cairan. Dalam kitab *Suwen-shuirexuelun* (素问-水热穴论) disebutkan

bahwa penyakit air di bawah menimbulkan pembengkakan dan perut besar, sedangkan di

atas menimbulkan sesak napas dan tak bisa berbaring, *biao-ben* keduanya sakit karena kausa (*ben*) di ginjal dan ujungnya di paru-paru, semua tertimbun air.

Dalam hal metabolisme *qi*, paru-paru mengatur napas dan ginjal mengurus penerimaan *qi*. Fungsi bernapas paru-paru perlu dibantu penerimaan *qi* oleh ginjal. Apabila *jingqi* ginjal tak cukup dan tak kuasa menerima *qi* menyebabkan *qi* mengambang ke atas; atau jika *qi* paru-paru lemah dan melukai *qi* ginjal sehingga ginjal tak mampu menerima *qi*, dapat timbul gejala sesak yang apabila bergerak akan tambah parah.

Selain itu, *yin* paru-paru dan ginjal saling merawat. *Yin* ginjal adalah fondasi cairan *yin* seluruh tubuh. Apabila *yin* ginjal lemah, *yin* paru-paru akan cedera; sebaliknya jika *yin* paru-paru cedera lama akhirnya pasti akan melukai *yin* ginjal, yang gejalanya mencakup pipi merah, gelombang panas, keringat malam, batuk kering suara serak, pinggang lutut linu lemah, dan gejala *yinxu* api membara lainnya.

#### 8) Hati dan limpa

Hati menyimpan darah mengurus pelancaran, limpa memproduksi darah mengurus transportasi-transformasi. Naik-turun limpa-lambung terkait erat dengan kelancaran *qi* hati. Jika emosi depresi menggumpal, pelancaran hati terganggu, naik-turun limpa-lambung akan terpengaruh, sehingga timbul sindrom hati-limpa tidak harmonis atau hati-lambung tidak harmonis (*ganwei-buhe*). Gejalanya mencakup iga dada penuh kencang, tak nafsu makan, sehabis makan penuh kembung, sendawa tak nyaman, dan sakit ulu hati. Sebaliknya penyakit limpa seperti *qi* limpa tak memadai, fungsi limpa lemah, sehingga produksi darah menurun, atau jika limpa gagal memimpin darah, akan terjadi pendarahan banyak, yang semuanya berdampak negatif bagi hati dan membuat darah hati tak cukup. Selain itu, jika fungsi transportasi-transformasi limpa gagal sehingga air lembap menumpuk, lama kelamaan akan timbul panas, selanjutnya lembap panas stasis di *jiao* tengah dapat menyebabkan hati dan empedu terganggu. Cairan empedu yang merembes keluar ke kulit dan otot akan menimbulkan ikterik. Jadi, penyakit hati dapat menjalar ke limpa, demikian juga sebaliknya, fenomena seperti ini sering ditemukan.

#### 9) Limpa dan ginjal

Limpa adalah modal postnatal, dan ginjal modal prenatal. Fungsi limpa memerlukan dukungan penghangatan dari *yang* ginjal. Sebaliknya *jingqi* (精气) ginjal memerlukan

dukungan pasokan sari makanan-minuman yang diolah oleh limpa, sehingga ginjal dapat terus berfungsi menyimpan *jing* (*cangjing* 藏精). Jadi, limpa dan ginjal saling mendukung

dan menghidupi. Dalam keadaan penyakit, keduanya juga saling mempengaruhi.

Apabila *yang* ginjal kurang tak mampu menghangatkan *yang* limpa, *yang* limpa akan berkurang. Sebaliknya, apabila *yang* limpa lemah dalam waktu panjang akan mencederai *yang* ginjal pula sehingga akhirnya timbul sindrom limpa-ginjal *yangxu* yang gejalanya antara lain perut dingin sakit, tinja mengandung makanan tak tercerna, diare subuh, dan udem.

#### 10) Hati dan ginjal

Hati menyimpan darah (*xue*), dan ginjal menyimpan *jing*. Hubungan hati dan ginjal terutama berhubungan dengan *xue* dan *jing*. *Xue* hati bergantung perawatan dan pemasokan dari *jing* ginjal. Dengan penuh dan cukupnya *xue* hati dan *ying* hati, hati dapat memasok terus *jing* ginjal. Karena hati dan ginjal selalu bersamaan dalam keadaan

kecukupan maupun kekurangan, maka dikenal ungkapan *jingxue-tongyuan* (精血同源) atau *ganshen-tongyuan* yang artinya *jing* dan *xue* bersumber sama, atau hati-ginjal bersumber sama. *Yin-yang* hati dan ginjal saling berhubungan dan saling mengontrol. Kekurangan di satu pihak dapat menyebabkan kelebihan di pihak lain; sedangkan kelebihan di satu pihak menyebabkan kekurangan di pihak lain. Contoh, *ying* ginjal kurang akan menyebabkan *ying* hati kurang, dan dapat berakibat *yang* hati membara. Selain itu, api hati yang berlebihan atau *yang* hati yang hiperaktif dapat mencederai *ying* ginjal sehingga berakibat *ying* ginjal kurang.

### Hubungan antara organ *zang* dan organ *fu*

*Zang* dan *fu* terutama berhubungan secara *biao-li* atau luar-dalam. Melalui afiliasi-koneksi (*luoshu* 络属) dari *jingmai* (meridian) terbentuklah jejaring dari lima pasang *zang-fu*

yang berhubungan secara *biao-li* berikut ini.

#### 1) Jantung dan usus kecil

Dalam kondisi penyakit, keduanya saling mempengaruhi. Misalnya, meridian jantung panas dapat mengalihkan panasnya ke usus kecil sehingga timbul sindrom panas eksekus usus kecil, yang gejalanya antara lain urin merah, urin sedikit, dan rasa panas waktu BAK. Sebaliknya, apabila usus kecil panas, panasnya dapat merambat ke jantung sehingga timbul sindrom panas eksekus meridian jantung, yang gejalanya antara lain gelisah, lidah merah, sariawan di mulut dan lidah.

#### 2) Paru-paru dan usus besar

*Qi* paru-paru turun, *qi* organ *fu* yang bergerak turun membuat usus besar berfungsi normal dan BAB lancar. Jika paru-paru gagal dalam fungsi penjernihannya, cairan *jing* tak dapat turun, atau jika *qi* organ *fu* stagnan, dapat timbul sembelit. Sebaliknya, jika usus besar panas eksekus, *qi* organ *fu* tak lancar, dapat menyebabkan *qi* paru-paru tak lancar, dada terasa penuh, dan batuk.

#### 3) Limpa dan lambung

Limpa dan lambung berada di *jiao* tengah, lambung mengurus penerimaan dan limpa mengurus transportasi-transformasi (*yunhua* 运化). Kedua organ tersebut bekerja sama

dalam pencernaan dan penyerapan makanan. Proses penerimaan dan pelapukan oleh lambung merupakan prakondisi bagi proses *yunhua* oleh limpa. Sedangkan proses *yunhua* oleh limpa mendorong aliran *jinye* lambung sehingga proses penerimaan dapat berjalan terus. *Qi* lambung mengarah turun — membawa *qi* keruh turun, *qi* limpa mengarah naik — membawa *qi* jernih naik. Turun-naik keduanya menghasilkan

keseimbangan, jika salah satu timbul masalah, yang lainnya akan terganggu. Apabila fungsi naik-turun tersebut kacau, jernih-keruh bercampur, dapat timbul gejala muntah, perut kembung, dan diare. Lambung dan limpa memiliki fungsi dan sifat khas yang berlainan. Lambung bersifat *yang*, menyukai basah, dan membenci kering. Sementara itu, limpa bersifat *yin*, menyukai kering, dan membenci basah. Gejala muntah umumnya disebabkan oleh gangguan lambung, sedangkan gejala diare umumnya disebabkan gangguan limpa. Penyakit lambung umumnya bersifat panas ekses (*shire* 实热), sedangkan penyakit limpa umumnya bersifat dingin defisien (*xuhan* 虚寒).

#### 4) Hati dan empedu

Hati dan empedu mengurus fungsi pelancaran, hubungan keduanya sangat erat dalam keadaan normal maupun sakit. Apabila api hati berlebih dapat timbul gejala seperti sakit iga, mulut pahit, tenggorok kering, serta tergesa dan mudah marah. Apabila hati-empedu lembap panas, selain timbul gejala empedu merembes keluar seperti ikterus dan mulut pahit, juga terdapat gejala stagnasi *qi* hati seperti nyeri iga, depresi, dan tidak gembira. Dalam terapi juga biasanya sama, melancarkan hati dapat melancarkan empedu, melancarkan empedu juga dapat melancarkan hati.

#### 5) Ginjal dan buli-buli

Kemampuan transformasi *qi* (*qihua*) buli-buli bergantung pada kuat lemahnya *qi* ginjal. *Qi* ginjal berefek mendorong proses transformasi *qi* dari buli-buli terhadap *jinye* (cairan tubuh). Maka gangguan yang berhubungan dengan penampungan dan pengeluaran urin, selain disebabkan oleh penyakit buli-buli, juga terkait dengan ginjal.

### Hubungan antara organ *fu*

Fungsi organ *fu* yang utama secara keseluruhan ada tiga, yaitu pencernaan, penyerapan, dan pengeluaran. Setelah makanan masuk mulut, dicerna, dan diserap, lalu dikeluarkan lewat anus. Kesemua organ *fu* saling bekerja sama dan berhubungan erat. Pencernaan terutama terjadi atas kerja sama erat tiga organ *fu*, yaitu lambung, empedu, dan usus kecil. Penyerapan terutama terjadi di usus kecil, selain berkaitan pula dengan usus besar. Pengeluaran (ekskresi) terutama oleh usus besar dan buli-buli. Dalam melakukan fungsinya, organ *fu* harus senantiasa lancar dan menuju ke bawah, tidak boleh tertahan, sesuai ungkapan klasik “enam *fu* lancar barulah berguna”, “turun barulah lancar” (六腑以通为用,以降为顺).

Karena hubungan mereka sangat erat, maka apabila salah satu organ *fu* sakit, *fu* lainnya terpengaruh sehingga timbul gangguan pencernaan, penyerapan, dan pengeluaran. Misalnya, empedu tak lancar dapat mengganggu lambung, timbul mual muntah dan tak nafsu makan. Apabila lambung panas ekses memanggang *jinye* (cairan tubuh), dapat timbul

sembelit, gangguan fungsi usus besar. Apabila usus besar kering menggumpal, lambung akan terpengaruh, *qi* lambung dapat membalik ke atas dengan gejala kembung dan muntah.

**BAB IV**

**TEORI *QI, XUE, JIN-YE***

**Standar kompetensi**

4. Memahami zat penting dalam tubuh (*qi, xue, jin, ye*).

**Kompetensi dasar**

- 4.1. Menjelaskan makna dari *qi, xue, jin, ye*.
- 4.2. Menjelaskan fungsi *qi, xue, jin, ye*.
- 4.3. Menjelaskan hubungan *qi, xue, jin, ye* dan organ dalam.

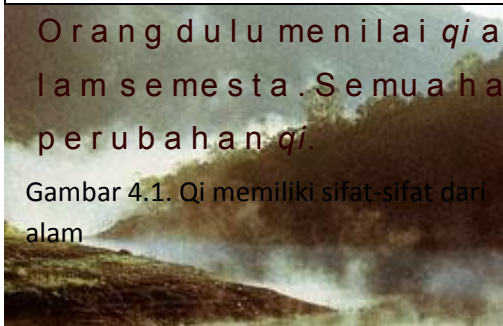
## Qi dalam TCM (中醫的氣)

TCM memandang tubuh secara holistik, memandang sistem kehidupan terbentuk dari bagian yang saling berinteraksi. Ada bagian yang lebih bersifat energi, ada yang lebih bersifat materi. Bagian-bagian itu sangat penting bagi kehidupan manusia sehingga disebut sebagai zat halus dan pokok (*jing wei* 精微) dari tubuh manusia yang mencakup *qi*, *xue*, dan *jin-ye*. Dalam teori TCM tidak dikenal sel sebagai unit terkecil pembentuk tubuh, tetapi menganggap tubuh dibentuk dari *qi*, *xue*, *jin-ye*. Zat-zat itu berinteraksi dan memengaruhi berbagai bagian tubuh untuk menjaga aktivitas kehidupan normal.

### Apakah Qi menurut TCM?

Orang dulu menilai *qi* adalah zat paling dasar pembentuk alam semesta. Semua hal merupakan hasil pergerakan dan perubahan *qi*.

Gambar 4.1. Qi memiliki sifat-sifat dari alam



*Qi* memiliki sifat bergerak seperti gas dan dapat dianggap sebagai energi atau penggerak yang membentuk kehidupan dalam tubuh. Energi itu mengalir di seluruh tubuh untuk mempertahankan kehidupan kita. *Qi* merupakan zat pembentuk tubuh dan kehidupan manusia yang terpenting dan pembentuk fungsi faal organ dan meridian. Jadi,

cara terbaik untuk memahami *qi* adalah dengan memahami fungsi dan sifat unikinya.

### Timbulnya *qi*

*Qi* terutama berasal dari dua sumber. Pertama, *qi* dari kedua orang tua atau

*jing-qi* yang dibawa sejak lahir. Kedua, *qi* berasal dari bahan di alam,

termasuk udara, makanan dan air. Yang dari udara disebut *qing-qi* atau “*qi*

jernih”, yang dari air dan makanan disebut “*jing-qi* air dan padi-padian” (水穀之



精氣). Kedua jenis *jing-qi* ini adalah bahan baku dari *qi*, melalui pengolahan dan transformasi oleh organ tubuh berikut ini, berubah menjadi tubuh kita.

Pertama, ginjal mengalirkan *jing-qi* bawaan ke arah atas, dipadukan dengan *qi*

yang berasal dari air dan makanan yang diolah dan ditransformasi oleh limpa. Lalu *qi* itu terus ke atas, berpadu dengan *qing-qi* yang dihirup paru-paru,

berubah menjadi *qi* tubuh kita.

Seperti diuraikan di atas, TCM mengenali beberapa faktor penting, yaitu selain faktor didapat secara herediter (bawaan lahir), juga pola hidup khususnya

minuman dan makanan sangat penting. Dari mutu makanan dan minuman yang baik dapat diperoleh zat halus dan pokok yang baik untuk menjadi *qi* tubuh

k i t  
a .

## Fungsi *qi*

### 1 . M e n d o r o n g

Seperti angin (*qi* yang hiperaktif) mendorong layar perahu atau kincir angin, demikian pula *qi* dalam tubuh mendorong berbagai aktivitas tubuh. *Qi*

dikatakan menstimulasi tumbuh kembang, memacu fungsi faal organ, meridian

dan jaringan. *Qi* juga memacu produksi darah dan sirkulasi darah, serta metabolisme *jin - ye*. Jika terjadi *qi* lemah (*qixu*), daya dorongnya melemah,

tumbuh kembang melambat, juga fungsi faal organ dan meridian, produksi darah juga berkurang, timbul berbagai masalah kesehatan.

### 2 . M e n g h a n g a t k a n ( 溫 煦 作用 )

Di alam, benda gas memiliki energi lebih tinggi dari benda cair.

Demikian pula dalam tubuh, *qi* berefek menghangatkan seperti sumber energi. Sebagai

sumber energi panas tubuh, *qi* menjaga suhu tubuh, dan menghangatkan tubuh. Jika kondisi *qixu*, maka suhu tubuh dapat turun, takut dingin, dan ekstremitas tidak hangat.

### 3 . M e m p e r t a h a n k a n ( 防 御 作用 )

Menurut TCM, salah satu penyebab penyakit adalah patogen dari luar tubuh, mencakup angin, kemaupan panjang, lembap, kering, dingin, api. *Qi* menjaga

tubuh dari serangan patogen luar, dan menjaga fungsi faal sehat. Fungsi ini dapat dianggap sebagai bagian dari sistem kekebalan tubuh.

### 4 . M e m a n t a p k a n 固 攝 作用

Memantapkan mengandung arti menguasai, mengendalikan, dan memfiksasi. Efek *qi* dalam hal ini tampak dalam mengokohkan materi dan organ tubuh serta mempertahankan lokasi dan posisi mereka yang seharusnya. *Qi* menjaga agar darah tetap dalam pembuluhnya, dan tidak merembes keluar. *Qi* juga mengendalikan sekresi keringat, air seni, air liur, dan pembuangan serta mencegah kebocoran *jin-ye*. *Qi* juga memantapkan menyimpan sperma, agar tidak terbuang, juga mencegah turunnya posisi organ dalam (turun berok). Apabila terjadi *qixu*, dapat timbul masalah antara lain perdarahan, sering kencing, ejakulasi dini, ginjal atau lambung turun dari lokasinya. Efek *qi* sebagai pendorong dan pemantap saling melengkapi, di satu pihak *qi*

mendorong aliran darah dan distribusi *jin-ye*, di pihak lain mengontrol dan mengatur sekresi *jin-ye*.

### 5. **Me n t r a n s f o r m a s i ( *q i h u a* 氣化作用 )**

Yang dimaksud *qihua* atau transformasi *qi* adalah berbagai perubahan yang

dipengaruhi oleh *qi* dalam tubuh. Melalui efek transformasi *qi* ini, zat-zat tubuh dapat saling bertransformasi, dan berubah menjadi *qi* atau zat halus pokok

lain. Misalnya, makanan setelah proses transformasi *qi* dapat berubah menjadi

zat pokok halus dari makanan-minuman, lalu berubah menjadi *qi* dan *xue*.

Demikian pula, ampas makanan melalui transformasi *qi* dapat berubah menjadi urin dan feses, dikeluarkan dari tubuh. Kesimpulannya, *qi* penting untuk perubahan dan metabolisme zat halus dan pokok tubuh.

### **Pergerakan *qi***

Melalui berbagai pergerakan, *qi* melakukan berbagai fungsi. Pergerakan *qi*

disebut sebagai *qiji* (氣機) atau mekanisme *qi*. Aneka *qi* memiliki pola

pergerakan berbeda. Pada dasarnya terdapat 4 jenis pergerakan *qi*, yaitu naik, turun, keluar, dan masuk. Pergerakan itu amat penting. Apabila sampai berhenti maka kehidupan juga akan berhenti.

*Qi* dari aneka organ memiliki pergerakan yang khas. Misalnya, *qi* limpa

bergerak ke atas, membawa saripati makanan ke atas, disebut “menaikkan

jernih”, sedangkan *qi* lambung bergerak ke bawah, membawa ampas makanan ke bawah, disebut “menurunkan keruh”. Ada *qi* organ yang tidak monopola,

misalnya *qi* paru keluar dan masuk sesuai fase pernapasan; dan bersifat menaikkan saat menyebarkan (*xuan fa*), bersifat menurunkan saat

mengarahkan turun (*su jiang*). Jadi *qi* paru memiliki empat pola gerakan, keluar, masuk, naik, dan turun.

Berbagai gerakan *qi* saling serasi dan seimbang, hal ini penting bagi aktivitas faal jaringan, organ, dan meridian. Jika gerakan *qi* kacau, timbul berbagai

masalah kesehatan. Misalnya, jika gerakan *qi* ke bawah pada paru-paru

terganggu akan timbul batuk dan apabila *qi* lambung membalik ke atas, akan timbul mual muntah.

### Jenis-jenis *qi* 氣的種類

*Qi* dapat dibagi menurut fungsi, sifat dan gerakannya menjadi: *yuan - qi*, *zong - qi*, *ying - qi*, dan *wei - qi*.

#### 1. *Yuan - qi* (元氣)

*Yuan-qi* adalah *qi* yang paling pokok dan paling penting serta mendasar dalam tubuh. *Yuanqi* termasuk zat yang dibawa sejak lahir, yang awalnya berasal dari transformasi *jing* bawaan dari ginjal. Lalu, dilengkapi dengan *qi* yang diperoleh dari makanan-minuman yang ditransformasi oleh limpa-lambung. *Yuan-qi* berasal dari *mingmen* (gerbang jiwa) yang terletak di antara kedua ginjal, lalu melalui *sanjiao* beredar ke seluruh tubuh, ke dalam sampai organ *zang* dan *fu*, keluar sampai otot kulit. *Yuanqi* merupakan energi penggerak semua aktivitas hidup tubuh, termasuk memacu tumbuh kembang serta memelihara fungsi jaringan, organ, dan meridian.

## 2. *Zong-qi* (宗氣)

*Zongqi* adalah *qi* yang berkumpul di dada. Ia berasal dari udara yang dihirup paru-paru (*qingqi*) ditambah *jing-qi* dari makanan-minuman hasil transformasi dari limpa-lambung. Ia terutama mengalir di pembuluh jantung-paru, keluar waktu membuang napas dan masuk waktu menghirup napas, bergerak diantara saluran napas, membantu gerakan napas paru-paru, serta mengendalikan kuat lemahnya bicara dan suara. Selain itu, *zongqi* mengalir di pembuluh jantung, mendorong dan mengatur detak jantung serta pergerakan *xue-qi*, dan mempengaruhi dingin-panas serta aktivitas tubuh.

## 3. *Ying-qi* (營氣)

*Ying-qi* adalah *qi* yang berfungsi memberikan nutrisi. Ia mengalir dalam pembuluh darah dan berkaitan erat dengan darah. Karena *ying-qi* beredar bersama darah dalam pembuluh, maka sering juga disebut menyatu sebagai *ying-xue*. *Yingqi* terutama berasal dari transformasi zat halus dari makanan-minuman oleh limpa-lambung. Ia berawal dari *jiao* tengah, melalui paru-paru memasuki meridian dan mengalir di seluruh tubuh. *Yingqi* bersifat *yin* dan

dapat mengubah *qi* menjadi materi. Di dalam pembuluh darah, *ying qi* menjadi bagian dari darah dan memacu transformasi darah. *Ying qi* memberi nutrisi kepada semua aktivitas faal tubuh.

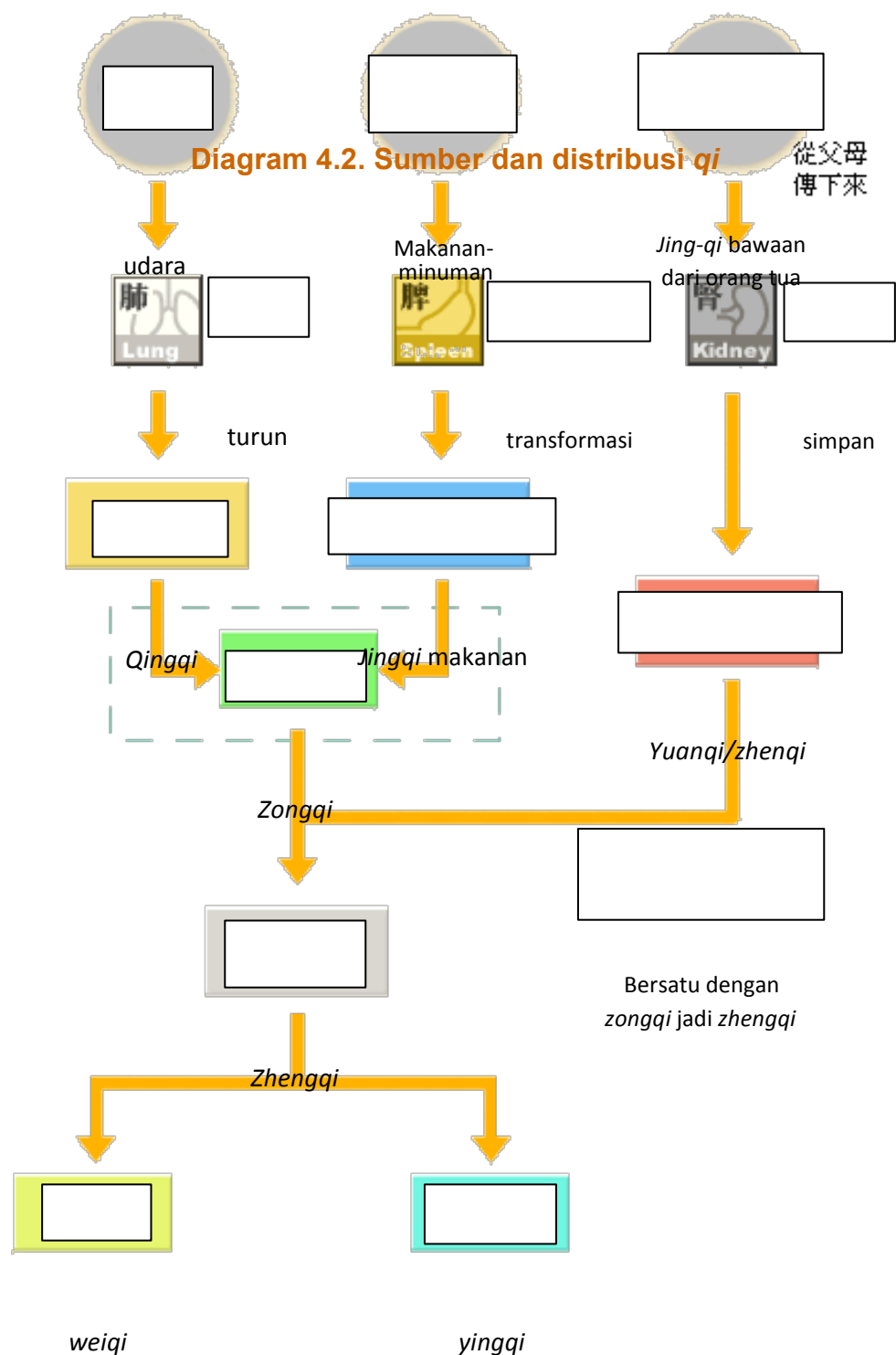
#### 4. **Wei - qi** ( 衛氣 )

*Wei qi* adalah *qi* yang bertugas menjaga dan melawan terhadap serangan patogen luar. Jadi, *wei qi* dapat dipahami sebagai bagian dari sistem kekebalan tubuh. Dibandingkan *ying qi*, *wei qi* bersifat *yang*, khasan sifatnya lebih pada fungsi. Seperti halnya *ying qi*, *wei qi* berasal dari transformasi zat halus makanan-minuman oleh limpa-lambung. Namun peredaran keduanya berbeda, *wei qi*

mengalir di luar pembuluh darah, sementara *yingqi* di dalam pembuluh darah.

*Yingqi* terutama tersebar di sekat rongga badan dan di dalam dada-perut, sementara *weiqi* terutama tersebar di kulit. Selain melindungi tubuh dari patogen, *weiqi* mengatur buka-tutupnya pori-pori dan ekskresi keringat kulit, menghangatkan dan merawat organ *zang-fu*, otot, rambut, dan kulit.

Jadi *weiqi* dan *yingqi* berasal dari sumber yang sama, namun tersebar dan berfungsi secara berlainan. Dengan mengatur fungsi *yingqi* (*yin*) dan *weiqi* (*yang*), tubuh memelihara fungsi berkeringat, suhu tubuh, dan kekebalan yang normal.





## Apakah *xue* atau darah menurut TCM?

Walaupun yang dimaksud *xue* dalam TCM adalah cairan merah dalam pembuluh darah, tetapi terdapat perbedaan dengan konsep darah dari medis barat.

Menurut medis barat, darah terdiri atas sel darah merah, darah putih, trombosit, protein plasma, dan elektrolit.

TCM tidak memandang darah terdiri atas sel-sel, tetapi sebagai suatu kesatuan. Menurut TCM, *xue* memberikan nutrisi dan merawat tubuh.

## Produksi *xue*

*Xue* terutama berasal dari zat halus makanan-minuman dan *jing* (materi dasar untuk tumbuh kembang dan reproduksi). Melalui transformasi oleh limpa-

lambung, makanan-minuman diubah menjadi sari halus yang disalurkan ke

paru-paru. Lalu, dengan efek transformasi *qi* dari jantung dan paru-paru, sari

halus tersebut diubah menjadi *xue*. Selain itu, *jing* dalam ginjal dapat mengalir ke tulang dan menjadi sumsum tulang, sumsum yang kuat dan sehat dapat

berubah menjadi *xue*. Selain itu, *jing* juga menuju ke hati dan berubah menjadi

*qing xue* (darah jernih).

Seperti diuraikan dalam bab terdahulu, limpa berperan sangat penting dalam pembentukan *xue* dan disebut sebagai 'sumber dari *qi xue*'. Makanan-minuman

dapat mempengaruhi kesehatan limpa dan produksi *xue*, maka kita perlu

memperhatikan makan-minum seimbang dan pola hidup sehat.

## Fungsi *xue*

*Xue* terutama berfungsi memberi zat gizi dan melembabkan seluruh tubuh. *Xue*

mengalir dalam pembuluh darah, ke dalam menuju organ *zang-fu*, ke luar mencapai kulit, otot, tendo, tulang. Kesemua jaringan dan organ itu *xue* memberikan gizi dan kelembaban.

1. Memberi gizi kepada organ *zang-fu*, meridian, jaringan

Jaringan organ tubuh membutuhkan perawatan dari darah untuk tetap sehat.

Apabila darah penuh, wajah tampak kemerahan cerah, rambut dan kulit lembab berkilau, sedangkan kuku, otot, tulang juga kuat sehat.

## 2. Memelihara kesehatan aktivitas fisik dan organ indera

*Huang Di Nei Jing* menyebutkan bahwa hati dapat darah maka dapat melihat, kaki dapat darah maka dapat berjalan, tangan dapat darah maka dapat menggenggam, jari dapat darah maka dapat mengambil. Kutipan ini dengan tepat melukiskan pentingnya *xue* bagi organ indera maupun organ gerak.

Apabila darah lesu (*xu xu*), dapat timbul vertigo, mata berkunang, pandangan

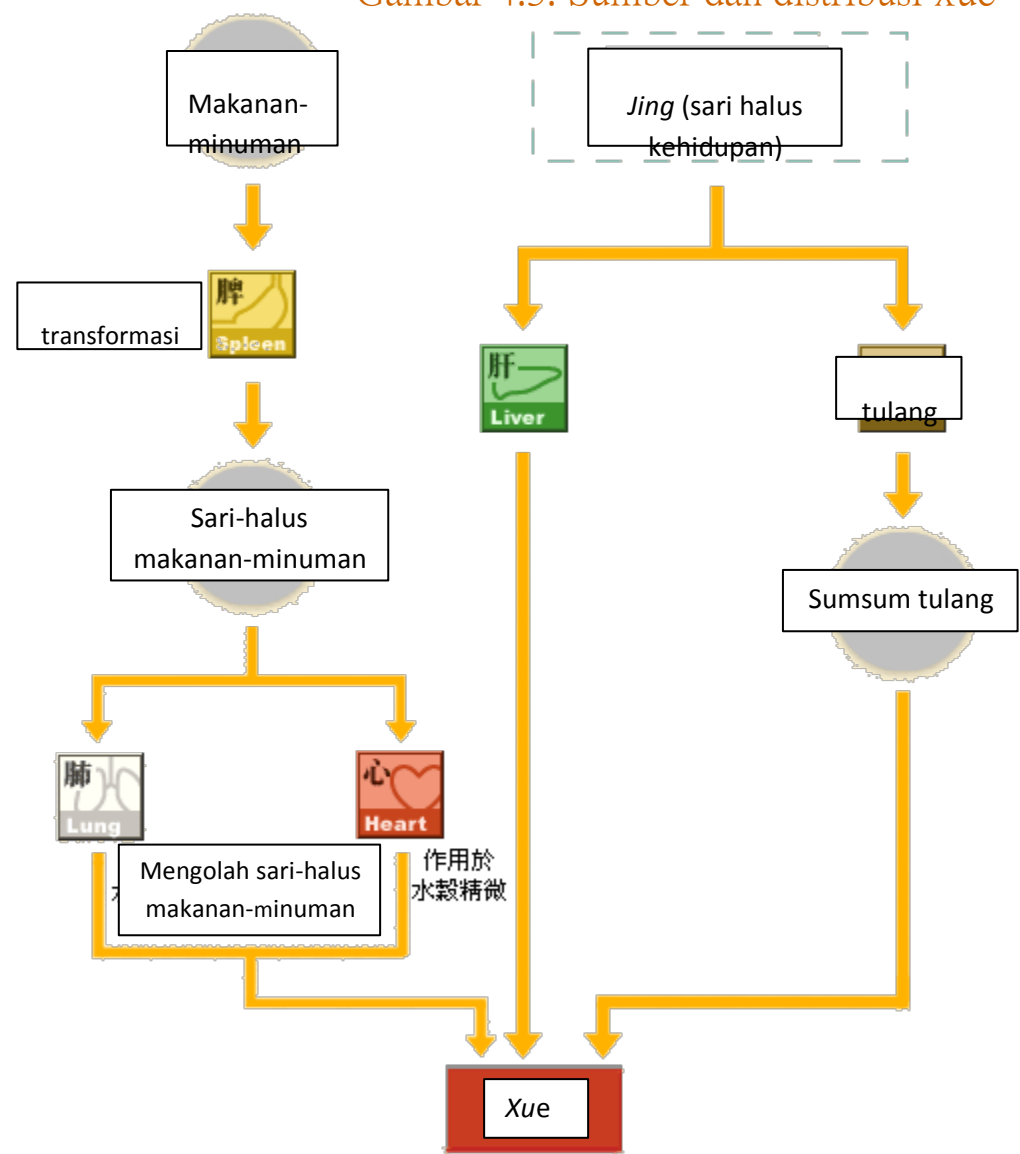
kabur, tinnitus, dan keempattungkailemas.

3. Memelihara aktivitas mental normal

TCM beranggapan pasokan *xue* sangat penting untuk kesehatan mental.

Apabila perawatan darah cukup, mental penuh dan kesadaran jernih. Apabila perawatan darah tak cukup, dapat timbul gejala pelupa dan susah tidur. Jika lesu parah dapat timbul mental abnormal dan penyakit jiwa.

Gambar 4.3. Sumber dan distribusi xue



Apakah jin-ye itu?

Jin-ye adalah semua cairan dalam tubuh, termasuk cairan tubuh pada organ-organ, getah lambung, usus, dan air mata. Seperti halnya materi *jing* halus lain, *jin* ye berfungsi memelihara aktivitas kehidupan tubuh kita.

Sumber, distribusi, dan ekskresinya

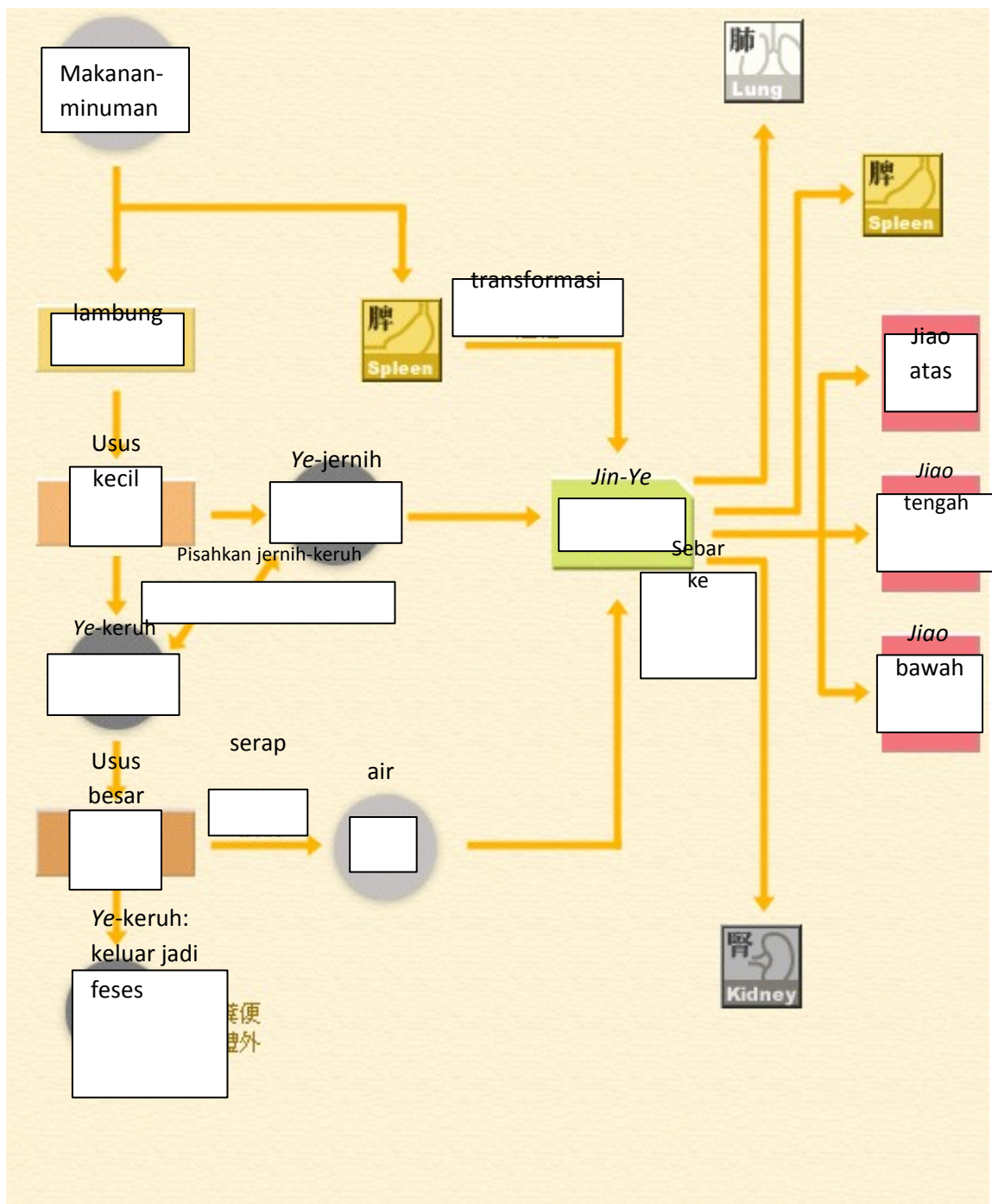
*Jin - ye* terutama berasal dari makanan - minuman , mula - mula masuk ke lambung

dan dicerna, lalu melalui usus kecil dipisahkan yang jernih dari yang keruh, kemudian ditransformasi oleh limpa sehingga dihasilkan *jin-ye*. Selain itu, daya menyerap air dari usus besar juga turut menghasilkan *jin-ye*. Melalui berbagai jalur, *jin-ye* mengalami ekskresi dan distribusi ke seluruh tubuh, antara lain melalui fungsi menyalurkan dan transportasi dari limpa, fungsi menyebar dan menurunkan dari paru-paru, serta fungsi transformasi *qi* (metabolisme air) dari ginjal. Selain itu, *jin-ye* juga mengandalkan *sanjiao* sebagai saluran distribusinya. *Jin-ye* melalui proses metabolisme mengekskresikan sampah metabolisme dan racun tubuh, ia berubah menjadi urin untuk dikeluarkan dari tubuh. Melalui berbagai jalur distribusi dan ekskresi, *jin-ye* menjaga kesehatan organ, meridian, dan jaringan tubuh.

### Fungsi *jin-ye*

*Jin-ye* terutama berfungsi melembabkan, merawat, dan memberi makan. Ia tersebar di permukaan kulit-otot, melembabkan kulit-rambut dan otot sehingga kulit-otot cerah sehat dan elastis. *Jin-ye* juga melembabkan lubang tubuh sehingga mata bebas buka-tutup, hidung lancar, bibir-mulut lembab berkilau. *Jin-ye* merembes ke berbagai organ, jaringan, bahkan sumsum tulang, medula spinal dan medula oblongata, berfungsi melembabkan dan merawat. Gangguan *jin-ye* tampak dalam dua aspek. Pertama, efek melembabkan dari *jin-ye* tidak memadai, sehingga kulit menjadi kering, otot kendur, rambut layu kering, kedua mata kering sepat, bibir kering retak, dan hidung-mulut kering. Di lain pihak fungsi distribusi dan ekskresi *jin-ye* terganggu, tampak sebagai retensi cairan seperti mata dan muka sembab serta badan bengkak dan gemuk.

Gambar 4.4. Sumber dan distribusi *jin-ye*



## BAB V

### JINGLUO (MERIDIAN)

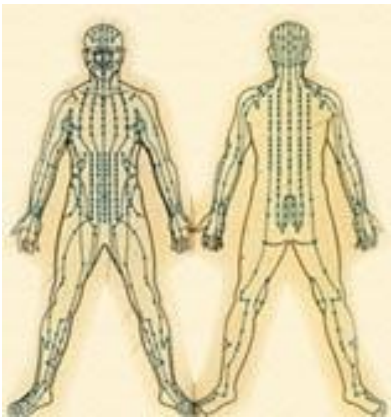
#### Standar kompetensi

5. Memahami teori dan jalur meridian (*jingluo*) di seluruh tubuh.

#### Kompetensi dasar

- 5.1 Menjelaskan fungsi meridian dan pola distribusi meridian utama *Yin-Yang* di seluruh tubuh, dan meridian cabang.
- 5.2 Menunjukkan jalur 12 meridian utama dan meridian *chuzhen* di permukaan tubuh dan 8 meridian istimewa.

Gambar 5.1. Jing luo



#### Apakah *jingluo* itu?

TCM mengatakan bahwa dalam tubuh manusia terdapat suatu sistem yang unik untuk mendistribusikan *qi* (energi), *xue* (darah), *jin-ye* (cairan tubuh) dan materi halus lain ke seluruh tubuh. Itulah yang disebut *jingluo*

atau meridian. *Jingluo* bagaikan jejaring yang mempersatukan semua bagian tubuh menjadi satu kesatuan utuh. Dengan teori *jingluo* ini dapat dijelaskan

aktivitas kehidupan dan terjadinya penyakit pada tubuh manusia.

#### Arti dari *jingluo* (经络)

Baik kata *jing* maupun *luo* memiliki arti hubungan dan komunikasi. Keduanya

menyatu membentuk sistem meridian tubuh. Sistem *jingluo* atau meridian tubuh manusia sudah tercatat di kitab *Huangdi Neijing*, yang disebutkan terdiri atas

*jingmai* dan *luomai*. *Jingmai* adalah jalur utamanya, berjalan membujur,

sementara *luomai* adalah cabang dari *jingmai* dan berjalan membujur maupun melintang di sekujur tubuh.

#### *Jingluo* bukan pembuluh darah

Walaupun *jingluo* menyerupai sistem saluran yang mendistribusikan *qixue*, tetapi ia bukanlah sistem pembuluh darah. Para peneliti hingga kini masih belum dapat memastikan struktur anatomis dari sistem *jingluo* ini.

### **Komponen *jingluo***

Sistem *jingluo* terdiri atas *jingmai*, *luomai*, 12 *jingjin* (meridian t  
endo) dan 12

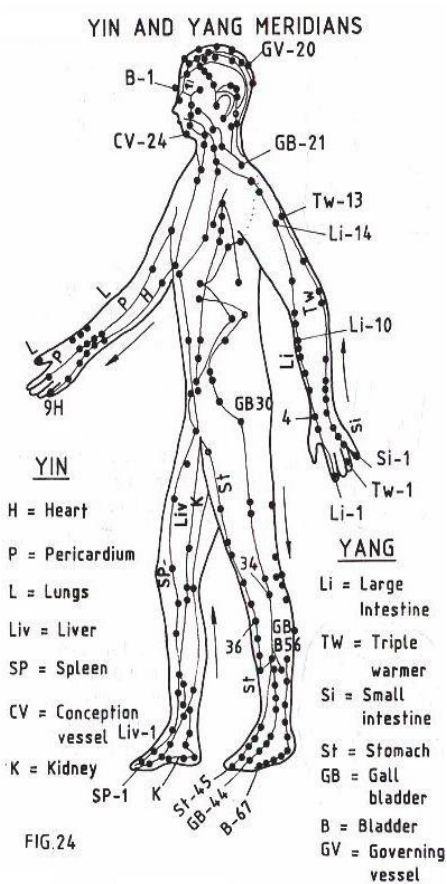
*pibu* (area kulit). Di dalam, ia berhubungan dengan *zangfu*, seda  
ngkan di luar,

ia berhubungan dengan tendo-otot dan kulit. Dengan demikian,  
sistem meridian



menghubungkan seluruh bagian tubuh dan menyalurkan *qi*, *xue*, *jin*-*ye* serta materi halus lain ke seluruh tubuh. *Qi* dalam meridian mengumpul di tempat-tempat tertentu di permukaan tubuh yang disebut titik akupunktur (*shuxue* 腧穴 atau *xuewei* 穴位). Di tubuh manusia telah diketahui terdapat 14 meridian utama dengan 361 *xuewei*, ditambah titik istimewa di luar meridian dan titik *ashi*. Rangsangan pada titik-titik tersebut dapat meregulasi fungsi meridian dan organ serta meningkatkan ketahanan fisik.

**Gambar 5.2. Klasifikasi *jingluo***



Seperti disebutkan di atas, *jingluo* berhubungan dengan *zang fu*. Meridian yang berhubungan dengan organ *zang* disebut sebagai meridian *yin*, sedangkan yang berhubungan dengan organ *fu* disebut meridian *yang*. Meridian dapat dibagi menjadi dua, yaitu meridian pokok (*zhengjing*) dan meridian istimewa (*qijing*). Terdapat 12 meridian pokok, yaitu 3 meridian *yin* tangan (meridian *taiyin* tangan paru-paru, meridian *jueyin* tangan perikardium, meridian *shaoyin* tangan jantung), 3 meridian *yang* tangan (meridian *yangming*

tangan usus besar, meridian *shaoyang* tangan *sanjiao*, meridian *taiyang* tangan usus kecil), 3 meridian *yang* kaki (meridian *yangming* kaki lambung, meridian *shaoyang* kaki empedu, meridian *taiyang* kaki buli-buli), 3 meridian *yin* kaki (meridian *taiyin* kaki limpa, meridian *jueyin* kaki hati, meridian *shaoyin* kaki ginjal), kesemuanya disebut 12 *jingmai*, yang merupakan saluran utama transportasi *qi xue*.

Terdapat 8 meridian istimewa atau *qijingbama*, yaitu *du, ren, c hong, dai, yinqiao, yangqiao, yinwei*, dan *yangwei*. Fungsinya mengoordinir, mengomunikasikan, dan meregulasi 12 *jingmai* tersebut di atas.

Terdapat 12 *jingbie*, yaitu *jingmai* cabang dari 12 *jingmai*. Fungsinya terutama memperkuat komunikasi antara setiap pasang meridian pokok yang berhubungan *biao-li*. Ia dapat mencapai lokasi atau organ yang lebih luas sehingga dapat melengkapi kekurangan dari meridian pokok.

Alur perjalanan dari masing-masing meridian pokok dan meridian istimewa serta titik-titik *xuewei*-nya tidak diuraikan lebih lanjut di sini, dan dapat dibaca dalam buku tentang ilmu akupunktur (*zhenjiu*).

**Aplikasi teori meridian**

Dalam kitab *Neijing* sudah disebutkan, bahwa sistem meridian berperan penting dalam fungsi faal, patologi, diagnosis, dan terapi.

Gambar 5.3. Lukisan meridian

**Aplikasi di bidang faal**

Dalam kitab *Neijing* disebutkan fungsi faal meridian, yaitu “*jingmai* mengalirkan *xue-qi*, merawat *yin-yang*, melumasi tendo-tulang dan persendian”.

*Jingluo* mirip sistem jejaring yang mendistribusikan

*qixue* ke seluruh tubuh, memersatukan semua bagian tubuh, seperti organ dalam (*zangfu*), persendian,

anggota badan, tendo tulang, dan otot kulit. *Qixue*

sebagai basis materi kehidupan tubuh manusia harus melalui *jingluo* untuk disebarkan ke seluruh tubuh, untuk menghangatkan dan merawat berbagai organ dan jaringan *zangfu*, serta mempertahankan fungsi normal tubuh.

Dapat dirangkumkan bahwa terdapat empat fungsi faal



Gambar 5.4. Aplikasi meridian untuk tuina

meridian yang pokok, yaitu menghubungkan *biao-li*, atas-bawah, dan organ *zang-fu*, mengalirkan *qixue*, merawat jaringan *zangfu*, menghantar stimulus, serta meregulasi aktivitas *zangfu*.

### **Aplikasi di bidang patofisiologis**

Patogen atau penyebab penyakit dapat menelusuri *jingluo* untuk bertransformasi dan menyerang berbagai bagian tubuh. Patogen luar

seperti angin, dingin, panas, dan lembap, melalui *jingluo* dapat menjalar dari luar (*biao*) ke dalam (*li*) tubuh. Misalnya, pada masuk angin

(*ganmao*), mula-mula timbul demam, takut dingin, dan badan pegal linu, jika berlanjut dapat menjalar ke paru-paru hingga timbul batuk dan sesak. Sebaliknya, penyakit *zangfu* (organ dalam) dapat tercermin di permukaan melalui *jingluo* pula, seperti penyakit hati menimbulkan sakitiga, penyakit ginjal menimbulkan sakit pinggang, atau api jantung membara menimbulkan sariawan di lidah. Melalui *jingluo* pula, penyakit dari satu *zangfu* dapat menjalar ke *zangfu* lainnya, misalnya penyakit hati dapat mengenai lambung dan penyakit lambung dapat mengenai limpa.

**Aplikasi dalam diagnosis**

Karena *jingluo* memiliki jalur lokasi dan kaitan dengan organ *zangfu*, maka dapat mencerminkan gangguan pada *zangfu* yang bersangkutan. Misalnya, pada sakit kepala, berdasarkan lokasi sakit dan jalur distribusimeridian di daerah kepala dapat ditentukan penyakitnya mengenai meridian yang mana. Sakit di area dahi dan alis menandakan sakit kepala meridian *yangming*; sakit di kedua sisi kepala menandakan sakit kepala meridian *shaoyang*; sakit di area belakang kepala dan tengkuk menandakan sakit kepala meridian *taiyang*; sakit di puncak kepala menandakan sakit kepala meridian *ju eyin*. Dengan demikian, dapat diresepkan terapi yang lebih tepat untuk mengatasi masing-masing jenis sakit kepala tersebut.

**Aplikasi dalam terapi herba dan *zhenjiu***

Sistem *jingluo* dan hubungannya dengan *zangfu* berperan sangat penting dalam memandu terapi dengan herba maupun akupunktur. Prinsip dasar terapi TCM adalah mengharmoniskan *yin-yang* dan memulihkan kelancaran aliran *qixue* dalam tubuh.



Gambar 5.5. Alat-alat *sinshe* herbalis

Melalui perangsangan pada titik akupunktur, *qixue*

menjadikan organ terregulasi, sehingga  
r dan fungsi or

kondisi ketidakseimbangan terkoraksi dan membawa k  
esembuhan.

Misalnya, sakit di dahi tergolong gejala gangguan meridia  
n *yang ming*,

terapinya dengan menusuk titik Hegu di meridian *yang ming* t  
angan, sakit

lambung tergolong gangguan meridian *yang ming* kaki lambun  
g, terapinya dengan menusuk titik Zusanli di meridian lamb  
ung.

Dari sudut terapi herbal, herba tertentu memiliki afinita  
s ke meridian organ tertentu. Atas dasar teori itu, *sin s*  
*he* dapat meresepkan herba yang memiliki afinitas menu  
ju meridian organ yang terganggu pada

pasien. Ada pula herba yang berefek membawa obat atau herba lain menuju ke meridian organ tertentu, sehingga dapat meningkatkan efek terapi herba lain. Misalnya, kulit jeruk (*chen pi*) berafinitas ke meridian organ paru-paru dan limpa, sehingga dapat diberikan untuk mengobati gejala batuk maupun kembung.

BAB VI

TEORI TENTANG PENYEBAB PENYAKIT (PATOGEN)

**Standar kompetensi**  
6. Memahami penyebab penyakit menurut ilmu *sinshe*/ TCM.

**Kompetensi dasar**  
6.1 Menjelaskan penyebab penyakit luar: 6 faktor.  
6.2 Menjelaskan penyebab penyakit dalam: 7 faktor emosi.  
6.3 Menjelaskan berbagai penyebab penyakit lainnya.

Introduksi tentang penyebab penyakit menurut TCM

Menurut TCM, antara tiap jaringan organ dalam tubuh, antara tubuh dan lingkungan, saling berhadapan dan saling menyatu. Di antara mereka terus menerus terjadi konflik, solusi konflik, keseimbangan dinamis sedemikian rupa sehingga memelihara aktivitas normal tubuh kita. Apabila keseimbangan tersebut rusak, dan tidak segera diperbaiki, timbullah penyakit.

Gambar 6.1. Hubungan *wuxing* dan organ dalam

Warna merah: jantung-usus kecil; kuning: limpa-lambung; putih: paru-usus besar; hitam: ginjal-kandung kemih; hijau: hati-empedu. Panah terputus-putus: hubungan mengekang. Panah tidak terputus-putus: hubungan memacu.



Penyebab rusaknya keseimbangan normal sehingga timbul penyakit dinamakan penyebab penyakit, atau patogen.

Medis barathanya mencari patogen dari aspek fisik, dan sebagian besar sudah diketahui seperti bakteri, virus, dan zat kimia. Walaupun metode medis Barat



dapat melenyapkan patogen tersebut, tetapi sering kali perubahan abnormal dalam tubuh belum dapat dipulihkan. TCM mengenali patogen dari manifestasinya. Dari gejala dan tanda yang tampak, lalu ditelusuri penyebab

penyakitnya, ditemukan kelemahan dalam tubuh dan jalur timbulnya penyakit. Hal ini menjadi petunjuk dalam pemberian terapi obat. Prosedur tersebut dinamakan “membedakan sindrom menentukan terapi” (*bian zhen g lun zhi*).

Faktor penyebab penyakit dalam TCM beraneka rupa, terutama mencakup *xie qi*

(*qi* buruk) dari luar yang disebut *liu yin* (6 *yin*), dan luka dalam mental psikis.

Faktor luar dan dalam saling berinteraksi, dan dengan teori dasar *yin-yang* dan

*wuxing* dapat dipahami dan dijelaskan perkembangan perubahan penyakit tersebut.

Semua penyebab penyakit dalam TCM disebut ‘*bing xie*’ (patogen). *Bing xie* dari lingkungan luar disebut *liu yin* (atau enam *yin*), yaitu faktor cuaca yang

berlainan. Sementara itu, yang dari dalam disebut *qi-qing* (atau tujuh emosi)

yang mencakup berbagai aktivitas psikis.

### Apakah enam *yin* itu?

**Enam patogen luar: Angin, dingin, panas, lembap, kering, api** (外感六淫: 風 ❖寒 ❖暑 ❖❖濕❖燥 火)

Manusia mengandalkan benda di sekelilingnya untuk hidup, serta mengikuti musim untuk tumbuh kembang. Angin, dingin, panas, lembap, kering, api

sebetulnya merupakan enam faktor perubahan musim yang normal, yang disebut “enam *qi*”. Namun, karena perubahan enam *qi* yang berlebihan

(misalnya sangat panas atau sangat dingin) atau terjadi tidak pada waktunya

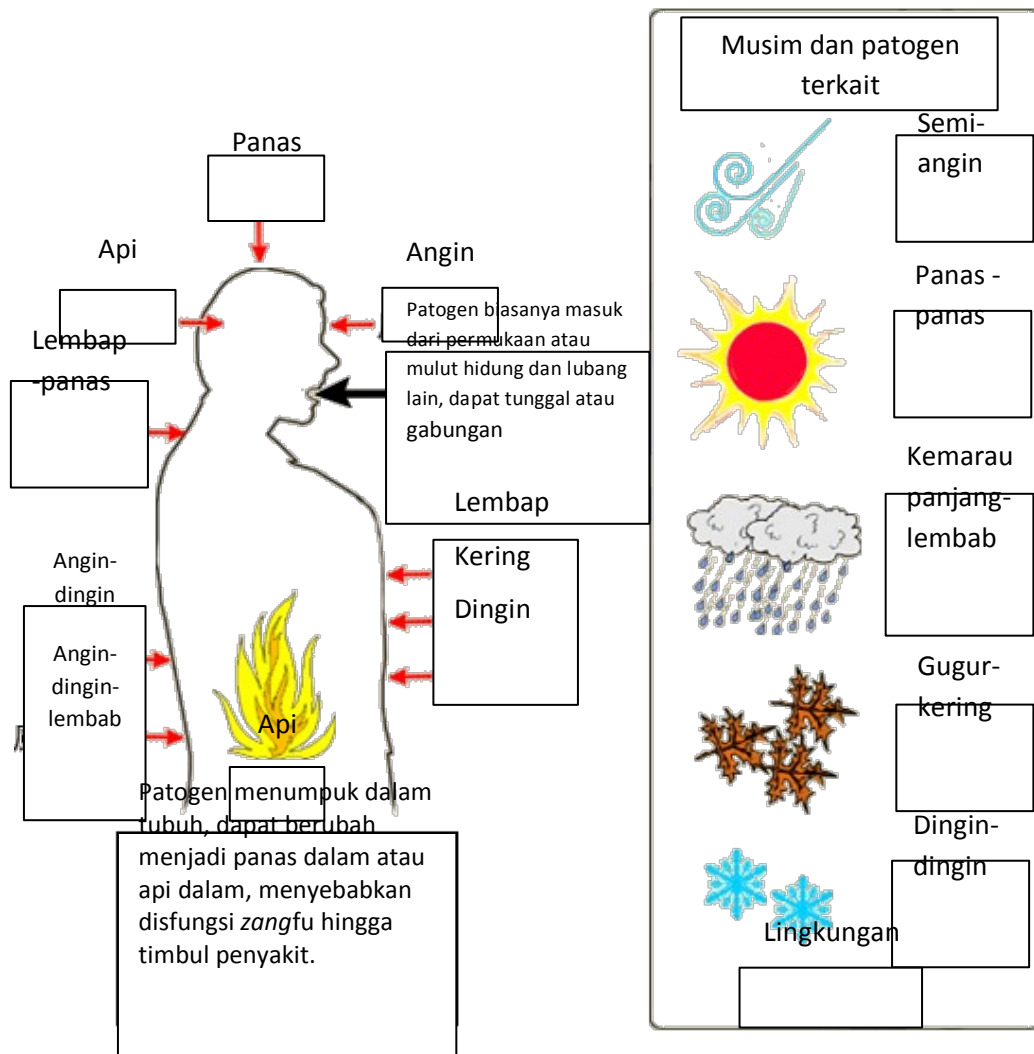
(misalnya musim semi tidak hangat melainkan dingin, atau musim gugur tidak

dingin melainkan panas), melampaui daya adaptasi tubuh manusia, akan terjadi patogen yang disebut sebagai enam *yin* atau enam *xie*, yang tergolong

penyebab penyakit dari luar.

Kekhasan 6 *yin* dapat dirangkum pada gambar berikut.

G a m b a r 6 . 2 . Kekhasan patogen 6 yin



- Enam yin umumnya terkait musim/cuaca dan tempat tinggal. Misalnya, musim semi banyak patogen angin, musim panas banyak patogen panas, musim kemarau panjang banyak patogen lembab, musim gugur banyak patogen kering, dan musim dingin banyak patogen dingin. Tempat tinggal lembab mudah terkena patogen lembab, lingkungan panas tinggi mudah terserang patogen panas panjang (shu).
- Enam yin dapat menyerang sendiri atau dua yin atau lebih bersamaan menimbulkan penyakit. Misalnya, flu akibat angin dingin, batuk akibat angin dingin lembab.

- Setelah menyerang, dalam kondisi tertentu *enam yin* dapat saling bertransformasi. Misalnya, patogen dingin masuk ke dalam dapat berubah menjadi panas, dan patogen panas lembap tertimbun lama

dapat menjadi kering.

- Enam *yin* umumnya menyerang masuk melalui permukaan tubuh atau lubang alamiah (mulut, hidung). Oleh karena itu, sering disebut sebagai “patogen luar enam *yin*” (*waigan liu yin*).

Dari sudut pandang medis barat, patogen enam *yin* itu, selain faktor cuaca luar, juga mencakup mikroba (bakteri, virus), faktor fisika, dan kimia. Selain itu, terdapat gangguan organ dalam yang bermanifestasi seperti akibat patogen enam *yin*, dan berciri khas enam *yin*, yang dalam TCM disebut dengan “lima patogen dari dalam” (*neisheng-wuxie*) yang mencakup kondisi angin-dalam, dingin-dalam, lembap-dalam, kering-dalam, dan api/panas dalam.

Tabel-6.1. Sifat patogen luar menurut *wuxing* dan musim pengarahnya.

外邪	五行屬	主導季節
Patogen luar	性 Sifat <i>wuxing</i>	Musim pengarah
風 angin	木 kayu	春 semi
寒 dingin	水 air	冬 dingin
暑 panas	火 api	夏 panas
濕 lembap	土 tanah	長夏 kemarau
燥 kering	金 logam	秋 gugur

**Kondisi timbulnya penyakit akibat enam *yin***

Biasanya enam *yin* menimbulkan penyakit pada waktu terja di perubahan mendadak pada musim/cuaca atau lingkungan tempat tinggal, yang melebihi daya adaptasi seseorang. Walaupun jalur serangan patogen sama, tetapi yang menentukan seseorang yang terkena menjadi sakit atau tidak terutama adalah daya tahan tubuhnya. Umumnya o

rang sehat jarang terpengaruh, namun, pada waktu pertahanan permukaan tubuh atau *wei-qi* lemah, dapat menjadi sakit. Herba dan metode TCM lain dapat meningkatkan daya tahan terhadap patogen luar ini sehingga berefek preventif.

**Kekhasan masing-masing patogen e  
nam *yin***

1. Patogen angin: Angin bersifat *yang*, ringan dan melayang, berpindah-pindah dan mudah berubah, maka mudah menyerang tubuh bagian atas (kepala) dan permukaan tubuh (kulit) serta *jiao* atas (paru-paru). Penyakitnya akut dan berubah cepat. Gejalanya seperti angin yang bergerak-gerak, yaitu kejang, tremor, baal, gatal-gatal, dan vertigo.
2. Patogen dingin: Dingin bersifat *yin*, yang mudah melukai energi *yang*, bersifat membekukan dan menghambat, serta menyebabkan aliran *qixue* tidak lancar, mengakibatkan timbulnya nyeri. Gejalanya yang menonjol adalah nyeri *bi* dan kaku.
3. Patogen *shu*: *Shu* bersifat *yang*, panas meranggas, mudah melukai *qi* dan cairan *jin*, dalam teori *wuxing* termasuk unsur api, dan mudah menyerang ke dalam melukai *ying* jantung. *Shu* selalu menyerang bersama dengan patogen lembap. Gejala umumnya adalah demam, banyak keringat, lesu tak bertenaga, bahkan pingsan.
4. Patogen lembap: Lembap bersifat *yin*, mudah melukai energi *yang*, menghambat kelancaran sirkulasi *qi*, serta bersifat berat, keruh, lengket, dan stasis. Penyakit yang ditimbulkannya susah disembuhkan, karena merembes luas dan mudah bergabung dengan patogen lain, antara lain lembap-panas *shu*, lembap-dingin, dan lembap-angin. Lembap juga mudah melukai unsur *yang* limpa. Karena sifatnya berat dan condong ke bawah, gejala umumnya mengenai bagian bawah tubuh atau *jiao* bawah. Gejalanya bervariasi, mencakup kepala terasa berat dan kencang, dada pengap, mual, perut penuh, mulut tidak haus, anggota badan terasa berat dan pegal, tak bertenaga, kulit kusam, eksim, bisul bernanah, air seni keruh, feses cair, disentteri, dan keputihan.
5. Patogen kering: Kering bersifat *yang* dan biasanya melukai organ paru-paru. Gejalanya disebabkan oleh kekurangan *jin-ye*, mencakup sakit kepala ringan, batuk, sakit dada, tenggorok kering dan gatal, serta hidung dan lidah terasa kering. Apabila berat timbul batuk dengan dahak berdarah.
6. Patogen api (panas): Api bersifat *yang*, arahnya ke atas, mudah melukai *jin-ye*, dapat menimbulkan angin, dan menyerang ke *xue*. Gejalanya mencakup panas tinggi, gelisah dan haus, berkeringat, kesadaran menurun, bicara kacau, anggota badan kejang, mimisan, bahkan muntah darah.

### ***Liqi* (疠气)**

*Li qi* adalah *bing xie* (patogen) yang sangat cepat menular atau mewabah, maka disebut juga *yili* (疫病). Timbulnya sangat mendadak, kondisinya relatif berat,

gejalanya serupa, kuat penularannya, dan mudah menjadi wabah. Berbeda dari patogen luar enam *yin*, timbulnya *li qi* umumnya berkaitan dengan perubahan

cuaca yang luar biasa atau higiene lingkungan yang buruk. Misalnya, kemarau

**Apakah luka dalam tujuh emosi?**

panjang, panas terik sekali, lembap dingin, udara buruk, serta faktor lingkungan dan diet buruk, seperti pencemaran udara, air, tanah, dan makanan. Isolasi dan upaya pencegahan yang kurang baik juga merupakan faktor penting.

**Apakah luka dalam tujuh emosi?**



Tujuh emosi yang dimaksud dalam TCM adalah tujuh aktivitas psikis, yaitu senang, marah, cemas, kuatir, sedih, takut, dan terkejut. Aktivitas psikis berkaitan dengan materi *jing - qi* dari organ *zang - fu*, rangsangan luar turut mempengaruhi organ yang bersangkutan sehingga tampil perubahan psikis tertentu. Tujuh emosi dapat dipadankan dengan lima organ dalam, yaitu jantung-senang, hati-marah, limpa-kuatir, paru-paru-cemas dan sedih, serta ginjal-takut dan terkejut.

TCM menganggap gangguan psikis dapat secara langsung melukai organ dalam, maka disebut “luka dalam tujuh emosi” (*neishang-qiqing*). Tujuh emosi merupakan respons berlainan terhadap sesuatu benda atau hal. Dalam keadaan normal biasanya tidak menimbulkan penyakit. Rangsangan psikis yang mendadak, hebat, atau berjangka panjang, melebihi rentang aktivitas faal normal, atau menimbulkan kekacauan fungsi, barulah dapat menyebabkan penyakit. Belakangan ini kalangan medis barat telah membuktikan pula bahwa stres psikis dapat mempengaruhi kesehatan organ tertentu. Rangsangan psikis berlebih menyebabkan ketidakseimbangan *yin - yang*, membuat aliran *qi - xue* dalam meridian-pembuluh darah terganggu, sehingga fungsi organ terganggu dan kemudian timbul penyakit. Apabila sudah timbul gangguan patologis, dengan mengubah kondisi psikis saja sulit mengendalikannya. Akibat dari gangguan psikis jangka panjang seringkali memerlukan obat atau cara untuk menerapinya.

### Ciri-ciri penyakit akibat gangguan psikis

- Rangsangan psikis berbeda, berbeda pula pengaruhnya
- a pada organ. Umumnya, gejalanya berupa kekacauan fungsi organ yang berkaitan.  
Misalnya, marah mengenai hati sehingga *xue* naik bersama *qi*, timbul muntah darah atau pingsan kejang. Kuatir dan cemas melukai limpa

### Senang-gembira (喜樂)

sehingga tidak nafsu makan, perut kembung, diare, dan gejala gangguan cerna lainnya.

- Sebaliknya, ketidakseimbangan organ, *yin-yang*, dan *qi-xue* dari dalam dapat menimbulkan gangguan psikis. Misalnya, *yin* atau *xue* hati tidak cukup dapat membuat orang mudah marah dan api jantung membara dapat menimbulkan psikosis (sakit jiwa).

## **Uraian ketujuh emosi menurut TCM**

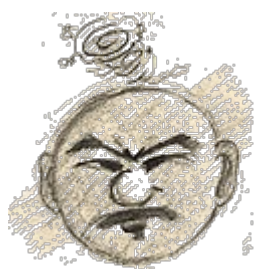
Kitab *Huangdi Neijing-Lingshu* menuliskan, “bila senang-gembira, *shen* tersebut tidak tersimpan”. Yang dimaksud senang-gembira adalah condong ke kondisi jiwa terangsang, tidak tenang, atau euforia, yang terutama mempengaruhi jantung. Dalam keadaan normal, rasa senang dapat meredakan ketegangan, sehingga emosi seimbang luar-dalam dan nyaman. Jantung bertanggung jawab atas aktivitas mental, kognisi, penalaran, dan fungsi lainnya. Senang yang mendadak dan hebat akan mengaktifkan api jantung, sehingga timbul sulit konsentrasi, berdebar, susah tidur, dan banyak mimpi.



Gambar 6.3  
Senang-gembira

Senang-gembira adalah kondisi emosi yang condong ke terangsang, tak tenang, atau euforia.

### Marah



Gambar 6.4. Marah

Marah mudah menaikkan tekanan darah.

Marah mencakup benci, mudah marah, dan frustrasi, yang secara langsung mempengaruhi hati, sehingga fungsi pelancaran dan regulasi hati terganggu, aliran *qi-xue* kacau. Gejalanya dapat timbul muka-telinga merah padam, muntah darah, vertigo, dan tak sadarkan diri. Marah jangka panjang dapat mencederai fungsi pencernaan limpa-lambung. Dalam *Suwen-tiaojing lun* dituliskan, “darah berlebih maka marah, tidak cukup maka takut” (血有餘則怒，不足則恐). Dalam

kehidupan sehari-hari, orang berparas muka merah seringkali marah hanya karena urusan sepele.

### Depresi atau melankoli (憂鬱)

Kitab *Lingshu. Benshen* 《靈樞·本神》 mencatat, “bila cemas, *qi* mampat tak jalan”. Gejalanya antara lain merasa cemas berat, dahi berkerut, muka kecut, dan sepanjang hari

menghelanapas. Terlalu cemas akan melukai paru-paru dan me

mempengaruhi napas, sehingga sering mengeluh dada sesak dan napas pendek. Selain itu, depresi juga memengaruhi usus besar yang berhubungan *biao-li* dengan paru-paru sehingga sering timbul radang usus besar (kolitis).



Gambar 6.5.

Depresi

Depresi mempengaruhi napas paru-paru



Gambar 6.6 Banyak berpikir

Konsentrasi pikiran berlebihan mudah melukai limpa-lambung

### Kuatir (思慮)

Menurut TCM, kalau berkonsentrasi memikirkan sesuatu

dalam jangka panjang atau secara berlebihan akan membuat pikiran menjadi kacau dan dapat timbul berbagai penyakit.

Organ yang langsung terkena adalah limpa-lambung. Akibatnya, aliran *qi* menjadi tak lancar, timbul fatig, mengantuk, dan tidak dapat berkonsentrasi.

### Sedih (悲傷)

Menurut TCM, sedih adalah tahap kelanjutan dari depresi. Ventilasi emosi sedih secara sehat dapat membantu paru-paru bernapas dalam. Sedih berkepanjangan dapat melemahkan *qi* paru dan melemahkan fungsi regulasi paru-paru terhadap seluruh tubuh.



Gambar 6.7. Sedih

Sedih berkepanjangan mempengaruhi paru-paru



Gambar 6.8. Takut

Ketakutan berkepanjangan mencederai ginjal

### Takut (恐懼)

Takut adalah perasaan yang timbul akibat ketegangan mental berlebihan. Jika rasa takut berkepanjangan tak dapat diredakan,

dapat timbul penyakit. Organ yang langsung terkena dampaknya adalah ginjal, sehingga

*in g - qi* tak kuat

mengangkat ke atas, akibatnya dapat timbul BAB dan BAK tak terkendali, beser mani, atau aborsi.

Terkejut (驚慌)

Terkejut atau kaget adalah reaksi psikis yang tiba-tiba menghadapi hal yang luar biasa yang membuat mental sekon-yong-konyong menjadi tegang. Kaget mendadak menyebabkan *qi* jantung kacau jalannya ke arah yang berlawanan, *xue* jantung cedera, sehingga saat itu mata terbelalak dan mulut menganga, tak dapat berbuat apa-apa serta pikiran kacau. Takut dan kaget saling terkait, biasanya kaget lebih dahulu kemudian takut. Kaget-takut berkepanjangan akan mencederai ginjal.



Gambar 6.9. Kaget

Kaget mempengaruhi fungsi ginjal

Tabel 6.2 Gangguan psikis dan organ yang

Aktivitas psikis	Organ
怒 marah	肝 hati
喜 senang	心 jantung
悲 (憂) sedih (cemas)	肺 paru
思 kuatir	脾 limpa
恐 (驚) takut (kaget)	腎 ginjal

Dari observasi klinis, gejala emosi jelas mempengaruhi kesehatan pasien dan seringkali membuat kondisi penyakit semakin parah atau tiba-tiba memburuk. Misalnya, pasien hipertensi menemui masalah yang menjengkelkan, tensinya dapat langsung melonjak, bahkan dapat langsung kolaps atau stroke. Pasien penyakit jantung koroner pun seringkali kondisinya memburuk akibat dari gejala emosi.

Penyebab penyakit lainnya

Dalam lingkup TCM, selain penyebab penyakit luar enam *yin* dan luka dalam tujuh emosi, faktor lain yang perlu dipikirkan adalah konsistensi fisik, pola hidup atau kecelakaan.

**Konsistensi fisik (體質)**

Menurut TCM, defisiensi *zhengqi* merupakan faktor internal penting penyebab penyakit. Kecukupan *zhengqi* ditentukan oleh konsistensi fisik seseorang.

Konsistensi fisik berkaitan dengan sifat bawaan dari orang tua, khususnya *yuanqi* atau *jing* bawaan dari orang tua menentukan kekhasan struktur faal seseorang. Misalnya, watak orang ada yang lembut ada yang keras, konsistensi fisik ada yang lemah ada yang kuat, tubuh ada yang tinggi ada yang pendek, dan aktivitas ada yang condong *yin* ada yang condong *yang*. Oleh sebab itu, terjadinya penyakit juga bervariasi dari orang ke orang. Konsistensi fisik lemah rentan terhadap penyakit, maka harus waspada menghindari patogen potensial.

**Pola kebiasaan hidup (生活習慣)**

Kebiasaan makan-minum, bekerja, dan istirahat merupakan kondisi dasar yang diandalkan manusia untuk bertahan hidup dan menjaga kesehatannya. Jika terjadi ketidakseimbangan, fungsi faal akan terpengaruh dan daya tahan tubuh turun. Hal ini kini juga menjadi perhatian kalangan medis barat.

**• Bekerja dan istirahat**

Menurut TCM, kerja fisik ataupun otak harus dalam batas yang sesuai, agar *qi-xue*

mengalir lancar dan vitalitas hidup terjaga. Istirahat dapat mengatasi

kelelahan dan memulihkan kekuatan fisik maupun otak. Overfatig ataupun over-rileks berkepanjangan dapat menimbulkan penyakit.

**Overfatig**

Overfatig meliputi kerja fisik, kerja otak, atau kerja seksual yang berlebihan.

<b>Kerja fisik berlebihan (體力過度)</b>	menurun
Kerja fisik berkepanjangan bukan hanya dapat mengauskan otot dan tulang, tetapi juga	. Misalnya, olahragawanya ng berlatih fisik
menghabiskan <i>qi-xue</i> , dan membuat mental menjadi fatig, badan mengurus, dan daya tahan tubuh	secara sangat intensif, fisik nyata



mpak kekar, namun mudah cedera dan terkena infeksi. Menurut TCM,

Gambar 6.10.

Pekerjaan fisik



latihan fisik intensif menghabiskan *jing* ginjal dan menyebabkan *qixu*

kronis. Sebaliknya, berbagai olahraga timur seperti *taiji*, walaupun tidak sekeras olahraga fisik barat, tetapi sesuai dengan konsep menjaga

kesehatan menurut TCM. Dibandingkan olahragawan barat, para master

*taiji* seringkali lebih sehat dan panjang umur.

## Menguras otak berlebihan

Menurut TCM, berpikir dan kuatir berlebihan terutama mencederai jantung

dan limpa. Kuatir dan cemas adalah emosi limpa, sementara itu, jantung mengurus aktivitas mental luhur. Oleh sebab itu, menguras otak

berlebihan bukan hanya mempengaruhi fungsi jantung, tetapi juga fungsi limpa. Gejalanya mencakup berdebar, pelupa, insomnia, banyak mimpi, dan gejala gangguan cerna seperti tak nafsu makan, perut kembung, dan diare.

## Seks berlebihan

Ginjal bertanggung jawab menyimpan *jing* yang merupakan materi dasar kehidupan dan tak boleh dihambur berlebihan. Apabila aktivitas seks

berlebih, *jing* ginjal akan terkuras berlebihan sehingga timbul gejala

seperti pinggang-lutut lemas, vertigo, tinnitus, tak bersemangat, daya seks menurun, atau beser mani, ejakulasi prekoks, dan impotensi.



## • Kebiasaan makan-minum

Pola makan adalah aktivitas pengambilan nutrisi untuk memelihara materi yang dibutuhkan aktivitas kehidupan.

Namun, makan tak terkontrol, tak bersih, atau tak seimbang, sering menjadi penyebab penyakit. Makanan dicerna limpa-

lambung diubah menjadi sari halus (*jing wei*) dan oleh paru-paru disalurkan ke seluruh tubuh. Makanan tak sehat mempengaruhi pencernaan dan penyerapan, sehingga produksi *qi-xue*

berkurang, atau menimbulkan lembap dalam dan reaksi yang

dapat berubah menjadi patogen panas, kemudian menimbulkan penyakit lainnya.

TCM menganjurkan pola makan moderat, tuntutan dasarnya adalah seimbang

dan teratur. Apabila makan tak teratur, terlalu lapar atau terlalu kenyang, atau terlalu banyak makanan dingin, dapat timbul patogen reaksi lembap. Sedangkan terlalu banyak makan lemak minyak memudahkan timbulnya panas dalam dan

Gambar 6.11 Jenis makanan dan minuman sangat mempengaruhi kesehatan.

bisul abses. Makanan busuk denaturasi dapat menimbulkan keracunan. Makanan yang condong bersifat dingin, panas, atau citarasa tertentu juga dapat mengakibatkan kekurangan gizi tertentu.

### **Kecelakaan (意外)**

Kecelakaan yang dimaksud termasuk rudapaksa terjatuh, kena pukul, luka lecet, luka bakar, ataupun digigit hewan. Yang ringan hanya luka di permukaan,

berdarah, bengkak, nyeri, patah tulang, urai sendi. Yang lebih parah dapat mengenai organ dalam dan pembuluh darah dalam, timbul perdarahan organ dalam, beku darah, gangguan fungsi, bahkan fatal.

## **Kesimpulan**

Menurut TCM, semua gejala pasti ada sebabnya. Di antara faktor penyebab penyakit (patogen) dari dalam lebih penting dari patogen dari luar. Apabila *zhengqi* tidak memadai, patogen luar mudah menyerang masuk. *Zhengqi* adalah keseluruhan materi dan fungsi pertahanan terhadap penyakit serta pemeliharaan aktivitas normal tubuh. Itulah sebabnya TCM menekankan pada upaya preventif, promotif, untuk menjaga kesehatan, seperti melalui pola diet, olahraga, kendali emosi, *zhenjiu*, *tuina*, dan herba.

BAB VI  
I

TEORI TENTANG MEKANISME TIMBULNYA PENYAKIT

Standar kompetensi	Kompetensi dasar
7. Memahami patogenesis penyakit menurut ilmu <i>sinshe</i> / TCM.	7.1 Menjelaskan timbulnya penyakit berdasarkan keseimbangan energi buruk/ <i>xieqi</i> dan energi baik/ <i>zhengqi</i> . 7.2 Menjelaskan mekanisme timbulnya <i>tan-yin</i> (timbunan reak), <i>yu-xue</i> (bekuan darah), sindrom bi.

Dalam bab di atas tentang penyebab penyakit sudah disinggung tentang interaksi penyebab penyakit dan pertahanan tubuh kita. Dalam bab ini akan dielaborasi lebih lanjut.

Dalam TCM, mekanisme terjadinya suatu penyakit disebut *bingji*. Istilah *bingji* (病机) pertama kali ditemukan dalam kitab *Suwen-Zhizhenyaodalun* (素问。至真要大论). Maknanya adalah mekanisme timbul, berkembang, dan perubahan dari penyakit.

Penyebab penyakit sangat banyak, perkembangan dan perubahannya juga kompleks. Dari situ perlu ditelusuri *bingji* yang tepat sehingga terapinya dapat efektif. Karena *bingji* yang berbeda memerlukan terapi yang berbeda pula.

Walaupun *bingji* bersifat kompleks, tetapi tidak lepas dari dua aspek, yaitu pertarungan antara *bingxie* (patogen) dan *zhengqi*, serta gangguan balans *yin-yang*. Ketika patogen masuk menyerang tubuh, *zhengqi* akan bereaksi menolaknya, sehingga terjadi pertarungan keduanya, yang berakibat terganggunya keseimbangan *yin-yang*. Apabila terjadi ketidakseimbangan *yin- yang* tubuh sehingga patogen tertentu masuk menyerang, juga akan menimbulkan reaksi *zhengqi* untuk menolaknya dan timbul pertarungan keduanya. Oleh sebab itu, dalam mekanisme timbulnya, perkembangan dan perubahan penyakit, selalu terdapat kedua aspek tersebut. Pada penyakit akibat patogen luar (*waigan*), aspek pertarungan patogen dan *zhengqi* lebih dominan; sedangkan pada penyakit patogen dalam (*neishang*). Sebaliknya, aspek imbalans *yin-yang* lebih dominan.

Dalam kitab *Lingshu.tongtianpian* (灵枢。通天篇) disebutkan, "cermat mendiagnosis *yin-yang*, mengamati *xie-zheng*, periksa berlebih atau kurang, apabila berlebih dipurgasi, apabila lemah diperkuat". Hal itu menunjukkan dalam praktik klinis harus cermat mengamati *bingji*, yakni perubahan balans *yin-yang* dan kuat lemahnya pertarungan *xieqi-zhengqi*, sebagai prasyarat keberhasilan terapi.

## A. Pertarungan *xieqi-zhengqi*

Yang dimaksudkan adalah pertarungan antara daya tahan tubuh dengan faktor penyebab penyakit. Pertarungan ini terkait dengan timbulnya penyakit maupun perkembangan dan transformasi penyakit tersebut. Dalam pertarungan tersebut, kondisi kuat-lemah dan ekspansi-reduksi kedua pihak tersebut akan menentukan kondisi *xu* (lemah) atau *shi* (kuat), ringan atau berat, serta perubahan transformasi dari penyakit tersebut. Berikut dijelaskan lebih terinci.

### 1. Pertarungan *xieqi-zhengqi* menentukan *xu* atau *shi*

Dalam pertarungan tersebut, *xieqi* dan *zhengqi* saling ekspansi-reduksi. Apabila *zhengqi* ekspansi maka *xieqi* reduksi, sebaliknya jika *xieqi* ekspansi menguat maka *zhengqi* reduksi melemah. Kedua keadaan ekspansi-reduksi antara *zhengqi-xieqi* tersebut menimbulkan manifestasi penyakit yang berbeda. Dalam *Suwen-tongpingxushilun* (素问·通评虚实论) dikatakan, apabila *xieqi* kuat maka timbul sindrom *shi*, dan apabila *zhengqi* lemah maka timbul sindrom *xu*.

- a. Sindrom *shi* (kuat atau eksek): Kekhasan *bingji* dari sindrom *shi* adalah *xieqi* kuat berlebih dan *zhengqi* belum lemah. Tubuh masih kuat melawan *xieqi*, sehingga reaksi yang timbul kuat (*shi*). Jadi, sindrom ini umumnya tampak pada pasien berfisik kuat, pada fase awal atau pertengahan dari penyakit *waigan* (akibat patogen luar), atau sindrom akibat reak (*tanyin*), timbunan makanan, bekuan darah (*yuxue*), lembap air (*shuishhi*), dan kemacetan lain. Gejala yang timbul seperti menggigil, panas tinggi, dan gelisah. Haus ingin minum, suara keras napas kasar, perut sakit menolak ditekan, sembelit, BAK pendek dan kemerahan, otot lidah merah, selaput lidah kotor, nadi kuat mantap, dahak liur berlebihan, makanan tertimbun tak tercerna, bekuan darah menghambat dalam, dan lembap air berlebih, kesemuanya termasuk sindrom *shi*.
- b. Sindrom *xu* (lemah atau defisiensi): Kekhasan *bingji* dari sindrom *xu* adalah keadaan *zhengqi* lemah atau tubuh kurang kuat melawan *xieqi*, sehingga reaksi yang timbul lemah (*xu*). Jadi, sindrom ini umumnya tampak pada pasien bertubuh lemah, pada fase lanjut penyakit, dan pada penyakit menahun. Misalnya, pada penyakit berat dan menahun, energi terkuras, atau pasca berkeringat berlebih, muntah mencret berlebih, perdarahan masif, *yingjin* dan *yangqi* cedera, yang menyebabkan *zhengqi* lemah dan fungsi tubuh menurun. Gejalanya antara lain demam tidak tinggi atau tidak demam melainkan takut dingin, mental dan fisik lesu letih, mulut hambar tak haus, napas pendek dan lemah, sakit perut samar-samar yang bila ditekan atau diberi panas terasa lebih nyaman, keringat spontan atau keringat malam, dada, telapak kaki dan tangan terasa panas dan gelisah (*wuxinfanre*), atau takut dingin, anggota badan dingin, otot

lidah pucat halus, selaput lidah tipis, dan nadi halus tak bertenaga, kesemuanya tergolong gejala dan tanda sindrom *xu*.

Seperti disebutkan dalam kitab *Neijing*, kalau *xu* maka perlu diperkuat (*bu*), kalau *shi* maka perlu dipurgasi (*xie*). Jadi, membedakan sindrom *xu* atau *shi* merupakan dasar untuk memilih jenis terapi *bu* (*fuzheng* atau memperkuat fisik) atau *xie* (*quxie* atau membuang patogen).

## 2. Pertarungan *xieqi-zhengqi* dan penyakit ringan atau berat

Perbandingan kekuatan antara *xieqi* dan *zhengqi* bukan hanya menimbulkan dua sindrom berbeda seperti diuraikan di atas. Tetapi kuat atau lemah dan jumlah *xieqi*, serta kuat atau lemahnya *zhengqi*, turut menentukan manifestasi penyakit sebagai berat, ringan, *xu*, atau *shi*. Uraianya berikut ini.

- a. Apabila *zhengqi* hanya cedera ringan dan *xieqi* juga tidak kuat, timbul sindrom penyakit ringan. Keadaan demikian sering terjadi pada fase awal penyakit atau apabila patogennya ringan.
- b. Apabila *zhengqi* lemah sekali dan *xieqi* kuat sekali, timbul sindrom penyakit berat.

Apabila terapinya dapat memperkuat *zhengqi* dan melemahkan *xieqi*, keadaan pasien berangsur membaik. Jika sebaliknya, *zhengqi* semakin lemah, kondisi menjadi gawat.

- c. Apabila *zhengqi* dan *xieqi* sudah sama-sama lemah, timbul sindrom penyakit *xu*.

Umumnya hal demikian terjadi pada fase lanjut penyakit. Pemulihan *zhengqi* membutuhkan waktu lama, namun jika berhasil, kondisi dapat membaik.

- d. Apabila *zhengqi* dan *xieqi* sama-sama kuat, reaksi yang timbul juga kuat dan timbul sindrom penyakit *shi*. Umumnya hal demikian terjadi pada fase awal dan klimaks dari penyakit.

## 3. Pertarungan *xieqi-zhengqi* dan transformasi penyakit

Dalam pertarungan antara *xieqi* dan *zhengqi*, apabila *zhengqi* mengalahkan *xieqi*, penyakit akan berangsur sembuh. Sebaliknya, apabila *xieqi* mengalahkan *zhengqi*, penyakit akan memburuk hingga fatal.

- a. Apabila *zhengqi* mengalahkan *xieqi*: Apabila *zhengqi* kuat atau daya tahan tubuh kuat, *xieqi* atau patogen sulit berkembang, manifestasi penyakitnya ringan dan durasinya singkat. Apabila *zhengqi* dapat secara telak menaklukkan *xieqi*, penyakitnya sembuh. Pada waktu peralihan dari keadaan sakit ke pemulihan atau sembuh, terjadi keadaan *xieqi* sudah mereda, namun cedera yang dialami *zhengqi* belum pulih benar, sehingga *qixue* organ dalam belum pulih sepenuhnya dan masih terdapat hambatan atau gejala sisa.

- b. Apabila *xieqi* mengalahkan *zhengqi*: Dalam keadaan demikian maka penyakit menjadi semakin berat. Apabila *zhengqi* sudah gagal total sehingga *xieqi* meraja lela, fungsi *qixue* organ dalam tidak dapat bangkit, interaksi *yin-yang* terlepas, dan kehidupan akan berakhir.

Jadi, jelaslah bahwa dalam pertarungan *zhengqi* dan *xieqi*, kondisi keduanya bukan hanya menentukan sindrom *xu* atau *shi*, berat atau ringannya penyakit, tetapi juga mempengaruhi transformasi penyakit menjadi membaik atau memburuk.

## B. Gangguan keseimbangan *yin-yang*

Apabila balans *yin-yang* terganggu dalam batasan tertentu, patogen dapat memanfaatkan peluang untuk masuk dan menimbulkan penyakit. Apabila kondisi ketidakseimbangan *yin-yang* berkembang hebat, pasti akan timbul gejala klinis yang sesuai yang mengindikasikan timbulnya penyakit. Jadi, ketidakseimbangan *yin-yang* merupakan landasan internal bagi timbul dan berkembangnya penyakit. Sifat dingin, panas, *xu*, *shi* dari penyakit ditentukan oleh kondisi ketidakseimbangan *yin-yang*. Memakai teori ketidakseimbangan *yin-yang* untuk menjelaskan mekanisme penyakit merupakan aspek penting TCM. Mekanisme penyakit yang berkaitan dengan ketidakseimbangan *yin-yang* mencakup hal berikut ini.

### 1. *Yin-yang* berlebihan

Yang dimaksud adalah *yin* atau *yang* menjadi berlebihan. *Yang* mengurus panas dan *yin* mengurus dingin, mekanisme penyakit *yin-yang* berlebihan adalah “*yang* berlebih menimbulkan panas” dan “*yin* berlebih menimbulkan dingin”.

- a. *Yang* berlebihan: Maksud ungkapan ini adalah patogen *yang*-panas berlebihan, yaitu termasuk angin, *shu* (panas panjang), kering, api (hangat, panas), atau fungsi organ *zang-fu* yang berlebihan. Contohnya adalah patogen dari “*qi* berlebihan adalah api” dan “5 emosi berubah menjadi api”. Penyakit akibat patogen *yang*-panas dapat menimbulkan gejala panas, seperti panas tinggi, muka merah, gelisah gaduh, nadi besar dan kuat, serta otot lidah merah dan berselaput kuning, sesuai dalil “apabila *yang* berlebih maka panas”. Terbentuknya sindrom panas itu dikarenakan tubuh kuat melawan patogen, pertarungan antara *zhengqi* dan *xieqi* sangat keras sehingga reaksi yang timbul bersifat *shi* (ekses atau kuat). Oleh karena itu, sindrom panas pada kejadian ini disebut sindrom panas eksek atau panas *shi*. Contohnya, jika patogen panas menyerang paru-paru dan lambung hingga timbul penyakit level *qi* (lihat penjelasan pada bab perumusan diagnosis secara *wei-qi-ying-xue*), timbul demam tinggi, muka merah, napas kasar, banyak keringat, gelisah haus, nadi besar bertenaga, lidah



merah dan berselaput kuning, semuanya menunjukkan sindrom panas eksek akibat *yang* berlebihan.

- b. *Yin* berlebihan: Yang dimaksud *yin* adalah patogen *yin* seperti dingin, lembap, dan air. Patogen *yin* menimbulkan penyakit dengan gejala bersifat dingin seperti takut dingin, menggigil, badan berat, dan sembab atau udem, sesuai dalil “*yin* berlebih maka dingin”. Terbentuknya sindrom dingin itu dikarenakan berlebihannya patogen *yin* dingin sehingga *yangqi* terdesak, akan tetapi *zhengqi* masih cukup kuat melawan sehingga reaksi yang timbul berlebihan pula atau bersifat *shi* (eksek atau kuat). Oleh karena itu maka sindrom dingin pada kejadian ini disebut sindrom dingin eksek atau dingin *shi*. Contohnya, pada musim kemarau panjang, jika pasien terpapar hawa sejuk berlebihan sehingga terserang patogen dingin, atau jika berlebihan makan buah sayur dingin yang membuat dingin-lembap berlebihan dalam tubuh, fungsi pencernaan limpa-lambung akan terpengaruh sehingga timbul sakit perut, mual muntah, usus aktif dan mencret, anggota badan dingin, selaput lidah putih dan lengket, kesemuanya menunjukkan sindrom dingin eksek akibat *yin* dingin berlebihan.

## 2. *Yin-yang* kekurangan

Yang dimaksud adalah *yin* atau *yang* tidak memadai atau mundur menyusut.

Mekanisme penyakitnya adalah “*yang* lemah menimbulkan dingin”, “*yin* lemah menimbulkan panas”.

- a. *Yang* defisiensi: Yang dimaksud *yang* di sini misalnya *yang* jantung, *qi* jantung, *yang* limpa, dan *yang* ginjal, yang berefek menghangatkan-mendorong. Karena fungsi organ *zang-fu* mundur, *yangqi* lemah, atau dari bawaan konsistensi tubuh lemah, dapat timbul gejala dingin, seperti konstitusi tubuh dingin, takut dingin, muka pucat putih, keringat spontan, feses cair, urin jernih panjang, lidah gemuk lembap, serta nadi halus tenggelam lambat dan tak bertenaga, sesuai dalil “*yang* lemah menimbulkan dingin”. Terbentuknya sindrom dingin tersebut dikarenakan energi *yang* tubuh lemah dan tak cukup menghasilkan panas, sehingga reaksi yang timbul lemah tak memadai atau bersifat *xu* (defisiensi atau lemah), maka kondisi itu disebut sindrom dingin *xu* atau dingin defisiensi.
- b. *Yin* defisiensi: Yang dimaksud *yin* di sini adalah *yin-ye* (cairan *yin*) seperti *jing*, *xue*, *jin-ye* yang berefek merawat, melembapkan, dan menenangkan. *Yin* dan *yang* dalam tubuh sehat relatif berimbang, saling menghidupi dan saling mengekang. Apabila karena suatu sebab unsur *yin* terkuras, atau konsistensi tubuh kurang *yin*, akan timbul gejala bersifat panas, seperti demam rendah (subfebris), gelombang panas, pipi merah, dada dan telapak tangan-kaki panas gelisah, keringat malam, lidah merah berselaput sedikit, nadi tipis cepat, sesuai dengan dalil “*yin* lemah menimbulkan panas”.

Terbentuknya sindrom panas ini dikarenakan cairan *yin* tubuh kekurangan, sehingga kurang mampu mengekang *yang*, reaksi yang timbul berupa rangsangan lemah yang bersifat *xu* (defisiensi atau lemah), sehingga disebut sindrom panas *xu* atau panas defisiensi.

### 3. Transformasi dari *yin-yang* eksek dan *yin-yang* defisiensi

Seperti diuraikan dalam bab terdahulu tentang *yin-yang*, *yin* dan *yang* saling berinteraksi. Dalam keadaan patologis atau penyakit, interaksi tersebut tetap berlangsung. Seperti ditulis dalam kitab *Suwen-yinyangyingxiangdalun*, "*yin* jaya maka *yang* sakit, *yang* jaya maka *yin* sakit". Uraianannya sebagai berikut.

#### a. *Yang* berlebihan menimbulkan *yin* layu

Dalam kondisi ini, *yang* berlebihan merupakan penyakit primer (penyebab), dan *yin* layu merupakan penyakit sekunder (akibat). Seperti diuraikan di atas, *yang* berlebihan menimbulkan sindrom panas eksek sehingga *yin* terkuras. Kejadian ini sering kali dijumpai di klinis. Contohnya, pada kasus paru-paru dan lambung panas eksek, pada fase panas eksek tersebut, terjadi demam tinggi, banyak keringat, sangat haus dan gelisah, serta nadi besar bertenaga. Karena panas berlebihan mencederai *jing* (cairan), maka pada fase lanjutnya, demam tinggi berubah menjadi demam terus menerus atau demam rendah; keringat banyak berubah menjadi keringat malam hari; sangat haus gelisah menjadi gelisah lemah sulit tidur dan tenggorokan kering; dan nadi besar kuat berubah menjadi halus, cepat, dan tak bertenaga. Demikianlah perubahan manifestasi dari sindrom panas eksek menjadi panas defisiensi, akibat dari *yang* berlebihan menyebabkan *yin* layu atau lemah.

#### b. *Yin* berlebihan menimbulkan *yang* layu

Dalam kondisi ini, *yin* berlebihan sebagai penyakit primer (penyebab); *yang* layu sebagai penyakit sekunder (akibat). Seperti diuraikan di atas, apabila patogen *yin* dingin berlebihan, timbul sindrom dingin eksek (*hanshi* 寒实). Apabila air lembab tertimbun dan

produk patologis bertambah, lama kelamaan pasti mencederai *yang*, sehingga fungsi organ menurun dan *yangqi* semakin lemah, akhirnya timbul sindrom *yang-xu*.

Demikianlah perubahan dari sindrom dingin eksek menjadi dingin defisiensi, dikarenakan *yin* berlebihan menimbulkan *yang* defisiensi. Contohnya, pada kasus busung air atau asites (cairan *yin* menumpuk dalam rongga perut), pada awalnya tidak ada gejala takut dingin, mental lesu, tak nafsu makan, diare, nadi lambat, dan gejala *yang* lemah lainnya. Tetapi pada fase lanjut ketika *yangqi* cedera, fungsi organ jelas menurun, sehingga timbul berbagai gejala *yang-xu*.

#### c. *Yang* lemah menimbulkan *yin* berlebihan

Dalam hal ini, *yang* lemah yaitu fungsi *yang* melemah sebagai penyakit primer (penyebab), dan *yin* berlebihan yaitu air lembab menumpuk di dalam sebagai penyakit

sekunder (akibat). *Yin* berlebihan dapat menyebabkan *yang* lemah, sebaliknya *yang* lemah juga dapat menyebabkan *yin* berlebihan. Mekanisme penyakit *yang* lemah terutama adalah lemahnya api *mingmen* (*yang* ginjal), fungsi, penghangatan, dan pendorongan dari organ *zang-fu* turun sehingga produksi panas tidak mencukupi sebagai penyebab primer. Pada awalnya, belum ada produk patologis berarti. Namun, apabila berlanjut terus maka akan timbul *yin*-dingin berlebih, air lembab tertimbun, dan produk patologis bertambah.

Contohnya pada pasien limpa-ginjal *yang-xu*, kehangatan transportasi tak memadai, sehingga timbul gejala seperti keempat anggota tubuh dingin, ulu hati kembung pengap, dan tak nafsu makan. Jika terus berlanjut akan timbul diare, atau timbunan air di dalam tubuh, yang jika meluber ke otot dan kulit menyebabkan sembab/ udem dingin-*xu*. Demikianlah transformasi dari *yang-xu* atau *yang*-lemah (sindrom dingin-*xu*) menjadi *yin*-berlebihan. Perlu digarisbawahi bahwa pada kondisi ini, keadaan pasien akhirnya adalah "dasarnya *xu*, luarnya *shi*" (*benxu-biaoshi* 本虚标实), atau sindrom campuran *xu* dan *shi*.

d. *Yin* lemah menimbulkan *yang* hiperaktif (*yangkang*)

Dalam hal ini *yin* lemah yaitu cairan *yin* cedera sebagai penyakit primer (penyebab), dan *yang* hiperaktif yaitu *yang* tanpa pengekangan dari *yin*, sebagai penyakit sekunder (akibat). Apabila cairan *yin* terkuras dan *yangqi* relatif dominan aktif, akan timbul sindrom panas-*xu* seperti dijelaskan di atas. Jika *jing-xue-jin-ye* (berbagai bentuk cairan *yin*) terkuras cukup parah hingga tak mampu mengendalikan *yang*, timbul *yang* hiperaktif. Jadi, *yin* lemah dapat menimbulkan panas, apabila semakin parah akan timbul *yang* hiperaktif. Jadi, panas dan *yang* hiperaktif hanya berbeda dalam derajat keparahan, penyebabnya sama yaitu *yin* lemah. Gejala panas meliputi tenggorokan kering, tenggorokan sakit, atau gusi bengkak sakit, hidung kering, muka merah, dan mata merah, sesuai sifat api yang membara ke atas. Sedangkan gejala *yang* hiperaktif, khususnya *yang* hati membara ke atas, umumnya disebabkan *yin-xu* hati-ginjal, gejalanya mencakup vertigo, sakit kepala, anggota badan baal, dan tremor. *Yang* yang hiperaktif membara ke atas akan menimbulkan angin (vertigo, tremor).

Apabila penyakit semakin parah, misalnya, akibat *yin*-dingin berlebihan mendorong *yang* ke luar, atau sebaliknya, panas ekstrem *yang* menggumpal di dalam hingga mendesak *yin* ke luar, dapat timbul gejala "dingin sejati, panas semu", atau "panas sejati, dingin semu". Pada fase akhir penyakit parah, *yin* sudah habis dan *yang* juga lepas, *yin-yang* tidak saling terkait lagi, terjadi wafat *yin* (*mangyin*) dan wafat *yang* (*mangyang*), kehidupan pun akan berakhir karenanya. Uraian tentang *mangyin* dan *mangyang* lihat bab X.

Menurut TCM, jika seseorang terserang patogen, dalam proses tersebut didalam tubuh dapat terbentuk produk patologis khusus. Misalnya, yang disebutkan diatas sebagai lima patogen dalam (*neisheng-wuxie*), yaitu angin dalam, dingin dalam, lembap dalam, kering dalam, dan api dalam atau panas dalam. Disamping itu, sering ditemukan pula reak dan bekuan darah. Setelah terbentuk, patogen khusus ini dapat mempengaruhi secara langsung ataupun tidak langsung jaringan organ tertentu, hingga timbul perubahan patologis baru dan lebih banyak sindrom. Oleh sebab itu, mereka digolongkan juga sebagai patogen.

### • Reak atau *tan-yin* (痰飲)

Reak, atau *tan* maupun *yin*, adalah produk patologis akibat hambatan

metabolisme *jin-ye*. Umumnya yang keruh kental disebut *tan*, yang jernih encer disebut *yin*. Yang dimaksud reak bukan hanya yang dibatukkan atau dahak, tetapi juga reak yang tak terlihat, berada didalam meridian atau jaringan. Melalui pengamatan gejala klinis, dapat diketahui keberadaannya.

Reak *tan-yin* sering kali timbul akibat gangguan metabolisme cairan

dalam tubuh (*jin-ye*) atau dalam TCM disebut “fungsi transformasi *qi* dari cairan” (*qihua-shuiye*). Penyebabnya dapat berupa patogen luar enam

*yin*, pola makan-minum buruk, atau luka dalam tujuh emosi, yang

membuat cairan menjadi macet dan tertimbun. Organ yang erat kaitannya dengan metabolisme *jin-ye* adalah paru-paru, limpa, ginjal, dan *sanjiao*. Paru mengurus penyebaran *jin-ye* ke seluruh tubuh, limpa mengurus

pencernaan cairan, *yang*-ginjal adalah sumber energi metabolisme air, dan *sanjiao* adalah jalur sirkulasi cairan tubuh. Apabila organ-organ itu

terganggu fungsinya, tertimbunlah lembap, kemudian reak. *Yin* umumnya mengumpul di saluran lambung-usus, dada, otot, dan kulit. Sedangkan

*tan* umumnya mengalir bersama *qi* menyerang berbagai bagian tubuh

dan menimbulkan aneka sindrom, sehingga muncul pepatah “ratusan penyakit umumnya disebabkan oleh *tan*”.

Gejala klinis akibat terbentuknya reak bervariasi, yang sering dijumpai seperti batuk sesak, vertigo, nyeri dada, kejang-ayatan, stroke, dan skrofula. Gejalanya dapat dirinci sesuai lokasinya sebagai berikut.

- *Tan* di paru-paru: batuk, batuk berdahak, dada pegap, napas memburu.

- *Tan* di jantung: dada pengap jantung berdebar, kesadaran menurun, psikosis (pikiran kacau/gila).
- *Tan* di lambung: mual muntah, ulu hati penuh tak nyaman.
- *Tan* di bawah kulit, *jingluo*, persendian: benjolan bawah kulit, baal, sendi dingin sakit, lumpuh separuh tubuh, massa dalam badan.
- *Tan* di tenggorok: terasa mengganjal di tenggorok yang tak hilang dengan menelan atau muntah.
- *Yin* di dada: apabila batuk terasa sakit tegang di dada, disebut *xuanyin* (*yin* menggantung).
- *Yin* di atas diafragma: batuk tak dapat berbaring datar, wajah muka sembab, disebut *zhiiyin*.
- *Yin* di otot kulit: anggota badan sembab, tubuh sakit terasa berat, disebut *yiiyin*.
- *Yin* di lambung dan usus: perut ulu hati kembung sakit, usus bising aktif, disebut *tanyin* (arti sempit).

## • Bekuan darah atau *yuxue* (瘀血)

Yang dimaksud dengan bekuan darah atau *yuxue* adalah aliran darah

seluruh tubuh tidak lancar atau terhambat, atau darah merembes keluar dari pembuluh darah dan keadaan patologi sejenis. Penyebabnya

umumnya adalah *qi* lemah (*qixu*), *qi* macet (*qizhi*), darah dingin

(*xuehan*), darah panas (*xuere*), atau rudapaksa, sehingga darah tidak lancar atau terjadi perembesan darah.

Akibat terbentuk bekuan darah, jaringan kehilangan pasokan darah.

Manifestasi klinisnya kompleks, antara lain nyeri seperti ditusuk-tusuk, sianosis, massa (tumor), perdarahan (warna ungu gelap bergumpalan), wajah gelap, kulit kasar, warna lidah ungu gelap atau berbercak bekuan, dan nadi lemah halus tak lancar atau tak beraturan. Menurut lokasinya dapat diuraikan manifestasi darah beku (*yuxue*) sebagai berikut.

- *Yuxue* di jantung: dada pengap sakit, atau sakit menengkeram sampai ke punggung, bibir sianosis.
- *Yuxue* di paru-paru: batuk darah berwarna kopi, atau batuk beku andarah berwarna ungu, demam sakit dada.
- *Yuxue* di lambung usus: muntah berdarah berwarna ungu hitam, atau tinja hitam seperti titer.

- *Yuxue* di rongga perut: massa tumor tak bergerak apabila didorong, perut kembung sakit seperti ditusuk-tusuk.
- *Yuxue* di rahim: nyeri perut bawah, haid kacau, haid nyeri berdarah warna ungu hitam bergumpal, henti haid, atau sakit perut sehabis melahirkan, lokia tidak bersih.
- *Yuxue* di bawah kulit: warna hijau ungu di kulit, hematoma bawah kulit.



**BAB VIII**  
**PRINSIP TERAPI *SINSHE***  
**(PREVENTIF PROMOTIF DAN KURATIF)**

<b>Standar kompetensi</b>	<b>Kompetensi dasar</b>
9. Memahami prinsip-prinsip terapi secara <i>sinshe</i> / TCM.	9.1 Menjelaskan prinsip-prinsip terapi secara TCM.
	9.2 Menjelaskan makna dari ‘ <i>zhengti guannian</i> ’ (holistik), ‘ <i>tongbing yizhi</i> ’, ‘ <i>yibing tongzhi</i> ’, ‘ <i>zhibing qiuben</i> ’.
	9.3 Menjelaskan terapi preventif dan promotif (‘ <i>zhiweibing</i> ’), kuratif dan rehabilitatif.

Bab ini terutama membahas dua aspek dalam terapi *sinshe*/ TCM, yaitu metode preventif dan metode kuratif. TCM menekankan pada upaya pencegahan sebelum timbul penyakit, dan apabila sudah timbul penyakit upaya untuk mencegah transformasi ke arah yang lebih parah. Dalam istilah TCM disebut sebagai *zhiweibing* (治未病) atau terapi pra-penyakit.

Selain itu, dalam terapi kasus harus dicari kausanya, menguasai metode terapi direk (*zhengzhi*) dan terapi kebalikan (*fanzhi*), metode terapi simptomatik dan kausal, serta prinsip terapi menurut individu, waktu, dan tempat yang berlainan. Berikut akan diuraikan lebih lanjut metode dan prinsip terapi tersebut.

**A. Metode preventif**

Dalam kitab *Suwen-Siqitiaoshendalun* (《素问。四气调神大论》) dikatakan “Manusia agung tidak mengobati sudah penyakit, tetapi mengobati pra-penyakit...”. Mengobati pra-penyakit (*weibing* 未病) mencakup dua aspek, yaitu mencegah penyakit sebelum timbul dan mencegah transformasi memburuknya penyakit yang sudah timbul.

**1. Mencegah penyakit sebelum timbul**

Upaya preventif sebelum timbul penyakit mencakup empat aspek berikut ini.

- a. Merawat mental dan fisik: Dalam kitab *Suwen-shanggutianzhenlun* (《素问。上古天真论》) tertulis, bahwa untuk menjaga kesehatan fisik dan mental, panjang usia, harus mengerti aturan alam, menyesuaikan perubahan lingkungan, harus sesuai mengatur makan-minum, pola hidup, kerja dan istirahat. Sebaliknya disebutkan, apabila hidup tidak beraturan, makan-minum, kerja dan istirahat tidak terkendali, energi terkuras, layu sebelum waktunya. Dalam kitab tersebut pakar kesehatan

klasik sudah mengingatkan, kendali mental dan emosi, menghindari rangsangan berlebihan untuk mencegah dan mengurangi timbulnya penyakit sangatlah penting.

- b. Memperkuat olahraga: Pakar TCM terkenal di zaman Han, Hua Tuo sudah mengatakan, air mengalir tidak membusuk. Ia menciptakan olahraga meniru gerakan dari lima jenis hewan (*wuqinxi* 五禽戏) untuk melatih fisik, melancarkan aliran darah dan *qi*, melancarkan persendian, hingga memperkuat daya tahan terhadap penyakit. Olahraga *taiji*, *baduanjing*, dan metode olahraga yang dikembangkan selanjutnya juga bertujuan meningkatkan taraf kesehatan, mencegah timbulnya penyakit.
- c. Memperhatikan higiene dan sanitasi: Kitab klasik TCM juga memuat banyak catatan tentang pentingnya menjaga kebersihan makanan, lingkungan dan kebersihan diri. Dalam kitab *Jinguiyaolue* karya Zhang Zhongjing disebutkan “jangan makan daging mentah, melukai lambung, semua daging harus dimasak sampai matang”; ‘nasi basi ikan daging busuk, semua apabila dimakan melukai orang... ternak yang mati sendiri, mati akibat wabah, mengandung racun, jangan disantap’. Dalam kitab *Suwen-bilun* tertulis, agar makan-minum terkendali, jangan berlebihan atau terlalu memilih, dapat mencederai organ dalam, menimbulkan penyakit. Tentang sanitasi lingkungan juga terdapat catatan tentang pentingnya manajemen air limbah, tinja, membasmi lalat, nyamuk, tikus, untuk mencegah penularan wabah. Sun Simiao dalam kitab *Qianjinfang* menuliskan, agar biasakan diri tidak meludah di lantai, untuk menjaga kebersihan lingkungan. Dalam kitab *Zhubingyuanhoulun* dari dinasti Sui disebutkan, sehabis makan kumur berkali-kali, kalau tidak akan sakit gigi. Juga menganjurkan orang untuk sering mandi dan berganti pakaian.
- d. Memakai herba dan *zhenjiu* untuk pencegahan penyakit: Dalam kitab *Zhenjiujiayijing* disebutkan kegunaan *zhenjiu* untuk pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan. Dalam kitab *Suwen-yipiancifulun* tercatat penggunaan obat antara lain *Xiaojindan* untuk mencegah wabah. Sebelum abad ke-16 di Tiongkok sudah dilakukan vaksinasi dengan cacar manusia untuk mencegah terkena cacar. Juga memakai herba *Cangzhu*, *Xionghuang* diasap (fumigasi) untuk disinfeksi dan mencegah penyakit. Herba Banlangen dipakai untuk mencegah mewabahnya parotitis (gondongan); *Zicaogen* untuk mencegah campak; *Guanzhong*, *Banlangen*, *Daqingye* untuk mencegah influenza; *Yinchen*, *Zhizi* mencegah hepatitis dengan efektivitas tertentu.

## 2. Mencegah transformasi memburuknya penyakit

Apabila sudah timbul penyakit, maka harus diupayakan ditemukan pada fase awal sebelum parah, diterapi pada fase awal, agar cepat sembuh, mencegah berkembang dan transformasi memburuknya penyakit. Dalam kitab *Suwen-*

*yinyangyingxiangdalun* tertulis, bahwa patogen menyerang dari permukaan tubuh secara bertahap masuk ke

organ dalam. Pengobat yang mahir akan mengobati pada fase patogen di permukaan (kulit, otot), apabila sudah sampai ke dalam (pembuluh darah, organ *fu* dan *zang*) penyakitnya sudah parah dan kompleks, semakin sulit mengobatinya. Maka dalam mengobati, harus memahami pola perkembangan dan arah transformasi penyakit, sehingga dapat diterapi secara dini. Contoh konkretnya seperti ungkapan dalam kitab *Jinguiyaolue*, “Pada penyakit hati, mengetahui akan menyerang limpa, harus lebih dulu

perkuat limpa” (见肝之病,知肝传脾,当先实脾). Dalam praktik klinis, waktu mengobati penyakit hati sering ditambah herba penguat limpa pengharmonis lambung, itulah salah satu contoh klasik mencegah transformasi memburuknya penyakit. Contoh lain dari pakar TCM dinasti Qing, Ye Tianshi, pada penyakit panas setelah *yin*-lambung terserang, apabila penyakit berkembang lebih lanjut biasanya akan menguras *yin*-ginjal. Maka dalam terapinya selain memakai herba manis dingin untuk merawat *yin*-lambung, ditambahkan pula herba asin dingin untuk memupuk *yin*-ginjal. Pada intinya adalah memperkuat organ yang belum terkena yang akan menjadi sasaran selanjutnya.

## B. Prinsip Terapi

Di sini akan dibahas prinsip dasar dalam terapi penyakit.

Prinsip terapi berbeda dari metode terapi, tetapi keduanya saling berkaitan. Prinsip terapi adalah pedoman bagi metode terapi. Sedangkan metode terapi merupakan aplikasi atau turunan dari prinsip terapi. Sebagai contoh, setiap penyakit menyangkut pertarungan antara *zhengqi* dan *xieqi*. Prinsip terapi yang umum adalah *fuzheng-quxie*. *Fuzheng* adalah memperkuat *zhengqi*, dan *quxie* adalah mengusir *xieqi*. Contoh terapi *fuzheng* yang umum dipakai adalah memupuk *qi*, memupuk *yin*, dan merawat *xue*; sedangkan contoh terapi *quxie* yang umum dipakai adalah mengeluarkan keringat, menimbulkan muntah, dan mencahar (menimbulkan mencret). Di bawah ini akan dibahas empat prinsip terapi dalam TCM, yaitu *zhibingqiuben* (terapi tertuju kausa), *zhengzhi* dan *fanzhi* (terapi frontal dan terapi kontra), *biaobenzhifa* (terapi simptomatik dan kausal), terapi menurut waktu, tempat, individu.

### 1. ZHIBINGQIUBEN (治病求本) atau terapi tertuju kausa

Dalam memberikan terapi terlebih dahulu harus dilakukan analisis, mengetahui sifat dasar penyakit, sehingga terapi dapat ditujukan pada kausa dan mekanisme penyakit tersebut. Misalnya sakit kepala dapat diakibatkan dari *waigan* (patogen luar), *xuexu* (darah lesu), *tanshi* (reak lembap), *yuxue* (darah beku), ataupun *yang* hati membara, masing-masing terapinya berlainan, yaitu membebaskan *biao* (*jiebiao*), merawat darah (*yangxue*), mengeringkan lembap meluruh reak (*zaoshi-huatan*), mengaktifkan darah meluruh bekuan (*huoxuehuayu*), dan meredakan hati meredakan *yang*

(*pingganqianyang*). Jadi, terapinya harus sesuai tertuju pada kausa penyakitnya, barulah membawa hasil yang baik.

Berikut ini akan dibahas lebih lanjut prinsip *zhibingqiuben* dalam prinsip terapi *tiaozheng-yinyang* (regulasi *yin-yang*) dan *fuzheng-quxie* (memperkuat *zhengqi* mengusir *xieqi*).

- a. Regulasi *yin-yang*: Seperti telah dibahas dalam bab terdahulu, penyakit pada dasarnya disebabkan terganggunya keseimbangan *yin-yang*. Dengan regulasi *yin-yang* diharapkan keseimbangan *yin-yang* semula dapat dipulihkan sehingga pasien sehat kembali. Aplikasi dari regulasi *yin-yang* adalah '*xieqiyoyu, buqibuzu*' (泻其有余,补其不足) yang artinya mencahar yang berlebih, memupuk yang kekurangan. Jadi hanya dua aspek, yaitu membuang yang berlebih, menambah yang kurang.

Contoh, apabila patogen *yin*-dingin menyerang tubuh hingga timbul sindrom dingin *yin* berlebihan. Untuk mengatasi kelebihan *yin* itu maka diberikan obat yang bersifat hangat-panas (*yang*). Sedangkan jika patogen *yang*-panas menyerang tubuh hingga timbul sindrom panas yang berlebih, untuk mengatasi kelebihan *yang* itu diberikan obat bersifat sejuk-dingin (*yin*).

Contoh lain, pada pasien penyakit menahun sering kali timbul *yin* dan *yang* keduanya lesu lemah (*yinyangliangxu*). Dalam hal itu maka perlu dipupuk keduanya. Dalam ramuan terapinya terdapat campuran herba penguat *yin* maupun penguat *yang*.

- b. *Fuzheng-quxie*: Pada bagian awal bab prinsip terapi telah diuraikan tentang prinsip terapi ini. Berikut akan dielaborasi lebih lanjut.

Yang dimaksud *fuzheng* tentunya termasuk dalam metode *bu* atau tonik, jadi sesuai digunakan pada sindrom *xu* atau defisiensi. Sedangkan *quxie* jelas termasuk

metode *xie* atau mencahar, jadi sesuai digunakan pada sindrom *shi* atau eksek. Penggunaan kedua metode ini secara rasional harus mempertimbangkan keadaan pasien dan penyakitnya. Sebab, penggunaan metode *fuzheng* yang tidak tepat, misalnya terlalu dini dan overdosis dapat menyebabkan *xieqi* tidak tuntas keluar. Sedangkan penggunaan metode *quxie* yang tidak tepat, misalnya terlalu lama dan overdosis dapat berakibat *zhengqi* turut cedera. Penggunaan yang tepat dan rasional kedua metode tersebut diuraikan berikut ini.

- 1) *Fuzheng* untuk membuang *xieqi* (扶正以祛邪): Prinsip ini sesuai untuk kondisi *zhengqi* lemah dan *xieqi* tidak terlalu kuat, sehingga dengan *fuzheng*, daya tahan tubuh meningkat dapat memacu keluarnya *xieqi* dan pulihnya kesehatan. Contoh, pada pasien fisik lemah yang masuk angin (*waigan*), cukup diberi obat *yiqi jiebiao* (penguat *qi* penerbit keringat) untuk pemulihannya.

2) *Quxie* untuk melindungi *zhengqi* (祛邪以安正): Prinsip ini sesuai untuk kondisi *xieqi* berlebih, tetapi *zhengqi* juga cukup kuat. *Xieqi* berlebih perlu dikurangi atau dilemahkan dengan mencahar dikeluarkan dari dalam tubuh. Apabila kondisi tubuh lemah, mencahar dapat mencederai *zhengqi*, tetapi apabila *zhengqi* masih kuat maka tidak terpengaruh. Contoh, usus besar panas ekses sindrom *yangming*, dapat diberikan herba pencahar.

3) Mencahar lebih dulu, kemudian tonik (先攻后补): Prinsip ini sesuai untuk kondisi *xieqi* berlebih sehingga perlu dikeluarkan, sedangkan *zhengqi* sudah lemah akibat serangan *xieqi* tersebut. Karena *zhengqi* lemah merupakan akibat langsung dari *xieqi* berlebih, maka *xieqi* perlu dicahar lebih dulu, kemudian disusul penguatan *zhengqi*. Contoh pada usus besar panas ekses yang mencederai *yin* tubuh, maka perlu diberikan pencahar mengeluarkan panas ekses, tetapi segera pula perlu diberikan penguat *yin* tubuh untuk memulihkan *zhengqi*.

4) Tonik lebih dulu, kemudian mencahar (先补后攻): Prinsip ini sesuai untuk kondisi *xieqi* berlebih, tetapi *zhengqi* sudah sangat lemah sehingga perlu secepatnya diperkuat lebih dulu. Contoh pada kasus syok, payah jantung mendadak; atau pada pasien *pengzhang* (膨胀) atau asites perlu dikeluarkan air berlebihan yang menumpuk dalam rongga perut, tetapi apabila kondisi pasien lemah, tak nafsu makan, maka perlu diperkuat dulu dengan memperbaiki nafsu makan, menambah gizinya. Setelah fisiknya agak kuat barulah dicahar mengeluarkan cairan yang menumpuk.

5) Mencahar disertai tonik sekaligus (攻补兼施): Prinsip ini sesuai untuk kondisi *zhengqi* sudah lemah, tetapi *xieqi* masih berlebih. Dalam keadaan ini, apabila hanya memperkuat *zhengqi*, mudah menyebabkan *xieqi* tak dapat dikeluarkan tuntas dari dalam tubuh. Apabila *xieqi* dicahar lebih dahulu dapat berakibat *zhengqi* semakin lemah dan kondisi pasien memburuk. Oleh sebab itu perlu dilakukan mencahar *xieqi* dan memperkuat *zhengqi* secara serentak. Dalam ramuan yang diberikan terdapat paduan herba penguat dan herba pencahar dalam perbandingan kekuatan sesuai kondisi yang lebih menonjol. Misalnya apabila lebih menonjol patogennya maka herba pencahar lebih dominan, sebaliknya apabila lebih menonjol kelemahan fisiknya maka herba penguat yang lebih dominan.

Demikianlah uraian tentang prinsip terapi *fuzheng-quxie*. Jadi perlu diperhatikan aplikasinya harus sesuai kondisi fisik dan keadaan penyakit pasien, mana yang perlu lebih didahulukan atau lebih ditonjolkan, dan mana yang perlu disusulkan atau ditambahkan sebagai pendukung.

## 2. **ZHENGZHI dan FANZHI** 正治与反治

- a. *Zhengzhifa* (terapi frontal): Terapi dengan herba yang melawan sifat sindrom penyakit. Pada umumnya gejala penyakit sesuai dengan sifat dasar (mekanisme atau penyebab) penyakit, yaitu penyakit disebabkan patogen dingin tampil sebagai sindrom dingin, penyakit disebabkan patogen panas tampil sebagai sindrom panas, dan sebagainya. Prinsip terapi frontal (*zhengzhifa*) adalah memberikan obat dingin untuk terapi penyakit panas, dan memberikan obat panas untuk terapi penyakit dingin, memberikan obat tonik untuk penyakit defisien, memberikan obat pencakar untuk penyakit ekses. Terapi frontal merupakan prinsip yang paling umum.
- b. *Fanzhifa* (terapi kontra): Terapi dengan herba yang bersifat sama dengan manifestasi semu penyakit. Misalnya pada penyakit panas yang menunjukkan gejala semu dingin, maka sesuai terapi kontra diberikan obat yang bersifat dingin juga.

Atau pada sindrom dingin yang menunjukkan gejala semu panas, sesuai prinsip terapi kontra maka diberikan obat bersifat panas. Walaupun obat yang diberikan sesuai sifat semu yang tampil, tetapi sesungguhnya ditujukan untuk melawan sifat penyakit sesungguhnya (yang berlawanan sifatnya dengan gejala semunya). Jadi, sesungguhnya tidak terdapat terapi kontra yang sebenarnya. Sebab obat yang diberikan pada terapi kontra sebenarnya merupakan terapi frontal terhadap sifat penyakit yang sesungguhnya.

### 3. **BIAOBENZHIFA** 标本治法

Setiap penyakit memiliki dua aspek, yaitu simptom (*biao*) dan kausa (*ben*). Sesuai prinsip terapi pertama, tentu dalam terapi harus dicari dan diobati kausanya. Namun dalam praktiknya kondisi pasien dan penyakit sangat bervariasi dan selalu berubah-ubah. Maka perlu menganalisis situasi secara tepat dan memberikan terapi terhadap kausa ataupun terhadap simptom ataupun serentak terhadap kausa dan simptom pada waktunya yang tepat.

Prinsip yang umum adalah “apabila akut diterapi simptomnya, apabila kronis diterapi kausanya” (*jizezhiqibiao, huanzezhiqiben*/急则治其标,缓则治其本). Walaupun

dalam terapi penyakit harus ditujukan terhadap kausanya (*ben*). Tetapi dalam banyak keadaan, khususnya dalam keadaan akut atau mendesak, sering kali justru *biao* atau simptom yang lebih penting diterapi lebih dahulu. Misalnya pada pasien yang mengalami pendarahan hebat, maka yang terpenting adalah menghentikan pendarahan itu terlebih dulu, agar pasien dapat terhindar dari fatalitas. Setelah pendarahan terkendali, barulah kemudian diberikan terapi penyebabnya. Prinsip sebenarnya adalah hal yang paling membahayakan jiwa, baik itu *biao* ataupun *ben*, itulah yang harus diterapi lebih dulu. Dalam keadaan *biao* dan *ben* sama-sama pentingnya, maka diberikan terapi serentak terhadap *biao* dan *ben* (*biaobenjianzhi* /

标本兼治). Contoh pada pasien batuk sesak, sakit pinggang dan kencing terhambat,



sejujur tubuh bengkak akibat penyakit ginjal, dalam keadaan itu perlu diberikan terapi terhadap ginjal (*ben*) maupun paru-paru (*biao*) secara simultan. Atau pada pasien penyakit menahun, fisik (*zhengqi*) sudah lemah tetapi *xieqi* masih kuat, maka perlu diberikan obat penguat *zhengqi* tetapi juga obat pencahar *xieqi* secara bersamaan.

#### **4. YINSHI, YINDI, YINREN-ZHIYI (因时, 因地, 因人制宜) atau terapi menurut waktu, tempat, individu**

Dalam memberikan terapi perlu memperhatikan perbedaan iklim, tempat, konsistensi tubuh dan faktor individual lain dari setiap pasien. Sebab semua hal tersebut dapat berperan dalam timbul dan perkembangan penyakitnya. Pengaruh cuaca: Di musim semi-panas, cuaca hangat ke panas, *yangqi* naik mengembang, pori-pori membuka; di musim gugur-dingin, cuaca sejuk ke dingin, *yin* dominan *yang* layu, pori-pori merapat, *yangqi* terpendam di dalam. Maka apabila terserang patogen angin dingin pada musim semi-panas, tidak boleh terlalu banyak obat pedas hangat menyebar, untuk menghindari pelepasan berlebih hingga melukai *yinqi* dan menimbulkan penyakit lain. Sedangkan apabila terserang angin dingin di musim gugur-dingin boleh memakai obat pedas hangat dosis agak tinggi untuk memacu patogen keluar melalui keringat.

Pengaruh tempat: Tempat yang berbeda dapat memiliki iklim, pola kebiasaan hidup dan makanan yang berbeda. Hal itu perlu mendapatkan perhatian dalam memberikan terapi karena dapat mempengaruhi faal dan mekanisme penyakit yang timbul. Misalnya

pasien dari daerah pegunungan berudara sejuk, sering terserang patogen dingin, terapinya dengan herba pedas hangat; sedangkan pasien dari dataran rendah berudara panas, sering terserang patogen panas, terapinya dengan herba pahit dingin. Daerah tertentu juga memiliki penyakit endemis, (misalnya gondok endemis dan malaria) sehingga dalam memberi terapi juga perlu mengetahui hal ini.

Pengaruh individual: Yang dimaksud faktor individual mencakup usia, jenis kelamin, konsistensi tubuh, pola kebiasaan hidup, yang khas untuk pasien tersebut. Misalnya pada wanita terdapat haid, keputihan, kehamilan, nifas, yang perlu diperhatikan dalam terapi. Karena herba tertentu tidak boleh diberikan pada kehamilan misalnya. Pada lansia fisik (*qixue*) sudah melemah, sindrom yang tampil umumnya defisien atau *xu*, sehingga memerlukan tonifikasi. Pada anak kecil perlu diperhatikan dosis yang berbeda dari orang dewasa. Konsistensi fisik merupakan kombinasi faktor bawaan dari orang tua dan nutrisi yang didapat selama masa tumbuh kembang dan seterusnya. Ada orang yang memiliki kerentanan bawaan seperti terhadap kencing manis, stroke, dan penyakit jantung. Pasien dengan fisik condong *yang*-panas, harus hati-hati memakai herba hangat-panas; sebaliknya pasien berfisik *yin*-dingin harus hati-hati memakai herba

sejuk-dingin. Faktor individual lain termasuk pekerjaan dan lingkungan kerja, yang juga dapat mempengaruhi timbul dan perkembangan penyakitnya.

### C. Kesimpulan

Dalam bab ini telah dibahas prinsip preventif promotif dan kuratif dalam terapi TCM. Aspek preventif promotif mencakup mencegah sebelum timbul penyakit, dan mencegah perubahan ke arah yang lebih buruk. Di sini ditekankan pentingnya diagnosis dini dan terapi dini.

Prinsip terapi TCM pertama-tama berlandaskan konsep holistik (*zhengtiguan*). Dalam mengobati penyakit ditekankan perlunya ditujukan terhadap kausanya (*zhibingqiuben*). Namun tidak jarang ditemukan perlunya mengobati simtom (*biao*) lebih dahulu, sebelum mengobati kausanya. Jadi, perlu juga memperhatikan simtom (*biao*), dengan aturan umum 'apabila akut diterapi simtomnya, apabila kronis diterapi kausanya' (*jizezhiqibiao, huanzezhiqiben*), ini merupakan pelengkap terhadap konsep *zhibingqiuben*.

Penyakit ada yang tampil sebagai sindrom panas, ada yang sindrom dingin, ada yang sindrom ekses (*shi*), ada yang sindrom defisien (*xu*). Namun perlu dibedakan antara gejala atau sindrom panas asli dan panas semu, dingin asli dan dingin semu, dsb. Hal

ini menimbulkan prinsip terapi frontal (melawan sindrom yang tampak) dan terapi kontra (sejalan dengan sindrom yang tampak), yang menekankan pentingnya membedakan gejala atau sindrom mana yang asli dan mana yang semu, sehingga terapinya tertuju pada sifat dasar penyakitnya. Dan terakhir pada waktu memberikan terapi kepada pasien, perlu memperhatikan pasien sebagai individu yang unik, dari aspek usia,

kondisi fisik, jenis kelamin, tempat asal, pola kebiasaan, penyakit keluarga, dan faktor lain yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatannya.

**BAB IX**  
**PROSEDUR MENUJU DIAGNOSIS: EMPAT CARA PEMERIKSAAN**

**Standar kompetensi**

10. Melakukan pemeriksaan *sinshe/*  
TCM.

**Kompetensi dasar**

- 10.1. Melakukan analisis dan diagnosis melalui pengamatan (*wang*).
- 10.2. Melakukan analisis dan diagnosis melalui penghiduan/ penciuman dan pendengaran (*wen*).
- 10.3. Melakukan analisis dan diagnosis melalui pertanyaan (*wen'*).
- 10.4. Melakukan analisis dan diagnosis melalui perabaan nadi pergelangan tangan dan perabaan lokasi penyakit (*que*).

**A. Kekhasan diagnosis TCM**

TCM adalah ilmu pengobatan kuno, dalam praktik empiris selama ribuan tahun secara bertahap terbentuk menjadi suatu sistem pengobatan yang unik.

Keunikan metode diagnosis TCM terlihat dari aspek berikut ini.

**1. Sudut pandang holistik**

Pada saat diagnosis, TCM mempertimbangkan tubuh secara keseluruhan serta faktor lingkungannya. Jadi memperhatikan lesi atau kelainan setempat dan kaitannya dengan keseluruhan tubuh; juga pengaruh lingkungan luar terhadap tubuh. Hal ini dapat dipahami dari dua aspek berikut ini.

***Tubuh adalah kesatuan organik***

Organ dalam sebagai sentrum, melalui meridian berhubungan dengan anggota badan, panca indera lubang tubuh, kulit, daging, dan tendo. Oleh sebab itu kelainan di lokal dapat mempengaruhi seluruh tubuh; sebaliknya kelainan tubuh melalui meridian dapat tercermin di lokal. Kelainan di dalam dapat tampak di luar, penyakit di luar juga dapat masuk ke dalam tubuh.

***Manusia menyatu dengan lingkungannya***

Perubahan faal tubuh terjadi sebagai respons terhadap perubahan lingkungan. Apabila bagian dalam tubuh terganggu, hingga tak dapat beradaptasi dengan perubahan lingkungan luar; ataupun apabila

perubahan lingkungan terlampau hebat hingga melampaui daya adaptasi tubuh, maka akan timbul penyakit.

## **2. Empat metode pemeriksaan**

*Sinshe* mengamati gejala dan tanda abnormal pada tubuh pasien, dan memperhatikan keluhan pasien untuk mengetahui penyakitnya. Jadi dalam diagnosis penyakit mengandung persepsi subjektifnya. Jika persepsi subjektif pasien atau *sinshe* tidak sesuai kenyataan, atau apabila keluhannya tidak jelas, maka dapat terjadi kekeliruan diagnosis. Oleh karena itu harus mengumpulkan data secara memadai, menggunakan empat pendekatan yaitu



Gambar 9.1. *Sinshe*

memeriksa pasien

(pengamatan), *wen* (pendengaran/ penghiduan), *wen'* (pertanyaan), dan

*que* (perabaan) untuk mendapatkan persepsi berlainan dalam

mengobservasi pasien secara sistematis. Data yang diperoleh lalu

dianalisis secara terpadu, hingga ditemukan kausanya, memahami pola timbul dan perkembangan penyakitnya, hingga dapat dibuat diagnosis

y

a

n

g

t

e

p

a

t

.

3

.

D

i

a

g

n

o

s

i

s

p

e

n

y

a

k

i

t

d

a

n

d

i

a

g

n

o

s

i

s

i

n

d

r

o

m

Diagnosi

s sindrom

merupakan

keunik

an TCM. Se

telah diag

nosis pen

yakit, dap

at dilanjut

kandenga

n diagnosis sindrom. Diagnosis

penyakit merupakan rangkuman dari proses dan pola yang terjadi dari

suatu penyakit. Sedangkan diagnosis sindrom merupakan konklusi atas perkembangan lokasi dan sifat penyakit pada suatu waktu tertentu. Jadi keduanya melambangkan dua strata berbeda dari suatu penyakit. Suatu penyakit dapat mengalami beberapa proses perubahan sindrom.

Sedangkan suatu sindrom dapat merupakan manifestasi dari beberapa

jenis penyakit yang berlainan. Misalnya penyakit ginjal memiliki sejumlah sindrom berbeda, seperti *yin xu* ginjal, *yang xu* ginjal, *qi xu* ginjal.

Dengan

cara itu maka TCM dapat mengenal penyakit secara komprehensif,

termasuk kausa, lokasi, sifat, mekanisme penyakitnya, juga konsistensi fisik, dan lingkungan sekitarnya.

**4.  
Bagaimana  
metode  
diagnosis  
TCM?**

Yang dimaksud adalah cara seorang *sin she* memeriksa pasiennya. Adakalanya dengan cara medis Barat, tetapi di bagian lainnya terdapat

perbedaan. Seperti di kemukakan di atas, setelah memperoleh data pasien,

berdasarkan teori TCM dilakukan pengelompokan data, dilakukan analisis dan sintesis, diperoleh konklusi tentang karakteristik dan pola perubahan keadaan tersebut berupa diagnosis 'penyakit' dan 'sindrom' yang menjadi acuan bagi

p

e

m  
b

e

r

i

a

n

t

e

r

a

p

i

.

Dalam pemeriksaan gejala dan tanda, *sin she* mengandalkan persepsi subjektif dalam mengumpulkan, menganalisis dan sintesis data tentang penyakit. Tidak

diperlukan pemeriksaan penunjang laboratorium. TCM beranggapan tubuh manusia adalah satu kesatuan yang dipersatukan oleh jaringan meridian (*jing mai*), dalam-luar saling berhubungan, *biao-li* saling berkaitan. Oleh karena itu perubahan dalam tubuh dapat tercermin di permukaan, mengubah manifestasi kulit, emosi, lidah ataupun nadi. Itulah landasan *sin she* dalam memakaitampilan luar pasien untuk menentukan perubahan patologis di dalam tubuhnya.

Orang kuno telah merangkum cara diagnosis *sin she* tersebut dalam empat metode diagnosis, yaitu mengamati, mendengar-menghidu, bertanya, dan meraba. Berbagai cara tersebut perlu dipadukan agar dapat diperoleh diagnosis yang tepat.

**a. Bertanya 問診**

Dengan bertanya diketahui gejala penyakit pasien, perkembangan penyakitnya, terapi yang telah dicoba, kehidupan keluarga, lingkungan, dan riwayat penyakit dahulu. Data yang dikumpulkan adalah yang terkait dengan diferensiasi sindromnya, berupaya membedakan gejala utama dan gejala ikutan. Waktu menanyakan gejala yang dirasakan sekarang, harus teliti, harus memahami makna klinis dari berbagai gejala yang ada. Isi yang ditanya ada yang merangkumnya ke dalam sepuluh pertanyaan berikut.

Satu tanya dingin panas, dua tanya keringat; tiga tanya kepala badan, empat tanya BAB dan BAK; lima tanya makan-minum, enam tanya dada; tujuh tuli delapan haus harus dibedakan; sembilan tanya penyakit lama, sepuluh tanya sebab. Tanya juga minum obat dan perubahan; wanita tanya haid dan partus, anak tanya cacar ruam.

十問歌 (lagu 10 pertanyaan dalam bahasa China)

一問寒熱二問汗，  
三問頭身四問便，  
五問飲食六問胸，  
七問八渴俱當辨  
九問舊病十問因，

再問服藥參機變，  
女問經產兒問痘疹。

- Tanya panas-dingin (問寒熱)

Menanyakan tentang dingin dan panas; lalu kekhasannya, misalnya kapan



timbulnya dan lama durasinya, intensitas dan gejala ikutan nya. Umumnya penyakit akibat patogen luar (*waigan*) dari luar menuju ke dalam, pola manifestasi dingin panasnya dapat membedakan penyakit di permukaan (*biao*) atau dalam (*li*).

- Tanya keringat (問汗)

*Yang qi* tubuh mengubah *jin*-*ye* menjadi keringat yang keluar di permukaan

tubuh, berefek regulasi dan melembabkan. Menanyakan keringat pasien, waktu, lokasi, volume dan gejala ikutannya. Ada tidak keringat berkaitan erat dengan sifat patogen luar ataupun kuat lemahnya *zheng qi* tubuh.

- Tanya makan-minum dan cita rasa (問飲食口味)

Perhatikan rasa haus pasien dan minum airnya, volume makannya, adanya pengecapan abnormal, untuk memahami fungsi pencernaan limpa-lambung.

- Tanya BAB dan BAK (問二便)

BAB walaupun langsung dari usus besar, tetapi berkaitan dengan pencernaan limpa-lambung, pelancaran hati, penyebaran p enurunan paru-paru, penghangatan dari ginjal. Sedangkan BAK walaupun langsung dari kandung

kemih, tetapi juga berkaitan dengan transformasi *qi* dari ginjal, transportasi-

distribusi dari limpa dan paru-paru, dan regulasi dari *san jiao*. Menanyakan BAB

dan BAK dapat mengetahui kelainan fungsi pencernaan dan metabolisme air.

Waktu bertanya harus perhatikan frekuensi, waktu, volume, warna, konsistensi, bau, perasaan sewaktu buang air dan gejala ikutannya.

- Tanya sakit (問痛)

Sakit atau nyeri merupakan salah satu keluhan tersering, dapat mengenai

bagian tubuh manapun, tersering di kepala, dada, perut. Bagi TCM penting menanyakan sifat dan lokasi nyeri.

Membedakan meridian yang terganggu berdasarkan lokasi sakit kepala, lihat gambar berikut ini.

m. <i>shaoyang</i> kaki empedu	m. <i>taiyang</i> kaki kdg kemih	m. <i>jueyin</i> kaki hati	m. <i>yangming</i> kaki lambung
-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

Gambar 9.2.  
Lokasi nyeri kepala dan meridian yang terkena

Tanya tentang tidur (問睡眠)

Kondisi tidur berkaitan dengan sirkulasi *wei qi* dan kuat lemahnya *yin-yang*

pasien. Lingshu-kouwenpian menuliskan, *wei qi* beredar di meridian yang pada pagi-siang hari, *yang qi* kuat maka waspada penuh; malam hari beredar di

meridian *yin*, *yin qi* kuat maka tertidur. Apabila penyakit menyebabkan

disregulasi *yin yang*, *yang* kuat *yin* lemah maka susah tidur; *yin* kuat *yang*

lemah maka sering tertidur. Penting menanyakan waktu, kondisi tidur dan gejala yang menyertai.



• Tanya penyakit wanita (問婦女病)

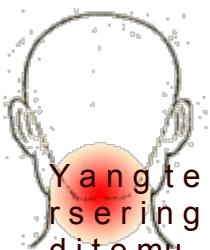
Wanita mengalami haid, keputihan, hamil, bersalin dan kekhasan lain. Penyakit pada wanita sering juga terkait dengan kekhasan tersebut.

• Bertanya pada anak (兒科問診)

Pertanyaannya sama dengan orang dewasa, tetapi harus diperhatikan semua

dalam kehamilan, kelahiran, penyusuan, tidur, penyakit anak yang umum. Pada anak kecil pertumbuhan belum sempurna, daya tahan masih lemah, ditambah belum dapat mengurus diri sendiri apabila cuaca dingin atau panas, juga soal makanan, maka pertanyaan perlu disesuaikan dengan kekhasan

faalnya. Kekhasan penyakit pada anak adalah mudah timbul, cepat berubah.



Yang sering ditemui dalam bagian penyakit anak TCM adalah penyakit w

agian dan masalah pencernaan.

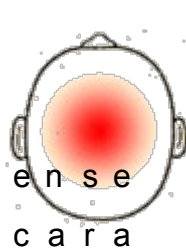
b

Pemeriksaan

pengamatan

(望診)

Pemeriksaan pengamatan dilakukan terhadap tubuh pasi



ense cara keseluruhan dan bagian tertentu untuk memeriksa kondisi penyakitnya. Lingkup pemeriksaan sangat luas, yang meliputi mencakup keadaan kesadaraan (shen), w



perawakan, sikap postur; sedangkan pengamatan bagian tertentu

mencakup terhadap lidah (otot lidah, selaput lidah), ruas jari tangan (khususnya anak kecil) dan panca indera (mata, hidung, telinga, mulut, gigi, tenggorok). Terakhir juga melihat zat buangan seperti iri

Pengamatan TCM lebih menitikberatkan pada perubahan shen, warna, perawakan, sikap tubuh. Karena perubahan tampilan luar mencerminkan perubahan pada organ dalam. Orang sehat memiliki tampilan normal, apabila tampilannya abnormal, pertanda ada gejala penyakit. Yang paling mencolok adalah tampilan pada wajah dan lidah.

• **Mengamati shen (望神)**

Shen adalah penampilan dari vitalitas (daya kehidupan) tubuh, melalui pancaran mata, emosi, perilaku, bicara, dan responsnya. Apabila mata lincah, bicara jelas, kesadaran jernih, napas teratur, kulit lembab berkilau, BAB dan BAK normal, pertanda fungsi organ dalam belum layu, walaupun terdapat penyakit namun prognosis cukup baik. Sebaliknya apabila pancaran mata melamun, wajah muram, napas abnormal, otot mengurus, respons lamban, bahkan kesadaran menurun, pertanda fungsi organ dalam pasien sudah layu payah, kondisi penyakit berat, prognosis buruk.

• **Mengamati warna (望色)**

Mengamati nuansa warna kulit, menurut penyebab penyakitnya TCM mengenallima jenis warna abnormal, yaitu hijau, merah, kuning, putih, hitam. Warna wajah mewakili warna kulit seluruh tubuh. Orang normal wajahnya bercahayakemerahan, menunjukkan *qixue* tubuh yang penuh, fungsi organ dalam baik.

**Tabel 9.1 Makna dari ‘warna sakit’ menurut TCM**

Warna	Sindrom penyakit terkait
Hijau ungu (青紫)	Sindrom dingin, nyeri, darah beku, penyakit hati.
Merah cerah (潮紅)	Sindrom panas.

<b>Kuning layu</b> (萎黃)	Sindrom lembap, <i>xu</i> .
<b>Pucat pasi</b> (蒼白)	Sindrom dingin- <i>xu</i> , lesu darah ( <i>xue-xu</i> ).
<b>Hitam gelap</b>	Sindrom ginjal- <i>xu</i> , dingin, nyeri,

(暗黒) darah beku, shui-yin (reak).

- **Mengamati perawakan (望形)**

Mengamati konsistensi fisik pasien kuat atau lemah, gemuk atau kurus, ada

tidak kelainan kepala, punggung, pinggang, lutut, tulang. Perawakan normal

adalah tampak serasi, perkembangan seimbang, dada lapang penuh, otot padat, panca indera normal, gerakan lincah, bergerak bebas. Dalam TCM dikenal

'orang gemuk banyak lembap', 'orang gemuk banyak dahak', 'orang kurus

banyak api', 'orang kurus banyak batuk letih'.

- **Mengamati sikap postur (望態)**

Mengamati sikap postur pasien dapat menentukan penyakitnya. Misalnya

lumpuh separuh badan, mulut mata mencong, anggota badan kejang, mulut bibir atau pipi berkedut, menunjukkan sindrom stroke.

Jari tangan mati rasa, kepala

berat kaki ringan dengan tekanan darah tinggi menunjukkan tanda akan stroke. Tangan dan kaki kaku, gerakan tidak lancar, pe

rsendian bengkak sakit,

biasanya radang sendi reumatik.

- **Mengamati lidah (中醫舌診)**

Pengamatan lidah menduduki posisi penting dalam pemeriksaan TCM, memiliki khasan unik. Melalui

pengamatan otot lidah, selaput lidah, sikap lidah, dapat diketahui kondisi penyakit. Mengamati otot lidah dapat

diketahui penyakit organ dalam. Dengan men  
gama

selaput permukaan lidah dapat diketahui dan taralai dan

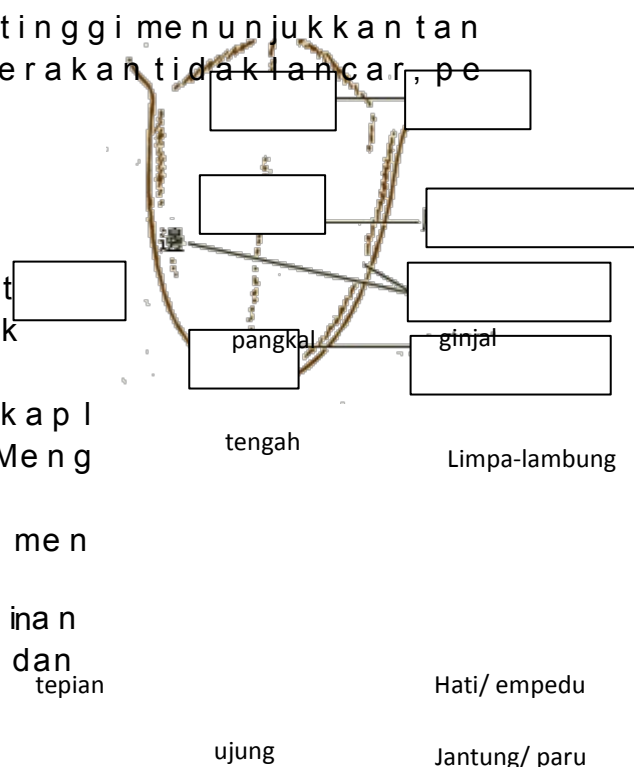
fungsi pencernaan, kedalaman serangan patogen, sifatnya. TCM membagi lidah

menjadi area sesuai  
organ dalam yang diwakili. Ujung lidah adalah  
h cermin

kondisi jantung-paru, bagian tengah lidah c  
ermin limpa-lambung, kedua tepi lidah cermi

n hati-empedu, pangkal

lidah cermin ginjal. (lihat gambar 9.3.)



Gambar 9.3. Distribusi area organ di lidah

Lidah normal berwarna merah muda, selaputnya putih tipis, otot lidah lembut

lentur, bergerak bebas. *Sin she* menilai perubahan otot lidah dan selaput lidah memiliki makna klinis yang khusus.

**Gambar 9.4. Foto berbagai jenis t  
ampilan lidah**



Lidah putih  
pucat, selaput  
tipis putih  
(淡白舌, 薄白苔)



Lidah merah  
muda, selaput  
putih licin lembab  
(淡紅舌, 白滑潤  
苔)



Lidah merah  
retak, selaput  
tipis putih kasar  
(紅裂紋舌, 薄白  
糙苔)



Lidah merah,  
selaput tebal  
kuning lengket  
(紅舌, 黃厚膩苔)



Lidah merah tua,  
tanpa selaput  
(深紅舌, 無苔)



Lidah ungu,  
selaput tipis putih  
licin  
(紫舌, 薄白滑苔)



**Tabel 9.2. Tampilan lidah yang umum dijumpai dan maknanya**

Otot lidah	Selaput lidah	Sindrom
Pucat putih dan halus, lebih besar dari biasa	Tipis putih	<i>Qi-xu</i>
Pucat putih, normal atau agak menyusut	Agak kering, tipis putih	<i>Xue-xu</i>
Pucat putih, gemuk dan halus, terdapat tanda gigi	Lembab basah banyak cairan, tebal, putih	<i>Yangqi-xuhao</i> ( <i>yangqi</i> lesu terkuras) sehingga dingin lembap menumpuk di dalam
Pucat putih	Tipis putih, bagian tengah terkelupas	<i>Yin</i> lambung tak cukup
Pucat putih	Putih, lengket licin	Limpa-lambung lesu lemah
Merah muda	Tipis putih dan lembab	Lidah orang normal, terpapar angin dingin
Merah muda ujung lidah merah	Putih	Api jantung berlebih
Merah	Kuning, kasar	Panas berlebih
Merah, berduri	Tebal, kuning, kering	Panas berlebih ekstrem di dalam
Merah	Bagian tengah kering	Panas berlebih menguras cairan lambung
Merah	Kuning, lengket	Lembab panas

	licin	menghambat <i>qi</i>
Merah	Tebal, kuning, licin mengkilap	Limpa-lambung lembap panas menumpuk
Merah	Tipis jarang, putih	<i>Yin-xu</i> api membara
Merah tua, berduri	Tebal, kuning	Patogen panas masuk darah
Merah tua	Kering, ada tanda retakan	Panas berlebihan menguras cairan jin
Merah tua	Hitam	Panas ekstrem
Merah tua, menyusut	Kering, selaput sedikit	<i>Yin-xu</i> jangka panjang
Merah tua	Kuning, lengket licin	<i>Yin-xu</i> panas dalam plus dahak lembap
Bercak bekuan merah gelap, bintik bekuan	Kuning	Bekuan darah plus panas
Ungu muda dan halus	Licin mengkilap, lembap basah	Sindrom dingin dalam
Hijau ungu	Putih, licin	Sindrom darah beku
Hijau ungu	Kuning, kering	<i>Yin-xu</i> e terkuras, api- <i>xu</i> membara di dalam
Hijau	Putih, licin	Sindrom dingin ekstrem

**c. Pemeriksaan mendengar dan menghidu (聞診)**

Data tentang penyakit pasien diperoleh melalui pemeriksaan pendengaran dan penghiduan, sebagai rujukan untuk menentukan diagnosis nya.

•Mendengar suara

Bicara, napas, batuk, helaan napas, muntah, cekutan, mengeluh.

Suara bicara berkaitan dengan paru-paru, tenggorok, glottis, lidah, gigi, hidung, yang terpenting adalah paru-paru. Menurut TCM paru-paru mengurus *qi* seluruh tubuh, *qi* bergerak timbul bunyi, *qi* sakit maka bunyi berubah. Selain itu perubahan abnormal bunyi lain dari tubuh juga terkait dengan organ dalam. Orang normal suaranya alamiah, nadanya serasi.

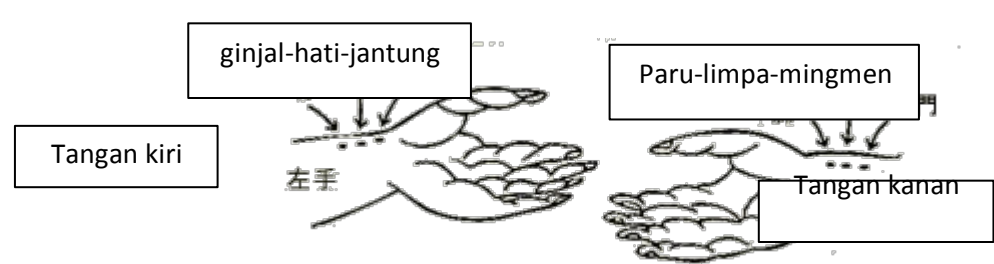
•Menghidu bau

Bau keringat, mulut, dahak, ingus, urin, tinja, haid, keputihan dan zat buangan lain. Umumnya bau busuk pertanda panas eksek, bau agak amis umumnya pertanda dingin defisiensi.

d. Pemeriksaan perabaan (切診)

•Perabaan nadi

Secara klinis umumnya yang diraba adalah denyut nadi *chunkou* atau arteri radialis di pergelangan tangan. Menurut TCM, pembuluh darah adalah rumah bagi darah, tersebar ke seluruh tubuh, maka perabaan nadi dapat merefleksikan kondisi seluruh tubuh. Paru-paru mendominasi *qi*, menghadap berbagai pembuluh darah, darah seluruh tubuh mengumpul di paru-paru, lalu dialirkan ke organ dalam, tubuh dan anggota badan. *Chunkou* adalah lokasi yang dilewati oleh meridian *taiyin* tangan paru-paru, dapat menelusuri penyakit dari lokasi tersebut. Nadi *chunkou* dapat dibagi menjadi tiga segmen yaitu *chun*, *guan*, *chi*. Denyut nadi di tiga segmen itu mencerminkan *qi* organ dalam yang berlainan. *Chun*, *guan*, *chi* tangan kiri masing-masing mencerminkan *qi* organ jantung, hati, ginjal; sedangkan *chun*, *guan*, *chi* tangan kanan masing-masing mencerminkan organ paru-paru, limpa, dan mingmen (lihat gambar).



Gambar 9.5. Lokasi perabaan nadi *chun*, *guan*, *chi* dan organ *zang-fu* deteksinya.

	<i>chun</i>	<i>Guan</i>	<i>C</i>
Kanan	paru	limpa	mingmen

Kiri	jantung	hati	ginjal
------	---------	------	--------

Perabaan nadi perlu memperhatikan waktu, posisi, sikap jari. Mula-mula minta pasien letakkan tangan dengan telapak menghadap ke atas, tinggi

lengan selevel jantungnya. Di bawah pergelangan tangan diletakkan bantal untuk perabaan nadi. *Sinshe* terbiasa memakai tangan kirinya meraba nadi tangan kanan pasien, dan memakai tangan kanannya meraba nadi tangan kiri pasien. Waktu yang baik pada pagi hari sebelum pasien beraktivitas, atau apabila pasien setelah beraktivitas harus beristirahat 15 menit lebih dahulu sebelum diraba nadinya. Pada waktu meraba nadi, ketiga jari tangan *sinshe* harus serentak diletakkan dengan tenaga yang berimbang, dari ringan hingga berat, secara terpisah meraba nadi di level mengambang, menengah, dan tenggelam, sehingga diperoleh sembilan profil nadi, disebut sebagai *sanbu-jiuhou* (三部九候) yang bermakna “tiga bagian, sembilan tanda”. Setiap kali harus menilai minimal 50 kali denyut nadi.



Gambar 9.6. Metode perabaan nadi

Nadi normal disebut juga nadi datar (*pingmai*). Denyutnya elegan tenang, tidak mengambang tidak tenggelam, irama teratur, satu kali napas keluar-masuk berdenyut 4 atau 5 kali, yaitu per menit sekitar 60-90 kali, dan terasa bertenaga. Nadi normal dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, situasi mental, musim. Nadi pada pasien yang menderita penyakit disebut sebagai ‘nadi sakit’ (*bingmai*). Karena sepenuhnya bergantung sensasi peraba, maka klasifikasinya tidak seragam. Berdasarkan bentuk, tenaga, lokasi dan iramanya, berikut adalah jenis nadi sakit yang umum dijumpai.

**Tabel 9.3. Nadi sakit yang sering dijumpai *sinshe* dan maknanya**

Nama nadi	Sifat	Diagnosis
Nadi mengambang (浮脈)	Jari tekan lembut sudah terasa, ditekan kuat malah melemah	Sindrom <i>biao</i>
Nadi		Sindrom <i>li</i> (裏証)

tenggelam (沉脈)	Tekan lembut tak jelas, tekan kuat bar u terasa denutnya	
----------------	--	--

Nadi lambat (遲脈)	Irama teratur, lambat (per menit < 60 denyut)	Sindrom dingin (寒証)
Nadi cepat (數脈)	Irama teratur, denyut memburu (per menit > 90 denyut)	Sindrom panas (熱証)
Nadi lesu (虛脈)	Terasa hampa di bawah jari, lemah tak bertenaga	Qi-xue keduanya lesu (氣血兩虛)
Nadi kuat (實脈)	Denyutan penuh bertenaga	Sindrom eksekusi, sindrom panas (實証, 熱証)
Nadi licin (滑脈)	Ditekan lancar, licin bulat seperti mutiara bergulung. Juga dapat pada orang	Tan-yin, qi stagnan, pan-asekses, makanan tertitit mutiara bergulung. Juga dapat pada orang
Nadi kesat (澀脈)	Gerakan kesat tidak lancar, kebalikannya	Jing cedera, kurang darah, qi stagnan dan darah beku
Nadi tipis atau halus (細脈)	Ditekan tipis sebagai benang, tetapi naik turun	Penyakit lembab, atau qi-xue keduanya lesu, xu-lao atau lesu-letih
Nadi besar (洪脈)	Nadi besar bertenaga, bagai ombak besar, datang besar pergilayunya	Yang-panas hiperaktif berlebihan

Nadi tegang senar (弦脈)	Ketegangan pembuluh darah naik, seperti menekan senar gitar	Penyakit hati-kandung empedu, sindrom nyeri, <i>tan-yin</i>
Nadi tegang (緊脈)	Nadi memburu dan kuat, seperti menekan tali yang tegang	Sindrom dingin, sindrom nyeri
Nadi dai (代脈)	Nadi lambat, lemah, terhenti secara berkala, tak teratur	Qi organ lesu payah, penyakit gawat (臟氣衰敗，病勢險惡)

\*\* pada waktu perabaan nadi, jarang sekali dijumpai jenis nadi tunggal, umumnya campuran seperti mengambang dan cepat, tenggelam dan lambat, tenggelam, tipis, dan senar. Oleh karena itu perlu menggabungkan data dari metode pemeriksaan lain dalam mengambil keputusan diagnosis yang tepat.

● **Pemeriksaan menyentuh (觸診)**

Terapis meraba kepala, wajah, kulit, anggota badan, dada, perut, pinggang, dan punggung pasien untuk mendeteksi suhu setempat, basah atau kering, bengkak atau sakit dan perubahan lain.

Kulit dan otot

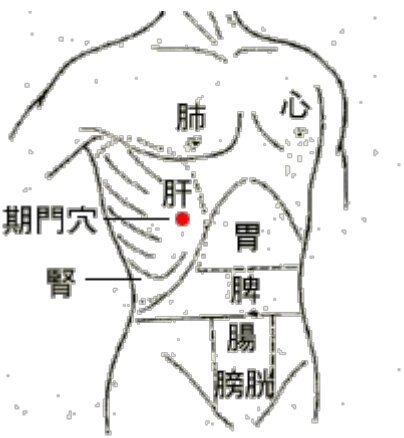
Umumnya apabila patogen (*xie qi*) berlebih maka tubuh panas; apabila *yang qi* lesu biasanya

badan teraba dingin. Bagian sakit apabila

ditekan nyeri menolak ditekan pertanda sindrom

ekses (*shi*). Apabila kulit basah lembab pertanda *jinye* belum cedera berat. Membedakan bengkak air atau udara pada bagian tubuh yang bengkak:

bengkak air apabila ditekan kuat timbul lekukan



Gambar 9.7. Lokasi perabaan di dada dan perut



yang tak cepat kembali; bengkak udara apabila ditekan kulit lalu dilepasakan langsung kembali tak meninggalkan lekukan.

**Menekan dada dan perut (按胸腹)**

Ulu hati dan perut adalah bagian penting tubuh manusia. Ulu hati adalah

daerah perut di bawah tulang dada, atau disebut 'bawah jantung'

(*xinxia*). Melalui perabaan dan penekanan lokal jari tangan dapat

diketahui dingin atau panas, lunak atau keras, kembung atau tegang, ada

tumor, nyeri tekan dan keadaan lainnya. Apabila ulu hati ditekan terasa keras dan nyeri pertanda sindrom eksese. Perut apabila terasa enak

ditekan pertanda sindrom defisien (*xu*), apabila menolak ditekan

pertanda eksese (*shi*). Apabila hati defisien, jika nyeri suka ditekan, bawah jika ditekan hampa tak bertenaga

.

### **Menekan titik akupunktur (按穴位)**

Penyakit empedu dapat menimbulkan nyeri tekan di titik danshu; pada penyakit hati terdapat nyeri tekan di titik ganshu dan *qimen*. Pada

penyakit paru-paru dapat teraba nodul di feishu. Pada penyakit lambung dapat timbul nyeri tekan di weishu dan zusanli.

**BAB X**  
**FORMULASI DIAGNOSIS SECARA TCM**

<b>Standar kompetensi</b>	<b>Kompetensi dasar</b>
11. Menerapkan metode analisis dan perumusan diagnosis secara ilmu <i>sinshe/</i> TCM.	11.1. Menjelaskan <i>bian-bing</i> (diagnosis penyakit) dan <i>bian-zheng</i> (diagnosis sindrom).  11.2. Membuat diagnosis/ penggolongan sindrom berdasarkan 8 kaedah ( <i>bagang</i> ): <i>yin-yang, biao-li, han-re, xu-shi</i> .  11.3. Membuat diagnosis berdasarkan meridian ( <i>jingluo bianzheng</i> ), <i>zangfu</i> ( <i>zangfu bianzheng</i> ).

## A. Introduksi diagnosis TCM

Ilmu diagnosis TCM adalah ilmu yang memakai teori diferensiasi sindrom dan empat metode pemeriksaan dalam mengenal penyakit, menentukan kondisi penyakit, memberikan landasan bagi upaya terapi dan pencegahan penyakit. Teori dan metode khusus ini sudah tercatat sejak lima abad sebelum Masehi dan selanjutnya terus dikembangkan hingga menjadi satu bidang ilmu tersendiri.

TCM menganggap tubuh manusia adalah satu kesatuan, semua struktur jaringan dihubungkan satu dengan lainnya melalui meridian, dalam dengan luar, *biao* dengan *li*. Oleh karena itu maka perubahan di dalam dapat tercermin di permukaan tubuh, seperti pada denyut nadi, lidah, kulit atau kesadaran.

Melalui empat cara pemeriksaan TCM, yaitu melihat,

mendengar dan menghidu, bertanya, dan meraba,

data tentang penyakit dapat dikumpulkan. Dari pemeriksaan dari luar tubuh itu

dapat diketahui kondisi organ dalam tubuh. Pada dasarnya semua pemeriksaan itu dilakukan dengan panca indera tanpa memakai alat bantu.

Data dari hasil empat metode pemeriksaan itu disusun, dianalisis dan

dirangkum hingga diperoleh konklusi pola perkembangan penyakitnya, itulah diagnosis cara TCM atau dikenal dengan '*bianzheng*'. Prinsip atau aturan

perumusan diagnosis yang sering digunakan mencakup *Bagang-bianzheng*,

*Zangfu-bianzheng*, *Jingluo-bianzheng*, dan *Weiqiyingxue-bianzheng*. Perlu latihan terus untuk dapat menguasai aplikasinya secara tepat.



Gambar 10.1. *Sinshe* memeriksa nadi pasien

## B. Kekhasan diagnosis TCM

Seperti diuraikan di atas, ilmu pengobatan *sin she* berkembang secara empiris sejak ribuan tahun silam. Ia berkembang berbeda dari ilmu medis Barat, sehingga memiliki cara diagnosisnya yang khas. Diagnosis TCM memiliki kekhasan sebagai berikut.

### **1. Konsep holistik**

Dalam mendiagnosis penyakit, TCM memperhatikan tubuh secara utuh dan faktor lingkungannya. Jadi *sin she* selain memperhatikan hubungan antara bagian tubuh yang sakit dengan tubuh secara utuh, juga memperhatikan pengaruh lingkungan terhadap tubuh.

Hal ini dapat dipahami dari dua aspek berikut. .

## **2. Tubuh adalah satu kesatuan organik**

Pusatnya adalah organ dalam (*zangfu*), melalui meridian berhubungan dengan bagian tubuh lain seperti anggota badan, panca indera, kulit otot tendon. Oleh karena hubungan tersebut maka apabila terjadi gangguan setempat dapat mempengaruhi seluruh tubuh. Penyakit dapat pula melalui meridian tercermin di lokasi tertentu, penyakit di dalam dapat tercermin di luar, penyakit dari luar juga dapat menjalar ke dalam tubuh.

## **3. Manusia menyatu dengan lingkungannya**

Fungsi faal tubuh manusia beradaptasi dengan perubahan lingkungannya. Apabila tubuh disfungsi sehingga tak mampu beradaptasi, atau apabila perubahan lingkungan terlalu besar melampaui daya adaptasi tubuh, akan timbul penyakit.

## **C. Empat cara pemeriksaan dinilai terpadu**

*Sin she* memeriksa tanda kelainan pada tubuh pasien, memperhatikan keluhan yang dikemukakan untuk mengetahui penyakit pada pasien. Jadi diagnosis penyakit terutama mengandalkan pengetahuan, pengalaman, dan ketelitian *sin she*. Oleh karena itu perlu mengumpulkan data dari berbagai aspek secara memadai, menggunakan metode memandang, menghidu dan mendengar, bertanya, dan meraba (empat cara pemeriksaan *sin she*) untuk mendapatkan data dari berbagai aspek sensasi berbeda, dalam mengamati pasien secara sistematis. Lalu datanya dianalisis secara terpadu, untuk memahami kausa penyakit, timbul dan pola perkembangan penyakit, barulah dapat dengan tepat menentukan penyakit yang diderita.

## **D. Diagnosis penyakit dan diagnosis sindrom (辨病及辨证)**

Sindrom (*zheng*) adalah konsep khas dalam TCM. Dari data diagnosis penyakit, dapat pula dilakukan analisis sindromnya. 'Penyakit' adalah rangkuman dari proses dan pola perkembangan penyakit secara keseluruhan; sedangkan 'sindrom' adalah konklusi tentang lokasi, sifat, keparahan penyakit pada suatu fase tertentu. Jadi keduanya mewakili tingkatan berbeda dari suatu penyakit. Suatu penyakit dalam proses perkembangannya memiliki berbagai sindrom berbeda. Suatu sindrom dapat merupakan tampilan dari beberapa penyakit yang berlainan. Misalnya penyakit ginjal memiliki beberapa sindrom

berbeda, seperti *yin-xu* ginjal, *yang-xu* ginjal, *qi-xu* ginjal. Dengan itu TCM

dapat memahami penyakit tersebut secara menyeluruh, termasuk kausa, lokasi, sifat, patogenesis, konsistensi tubuh pasien, dan lingkungannya. Analog

dengan diagnosis medis Barat yang mencakup penyakit, lokasi anatomis, patologi dan patofisiologinya.

## **E. Berbagai metode diagnosis sindrom TCM (*Bianzheng*)**

Sindrom dalam TCM bukan semata-mata kumpulan gejala dan tanda penyakit, tetapi mencerminkan kondisi *zhengqi* dan *xieqi* dalam tubuh pasien pada suatu waktu tertentu dan arah perkembangannya. Dalam perkembangan TCM dikenal berbagai metode diagnosis sindrom (*bianzheng*). Berikut ini akan diuraikan beberapa yang umum digunakan.

1. Iktisar umum diagnosis sindrom — *Bagang bianzheng*. (八綱辨證)
2. Diagnosis sindrom penyakit dalam dan campuran (neishang zabing) — *Zangfu bianzheng*. (臟腑辨證)
3. Diagnosis sindrom penyakit meridian — *Jingluo bianzheng*. (經絡辨證)
4. Diagnosis sindrom penyakit patogen luar dingin (*waigan* jenis shanghan) — *Liujiang bianzheng*. (六經辨證)
5. Diagnosis sindrom penyakit patogen luar panas (*waigan* jenis wenbing) — *Wei-qi-ying-xue bianzheng*. (衛氣營血辨證)

### **1. Diagnosis sindrom delapan iktisar (*Bagang bianzheng*/ 八綱辨證)**

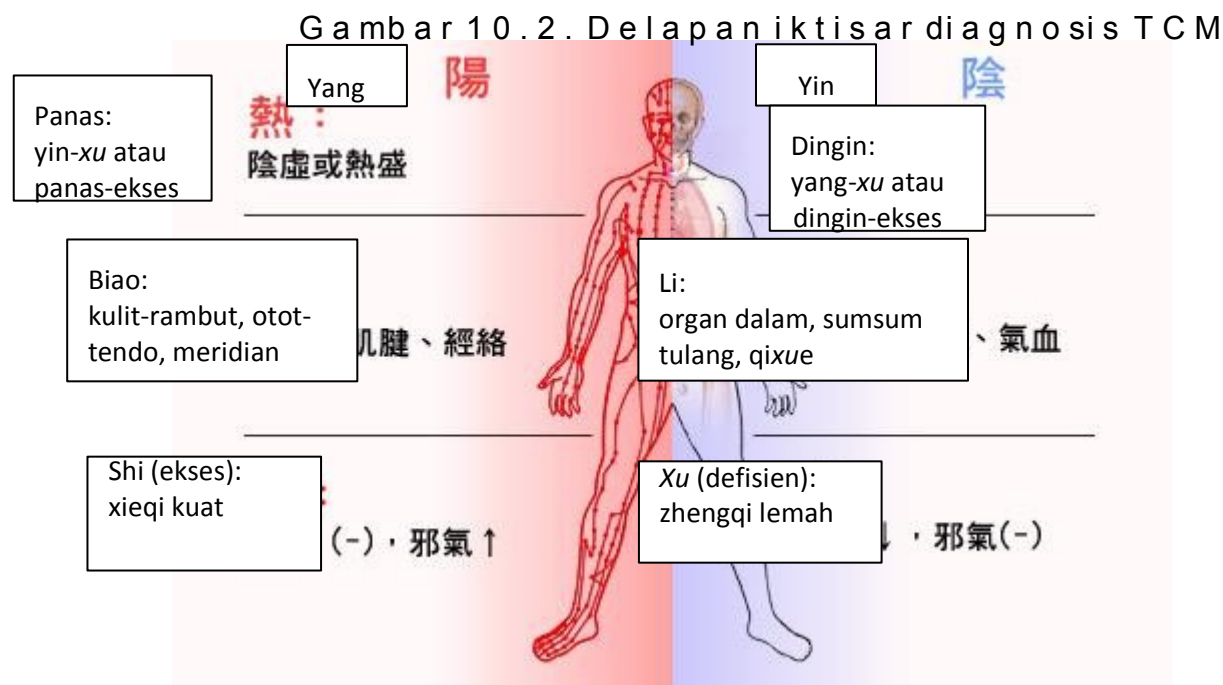
Yang dimaksud delapan iktisar (*Bagang*) adalah empat pasangan sindrom yang sifatnya saling berlawanan, yaitu *biao-li* (permukaan-dalam), *han-re* (dingin-panas), *xu-shi* (defisien-ekses), *yin-yang*. Ini adalah iktisar dasar dalam melakukan analisis awal terhadap berbagai gejala penyakit yang ditemukan. Dari lokasinya dibedakan antara *biao-li*, dari sifat dasarnya dibedakan antara *han-re*, dari tampilan pertarungan *zhengqi-xieqi* dibedakan *xu-shi*, dari sindrom penyakitnya dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu *yin* atau *yang*. Umumnya setiap penyakit betapapun kompleksnya dapat dirangkum menggunakan *Bagang bianzheng* ini, maka ia disebut sebagai iktisar umum atau dasar dari diagnosis sindrom secara TCM.



Catatan tentang *Bagang-bianzheng* sudah tertulis dalam kitab *Neijing*,  
*Shanghanlun*, dan dielaborasi dalam *Yixue liuyao* karya Zhang Sanxi (張三錫《醫學六要》) di zaman dinasti Ming.

Sebagai contoh pada pasien terdapat penyakit di permukaan tubuh, terdapat

sindrom panas, *zhengqi* tubuh masih kuat sehingga reaksi ya ek ses, maka diagnosis sindromnya adalah *biao-shi-re zheng*. Namun tidak jarang juga ditemukan kondisi campuran *han-re* dan *xu-shi*.



表裏 (**Biao - li**)

*Biao-li* adalah dua iktisar yang membedakan penyakit berlokasi dangkal atau dalam, ringan atau berat. Pada umumnya jika penyakit di kulit rambut, otot, meridian, termasuk dangkal (*biao*), termasuk ringan; apabila penyakit di organ *zang-fu*, *qixue*, sumsum tulang termasuk dalam (*li*), penyakitnya termasuk berat. Perkembangan penyakit akibat enam faktor patogen luar (*liuyin*) umumnya dari *biao* ke *li*, dari dangkal ke dalam, ringan ke berat. Oleh karena itu *biao zheng biao-li* ini sangat penting untuk diagnosis sindrom *waigan*, menggambarkan ringan atau berat, dangkal atau dalamnya penyakit tersebut serta kecenderungannya.

Sindrom *biao* (表証)

Sindrom ini disebabkan oleh patogen luar yang masuk melalui permukaan kulit rambut, mulut dan hidung, lokasi penyakitnya di otot kulit, meridian. Gejalanya timbul mendadak, penyakitnya ringan, durasi relatif singkat. Umumnya sindrom

ini ditemukan pada fase awal penyakit *waigan*. Gejala khasnya berupa demam, takut angin dingin, badan sakit, kepala sakit, selaput lidah tipis putih, nadi mengambang, atau disertai hidung mampat, sekret jernih, bersin, tenggorok gatal sakit, sedikit batuk.

Sindrom *li* (裏証)

Sindrom ini disebabkan patogen luar yang masuk ke dalam, atau akibat luka dalam oleh tujuh emosi, makanan-minuman, atau terlalu letih. Gejalanya

bervariasi terutama gejala organ dalam. Timbulnya dapat mendadak ataupun

perlahan, penyakitnya berat, durasi relatif panjang. Gejala khasnya bervariasi, akan diuraikan dalam pembahasantentang *biao zheng-zang fu*. Titik pembeda

dengan sindrom *biao* adalah tidak takut angin dingin, nadi tidak mengambang,

umumnya terdapat perubahan pada otot lidah dan selaput lidah.

Memakai penggolongan *biao-li* dalam diagnosis bukanlah pembagian yang terpisah sama sekali. Akan tetapi terdapat kondisi peralihan ataupun campuran antara *biao* dan *li*, yang disebut *ban biao-ban li*, *biao-li-tong bing*.

Tabel 10.1. Kaitan sindrom <i>biao</i> , sindrom <i>li</i> , dan dingin-panas,		
Sifat (類屬)	Sindrom <i>Biao</i> (表証)	Sindrom <i>Li</i> (裏証)
Dingin (寒)	Takut dingin, demam, sakit kepala dan sakit badan menonjol, hidung mampat, tak berkeringat atau berkeringat (apabila didominasi patogen angin), tak haus. Selaput lidah tipis putih, nadi mengambang tegang.	Takut dingin suka hangat, anggota badan tidak hangat, muka pucat, bibir hijau, tidak haus, atau suka minum hangat, mual muntah, sakit perut, diare, urin jernih.
Panas (熱)	Agak akut angin dingin, demam berat, berkeringat, haus ringan, tenggorok merah sakit. Otot lidah condong merah, nadi mengambang cepat.	Muka dan telinga merah, bibir kering, badan panas, takut panas, haus suka minum dingin, perut kembung penuh, gelisah banyak bicara, berkeringat, sembelit, urin pendek merah. Otot lidah merah selaput kunyit.
<i>Xu</i> (虛)	Takut angin, berkeringat atau keringat tiada henti. Nadi mengambang lambat tak bertenaga, badan lidah agak emuk.	Mental lesu malas bicara, suara rendah napas pendek, tak nafsu makan, perut sakit suka ditekan, kepala pusing, jantung berdebar, BAB-BAK tak terkendali. Otot lidah

<b>Shi</b> 實	Takut dingin, demam tak berkeringat, kepala dan badan sakit. Nadi mengambang teg	Napas kasar, gelisah, perut kembung menolak ditekan, sembelit, urin kuning
--------------	--	--

	selaput lidah putih. lidah	berkeringat. Selaput tebal, kering hangus , nadi tenggelam eks es.
--	-------------------------------	---

●Dingin-panas (寒熱)

Dingin dan panas merupakan dua iktisaryang membedakan sifat p  
enyakit. Dingin-panas merupakan gejala yang sering dijumpai di k  
linik, mencerminkan kuat  
lemahnya *yin-yang* t  
ubuh.

*Sindrom dingin* ( 寒証 )

Menunjukkan gambaran sindrom akibat tubuh terserang patogen  
dingin, atau  
*Yang* lesu *Yin* berlebih, aktivitas faal tubuh menurun. Gejala uta  
manya meliputi takut dingin suka hangat, tak haus, suka minum p  
anas, anggota badan dingin  
bagai es, sekretreakliur yang jernih encer, urin jernih dan ban  
yak, tinja encer hancur, muka pucat pasi. Otot lidah pucat, sela  
put putih basah, nadi tegang  
atau lambat.

*Sindrom panas* ( 熱証 )

Menunjukkan gambaran sindrom akibat terserang patogen pana  
s, atau *yang*  
berlebih *yin* lesu, aktivitas faal hiperaktif. Gejala utamanya meli  
puti demam  
suka dingin, haus suka minum dingin, muka merah, berkeringat,  
gelisah, reak  
ingus dan sekret lain kunin kental, urin kuning berjumlah sediki  
t, tinja kering padat. Lidah merah kering, selaput kuning, nadi  
cepat.

Meskipun dingin dan panas sifatnya saling berlawanan, tetapi  
berkaitan erat. Dalam kondisi tertentu sindrom dingin dapat b  
erubah menjadi panas, sindrom panas dapat beralih menjadi di  
ngin. Sindrom dingin dan panas dapat terjadi

bersamaan pula, atau terjadi campuran keduanya. Saat dingin atau panas

mencapai klimaks, ada kalanya dapat timbul 'gejala semu' yang kebalikan

sifatnya; yaitu timbul gejala dingin pada sindrom panas, atau gejala panas pada sindrom dingin.

#### • **Xu-Shi** (虛實)

*Xu* (defisien) dan *shi* (ekses) adalah dua iktisar yang membedakan kuat lemahnya

*xie qi* maupun *zheng qi* dalam proses perkembangan penyakit. Umumnya '*shi*'

menunjukkan *xie qi* berlebihan atau kuat, '*xu*' menunjukkan *zheng qi* lesu lemah. Semua keadaan kelemahan, kemunduran atau defisiensi fungsi tubuh, atau

kurangnya materi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi alat tubuh,

disebut sebagai sindrom *xu*. Semua keadaan *xie qi* berlebih namun *zheng qi* juga belum jelas melemah, disebut sebagai sindrom *shi*.

### *Sindrom xu* (虛証)

Sindrom *xu* mencerminkan *zheng qi* tubuh lesu lemah, tidak memadai,

sedangkan *xie qi* tidak menonjol. *Zheng qi* mencakup *yang qi*, *yin ye*, *wei qi*, dan

*ying fen*, maka *yang xu*, *yin xu*, *qi xu*, *xue xu*, *jinye kuixu*, *jingsui kuixu*, *ying xu*,

*weiqi xu* termasuk dalam kategori sindrom *xu*. Jadi manifestasinya bervariasi. Tetapi umumnya pada penyakit yang sudah menahun, proses lambat, sangat

menguras *zheng qi*, fisik lemah, terdapat sindrom *xu* tersebut. Gejalanya sering berupa mental lesu, muka pucat pasi, badan letih tak bertenaga, badan dan

anggota badan dingin, napas pendek memburu, atau dada dan telapak tangan-

kaki panas gelisah, keringat spontan, keringat malam, diare, BAK sering atau tak terkendali. Otot lidah pucat, selaput sedikit, dan nadi halus lemah.

### *Sindrom shi* (實証)

Sindrom *shi* terutama ditandai *xie qi* kuat berlebih, menumpuk stagnan, tetapi

*zheng qi* masih cukup kuat untuk melawannya. Maka tampak gejala

pertentangan keras antara *xie qi* dan *zheng qi*. Penyebab penyakit atau patogen menurut TCM meliputi patogen dari luar ataupun produk patologis dari dalam



seperti *tanyin* dan *xueyu* (lihat Bab tentang penyebab penyakit). Tiap patogen menimbulkan berbagai gejala berlainan. Pada umumnya sindrom *shi* terdapat pada penyakit yang baru timbul, baru meletus, keadaannya berat, tetapi kondisi fisik pasien masih kuat. Ciri khusus sindrom *shi* mencakup demam, perut kembung sakit, menolak ditekan, dada pengap, gelisah, yang parah kesadaran turun dan bicara kacau (delirium), napas sesak memburu, reaksi berlebihan, sembelit, BAK susah. Nadi eksek bertenaga, selaput lidah tebal kotor.

Dalam proses perubahan penyakit yang kompleks, sindrom *xu* dan *shi* dapat terjadi bersamaan, atau saling bertransformasi, dan dalam kondisi ekstrem dapat terjadi gejala atau sindrom asli-semu. Misalnya pada lesu darah berat dapat timbul

demam tinggi, nadi besar mirip sindrom panas ekses yangming. Untuk membedakan asli-semu harus cermat menganalisis riwayat penyakitnya, kondisi fisik pasien, profil lidah dan nadi.

Tabel 10.2. Hubungan sindrom dingin, sindrom panas, dan xu-sh		
Sifat	Kausa (病因)	Gejala utama (証狀)
Dinginshi (實寒)	Patogen luar dingin, atau makanan dingin mentah berlebih.	Timbul mendadak, takut dingin, anggota badan dingin, reak banyak napas sesak memburu, perut sakit menolak ditekan, sembelit. Nadi
Dingin xu (虛寒)	Neishang, penyakit lama, yangqi terkuras cedera, yin relatif dominan. Disebut	Timbul perlahan, takut dingin, anggota badan dingin bagai s, napas pendek memburu, tak bertenaga, perut sakit suka ditekan, tinja encer hancur, urin jernih dan banyak. Nadi halus
Panasshi (實熱)	Panas api patogen yang, atau lebih makanan pedas panas kering, atau yangqi berlebih	Timbul akut, riwayat penyakit umumnya singkat, punggung tangan lebih panas dari telapak, demam tinggi, kontinu tidak turun. Atau disertai gelisah haus, perut kembung penuh sakit, menolak ditekan, kesadaran berkabut, BAK
Panas xu (虛熱)	Neishang, penyakit lama, yinye terkuras cedera, maka yang relatif dominan; disebut juga sindrom yin xu.	Timbul perlahan, perjalanan penyakit umumnya relatif lama, telapak tangan lebih panas dari punggung tangan, demam rendah, fluktuatif, hilang timbul. Atau disertai keringat malam, sakit tulang, mulut kering, menguruss, napas pendek memburu, kurang tenaga. Nadi halus cepat. Lidah merah selaput sedikit atau bad

● Yin-Yang (陰陽)

Yin-yang merupakan iktisar rangkuman dari keenam iktisar lainnya. Karena yin-yang mewakili dua aspek yang saling berhadapan pada setiap hal, maka sifat penyakit, gejala klinis, umumnya dapat dikategorikan ke dalam yin ataupun yang, oleh karena itu diagnosis yin-yang merupakan dasar dari diagnosis sindrom (bianzheng).

Sindrom yin (陰証)

Semua penyakit yang terletak di dalam (li), di level darah, bersifat dingin, zhengqi tak memadai, reaksi tubuh menurun, semuanya tergolong dalam sindrom yin. Gejalanya berupa mental lesu, muka pucat, takut dingin, anggota badan dingin, napas pendek suara rendah, tidak haus, tinja cair hancur, urin

jernih; lidah pucat selaput putih, nadi tenggelam lambat halus lemah.

### *Sindrom yang* (陽証)

Semua penyakit *yang* terdapat di permukaan (*biao*), di level *qi*, bersifat eks

(*shi*), panas, *zheng qi* belum cedera, reaksi tubuh hiperaktif, semuanya

tergolong dalam sindrom *yang*. Gejalanya mencakup emosi gelisah, muka

merah badan panas, napas kuat suara tinggi, haus suka minum dingin, napaskasar, perut sakit menolak ditekan, sembelit, urin pendek merah, lidah merah

tua selaput kuning, nadi mengambang besar atau licin cepat ber tenaga.

Perubahan patologis cedera *yin-yang* dari organ dalam tubuh manusia dapat

menimbulkan sindrom *ying xu* maupun sindrom *yang xu*. Yang parah dapat menjadi sindrom *mang yin* (亡陰) atau wafat *ying* atau *mang yang* (亡陽) atau wafat *yang*

yang menandakan kondisi sangat kritis. Kondisi tersebut terjadi pada keadaan parah seperti perdarahan hebat, muntaber hebat, panas tinggi, dan keringat berlebihan.

Sindrom *mang yin*: Keringat panas, terasa asin, lengket seperti minyak, badan anggota badan panas, gelisah dan lemah, takut panas, haus ingin minum, kulit berkerut, air seni sangat sedikit, wajah memerah, bibir dan lidah kering, nadi teraba cepat dan halus.

Sindrom *mang yang*: Keringat dingin mengucur deras, keringat terasa tawar dan encer, apatis, kulit tidak hangat, tangan dan kaki dingin, napas dangkal, wajah pucat pasi, otot lidah pucat dan basah, nadi sangat halus nyaris hilang.

Konsep *yin-yang* dapat diaplikasikan untuk keseluruhan kondisi penyakit, tetapi juga dapat diaplikasikan untuk gejala tertentu.

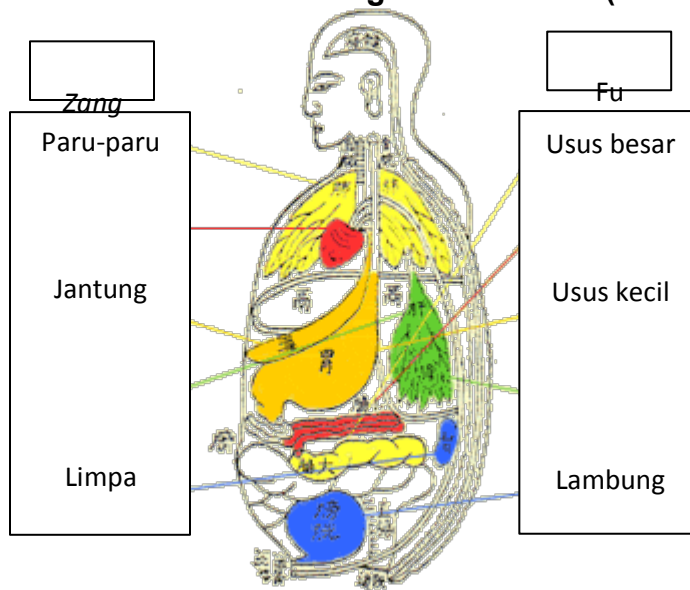
*Bagang-bian zheng* ini terutama merangkum tentang lokasi penyakit dan sifat penyakit secara global. Oleh karena itu dalam praktik masih perlu dipadukan dengan metode diagnosis lain seperti *zang fu-bian zheng*, *wei qi ying xue-bian zheng* agar diagnosis menjadi lebih jelas. Misalnya, sindrom panas, perlu didiferensiasikan lebih lanjut panas di level *qi* atau level *xue*? Pato gen apakah penyebabnya? Di organ apakah?

## **2. *Zangfu-bianzheng* (臟腑辨証) atau diagnosis berdasarkan organ dalam**

Diagnosis berdasarkan organ dalam adalah metode diagnosis yang didasarkan atas faal *zangfu*, manifestasi patologi *zangfu* serta interaksi antara *zangfu*, dalam menganalisis suatu proses penyakit, hingga dapat disimpulkan sebagai sindrom *zangfu* tertentu.

Karena berbagai penyakit dapat melibatkan kelainan *zang fu* tertentu, maka *zang fu-bianzheng* merupakan basis bagi berbagai metode diagnosis sindrom dalam TCM. Sering kali dikombinasi dengan metode diagnosis sindrom TCM lainnya. Misalnya dari *Bagang-bianzheng* disimpulkan sindrom *yangxu*; tapi *zang fu* manakah yang terkena? Kemungkinannya banyak, antara lain *yangxu* jantung, limpa, ginjal, lambung. Maka perlu ditentukan diagnosis organ mana yang terkena agar dapat diberikan obat yang lebih tepat.

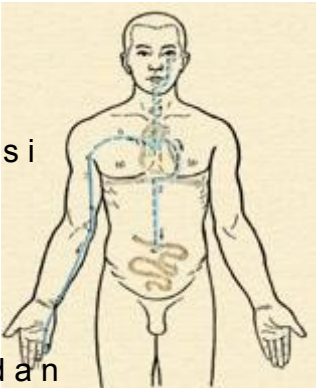
**Gambar 10.3. Organ dalam (*zang fu*) 臟腑**



Yang dimaksud *zang fu* dalam TCM adalah sebutan untuk organ dalam secara keseluruhan. *Zang fu* terbagi menjadi lima *zang* (jantung, hati, limpa, paru-paru, ginjal) dan enam *fu* (usus kecil, empedu, lambung, usus besar, buli-buli, *sanjiao*), *fu* istimewa (otak, sumsum, tulang, pembuluh darah, rahim). Lima *zang* merupakan pusat dari aktivitas kehidupan seseorang, bertanggung jawab atas produksi, transportasi, dan storasi materi dasar tubuh manusia. Enam *fu* dan *fu* istimewa semuanya berafiliasi dengan lima *zang*, berfungsi menampung makanan, mencerna makanan, transportasi, dan pembuangan. Maka diagnosis penyakit *zang* merupakan hal pokok. Karena *zang* dan *fu* berhubungan *biao-li*, penyakit di satu organ mudah mengenai organ lainnya, maka diagnosis sindrom penyakit *fu* biasanya dibahas bersama penyakit *zang*.

Diagnosis sindrom penyakit jantung dan usus kecil

Jantung terletak dirongga dada. Menurut TCM jantung mengurus aktivitas mental inteligensi, sirkulasi darah, sekresi keringat. Lidah dan wajah merupakan area penting untuk mengamati kelainan jantung. Meridian jantung dan usus kecil saling berhubungan *biao-li*,



Gambar 10.4. Meridian Jantung

penyakit mudah saling menjar di antara keduanya. Gejala yang sering tampak pada penyakit jantung adalah berdebar, jantung gelisah, jantung nyeri, susah tidur, banyak mimpi, pelupa, bicara kacau (delirium)

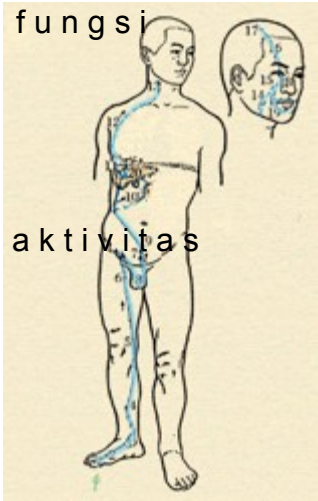
Tabel 10.3. Sindrom dan gejala penyakit jantung-usus kecil yang sering dijumpai.		
Sindrom	Gejala utama	Mirip penyakit medis Barat
<b>Qixu jantung</b> (心氣虛)	Muka pucat pasi, mental letih lesu, berdebar kaget sedih, dada pengap napas pendek, apabila bergerak tambah parah, keringat	Berbagai jenis penyakit jantung, gagal jantung.
<b>Yangxu jantung</b> (心陽虛)	Takut dingin, anggota badan dingin seperti es, muka gelap pucat, dada pengap sakit, berdebar kaget tidak nyaman, napas pendek, apabila bergerak tambah parah, keringat spontan, lidah	Berbagai jenis penyakit jantung, gagal jantung.
<b>Xuexu jantung</b> (心血虛)	Vertigo, muka pucat pasi atau layu kuning, bibir pucat, berdebar kaget sedih, pelupa, susah tidur, banyak mimpi, lidah	Neurastenia.
<b>Yinxu jantung</b> (心陰虛)	Dada dan telapak tangan-kaki gelisah panas, mulut dan tenggorok kering, gelombang panas, keringat malam, kedua pi	Neurastenia, tuberculosis.

	tidak nyaman, pelupa, susah tidur, banyak mimpi. Lidah merah sedikit jinye nadi tipis cepat	
<b>Api jantung berlebihan</b> (心火熾盛)	Mulut lidah sariawan, muk merah, berdebar kaget sedih, jantung dada gelisah panas, susah tidur, haus suka minum dingin, urin kuning, tinja kering padat. Yang parah mengamuk bicara kacau, BAK merah kesat nyeri, urin berdarah, mimisan atau bisul kulit. Ujung lidah merah tua, atau sariawan lidah tukak busu	Stomatitis, neurastenia.
<b>Bekuan darah jantung menghambat</b> (心血瘀阻)	Jantung berdebar kaget sedih, dada depan atau belakang tulang dada sesak atau nyeri seperti ditusuk, hilang timbul, yang parah muka hijau, bibir ungu, anggota badan se dingin es. Otot lidah ungu gelap atau	Penyakit jantung koroner, angin apektoris atau infark miokard.
<b>Reak apimengusikjantung</b> (痰火擾心)	Demam, napas kasar berat, gelisah, susah tidur, muka dan mata merah, vertigo, mata berkunang, haus, berdahak kental kuning, dada pengap, mengamuk bicara kacau; yang parah kesadaran kacau, menangis tertawa tidak biasa. Lidah merah selaput kuning kotor, nadi licin cepat.	Skizofren.
<b>Reak menutupi ndera jantung</b> (痰迷心竅)	Wajah suram gelap, ulu hati pengap sakit, mual, kesadaran berkabut, bicara tidak jelas tenggorok bersuara dahak. Yang parah apatis, atau kesadaran bingung, bicara sendiri, atau koma, tenggorok bersuara dahak. Selaput lidah putih kotor, nadi licin.	Koma demam tinggi atau koma perdarahan otak.
<b>Usus kecil dingin defisien</b> (xu han)	Perut bawah nyeri samar, waktu nyeri suka ditekan, usus berbunyi, diare, BAK	Enteritis.

(小腸虛寒)	tipis putih, nadi lambat.	
<b>Usus kecil panas ekses (shire)</b> (小腸實熱)	Jantung gelisah, mulut haus, mulut lidah sariawan, urin merah kesat, sering BAK, urgensi atau nyeri BAK, BAK berdarah, perut pusar kencang nyeri. Lidah merah selaput kuning, nadi cepat.	Infeksi saluran kemih.
<b>Usus kecil qin yeri (hernia).</b> (小腸氣痛)	Perut bawah nyeri melilit, perut kembung, usus bising, mereda apabila kentut, atau buah zakar terasa nyeri seperti ditarik. Selaput lidah putih, nadi tenggelam senar atau tenggelam tegang.	Hernia.

**Diagnosis sindrom penyakit hati dan empedu (肝與膽病辨証)**

Organ hati terletak di area iga kanan. TCM menilai fungsi hati menyimpan dan regulasi darah, melancarkan aliran *qi*, terkait dengan emosi, olahraga, mata, haid pada wanita. Kandung empedu menyimpan empedu, turut dalam aktivitas berpikir, terkait daya mengambil keputusan dan keberanian. Hati dan kandung empedu berhubungan *biao-li*, saling mempengaruhi apabila sakit, gejalanya serupa. Mata dan kuku merupakan organ penting mengamati penyakit hati-empedu.



Gejala umum penyakit hati adalah iga dada kencang nyeri tak nyaman, gelisah tergesa mudah marah, kepala pusing tegang nyeri, anggota badan tremor, kaki tangan kejang, penyakit mata, haid tak teratur, buah zakar tegang nyeri.

Gambar 10.5  
Meridian hati

**Tabel 10.4. Sindrom dan gejala penyakit hati dan empedu yang sering dijumpai**

Sindrom	Gejala utama	Mirip penyakit
---------	--------------	----------------



<b>Yin darah hati le su</b> (肝陰血虛)	Pusing, tinnitus, pandangan buram, muka pucat, mata kering kesat, rabun s enja, kuku kering layu, anggota badan baal, tendok keram, iganyerisamar, ha id tak teratur.	Hipertensi, neurastenia, rabun senja.
---	---	---

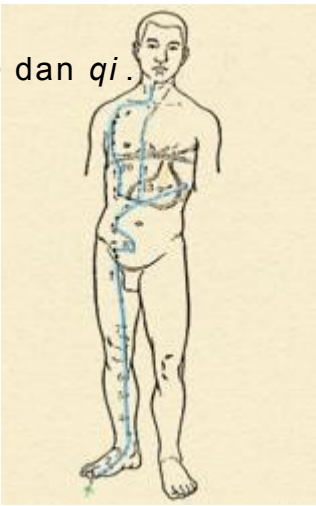
	Lidah merah sedikit selaput, nadi senar tipis cepat.	
<b>Qi hati depresi gumpal</b> (肝氣郁結)	Depresi, mudah marah, igadada tegang nyeri, dadapengap, suka menghembus napas panjang, tak nafsu makan, sendawa, uluhati kembung penuh, atau tenggorok rasa terganjal, haid tak teratur, nyeri hati atau payudara tegang nyeri parahid. Selaput lidah tipis putih, nadi senar.	Psikosomatik, gastroenteritis, haid irregular.
<b>Api hati membara ke atas</b> (肝火上升) (肝火上升)	Sakit kepala, vertigo tinitus, mukamata merah, tergesa mudah marah, igadada panas nyeri, mulut pahit kering, susah tidur atau banyak mimpi, sembelit urin kuning. Yang parah muntah darah, mimisan, tuli tinnitus hebat. Lidah merah selaput kuning atau kering, nadi senar cepat.	Hipertensi, neurastenia.
<b>Hati empedu lembap panas</b> (肝膽濕熱)	Igadada tegang sakit panas seras aterbakar atau bengkak, mulut pahit, mual, tak nafsu makan, sembelit, urin pendek merah. Atau dingin-panas silih berganti, mata muka seluruh tubuh ikterik, atau eksim kantung pelir, zakar bengkak nyeri, kemaluan gatal, keputihan kuning merah bau amis menusuk. Lidah merah selaput kuning kotor, nadi	Hepatitis akut, eksim genital.

	senar cepat atau licin cepat.	
<b>Yang hati membara ke atas</b> (肝陽上亢)	Vertigo tinnitus, kepala mata kencang nyeri, muka mata merah, mata kering kesat, tuli, tergesa mudah marah, berdebar, pelupa, susah tidur banyak mimpi, pinggang lutut linu lemah. Lidah merah sedikit cairan, nadi senar bertenaga atau senar tipis cepat.	Hipertensi, neurastenia.
<b>Yang hati berubah angin</b> (肝陽化風)	Vertigo ingin jatuh, sakit kepala, anggota badan tremor atau baal, yang parah lidah kelu, susah bicara, mulut mata mencong, hemiplegia, pingsan mendadak. Lidah merah selaput putih kotor, nadi senar cepat bertenaga.	Hipertensi, stroke hemoragik.
<b>Panas ekstrem timbul angin</b> (熱極生風)	Demam tinggi, tangan kaki kejang, mengamuk koma, tengkuk kaku, kedua mata mendelik ke atas. Lidah merah tua selaput kuning, nadi senar cepat bertenaga.	Kejang demam tinggi.
<b>Xue lesu timbul angin</b> (血虛生風)	Vertigo tinnitus, kuku kering layu, pandangan buram, muka layu kuning, anggota badan baal atau tremor, otot berkedut, persendian kaku. Lidah pucat selaput putih, nadi senar tipis.	Anemia berat.
<b>Dingin menggumpal pembuluh hati</b> (寒凝肝脈)	Perut bawah nyeri tertarik, zakar berat kencang atau nyeri dingin atau kantong	Hernia.

	zakarmengerut, kenahangat mereda,seringjuga takutdinginanggot abadandingin. selaputlidahputih licin,nadi tenggelamtegang, tegangsenar,ata ulambat.	
<b>Empedu depresi dahak mengusik</b> (膽郁痰擾)	Vertigo, mata berkunang, tinnitu s, mulut pahit, muntah, mual, gelisah cemas, susah tidur, mudah kaget berdebar cemas, dadap engap, suka mengembus napas panjang. Selaput lidah kuning kotor , nadi senar licin.	Neurastenia.

Diagnosis sindrom penyakit limpa dan lambung

Limpa lambung bersama terletak di rongga perut atas. Dalam TCM keduanya dijuluki sebagai modal postnatal (*houtian zhiben* / 後天之本), sumber transformasi *xue* dan *qi*. Limpa mengurus *yunhua* (運化) atau transportasi-transformasi, juga memimpin aliran darah, mengurus fungsi otot dan keempat anggota badan. Lambung mengurus penerimaan makanan-minuman serta pencernaan awal. Limpa mencernanya lebih lanjut, menyerap zat gizi dan cairannya, diubah menjadi sari halus makanan-minuman, disebarkan ke seluruh tubuh, itulah fungsi *yunhua*. Gejala penyakit limpa mencakup perut kembung, sakit perut, diare, tinja cair hancur, udem, pendarahan. Gejala penyakit lambung umumnya sakit lambung, muntah, sendawa, atau cekutan.



Gambar 10.6.  
Meridian limpa

Tabel 10.5. Sindrom gejala penyakit limpa lambung yang umum dijumpai		
Sindrom	Gejala utama	Mirip penyakit
<b>Qi limpa lesu lemah</b> (脾氣虛弱)	Volume makan berkurang, sehabis makan perut lambung kembung pengap, usus bising, tinja cair, anggota badan lemah, mental lesu, muka kuning layu atau pucat pasi, atau disertai udem, badan mengurus. Lidah pucat selaput putih, nadi tipis lambat.	Gastritis kronis, hepatitis kronis.
<b>Qi limpa anjlok</b> (脾氣下陷)	Vertigo mata berkunang, ulu hati beratturun, sehabis makan perut makin kembung, sering ingin BAB, napas pendek malas bicara, fatig, atau diare kronis anusturun, prolaps organ (misalnya rahim, lambung, ginjal), sehabis kerja merasa napas tersengal. Lidah pucat selaput putih, nadi lemah.	Prolapsus rahim, prolaps ani, gaster, malnutrisi.
<b>Limpa tak</b>	Muka pucat pasi, badan	Wasir, diatesis

<b>memimpindarah</b> (脾不統血)	lesu fatig, napas kurang malas bicara, volume makan turun, perut kembung diare, bernoda ungu (ekimosis), berak darah, mimisan, gusi berdarah, BAK darah, haid berlebih. Lidah pucat selaput putih, nadi tipis lemah.	hemoragi, tumor.
<b>Sembablimpa defisien</b> (脾虛水腫)	Anasarka, terutama pinggang kebawah, ulu hati kembung penuh, sakit perut suka hangat suka ditekan, badan anggota badan dingin atau rasa berat, makan-minum berkurang, tinja cair hancur, BAK tak lancar. Lidah pucat gemuk, selaput lidah putih licin, nadi tenggelam lambat.	Nefritis kronis, gastro-enteritis kronis.
<b>Yin lambung tak memadai</b> (胃陰不足)	Lapar tetapi tak ingin makan, atau sendawa kering cekutan, mulut bibir kering, ulu hati sakit bising, kembung tak nyaman, tinja kering. Lidah merah selaput sedikit atau tanpa selaput, sedikit cairan, nadi tipis cepat.	Gastritis kronis, tukak peptik.
<b>Dingin lembap mengganggu limpa</b> (寒濕困脾)	Ulu hati kembung pegap, tak nafsu makan, mual, mulut hambar, tidak haus, kepala berat badan pegal, muka kuning gelap, urin pendek sedikit. Atau muka mata kulit berwarna kuning hitam, badan udem. Lidah pucat gemuk lembut, selaput putih kotor, nadi lembut lambat.	Gastro-enteritis, nefritis.
<b>Limpa-lambung lembap panas</b> (脾胃濕熱)	Ulu hati lambung kembung pegap, tak nafsu makan, mual, mulut lengket, sakit perut diare, kepala berat badan pegal, tinja cair hancur, urin kuning, atau kulit muka	Hepatitis ikterik.

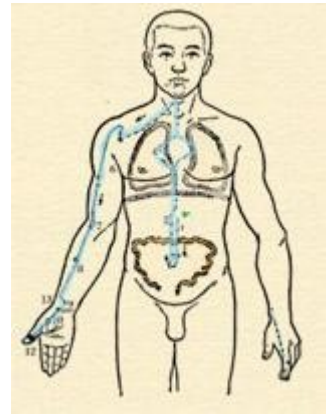
	mata ikterik, gatal, demam, berkeringat tetap demam. Lidah merah selaput kuning kotor, nadilembut cepat.	
<b>Api lambung berlebih (胃火熾盛)</b>	Lambung ulu hati rasa terbakar panassakit, haus suka minum dingin, banyak makan mudah lapar, asam berlebih, makanan masuk langsung muntah, mulut bau, gusi bengkak nyeri atau tukak berdarah, sembelit tinja kering, urin pendek merah. Lidah merah selaput kuning, nadilicin cepat.	Tukak peptik, diabetes mellitus, gingivitis.
<b>Makanan tertimbun di perut lambung (食積胃脘)</b>	Ulu hati perut kembung penuh atau sakit, setelah muntah kembung sakit mereda, sendawa telan asam, atau muntah makanan asam bubuk, napas asam busuk, diare, tinja berisisisa makanan. Selaput lidah tebal kotor, nadilicin.	Gastritis akut.
<b>Dingin menggumpal di ulu hati (寒凝胃脘)</b>	Lambung ulu hati dingin sakit, yang ringan terus-menerus samar-samar, yang parah nyeri tegang hebat, terkena dingin semakin parah, ketika hangat mereda. Mulut hambar, tak haus, liur berlebih, atau muntah sehabis makan, usus bising. Lidah pucat, selaput putih licin, nadisenar atau lambat.	Gastritis kronis, tukak peptik.

Diagnosis sindrom penyakit paru-paru dan usus besar

Paru-paru dirongga dada, meridian paru-paru berjalan kebawah berhubungan *biao-li* dengan usus besar. Paru-paru mengurus napas, organ utama pertukaran gas tubuh dan lingkungan luar. TCM menilai paru-paru juga mengatur

kelancaran berbagai saluran, agar saluran *qi*, air, ekskresi lancar. Bulu kulit dan hidung adalah jendela mengamati penyakit paru-paru.

Gejala yang sering dijumpai akibat penyakit paru-paru adalah batuk, sesak napas, nyeri dada, dan batuk darah.



Gambar 10.7.  
Meridian paru-paru



Tabel 10.6. Sindrom dan gejala penyakit paru-paru dan usus besar yang sering dijumpai.		
Sindrom	Gejala utama	Mirip penyakit
<b>Qixu paru-paru</b> (肺氣虛)	Batuk tak bertenaga, napas memburu, apabila bergera kgejala tambah parah, dahak banyak cair, muka pucat pasi, nada suara rendah lemah, mudah letih, atau keringat spontan, takut tiupan angin, badan anggot a badan dingin, mudah flu. Lidah pucat selaput putih nadi defisien (xu)	Bronkitis kronis.
<b>Yinxu paru-paru</b> (肺陰虛)	Batuk tanpa dahak atau dahak sedikit dan lengket kental, mulut tenggorok kering, mengurus, gelombang panas keringat spontan, telapak tangan-kaki panas, pipi merah. Yang parah batuk dahak berdarah, suara parau	Tuberkulosis.
<b>Jin usus besar defek</b> (大腸津虧)	Tinja kering sembelit, yang parah seperti tahi kambing, sulit keluar. Mulut tenggorok kering, pusing, mulut bau. Lidah merah jin sedikit, selaput kuning kering, nadi tipis kesat	Obstipasi habitual.
<b>Angin dingin mengekang paru</b> (風寒束肺)	Agak takut dingin dan demam, kepala-badan sakit, tanpa keringat, hidung mampat beringsus hijau, batuk, dahak banyak jernih encer putih. Selaput lidah tipis putih, nadi mengambang tegang	Infeksi saluran napas atas akut.
<b>Angin panas menyerang paru</b> (風熱犯肺)	Napas kasar berat, batuk, dahak kuning kental lengket, hidung mampat ingus kuning keruh, demam, haus, tenggorok merah sakit, sakit kepala, agak takut angin dingin. Ujung lidah merah selaput tipis kuning, nadi mengambang cepat.	Bronkitis akut, faringitis.
<b>Panas kering melukai</b>	Batuk kering atau sedikit dahak kental lengket sulit keluar, mulut bibir, lida	Bronkitis kronis, faringitis.

<b>paru (燥熱傷肺)</b>	tenggorok kering. Yang parah demam, takut dingin, batuk sakit dada, batuk darah. Lidah merah selaput tipis kuning jin sedikit, nadi cepat	
<b>Dahak panas menumpuk di paru-paru (痰熱壅肺)</b>	Batuk napas memburu, napas kasar, demam sakit dada, haus, urin kuning, sembelit, yang parah cuping kembang-kempis, batuk dahak kuning kental, atau dahak berdarah amis bau. Lidah merah selaput kuning kotor, nadi licin cepat.	Pneumonia, emfisema, bronkiektasis.
<b>Dahak keruh hambat paru (痰濁阻肺)</b>	Batuk sesak napas, dahak banyak busah atau putih lengket, mudah dikeluarkan, dada pengap, suara dahak ditenggorok. Yang parah tak dapat baring datar. Selaput tipis putih, nadi licin.	bronkitis kronis.
<b>Dahak dingin diam di paru (寒飲停肺)</b>	Batuk, sesak, yang parah tak dapat baring datar, dada pengap, dahak banyak encer putih berbusah, suara dahak ditenggorok, takut dingin, kena dingin batuk tambah parah atau disertai sindrom <i>biao</i> . Selaput lidah putih licin kotor, nadi senar licin atau juga mengambang.	bronkitis asma tik, asma bronkial.
<b>Lembap panas usus besar (大腸濕熱)</b>	Sakit perut, tenesmus, diare, tinja bernanah dan darah atau seperti selai, atau cairan kuning. Anus terasa panas terbakar, urin pendek merah, takut dingin, demam, haus. Lidah merah selaput kuning kotor, nadi licin cepat atau lembut cepat.	Enteritis akut, disenteri bakterial.

**Diagnosis sindrom penyakit ginjal dan buli-buli**

Ginjal terletak di pinggang, berhubungan *biao-li* dengan buli-buli. Ginjal menyimpan *jing* mengurus reproduksi dan tumbuh kembang, berkaitan dengan pertumbuhan dan tulang rangka. Ginjal juga mengurus metabolisme air cairan, menceraap menerima *qi* seluruh tubuh. Telinga, rambut dan anus-kemaluan merupakan lokasi penting mencerminkan penyakit ginjal.



Gambar 10.8.  
Meridian ginjal

Gejala penyakit ginjal yang umum dijumpai meliputi pinggang lutut linu lemah dan sakit, tinnitus, tuli, rambut beruban dini dan rontok, gigi kendur lepas, impotensi, besermani, tak bisa hamil, tak subur, haid kacau, udem, BAB dan BAK tak terkendali.

Tabel 10.7. Sindrom ginjal		
S		Mi
Y	Takut dan gangguan abad dan ginjal, pinggang lutut linu	n
a		e
n		u
g		r
x		a
u		s
	Mental lesu, pinggang lutut linu lemah, mukapucapasi, dayapendengaran	Hi pe rtr ofi pr ost at, gan gu an f
	Keringat spontan, mental lesu, napas pendek, sesak	br on ki tis as ma tik kr on
U	Sembab seluruh tubuh, terutama tungkai bawah, perut	Nef riti s kr onis , dek omp

<b>Yinxu ginjal</b> (腎陰虛)	Pusing mata berkunang, tinnitus, pinggang lutut linu lemah, demam rendah, pipi merah, mulut kering, keringat malam, telapak tangan-kaki panas, susah tidur banyak mimpi, mengurus, sembelit, urin kuning. Priamudah ereksi, besermani, wanita haid tak teratur. Lidah merah, nadi tipis	neurastenia, tuberkulosis, hambatan seksual, infertilitas.
<b>Lembapanas buli-buli</b> (膀胱濕熱)	Baknyeri panas, urin kuning pendek sedikit, BAK sering, urgensi, perut bawah kembung pengap. Atau urin darah, urin keruh, berpasir batu, atau demam sakit pinggang. Lidah merah selaput kuning kotor, nadi licin cepat	Infeksi saluran kemih, prostatitis, batu saluran kemih.

3. Diagnosis sindrom meridian

Sistem meridian tubuh kita mempersatukan organ dalam, permukaan tubuh, tulang rangka, dan bagian tubuh lainnya menjadi satu kesatuan utuh. *Qixue* yang mengalir di meridian menyebabkan berbagai fungsi tubuh terkoordinasi dengan baik. Ketika patogen luar menyerang tubuh, menelusuri meridian dapat memasuki organ dalam; sebaliknya penyakit organ dalam melalui meridian dapat tercermindi permukaan tubuh. Berdasarkan gejala yang tampak pada bagian tubuh tertentu dapat dibedakan meridian, organ mana yang terganggu. Dari situ pula dapat didiagnosis sifat penyakit dan arah perkembangannya.

kitab *Lingshu-jing maipian* (靈樞·經脈篇) tentang sindrom



Gambar 10.9. Terapi *zhenjiu*

Diagnosis sindrom meridian terutama terangkum dalam penyakit 12 meridian. Sindrom meridian sering bercampur dengan sindrom penyakit *zangfu*, *qixue*, dan mereka dapat saling melengkapi. Metode diagnosis ini umumnya dipakai di bidang terapi *zhenjiu* (akupunktur dan moksibusi).

Tabel 10.7. Sindrom penyakit 12 meridian (十二經絡的病証)		
Sindrom	Manifestasi utama	Indikasi terapi
<b>m. taiyin tangan paru</b> (手太陰肺經)	Dada pengap, kencang sakit, sesak batuk, napas susah, bahu punggung dan lengan sisi dalam nyeri, tenggorok bengkak sakit, takut dingin, telapak tangan panas.	Untuk terapi penyakit dada, paru-paru, tenggorok, dan lokasi kelainan yang dilalui oleh meridian ini.

m. <i>yang</i> mingt angan	Sakit gigi rahang bawah, ingus jernih, mimisan, sakit tenggorok, leher bahu sakit,	Untuk terapi penyakit kepala muka, panca indera,
----------------------------------	--	--

<b>usus besar (手陽明大腸經)</b>	nyeri lengan sisi luar, lumpuh lengan.	dan kelainan di area yang dilewati meridian ini.
<b>m. yangming kaki lambung (足陽明胃經)</b>	Demam tinggi, mimisan, paralisis fasial, sakit tenggorok, leher bengkak, badan lesu lemah, dada nyeri, mudah lapar, perut kembung, usus bising, nyeri sisi depan paha, urin kuning.	Untuk terapi penyakit lambung usus, mental, pancaindera, kepala, muka, mata, hidung, mulut, gigi, dan kelainan di area yang dilalui meridian ini.
<b>m. taiyin kaki limpa (足太陰脾經)</b>	Udem tungkai, tinja cair hancur atau diare, nyeri perut atas, perut kembung, fatig, keempat anggota badan terasa berat, muntah, sendawa, nyeri lidah, ikterik.	Untuk terapi penyakit tungkai bawah dan pencernaan seperti sakit lambung, perut kembung, muntah, sendawa, diare, bengkak sisi dalam paha lutut.
<b>m. shaoyin tangan jantung (手少陰心經)</b>	Nyeri depan jantung, nyeri area igad dada, sakit tenggorok, mulut kering, haus, mata kuning, pelupa, susah tidur, ayas, nyeri sisi dalam lengan, telapak tangan panas	Untuk terapi penyakit jantung, dada, saraf, dan area yang dilalui meridian ini.
<b>m. taiyang tangan usus kecil (手太陽小腸經)</b>	Tinnitus, tuli, mata kuning, gusi dan pipi bengkak, tenggorok sakit, bahu belikat sakit, nyeri sisi luar belakang lengan.	Untuk terapi penyakit di kepala leher, panca indera, penyakit panas, mental, dan area yang dilalui meridian ini.
<b>m. taiyang kaki buli-buli (足太陽膀胱經)</b>	Sakit kepala, leher, maniak, sakit mata, hidung mampat beringus, mimisan, sakit punggung, pinggang, urin pendek sedikit, retensi uri.	Untuk terapi penyakit kepala leher, mata, hidung, pinggang punggung, mental, dan area yang dilalui meridian ini.
<b>m. shaoyin kaki ginjal (足少陰腎經)</b>	Ikterik, batuk, dahak berdarah, sesak, berdebar, panik, lapar tetapi tak ingin makan, nyeri pinggang punggung, diare, urin pendek sedikit atau tak ada urin, haid tak teratur, besermani, udem, sembelit, tungkai bawah dingin seperti es, nyeri sisi dalam belakang tungkai bawah.	Untuk terapi penyakit ginekologik, ginjal, paru, tenggorok, dan area yang dilalui meridian ini.

<b>m. jueyin tangan perikard</b> (手厥陰心包經)	Jantung berdebar, depan jantung nyeri, ketiak bengkak, maniak, dada terasa penuh pengap, sendi siku keram, telapak tangan panas.	Untuk terapi penyakit jantung, dada, lambung, mental, dan area yang dilalui meridian ini.
<b>m. shaoyang tangan sanjiao</b> (手少陽三焦經)	Nyeri belakang telinga, sudut luar mata, tuli, tinnitus, lumpuh wajah, tenggorok bengkak nyeri, nyeri bahu, sisi luar lengan nyeri, gerakan kelingking jari manis terganggu.	Untuk terapi penyakit sisi kepala, telinga, mata, tenggorok, dada iga, dan penyakit panas, serta area yang dilalui meridian ini.
<b>m. shaoyang kaki empedu</b> (足少陽膽經)	Takut dingin, demam, mulut pahit, nyeri rahang bawah, nyeri sudut luar mata, nyeri dada, nyeri iga bawah, lumpuh separuh badan, bengkak ketiak, nyeri pinggang panggul, nyeri sisi luar tungkai bawah.	Untuk terapi penyakit daerah temporal, telinga, mata, iga bawah, mental, sakit panas, serta area yang dilalui meridian ini.
<b>m. jueyin kaki hati</b> (足厥陰肝經)	Nyeri sendi lutut, sisi dalam paha, retensi urin atau urin tertahan, perut bawah bengkak, hernia, diare, sakit pinggang tak dapat membungkuk atau tengadah, dada pengap penuh, muntah.	Untuk terapi penyakit hati dan ginekologik, dan area yang dilalui meridian ini.

4. Diagnosis sindrom enam meridian (六經辨証)

Dalam mendiagnosis penyakit, mula-mula membedakan penyakit menjadi *waigan* (akibat patogen luar), atau *neishang* (akibat gangguan dari organ dalam). Gejala penyakit *waigan* umumnya dimulai dari luar (*biao*) menuju ke dalam (*li*). Perkembangan penyakit *waigan* dari *biao* ke *li* menunjukkan pola dan ciri-ciri tertentu. Terapinya terfokus pada mengusir patogen. Sedangkan terapi penyakit *neishang* terfokus pada menunjang *zhengqi*.

Pakar TCM selanjutnya membagi penyakit *waigan* menjadi dua golongan yaitu *shanghan* (傷寒) dan *wenbing* (溫病). Formulasi diagnosis penyakit *shanghan* berlandaskan pada diagnosis enam meridian. Sedangkan diagnosis *wenbing* berlandaskan pada diagnosis *wei-qi-ying-xue* atau diagnosis *sanjiao*.

Diagnosis enam meridian paling awal dikembangkan dalam kitab *Shanghan Zabinglun* (傷寒雜病論) karya Zhang

Zhongjing (tahun 150-219). Kitab tersebut membahas





secara terinci tentang diagnosis enam meridian  
. Berikut ini

Gambar 10.10. Zhang  
Zhongjing 張仲景  
(150~219AD)

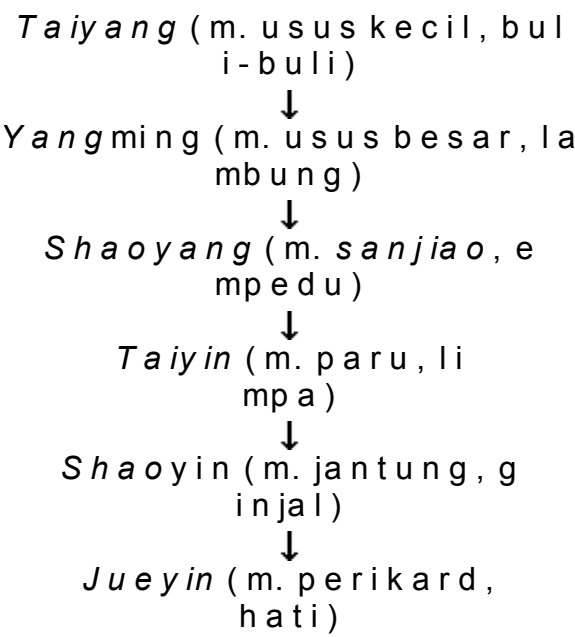


dikemukakan garis besarnya.

Diagnosis enam meridian membagi fase perkembangan penyakit *waigan* menjadi enam tahapan atau enam fase, masing-masing fase memiliki sindrom yang khas. Keenam fase itu adalah penyakit atau sindrom *taiyang*, *yangming*, *shaoyang*, *taiyin*, *shaoyin*, dan *jueyin*. Uraian diagnosis enam meridian sesungguhnya juga mengulas isi dari penyakit *zangfu* dan 12 meridian, tetapi difokuskan hanya untuk penyakit *waigan* akibat patogen dingin (*hanxie*).

Penyakit shanghan dimulai sejak patogen angin dingin menyerang dari permukaan tubuh. Jika *zhengqi* tidak berhasil mengatasi patogen tersebut, ia akan menelusuri meridian masuk ke organ dalam. Jadi prosesnya dari *biao* menuju *li*, dengan manifestasi yang khas. Transformasi sindrom enam meridian itu sering kali terkait dengan kuat lemahnya *zhengqi*, *xieqi*, konsistensi tubuh, dan terapi yang didapat.

Jalur transformasi penyakit *wai gan* pada umumnya



Penyakit taiyang timbul pada fase awal patogen luar menyerang permukaan tubuh. Disebut juga sindrom *biao* (*biaozheng* 表証).

Penyakit yangming timbul saat patogen luar angin dingin bertransformasi menjadi patogen panas atau patogen kering, langsung menyerang organ *zangfu*, mengenai area yang terkait meridian yangming. Dapat juga disebabkan terapi yang kurang memadai sehingga jinye terkuras lesu. Manifestasinya *yangqi* masih kuat, tetapi *xieqi* sangat berlebih sehingga reaksi sangat keras.

Penyakit shaoyang timbul apabila sindrom *biao* belum membaik, *xieqi* mulai menyerang ke dalam, namun belum mencapai organ dalam hingga belum sampai taraf sindrom yangming, fase peralihan ini termasuk sindrom *banbiao-banli* (separuh permukaan, separuh dalam).

Penyakit taiyin lokasinya di dalam, manifestasinya berupa sindrom lembap dingin defisien (*xuanshizheng*). Patogen dari fase penyakit tiga-yang masuk ke *jiao* tengah, atau disebabkan oleh yang limpa-lambung lemah.

Penyakit shaoyin menunjukkan penyakit di jantung-ginjal, timbul *xuans* (dingin defisien) yang parah, kondisi tubuh mundur layu secara keseluruhan.

Penyakit jueyin merupakan fase terakhir dari pertarungan *zhengqi* dan *xieqi*. *Zhengqi* sudah layu, *yin-yang* kacau sekali. Sindrom yang tampak sangat kompleks.

Tabel 10.9. Sindrom enam meridian, 3 yang dan 3 yin, serta gejalanya.		
Sindrom	Patogen dasar	Gejala pokok

<i>Taiyang</i> (太陽)	Angin luar (外風) atau <i>biao</i> lemah atau <i>zhongfeng-biaoxu</i> (中风表虚)	Sakit kepala, demam, berkeringat, takut angin, nadi mengambang lambat.
	Dingin <i>biao</i> (表寒) atau <i>biao</i> kuat atau <i>shanghan</i> -	Takut dingin, demam, tak berkeringat, sesak, kepala-leher dan sekujur tubuh nyeri, nyeri persendian. Selaput

	<i>biaoshi</i> ( 伤寒表实)	lidah putih tipis, nadi mengambang tegang.
<i>Yangming</i> ( 陽明)	Dalam panas dan kering ( 裏熱兼燥) atau <i>yangming-jingzheng</i> ( 阳明经证) atau sindrom meridian <i>yangming</i>	Demam tinggi, berkeringat banyak, sangat haus, muka merah, gundah. Nadi besar, selaput lidah kuning kering.
	Panas eksek lambung usus ( 胃腸實熱) atau <i>yangming-fuzheng</i> ( 阳明腑证) atau sindrom organ <i>fu yangming</i>	Badan panas, gelombang panas sore hari, sembelit, perut penuh menolak ditekan, gelisah cemas, yang parah bicara kacau, kesadaran turun. Nadi tenggelam eksek bertenaga, selaput lidah kuning kering atau hitam hangus berduri.
<i>Shaoyang</i> ( 少陽)	Setengah <i>biao</i> , setengah <i>li</i> ( 半表半裏)	Mulut pahit tenggorok kering, pandangan kabur, dingin panas bergiliran, iga dada penuh, tak nafsu makan, gundah, mual. Selaput lidah putih, nadi senar.
<i>Taiyin</i> ( 太陰)	Limpa-lambung <i>xu han</i> (dingin-defisien) ( 脾胃虛寒)	Perut kembung penuh, kadang nyeri kadang tidak, suka hangat suka ditekan, diare, muntah, tak nafsu makan. Lidah pucat selaput putih, nadi lambat atau perlahan.
<i>Shaoyin</i> ( 少陰)	<i>Yangxu</i> dingin dalam ( 陽虛內寒)	Takut dingin, mental layu, tangan-kaki sedingines, diare, tinja berisi makanan tak tercerna, mual, haus suka minum hangat, urin jernih panjang. Lidah pucat selaput putih, nadi tenggelam halus.
	<i>Yinxu</i> api membara ( 陰虛火旺)	Jantung gelisah, susah tidur, mulut tenggorok kering, urin kuning. Ujung lidah merah, kering kurang selaput, nadi tipis cepat.
<i>Jueyin</i> ( 厥陰)	Campuran dingin dan panas ( 寒熱錯雜)	Haustiada henti, dingin-panas bercampur, dalam dadanya nyeri panas, lapar tak ingin makan, apabila makan akan muntah, anggota badan sedingines. Selaput lidah putih kotor, nadi senar cepat.

Secara keseluruhan, penyakit meridian *Yang* termasuk *biao*, kebanyakan

sindrom panas, eksek; penyakit meridian *Yin* termasuk *li*, kebanyakan sindrom dingin, defisien. Oleh sebab itu dalam terapi penyakit tiga meridian *Yang*

terutama dengan mengeliminasi *xie qi*; sedangkan terapi penyakit tiga meridian

*Yin* terutama dengan mendukung membantu *zheng qi*.

**5. Diagnosis sindrom *wei-qi-ying-xue* 衛氣營血辨証**

Diagnosis sindrom *wei-qi-ying-xue* diperkenalkan oleh *sin she* senior Ye Gui

(tahun 1667 - 1746) dari zaman Qing. Diagnosis ini menjadi acuan dalam diagnosis dan terapi penyakit panas (*wen bing*).

Wenbing adalah sejenis penyakit akibat

patogen luar (*waigan*) yang disebabkan oleh patogen panas, atau patogen lembap dingin

dan patogen *yin* lainnya yang bertransformasi

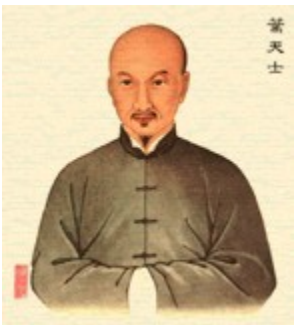
menjadi panas; gejala pokoknya adalah demam yang timbul tiba-tiba. Patogen masuk melalui mulut dan hidung, secara bertahap bertransformasi melewati empat tahapan: *wei*, *qi*, *ying*, *xue*.

**Sindrom tahapan *wei* (衛分証) :** Penyakit mengenai paru-paru, *weiqi* (pertahanan di luar), dan kulit bulu permukaan tubuh. Ini merupakan tahapan paling awal dari penyakit panas *waigan*.

**Sindrom tahapan *qi* (氣分証) :** Penyakit umumnya mengenai sekat rongga dada, paru-paru, usus, limpa, lambung, empedu dan jaringan *zangfu* lain. Tahapan *qi* termasuk pertahanan di dalam, apabila teruskan akan timbul sindrom panas dalam (*lire*). Pada tahapan ini *yangqi* masih kuat, *xieqi* sangat berlebih, sehingga timbul pertarungan sengit antara keduanya.

**Sindrom tahapan *ying* (營分証) :** Patogen sudah memasuki tahapan *ying*, *ying* adalah *qi* dalam darah, terutama mencederai jantung dan selaput jantung.

**Sindrom tahapan *xue* (血分証) :** Penyakit makin hebat, sudah masuk ke darah, timbul panas sangat tinggi



Gambar 10.11. Ye Gui 葉桂(1667-1746AD)

nggi dan mental kacau. Biasanya organ hati, ginjal sudah terkuras cedera.

Karena penyakit panas bersifat rumit dan berubah-ubah, maka *wei*, *qi*, *ying*, *xue* atau keempat tahapan itu tidak terpisah total satu dengan lain, tetapi dapat terjadi tumpang tindih.

Tabel 10.10 Diagnosis sindrom <i>wei-qi-ying-xue</i> (衛氣營血辨証)		
Tahap	Sindrom	Gejala utama
<i>Wei</i> (衛分)	Patogen hangat menyerang <i>biao</i> (溫邪犯表)	Demam, agak takut angin dingin, tepid an ujung lidah merah, nadi mengambang cepat. Sering dengan sakit kepala, badan sakit, fatig, batuk, hidung mampat, mulut kering agak haus.
	Patogen panas serbu paru-paru (邪熱壅肺)	Demam, dahak kuning kental, sesak batuk, dada sakit, jantung gelisah, haus, berkeringat, tenggorok sakit, cuping hidung mengepak. Lidah merah selaput kuning, nadi cepat.
	Panas besar tahap <i>qi</i> (氣分大熱)	Demam tinggi, kedinginan besar, sangath haus, muka merah, napas kasar. Selaput lidah kuning kering, nadi besar.
	Panas gumpalusus lambung (熱結腸胃)	Gelombang panas sore hari, perut penuh kembung, perut sakit menolak ditekan, gelisah cemas, bicara kacau, sebelit, atau diare. Selaput lidah kuning kering atau hitam hangus berduri, nadi tenggelam mantap bertenaga.
<i>Ying</i> (營分)	Lembap panas usik limpa (濕熱蘊脾)	Demam ringan, atau panas intermiten, dada pengap, mual, badan berat anggota badan letih, suka tidur, haus, tidak ingin minum, keringat lengket kental, BAK pendek merah, BAB tak tuntas. Selaput lidah kuning tebal kotor, nadi lembut cepat atau licin cepat.
	Panas masuk selaput jantung (熱入心包)	Demam, lebih berat malam hari, gelisah, susah tidur, yang parah kesadaran turun, bicara kacau, ruam tersebar di kulit. Lidah merah unggu.
<i>Xue</i> (血分)	Panas lukai <i>ying-yin</i> (熱傷營陰)	Gelisah cemas, atau penampilan hambar, demam tinggi, mental berkabut, bicara kacau, lidah kakau, anggota badan sedingin es. Lidah skarlet, nadi licin cepat.
	Panas masuk selaput jantung (熱入心包)	Gelisah cemas, atau penampilan hambar, demam tinggi, mental berkabut, bicara kacau, lidah kakau, anggota badan sedingin es. Lidah skarlet, nadi licin cepat.
	Darah panas merajalela (血熱妄行)	Demam tinggi, gelisah cemas, yang parah mengamuk, ruam kulit nyata, atau muntah darah, mimisan, berak darah. Lidah skarlet ungu kering, nadi licin cepat.
<i>Xue</i> (血分)	Panas hati menggerak angin (肝熱動風)	Kesadaran bingung gelisah, panas tinggi, dua mata mendelik ke atas, gigi terkatup rapat, tangan kaki kejang, leher tengkuk kakulurus. Lidah merah skarlet, nadi senar cepat.



## PENUTUP

Demikianlah dalam sepuluh bab di atas telah diuraikan perihal materi yang perlu dikuasai untuk meraih kompetensi dasar *sinshe* sesuai standar kompetensi lulusan yang telah disusun LSK-*Sinshe* di bawah bimbingan Kemdiknas. Setelah menguasai kompetensi dasar tersebut, siswa telah mampu melakukan pemeriksaan pasien hingga mendapatkan diagnosis (jenis penyakitnya). Langkah selanjutnya adalah mempelajari metode terapi *sinshe* secara spesifik, seperti metode pengobatan herbal, tuina (masase china), kop *sinshe*, akan dibahas dalam buku tersendiri tentang masing-masing metode terapi tersebut.

## GLOSARI

*Ba Gang* (八纲): Delapan kaidah, yaitu *yin-yang*, *biao-li* (luar-dalam), *han-re* (dingin-panas), *xu-shi* (虚 实) atau defisiensi-ekses.

*Ben* (本): Akar, dasar, atau penyebab dari suatu penyakit.

*Bian Zheng* 辨证: Membedakan sindrom (*bian* = membedakan; *zheng* = sindrom), atau diagnosis sindrom, yaitu proses menentukan kondisi kesehatan seseorang berdasarkan sindrom yang tampak atau didapatkan dari hasil pemeriksaan.

*Biao* (表): Permukaan, luar, atau gejala yang tampak dari suatu penyakit, bukan penyebab penyakit. Lawan dari *Li*.

*Biao-li* (表里): *Biao* berarti permukaan, *li* berarti dalam; hubungan *biao-li* adalah hubungan berpasangan antara satu organ *zang* dan satu organ *fu*. Misalnya paru-paru dengan usus besar, jantung dengan usus kecil.

*Bingxie* (病邪): Faktor penyebab penyakit atau patogen.

*Bu* (补): Tonifikasi, memperkuat. Lawan dari *purgasi* (*xie*).

*Chen*, nadi (沉脉): Nadi tenggelam, yaitu nadi yang teraba apabila ditekan agak dalam. *Chi*, nadi (迟脉): Denyut nadi yang teraba lambat (kurang dari 60 per menit).

*Dan* (胆): Empedu yang bersama-sama dengan *Gan* atau Hati menjalankan fungsinya sebagai pelancar dan mengatur sebagian aktifitas emosi.

*Fei* (肺): Paru-paru yang menguasai *Qi*, mengatur saluran air, berhubungan dengan kulit, bulu dan pori-pori, berhubungan dengan dunia luar melalui hidung.

*Fu*, organ (腑): Organ dalam tubuh yang berongga, terutama berfungsi menerima makanan, menyalurkan dan menyerap sari makanan, membuang sampah metabolisme, terdiri atas lambung, usus besar, usus kecil, buli-buli, kandung empedu, dan *sanjiao*.

*Fu'*, nadi (浮脉): Nadi mengambang, yaitu nadi yang sudah teraba apabila ditekan secara ringan, sebaliknya nadi *fu* itu tidak teraba apabila ditekan agak dalam. Biasanya ditemukan pada penyakit di permukaan (*biao*).

*Gan* (肝): Hati, berfungsi melancarkan *Qi*, mengendalikan emosi, menyimpan darah, menguasai tendon dan kuku, berpintu pada mata.

*Han* (寒: Dingin.

*Hong*, nadi (洪脉): Nadi yang besar (bagaikan air bah).

*Hua*, nadi (滑脉): Nadi yang teraba licin.

*Jie Dai*, nadi (结代脉): Nadi yang berdenyut tidak teratur, sering berhenti.

*Jin*, nadi (紧脉): Denyut nadi yang teraba kencang

*Jin* (津): Cairan tubuh yang jernih dan encer.

*Jin Ye* (津液): Cairan tubuh, salah satu materi dasar pembentuk tubuh yang berfungsi memberi kelembaban, pelumasan pada berbagai bagian tubuh. bagian yang jernih dan encer disebut *Jin*. Bagian yang lebih keruh dan kental disebut *Ye*.

*Jing* (精): Salah satu materi dasar pembentuk tubuh yang tersimpan di ginjal. *jing* berfungsi menunjang aktivitas fungsional tubuh. *Jing* terdiri atas dua bagian yaitu yang berasal dari orang tua (*jing* bawaan) dan yang berasal dari makanan-minuman (*jing* didapat).

*Jing luo* (经络): Meridian, saluran yang mengalirkan *Qi* dan *Xue* darah ke seluruh tubuh. *Jing* Luo terdiri dari *Jing Mai* dan *Luo Mai*.

*Jing Mai* (经脉): Meridian utama yang membujur.

*Li* (里): Dalam. lawan dari *biao* (luar).

*Liuyin* (六淫): Enam faktor penyebab penyakit dari luar atau lingkungan, terdiri atas angin, dingin, panas, lembap, kering, api.

*Lun Zhi* (论治): Terapi berdasarkan hasil *Bian Zheng*

*Luo Mai* (络脉): Cabang dari *Jing Mai* yang menyebar ke seluruh tubuh hingga membentuk satu jaringan bagaikan jala.

*Mai* (脉): 1. Pembuluh darah, Nadi; 2. Meridian

*Ming Men* (命门): „Pintu nyawa“, sebutan untuk ginjal kanan, yang dianggap menguasai unsur Yang seluruh tubuh.

Moksibusi atau moksa/*jiu* (灸): Pemanasan memakai ramuan obat yang dikeringkan pada titik-titik akupunktur di permukaan tubuh.

*Neishang* (内伤): Penyebab penyakit dari dalam tubuh sendiri, atau tujuh emosi berlebihan yang menimbulkan gangguan organ dalam.

*Pi* (脾): Limpa yang menguasai transportasi, pembimbing atau pembentuk darah, menguasai otot dan empat ekstremitas juga berpintu pada mulut dan bibir.

*Qi* (气): Salah satu materi dasar pembentuk tubuh yang berfungsi menggerakkan berbagai proses kehidupan; ada yang menerjemahkan sebagai energi.

*Qi Ni* (气逆): Qi yang berjalan ke arah berlawanan

*Qi Xian* (气陷): Qi anjlok ke bawah

*Qi Xu* (气虚): Qi kurang atau lemah, atau lesu energi, sindrom atau gejala kekurangan qi pada tubuh atau organ tertentu.

*Qi Yu* (气郁): Qi tertekan

*Qi Zhi* (气滞): Qi tidak lancar atau macet

*Re* (热): Panas.

*San Jiao* (三焦): Disebut juga tripemanas, salah satu organ dalam yang berongga (organ *fu*), terdiri atas *Shangjiao* (Jiao atas), *Zhongjiao* (Jiao tengah), dan *Xiajiao* (Jiao bawah). *Sanjiao* terutama berperan dalam metabolisme cairan dalam tubuh.

*Se, nadi* (涩脉): Nadi yang terasa kesat.

*Shen* (神): Jiwa. Keadaan atau aktivitas mental spiritual seseorang. Menurut TCM shen terutama diatur oleh jantung.

*Shang Jiao* (上焦): Jiao atas. Lihat San Jiao.

*Shi* (实): 1. Kuat, penuh. 2. Nadi yang teraba penuh atau keras.

*Shen* (肾): Ginjal, tempat menyimpan “Jing”, menguasai pertumbuhan, regenerasi, otak serta rambut, berpintu pada telinga, anus dan kemaluan, menguasai cairan tubuh, sebagai penampung Qi, menguasai tulang dan sumsum.

*Shuo, nadi* (数脉): Denyut nadi yang teraba cepat.

Sindrom atau *zheng* (证): Kumpulan gejala dan tanda yang ditunjukkan seseorang pada suatu waktu tertentu. *Sinshe* mendeskripsikan sindrom seorang pasien dari hasil pemeriksaan penglihatan, penghiduan, pendengaran, perabaan, dan bertanya.

*Shu-xie* (疏泄): Melancarkan peredaran Qi dan kelancaran pencernaan serta mengatur emosi, fungsi dari hati.

*Tan* (痰): Dahak.

*Tan-yin* (痰饮): Dahak (tan) yang mengumpul dalam tubuh, salah satu produk proses penyakit yang ditandai dengan gejala seperti pembengkakan, rasa berat, selaput lidah putih tebal.

*Wai-gan* (外感): Penyebab penyakit dari luar, terdiri atas 6 patogen (liuyin). Lihat 'liuyin'.

*Wei*: 1. (微脉) Denyut nadi yang terasa halus sekali dan tidak bertenaga. Pada pasien yang kondisinya lemah sekali; 2. 胃 Lambung, berfungsi menerima, mencerna dan mengolah makanan dan minuman.

*Wei Qi* (卫气): Qi untuk pertahanan tubuh.

*Wu Xing* (五行): Konsep tentang lima unsur di alam maupun tubuh manusia. Berbagai hal di alam maupun organ tubuh manusia dapat digolongkan ke dalam salah satu dari kelima unsur. Sebagai pengembangan dari

konsep *Yin-yang*, maka kelima unsur (atau sifatnya) juga saling berinteraksi saling menghidupi dan saling membatasi secara serasi dan seimbang. Apabila terjadi gangguan maka tubuh akan jatuh sakit.

*Xie* (泻): Sedasi, purgasi, atau melemahkan.

*Xie-qi* (邪气): Qi buruk atau qi penyebab penyakit atau patogen.

*Xi*, nadi (细): Denyut nadi yang teraba halus dan sempit seperti benang; biasa pada kondisi lemah dan lembap.

*Xia Jiao* (下焦): Jiao bawah.

*Xian* (弦): Nadi yang teraba tegang atau kencang.

*Xian*, nadi (弦脉): nadi tegang seperti senar gitar.

*Xin* (心): Jantung, berfungsi menguasai peredaran darah, pembuluh darah, dan juga menguasai Shen- Jiwa.

*Xu*, nadi (虚脉): 1. Denyut nadi yang teraba kosong. 2. Sindroma yang menunjukkan adanya kekurangan *qixue* di dalam tubuh.

*Xuan Fa* (宣发): Menyebarkan atau membagikan Qi, salah satu fungsi paru-paru.

*Xue* (血): Darah, salah satu materi dasar pembentuk tubuh yang berfungsi memasok sari makanan ke seluruh tubuh.

*Ye/ Yin Ye* (液/阴液): cairan tubuh yang lebih kental dan keruh dibandingkan Jin.

*Yin*: 1. (阴) Pasangan berlawanan dari *yang*. 2. (淫) Patogen luar, yaitu *liuyin*.

*Yin Yang* (阴阳): Dua aspek atau sudut pandang yang saling bertentangan. Suatu konsep keseimbangan dalam alam dan tubuh manusia, yaitu antara unsur *yin* (dan manifestasinya seperti gelap, materi, padat), dan unsur *Yang* (dan manifestasinya seperti terang, fungsi, berongga). *Yin* dan *yang* saling berinteraksi secara dinamis, saling menghidupi dan saling membatasi, keduanya harus seimbang dan serasi agar alam harmonis dan tubuh sehat.

*Yin Yang Shi Tiao* (阴阳失调): Kehilangan keseimbangan antara *yin* dan *yang*.

*Ying Qi* (营气): Qi yang bersifat nutrisi dan turut membentuk *Xue/Darah*.

*Yuan Qi* (元气): Qi yang berasal dari *jing* kongenital ditambah *jing* yang berasal dari makanan. *Yuan Qi* berfungsi menggerakkan semua aktivitas kehidupan.

*Yu xue* (淤血): Darah beku, suatu produk dari proses penyakit dalam tubuh, ditandai dengan adanya pembekuan darah seperti bercak kebiruan di lidah atau di kulit.

*Zang Fu* (脏腑): Organ dalam tubuh manusia, terdiri atas 5 organ *zang* (jantung, paru-paru, hati, limpa, ginjal) dan 6 organ *fu* (selaput jantung, usus besar, kandung empedu, lambung, buli-buli, *sanjiao*).

*Zang*, organ (脏): Organ dalam tubuh yang bersifat padat, merupakan organ pokok dari proses kehidupan, terdiri atas ginjal, jantung, paru-paru, limpa, dan hati.

*Zang xiang* (脏象): Disebut juga 'fenomena organ', yaitu manifestasi dari fungsi organ.

*Zheng Qi* (正气): Daya tahan tubuh, kekuatan tubuh yang terdiri dari *Zang Fu*, Qi, *Xue* dan Jin ye.

*Zhenjiu* (针灸): Akupunktur dan moksibusi.

*Zhong Jiao* (中焦): Jiao tengah (organ hipotesis yang menguasai saluran cairan, pencernaan dan minuman). Lihat San Jiao.

*Zong Qi* (宗气): Qi dasar atau Qi pokok yang berasal dari makanan dan minuman ditambah oksigen.

## Rujukan

- Chen JX (chief editor). *Zhongyi zhenduanxue tubiaojie* (ilmu diagnostik TCM penjelasan diagramatik). *Renmin weisheng chubanshe* (People Health Press). Beijing. 2004.
- Dang Y 黨毅 (penulis). 鍾錦華 Zhong JH (ed.). *Zang-fu; Qixuejinye*. <http://www.shen-nong.com/chi/principles/bodyorgans.html>;  
<http://www.shen-nong.com/chi/principles/q/bloodbodyfluids.html>.
- Eagleton J, Collingwood A, Tse R (eds). Penyebab penyakit menurut TCM. Integrated Chinese Medicine Holdings Ltd. <http://www.shen-nong.com/chi/principles/sixevilssevenemotions.html>. Lumenta, B. Hospital: citra, peran dan fungsi. Penerbit Kanisius, Jakarta. 1989:24.
- Raka D. (penulis). Collingwood MSN A, Raka D, Tse R (eds): Metode pemeriksaan dan metode diagnosis TCM. Integrated Chinese Medicine Holdings Ltd. (chn). <http://www.shen-nong.com/chi/exam/index.html>.
- Shen GR & Fan DR. *Zhongyi jichuxue* (ilmu dasar *sinshe*). *Xiamen daxue haiwai hanshoubu* (Xiamen Univ. TCM bag. Pendidikan jarak jauh). Agst. 1980.Xiamen.
- Zhong JH (penulis). *Jingluo*. Integrated Chinese Medicine Holdings Ltd. <http://www.shen-nong.com/chi/principles/meridian.html>.
- Zou YQ 鄒燕勤 (penulis). Collingwood MSN A, Eagleton J, Tse R (eds). Falsafah dasar TCM. Integrated Chinese Medicine Holdings Ltd. 2000-2009. <http://www.shen-nong.com/chi/principles/index.html>; <http://www.shen-nong.com/chi/principles/fiveelements.html>.

## TENTANG PENULIS



SIM KIE JIE

Lahir di Bandung, pada tahun 1941. Mulai belajar akupunktur TCM dari ahli akupunktur TCM senior Liang Peiji di Yayasan Akupunktur Umum di Jakarta, dan Yang Yuanyuan di Yayasan Husada di Surabaya (1965-1969). Mulai berpraktik akupunktur di Bandung dan mendidik tenaga akupunktur di Bandung, Tasikmalaya, dan Garut sejak tahun 1969. Selanjutnya mengikuti pendidikan akupunktur TCM lanjutan di Bagian Penyakit Dalam Universitas TCM Xiamen, Tiongkok dan lulus pada tahun 1983, dan dianugerahi gelar doktor dari *University of Eastern Study, School of Chinese Medicine* pada tahun 1985. Di bidang organisasi, ia mendirikan Yayasan Sumber Sehat, Ikatan *Sinshe* dan Akupunkturis Jawa Barat (ISA Jabar) pada tahun 1975. Sejak tahun 1987 ia terpilih menjadi Ketua Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI) DPD Jawa Barat, lalu sejak tahun 2009 menjadi Ketua Senior IKNI DPD Jawa Barat. Sampai sekarang aktif berpraktik, membina pendidikan TCM, turut memimpin Lembaga Sertifikasi Kompetensi *Sinshe* dan Konsortium *Sinshe*, menulis sejumlah buku di bidang akupunktur TCM, antara lain *Dasar Teori Ilmu Akupunktur* (PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 1997), *Ilmu Terapi Akupunktur* (2008), *Ilmu Titik Akupunktur* (TCM Publication Singapore, 2010).



TJIA KON PO

Lahir di Belinyu, Bangka, pada tahun 1947. Mulai belajar akupunktur TCM dari ahli akupunktur TCM senior Oey Lian San dan Liang Peiji di Yayasan Akupunktur Umum di Jakarta sejak tahun 1969. Ia lalu berpraktik di yayasan yang sama hingga sekarang. Melanjutkan pendidikan di Universitas TCM Xiamen dan lulus tahun 1987 kemudian meraih gelar sarjana TCM tahun

1997. Selain itu, ia turut mengajar di kursus TCM yang diselenggarakan IKNI DKI hingga sekarang. Sejak tahun 2010 ia terpilih menjadi ketua bidang penjamin mutu Lembaga Sertifikasi Kompetensi *Sinshe* dan anggota Konsortium *Sinshe*.



WILLIE JAPARIES

Lahir di Jakarta, pada tahun 1959. Lulus Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada tahun 1985. Mulai belajar TCM sejak tahun 1986 di Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI) DPD DKI Jakarta, di bawah bimbingan dr. Kiswojo, SpAK dkk. Mendalami ilmu TCM di Tiongkok, antara lain di RS Yizhou Guangzhou, Sun Yatsen Cancer Hospital Guangzhou, dan Chengdu University of TCM. Selain berpraktik, ia aktif menulis dan menyunting buku tentang herba TCM, antara lain *Pencegahan dan Terapi Kanker dengan Herba Indonesia dan TCM* (Balai Penerbit FKUI, 2008), *Farmakologi Herba* (Balai Penerbit FKUI, 2010) dan *Herba Sinshe* (Intisari, 2010). Di bidang organisasi, ia turut mendirikan Perhimpunan Kedokteran Indonesia Pengembang Kesehatan Tradisional Timur (PDPKT) dan Perhimpunan Kedokteran Komplementer dan Alternatif Indonesia (PKKAI). Selesai masa bakti sebagai Ketua IKNI DPD DKI selama dua periode (1999-2009), sejak tahun 2010 ia terpilih memimpin Lembaga Sertifikasi Kompetensi *Sinshe* hingga sekarang.

Untuk berhubungan dengan penulis, dapat melalui email:

[lsk\\_sinshe@yahoo.com](mailto:lsk_sinshe@yahoo.com), [japariesw@yahoo.com](mailto:japariesw@yahoo.com), atau Hp. 0816908022.