

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Griya Sehat “MP” Tangerang yang berada di Perumahan Medang Lestari Blok D3/B51, Tangerang, Banten. Griya Sehat “MP” Tangerang melayani klien rawat jalan dengan terapis utama sebanyak satu orang dan asisten satu orang. Pada Griya Sehat “MP” terdapat ruang tunggu dan ruang terapi, dimana ruang tindakan terapi terdiri dari area konsultasi dan area tindakan terapi yang terdapat dua buah kasur pasien. Griya Sehat “MP” memberikan pelayanan terapi akupunktur dengan berbagai peralatan, antara lain: jarum akupunktur dengan bermacam-macam jenis dan ukuran, mesin elektrostimulator, moxa, dan lampu TDP, serta alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data dan asuhan Akupunktur dilakukan di Griya Sehat “MP” Tangerang.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tanggal datang pertama	: 27 Juni 2022
Nama	: Ny. M.S
Tanggal lahir/umur	: 42 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat tinggal	: Jatimekar – Bekasi
Nomor telepon	: 085813267xxx

4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian ini, asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana 6 kali sesi terapi. Pada sesi terapi ke-6 hanya melakukan pemeriksaan tanpa ada diagnosis dan perencanaan terapi, serta pelaksanaan terapi dikarenakan Klien dinyatakan sudah sembuh sesuai hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-6. Asuhan pertama pada hari Senin tanggal 27 Juni 2022.

Tabel 4.1 Jadwal Terapi Klien

Tahapan Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Jam
1	Senin, 27 Juni 2022	16:00 – 17:00 WIB
2	Kamis, 30 Juni 2022	16:00 – 17:00 WIB
3	Senin, 4 Juli 2022	16:00 – 17:00 WIB
4	Kamis, 7 Juli 2022	16:00 – 17:00 WIB
5	Senin, 11 Juli 2022	16:00 – 17:00 WIB
6	Rabu, 13 Juli 2022	16:00 – 17:00 WIB

Terapis melakukan pengumpulan data berdasarkan empat cara pemeriksaan pengamatan-(*Wang*), pemeriksaan pendengaran dan penciuman-(*Wen*), pemeriksaan wawancara-(*Wen*), dan pemeriksaan palpasi-(*Qie*).

Data hasil Asuhan Akupunktur yang sudah terkumpul diidentifikasi dan dipilih yang mempunyai nilai diagnostik untuk dilakukan reduksi data. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tahapan tata laksana asuhan akupunktur

	Tahap	SESI TERAPI 1 27 Juni 2022	SESI TERAPI 2 30 Juni 2022	SESI TERAPI 3 4 Juli 2022	SESI TERAPI 4 7 Juli 2022	SESI TERAPI 5 11 Juli 2022	SESI TERAPI 6 13 Juli 2022
1. Pemeriksaan							
	Pengamatan <i>(Wang)</i>	Cahaya mata agak kusam.	Cahaya mata agak kusam.	Cahaya mata mulai terlihat agak terang	Cahaya mata agak terang	Cahaya mata agak terang	Cahaya mata terang
		Warna wajah pucat.	Warna wajah pucat	Warna wajah mulai terlihat bercahaya.	Wajah mulai bercahaya	Wajah agak bercahaya	Wajah bercahaya
		Mimik wajah : tidak bergas, seperti was-was.	Mimik muka tidak bergas. Gelagat was-was sudah tidak terlihat	Mimik muka sudah terlihat agak bergas.	Mimik muka agak bergas	Mimik muka agak bergas	Mimik muka bergas
	Pendengaran <i>(Wen)</i>	Suara cukup keras, tapi tidak begitu jelas (tergesa-gesa)	Suara cukup keras, tapi tidak begitu jelas (tergesa-gesa)	Suara cukup keras dan bicara mulai jelas.	Suara cukup keras agak jelas	Suara tidak keras tidak lemah. Jelas	Suara tidak keras tidak lemah. Jelas
	Wawancara – <i>(Wen)</i>	Keluhan utama Latah.	Keluhan utama Latah : intensitasnya sudah berkurang.	Keluhan utama Latah : latah saat ada kejutan ringan.	Keluhan utama Latah : latah saat ada kejutan.	Keluhan utama Latah : latah saat ada kejutan kelompok (massive)	Tidak ada keluhan
		Keluhan tambahan berdebar-debar	Keluhan tambahan merasa intensitas berdebar-debar sudah berkurang	Keluhan tambahan merasa intensitas berdebar-debar sudah berkurang.	Keluhan tambahan : Berdebar-debar jika ada kejutan	Keluhan tambahan : Berdebar-debar jika ada kejutan	Keluhan tambahan : Tidak ada
		Sulit tidur, sering terbangun lebih awal	Tidur lebih nyenyak, masih terbangun lebih awal	Tidur lebih nyenyak, masih terbangun lebih awal	Tidur lebih nyenyak, masih terbangun lebih awal	Tidur nyenyak, dan tidak terbangun lebih awal	Tidur nyenyak, dan tidak terbangun lebih awal

		Kondisi kejiwaan : ▪ Cemas, was-was, dan takut terutama jika berjumpa dengan orang yang sudah mengetahui kelemahan dirinya ▪ Ragu-ragu saat mengambil keputusan.	Kondisi kejiwaan : ▪ Rasa Cemas, was-was dan takut sudah berkurang, walaupun masih suka bersembunyi jika bertemu orang yang mengetahui kelemahannya.	Kondisi kejiwaan : Rasa Cemas, was-was dan takut sudah berkurang, jika berkumpul dengan orang banyak masih lebih suka menyendiri (bersembunyi).	Kondisi kejiwaan : Rasa Cemas, was-was dan takut sudah berkurang, jika berkumpul dengan orang banyak masih lebih suka menyendiri (bersembunyi).	Kondisi kejiwaan: Tidak cemas, tidak was-was, dan tidak takut. Tidak menyendiri saat berkumpul (tidak sembunyi). • Tegass dalam mengambil keputusan	Kondisi kejiwaan: Tidak cemas, tidak was-was, dan tidak takut. Tidak menyendiri saat berkumpul (tidak sembunyi). • Tegass dalam mengambil keputusan
		Ada sakit kepala terutama setelah perilaku latahnya keluar karena digoda	Sakit kepala berkurang mengikuti berkurangnya intensitas latah.	Sakit kepala sudah berkurang.	Sakit kepala sudah berkurang.	Tidak ada sakit kepala	Tidak ada sakit kepala
	Perabaan (Qie)						
	▪ Titik diagnostik	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Menolak Tekan (nyeri tekan) ▪ HT-7 : Menolak tekan	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Menolak Tekan (nyeri tekan) ▪ HT-7 : Menolak tekan	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Menolak tekan ▪ HT-7 : Menolak tekan	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Menolak tekan HT-7 : Menolak tekan	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Tidak menolak tekan HT-7 : menolak tekan	Titik Yuan : ▪ GB-40 : Tidak menolak tekan HT-7 : Tidak menolak tekan
	▪ Nadi	Umum : Tenggelam, halus Khusus : ▪ Kiri Cun, Guan, Chi : Tenggelam, halus ▪ Kanan Cun, Guan, Chi :	Umum : Tenggelam, halus Khusus : • Kiri Cun, Guan, Chi : Tenggelam, lemah. ▪ Kanan Cun, Guan, Chi : Tenggelam,	Umum : Tenggelam, lemah Khusus : ▪ Kiri Cun, Guan, Chi : Tenggelam, lemah. ▪ Kanan Cun, Guan, Chi : Tenggelam,	Umum : Dalam dan lemah Khusus : ▪ Kiri Cun, Guan, Chi : Dalam, lemah. ▪ Kanan Cun, Guan, Chi : Dalam,	Umum : Dalam dan lemah Khusus : ▪ Kiri Cun, Guan, Chi : Dalam, lemah ▪ Kanan Cun, Guan, Chi : Dalam,	Umum : Tenang dan bertenaga Khusus : ▪ Kiri Cun, Guan, Chi : Tidak dalam, tidak mengambang,

		Tenggelam, halus	halus.	halus.	lemah.	Lemah.	tenang dan bertenaga. ▪ Kanan Cun, Guan, Chi : Tidak dalam, tidak mengambang, tenang dan bertenaga.
	Lidah	Tubuh lidah berwarna putih pucat. Otot lidah tidak tampak. Selaput putih tebal	Tubuh lidah berwarna putih pucat Otot lidah mulai tampak Selaput lidah putih	Lidah berwarna merah pucat. Selaput lidah basah putih tipis	Tidak gemuk,tidak kurus. Otot lidah : Merah pucat Selaput lidah : basah, Putih tipis. Ada retakan	Tidak gemuk,tidak kurus. Otot lidah : Merah pucat Selaput lidah : basah, Putih tipis.	Tidak gemuk,tidak kurus Otot lidah : Merah muda Selaput lidah: Putih Tipis, tidak basah, tidak kering, bersih Tidak ada retakan

2. Diagnosis

		Nama penyakit : Latah	Nama penyakit : Latah	Nama penyakit : Latah	Nama penyakit : Latah	Nama penyakit : Latah	Nama penyakit : - Klien dinyatakan sudah sembuh
		Sindrom : Defisiensi Qi- Jantung dan Kandung Empedu	Sindrom : Defisiensi Qi- Jantung	Sindrom : - Klien dinyatakan sudah sembuh			
		Diagnosis : Latah diakibatkan defisiensi Qi-	Diagnosis : Latah diakibatkan defisiensi Qi-	Diagnosis : - Klien dinyatakan sudah sembuh			

		Jantung dan Kandung Empedu.	Jantung.				
3. Perencanaan Terapi							
Prinsip dan Cara Terapi	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung dan Kandung Empedu, Menenangkan pikiran. Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung dan Kandung Empedu, Menenangkan pikiran. Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung dan Kandung Empedu, Menenangkan pikiran. Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung dan Kandung Empedu, Menenangkan pikiran. Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung dan Kandung Empedu, Menenangkan pikiran. Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : Memperkuat Qi- Jantung Cara terapi : Dengan akupunktur	Prinsip terapi : -Sesi terapi dinyatakan berakhir Cara terapi : - Sesi terapi dinyatakan berakhir
Pemilihan Alat dan Bahan Terapi	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Alkohol 70 % Kapas steril Jarum filiform : 0,5 cun , 1 cun , 1.5 cun	Sesi terapi dinyatakan berakhir
Pemilihan titik dan metode manipulasi (tidak ada perubahan dari sesi terapi ke-1 hingga ke-4)	Titik Akupunktur	Teknik penjaruman	Tujuan	Metode manipulasi	HT-5 <i>Tongli</i> (memperkuat Qi- Jantung), PC-6 <i>Neiguan</i> (memperkuat Qi- Jantung), BL-15 <i>Xinshu</i> (memperkuat Qi-	Sesi terapi dinyatakan berakhir	
	HT-7 <i>Shenmen</i>	Tegak Lurus : 0,3 – 0,5 cun	Menguatkan Jantung dan menenangkan pikiran	* Penguatan			
	HT-5 <i>Tongli</i>	Tegak Lurus : 0,3 – 0,5 cun					
	PC-6 <i>Neiguan</i>	Tegak lurus : 0,5 – 1 cun					
	BL-15 <i>Xinshu</i>	Tegak Lurus : 0,5 – 0,8 cun					

		CV-14 <i>Juque</i>	Tegak Lurus : 0,3 – 0,8 cun			Jantung),		
		GB-40 <i>Qiuxu</i>	Tegak Lurus : 0,8 - 1 cun	Merangsang aspek psikis dari Kandung Empedu, yaitu keberanian dan ketegasan		CV-17 <i>Shanzhong</i> (tempat berkumpul <i>Qi</i>)		
		ST-36 <i>Zusanli</i>	Tegak Lurus : 1 – 2 cun	Menguatkan Jantung		• Semua metode Penguatan		
		LI-4 <i>Hegu</i>	Tegak lurus : 0,8 – 1,2 cun	memiliki aksi menenangkan yang kuat.				
		EXHN-3 <i>Yintang</i>	Miring dibawah kulit : 0,3 – 0,5 cun	Menenangkan pikiran	Netral			
		GV-20 <i>Baihui</i>	Mendatar : 0,5 – 0,8 cun	Menenangkan, mencerahkan pikiran dan akal				
	Jadwal terapi	Seminggu 2 kali, sebanyak 6 kali sesi terapi.						Sesi terapi dinyatakan berakhir
	Anjuran & saran :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Latihan pernafasan mandiri, untuk mengelola kecemasan ▪ Banyak melakukan meditasi (dzikir, istighfar di sela-sela kesibukan rumah tangga). ▪ Meminta keluarga yang dituakan, untuk melakukan pendekatan ke sanak famili agar tidak menggoda dirinya. 				<ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan latihan pernafasan mandiri. • Beranian diri untuk berbaur saat berkumpul dengan orang banyak. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jadikan Latihan pernafasan mandiri sebagai rutinitas harian. 	

4. Pelaksanaan terapi							
A. Azas Kesehatan dan Keselamatan							
Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan klien							
Dekontaminasi tangan	sterilisasi tangan menggunakan alkohol 70%	Sesi terapi berakhir					
Pemakaian alat pelindung diri	Sarung tangan, masker medis dan <i>face-shield</i> .	Sesi terapi berakhir					
Pengumpulan jarum dan penghitungan jarum setelah dicabut	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 10 buah	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 10 buah	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 10 buah	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 10 buah.	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 10 buah.	Mengumpulkan dan menghitung jumlah jarum 4 buah.	Sesi terapi berakhir
Dekontaminasi peralatan	Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%.	Sesi terapi berakhir					
Kesiapsiagaan	Terapis menunggu di samping klien	Sesi terapi berakhir					
Pencegahan risiko trauma dan cedera	Tidak ada trauma/cedera	Sesi terapi berakhir					
Penyimpanan benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Tidak membawa benda tajam	Sesi terapi berakhir
B. Alat dan bahan							
Persiapan fasilitas, alat,	Alkohol 70 %, Kapas steril, Jarum	Sesi terapi berakhir					

	dan bahan	filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun.	filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun.	filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun.	filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun.	filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun.	
	Persiapan jarum	Jarum tidak karat, tidak bengkok	Sesi terapi berakhir				
	Alat pelindung diri	Sarung tangan, masker medis	Sesi terapi berakhir				
C. Pelaku Asuhan Akupunktur (Terapis dan Klien)							
	Persetujuan klien	Lembar informed consent ditandatangani tgl 27 Juni 2022	Lembar informed consent ditandatangani tgl 27 Juni 2022	Lembar informed consent ditandatangani tgl 27 Juni 2022	Lembar informed consent ditandatangani tgl 27 Juni 2022	Lembar informed consent ditandatangani tgl 27 Juni 2022	Sesi terapi berakhir
	Penataan posisi klien	Posisi tidur terlentang	Sesi terapi berakhir				
	Alat pelindung diri	Terapis memakai Sarung tangan, masker medis	Sesi terapi berakhir				
	Persiapan lokasi sasaran penusukan	Titik akupunktur disterilisasi dng alkohol 70%.	Sesi terapi berakhir				
	Tanggapan Tindakan (responsi)	Merasa nyaman, tidak ada keluhan	Sesi terapi berakhir				

		tambahan	tambahan	tambahan	tambahan		
	Pengenaaan kembali pakaian klien	Tidak ada pakaian yang dilepas	Tidak ada pakaian yang dilepas	Tidak ada pakaian yang dilepas	Tidak ada pakaian yang dilepas	Tidak ada pakaian yang dilepas	Sesi terapi berakhir
dah	Penyampaian anjuran, saran, dan jadwal.	Menentukan jadwal selanjutnya tgl 30 Juni 2022, jam 16:00	Menentukan jadwal selanjutnya tgl 4 Juli 2022, jam 16:00	Menentukan jadwal selanjutnya tgl 7 Juli 2022, jam 16:00	Menentukan jadwal selanjutnya tgl 11 Juli 2022, jam 16:00	Menentukan jadwal selanjutnya tgl 13 Juli 2022, jam 16:00	Sepakat sesi terapi berakhir.
5. EVALUASI SETELAH TERAPI							
A. Evaluasi Proses							
	Pengamatan	Mimik wajah sudah tidak menampakkan rasa was-was. Tidak ada indikasi luka atau perdarahan pada area bekas tusukan jarum	Shen sudah mulai terlihat pada wajah (cahaya mata mulai terang, warna wajah mulai cerah, mimik wajah sudah mulai bergas). Tidak ada indikasi luka atau perdarahan pada area bekas tusukan jarum.	Shen sudah mulai terlihat pada wajah (cahaya mata agak terang, warna wajah agak cerah, mimik wajah agak bergas). Tidak ada indikasi luka atau perdarahan pada area bekas tusukan jarum.	Shen sudah mulai terlihat pada wajah (cahaya mata agak terang, warna wajah agak cerah, mimik wajah agak bergas). Tidak ada indikasi luka atau perdarahan pada area bekas tusukan jarum	Shen terlihat pada mata dan wajah. Tidak ada indikasi luka atau perdarahan pada area bekas tusukan jarum	Terapi sudah berakhir

	Pendengaran	Tidak ada perubahan pada suara yang keluar dari partisipan	Suara yang keluar cukup keras dan mulai jelas.	Suara yang keluar cukup keras dan agak jelas.	Suara tidak keras tidak lemah. Jelas	Suara tidak keras , tidak lemah. Jelas	Terapi sudah berakhir
	Pendapat partisipan	Partisipan merasa lebih nyaman dan rileks. Menurut partisipan, pada awalnya merasa takut karena belum pernah menjalani terapi akupunktur.	Setiap habis akupunktur, tidurnya menjadi lebih nyenyak. Adik ipar klien menyatakan bahwa intensitas latah sudah berkurang.	Orang tua klien mengatakan bahwa partisipan sudah tidak latah saat ada kejutan ringan.	Teman-teman dekat klien mengatakan bahwa klien sudah tidak latah lagi walaupun digoda	Sudah percaya diri, efek akupunktur sangat berpengaruh baik sekali terhadap kesehatannya	Mengucapkan terimakasih, sudah bisa menjalani kehidupan secara normal.
	Perabaan	Nadi umum : Tenggelam, halus Nadi tangan kiri ada perubahan menjadi tenggelam ,lemah. Nadi tangan kanan masih tenggelam dan halus.	Nadi umum berubah menjadi : Tenggelam, lemah Nadi tangan kiri masih tenggelam dan lemah. Nadi tangan kanan masih tenggelam dan halus.	Nadi umum berubah menjadi: Dalam, lemah Nadi tangan kiri Cun, Guan, Chi: berubah menjadi Dalam, lemah. Nadi tangan Kanan Cun, Guan, Chi: menjadi dalam, lemah.	Nadi Umum : Dalam dan lemah Nadi tangan kiri : Cun, Guan, Chi : Dalam, lemah Nadi tangan kanan Cun, Guan, Chi: berubah menjadi dalam, lemah.	Umum Tenang dan bertenaga Nadi tangan kiri Cun, Guan, Chi : berubah menjadi Tidak dalam, tidak mengambang, tenang dan bertenaga. Nadi tangan kanan Cun, Guan, Chi : berubah menjadi Tidak dalam, tidak mengambang, tenang dan bertenaga.	Terapi sudah berakhir

B. Evaluasi Hasil						
Kelayakan kelanjutan terapi	Layak dilanjutkan sesuai jadwal	Layak dilanjutkan sesuai jadwal	Layak dilanjutkan sesuai jadwal	Layak dilanjutkan sesuai jadwal	Layak dilanjutkan sesuai jadwal	Terapi selesai.
6. Prognosis dan Kesimpulan						
Prognosis	<i>Bonam</i>	<i>Bonam</i>	<i>Bonam</i>	<i>Bonam</i>	<i>Bonam</i>	<i>Sanam</i>
Kesimpulan	Akupunktur membuat klien nyaman dan rileks.	Akupunktur membuat klien merasa lebih segar dan tidur nyenyak, serta intensitas latah berkurang.	Akupunktur membuat latah klien berkurang sangat jauh dibanding sebelum terapi akupunktur dan membuat rasa percaya diri klien lebih tinggi.	Akupunktur dapat menyembuhkan prilaku latah secara bertahap.	Akupunktur membuat klien sangat percaya diri dan akupunktur bisa menyembuhkan prilaku latah.	Prilaku latah sudah sembuh. Dikonfirmasi oleh orangtua, kerabat dan sahabat-sahabatnya.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan.

Perbandingan data antara pemeriksaan pengamatan (*Wang*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan pengamatan sesi terapi ke-6 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan pengamatan sesi terapi ke-1 terlihat tanda cahaya mata kusam, warna wajah pucat, mimik wajah tidak bergas serta seperti was-was yang kesemuanya merupakan tanda-tanda dari keadaan “kurang *Shen*”. Sedangkan pada pemeriksaan sesi terapi ke-6 didapatkan data Cahaya mata terlihat terang, warna wajah terlihat bercahaya, mimik muka sudah terlihat bergas. Jadi data yang berbeda adalah keadaan “kurang *Shen*” pada sesi terapi ke-1 sudah tidak tampak di sesi terapi ke-6 dan berubah menjadi “ada *Shen*”.

Perbandingan data antara pemeriksaan pendengaran (*Wen*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan pendengaran sesi terapi ke-5 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan pendengaran sesi terapi ke-1 terdengar suara cukup keras tapi tidak begitu jelas (tergesa-gesa). Sedangkan pada pemeriksaan pendengaran sesi terapi ke-5 didapatkan data suara tidak keras tidak lemah dan Jelas. Jadi data yang berbeda adalah keluarnya suara cukup keras tapi kurang jelas pada sesi terapi ke-1 berubah di sesi terapi ke-5 menjadi suara tidak keras tidak lemah dan Jelas.

Perbandingan data antara pemeriksaan wawancara (*Wen*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-6 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-1 terdapat keluhan tambahan berdebar-debar. Sedangkan pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-6 didapatkan data sudah tidak ada keluhan berdebar-debar. Jadi data yang berbeda adalah berdebar-

debar pada sesi terapi ke-1 sudah tidak ada pada sesi terapi ke-6 dan berubah menjadi tidak berdebar-debar.

Perbandingan data antara pemeriksaan wawancara (*Wen*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-5 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-1 terdapat keluhan sulit tidur dan sering terbangun lebih awal serta kondisi kejiwaan klien sering cemas, was-was, dan takut terutama jika berjumpa dengan orang yang sudah mengetahui kelemahan dirinya. Sedangkan pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-5 didapatkan data tidur nyenyak dan tidak terbangun lebih awal serta sudah tidak cemas, tidak was-was, dan tidak menyendiri saat berkumpul (tidak sembunyi). Jadi data yang berbeda adalah sulit tidur dan sering terbangun lebih awal serta kondisi kejiwaan yang cemas, was-was dan takut terutama jika berjumpa dengan orang yang sudah mengetahui kelemahan dirinya sudah tidak ada pada sesi terapi ke-5 dan berubah menjadi tidur nyenyak dan tidak terbangun lebih awal serta tidak cemas, tidak was-was, dan tidak menyendiri saat berkumpul (tidak sembunyi).

Kurang *Shen*, berdebar-debar, sulit tidur merupakan tanda dari gangguan fungsi Jantung. Menurut Sim K.J (2018), “apabila *Qi* dan *Xue*/darah di dalam *Xin*/Jantung tidak cukup sehingga tidak dapat memberi nutrisi yang baik kepada *Shen*/Jiwa, maka hal demikian akan menimbulkan gejala-gejala Jantung berdebar-debar, sulit tidur, banyak mimpi, cepat lupa, dan juga gejala lain yang menandakan adanya kelainan mental”. Berdasarkan teori tersebut maka titik-titik yang digunakan adalah titik-titik yang berfungsi untuk menguatkan jantung. Menurut Maciocia (2009), “HT-7 *Shenmen*, HT-5 *Tongli*, BL-15 *Xinshu*, CV-14 *Juque*

berfungsi menguatkan Jantung dan menenangkan pikiran, GB-40 *Qiuxu* berfungsi merangsang aspek psikis dari Kandung Empedu, yaitu keberanian dan ketegasan, ST-36 *Zusanli* menguatkan Jantung”.

“Kandung empedu selain mengendalikan pengambilan keputusan, juga dikatakan memberikan keberanian dan inisiatif individu. Untuk alasan ini, dalam bahasa Tiongkok, ada beberapa ungkapan seperti “Kandung Empedu besar” berarti berani, “Kandung Empedu kecil” berarti pemalu”, Maciocia (2015). Kandung Empedu memberikan keberanian bagi Pikiran (*Shen*) yang diatur oleh Jantung untuk mengambil keputusan. Ini mencerminkan hubungan Ibu-Anak yang ada antara Kandung Empedu dan Jantung. Dalam kasus Pikiran lemah karena defisiensi Jantung, seringkali perlu menguatkan Kandung Empedu untuk mendukung Jantung (Maciocia, 2015).

Berubahnya data pada sesi terapi ke-5 yaitu sudah tidak adanya kesulitan tidur dan tidak terbangun lebih awal, serta kondisi kejiwaan menjadi tidak cemas, tidak was-was, dan tidak menyendiri saat berkumpul (tidak sembunyi), berdampak pada rumusan diagnosis akupunktur yang sebelumnya pada sesi terapi ke-1 sampai dengan sesi terapi ke-4 adalah Latah karena Defisiensi *Qi*-Jantung dan Kandung Empedu, berubah menjadi Latah karena Defisiensi *Qi*-Jantung. Perubahan diagnose ini berdampak pula pada perubahan Prinsip terapi dan Perencanaan terapi pada sesi terapi ke-5 menjadi Prinsip terapi menguatkan *Qi*-Jantung dan Perencanaan terapi (Pemilihan titik akupunktur) : HT-5 *Tongli* (memperkuat *Qi*-Jantung), PC-6 *Neiguan* (memperkuat *Qi*-Jantung), BL-15 *Xinshu* (memperkuat

Qi-Jantung), CV-17 *Shanzhong* (tempat berkumpul *Qi*) semua dengan metode Penguatan (*Tonifikasi*).

Perbandingan data antara pemeriksaan wawancara (*Wen*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-6 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-1 terdapat keluhan utama yaitu latak. Sedangkan pada pemeriksaan wawancara sesi terapi ke-6 didapatkan data sudah tidak ada keluhan latak. Jadi data yang berbeda adalah keluhan utama latak pada sesi terapi ke-1 sudah tidak ada pada sesi terapi ke-6 dan berubah menjadi tidak latak.

Dalam perspektif TCM (*Traditioan Chinese Medicine*), tidak dikenal istilah latak. Namun demikian, gejalanya dapat dimanifestasikan sebagai gejala kecemasan (*Anxiety*) yang dapat membantu memberikan petunjuk tentang perbedaan pola dan pengobatan yang relevan. Dua wujud gejala tersebut adalah:

- 1) Takut dan berdebar (*Jing Ji*)
- 2) Panik hebat (*Zheng Chong*)

“Kecemasan dapat didefinisikan sebagai pikiran yang tidak tenang baik dikarenakan oleh kondisi “Penuh” (seperti, panas-Jantung) atau oleh kondisi “Kosong” (seperti, defisiensi darah-Jantung). Cemas dan gelisah, tetapi pikiran tidak terblok dan wawasannya tidak terpengaruh” (Maciocia, 2008).

Perbandingan data antara pemeriksaan perabaan (*Qie*) sesi terapi ke-1 dengan pemeriksaan perabaan (*Qie*) sesi terapi ke-6 didapatkan hasil bahwa pada pemeriksaan perabaan sesi terapi ke-1 terdapat nadi umum tenggelam, halus dan nadi khusus tangan kiri serta nadi khusus tangan kanan *Cun, Guan, Chi* ; tenggelam

halus. Sedangkan pada pemeriksaan perabaan sesi terapi ke-6 didapatkan data nadi umum tenang, bertenaga, dan nadi khusus tangan kiri serta nadi khusus tangan kanan *Cun, Guan, Chi* ; tidak dalam tidak mengambang, tenang dan bertenaga. Jadi data yang berbeda adalah nadi umum tenggelam, halus dan nadi khusus tangan kiri serta nadi khusus tangan kanan *Cun, Guan, Chi* ; tenggelam, halus pada sesi terapi ke-1 sudah berbeda pada sesi terapi ke-6 menjadi nadi umum tenang, bertenaga, dan nadi khusus tangan kiri serta nadi khusus tangan kanan *Cun, Guan, Chi* ; tidak dalam tidak mengambang, tenang dan bertenaga.

“Palpasi nadi mempunyai pengaruh besar dalam memantau perkembangan penyakit dan memperkirakan prognosis penyakit” (Sim K.J, 2018). Nadi yang mempunyai *Shen* adalah nadi yang tenang dan bertenaga, nadi yang mempunyai *weiqi* adalah tenang dan teratur, serta nadi yang mempunyai akar adalah walaupun ditekan agak keras masih tetap tenang dan bertenaga. Beberapa penafsiran nadi menurut Sim K.J (2019) :

1) Nadi *Fu*/mengambang

Ketika pathogen luar menyerang bagian permukaan tubuh (bagian *Biao*), maka *Zhengqi*/kekuatan tubuh yang bersifat *Yang* berusaha mengadakan perlawanan, dengan demikian *Qi* dari nadi berada pada daerah permukaan, dan terjadilah nadi mengambang.

2) Nadi *Chen*/tenggelam

Dalam keadaan pathogen berkumpul di bagian *Li*/dalam, *Qi* dan *Xue*/darah juga berkumpul pada bagian yang sama, karena itu nadi menjadi *Chen*/tenggelam dan kuat.

3) Nadi *Chi*/Lambat

Dingin dapat menghalangi peredaran *Qi*. Selain itu juga dapat menyebabkan Yang tidak dapat berfungsi dengan baik, karena itu timbul nadi *Chi*/Lambat.

4) Nadi *Shuo*/cepat

Patogen panas yang kuat mengakibatkan *Qi* dan *Xue*/darah beredar dengan cepat, karena itu timbul nadi *Shuo*/cepat dan kuat.

5) Nadi *Xu*/kosong

Qi kurang tidak dapat mendorong darah, disamping itu *Xue*/darah tidak dapat mengisi penuh nadi. Karena itu nadi menjadi lemah dan kosong.

6) Nadi *Shi*/penuh

Awal patogen menyerang ke dalam tubuh, *Zhengqi*/kekuatan tubuh masih dalam keadaan prima. Ketika itu juga *Zhengqi* berusaha menghalau patogen, maka terjadi pertikaian sengit di antara *Zhengqi* dengan patogen, hingga menyebabkan *Qi* dan *Xue*/darah memenuhi *Mai*/pembuluh darah. Karena itu nadi berdenyut dengan bertenaga dan teraba penuh.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Klien mempunyai keluhan utama latah, dan keluhan tambahan berdebar-debar. Dalam perspektif TCM (*Traditional Chinese Medicine*), seperti telah disebutkan sebelumnya tidak dikenal istilah latah. Namun demikian, gejalanya dapat dimanifestasikan sebagai gejala kecemasan (*Anxiety*) yang dapat membantu memberikan petunjuk tentang perbedaan pola dan pengobatan yang relevan.

Berdasarkan empat cara pemeriksaan, didapatkan data partisipan mengalami gangguan latah sejak 26 tahun lalu yaitu semasa usia sekolah SMA. Awal mula

terjadinya latah, sehari setelah terbangun dari mimpi tentang alat kelamin pria yang berjumlah banyak serta melayang-layang disekitar wajahnya. Sejak saat itu, sering merasa berdebar-debar dan was-was serta takut. Pengalaman mimpi ini mengindikasikan klien mengalami tekanan-tekanan akan hasratnya terhadap pria.

Pengalaman mimpi ini membuat partisipan mengalami gangguan emosi kecemasan, takut, khawatir, rasa bersalah. Salah satu emosi tersebut pada awalnya dapat menyebabkan beberapa stagnasi *Qi*. Setelah beberapa waktu, *Qi* yang stagnan menghasilkan panas dan, seiring waktu, akan melukai darah dan *Yin* yang menyebabkan kekurangan darah dan/atau *Yin*.

Berdasarkan empat cara pemeriksaan, selain berdebar-debar dan was-was, didapat pula data partisipan sulit tidur, sering terbangun lebih awal, sulit mengambil keputusan, cemas, lidah pucat dengan selaput putih tebal dan nadi tenggelam dan halus. Gejala-gejala ini semua mengarah pada defisiensi *Qi*-Jantung dan Kandung Empedu, sesuai dengan teori Maciocia (2009), “Manifestasi klinis : Jantung berdebar-debar, cemas, was-was, mudah takut, kurang percaya diri, mudah putus asa, tidak bisa duduk atau berbaring, susah tidur, bangun pagi”, merupakan sindrom defisiensi Jantung dan Kandung Empedu.

4.2.3 Pembahasan pada Perencanaan Terapi

Penetapan perencanaan terapi meliputi:

- 1) Prinsip dan cara terapi:
 - Prinsip terapi, memperkuat *Qi*-Jantung dan Kandung Empedu dan menenangkan pikiran.

- Cara terapi yaitu dengan Akupunktur.

Prinsip dan cara terapi ini harus mengikuti hasil diagnosis dari empat cara pemeriksaan yaitu sindrom defisiensi *Qi*-Jantung dan Kandung Empedu dengan cara terapi Akupunktur.

2) Pemilihan alat dan bahan terapi

Alat dan bahan terapi yang dipakai harus dalam keadaan steril. Ketebalan dan panjang jarum yang dipilih harus disesuaikan dengan titik akupunktur yang ditetapkan agar sesuai dengan kedalaman titik akupunktur. Dalam hal ini alat dan bahan yang direncanakan adalah : Alkohol 70 %, kapas steril, jarum filiform dengan ukuran panjang 0,5 cun, 1 cun, dan 1,5 cun.

3) Pemilihan titik dan metode manipulasi

Pemilihan titik akupunktur harus mempunyai tujuan mengatur *Qi* meridian, sehingga dapat memulihkan keseimbangan Yin Yang didalam tubuh, dan menghilangkan penyebab penyakit sesuai dengan diagnosis yang disimpulkan dari hasil empat cara pemeriksaan. Sedang metode manipulasi yang dimaksud adalah penusukan yang mempunyai efek penusukan yaitu bagaimana cara menusuk agar memperoleh efek tonifikasi atau sedasi.

Dalam kasus ini, titik-titik akupunktur utama yang dipilih adalah “HT-7 *Shenmen*, HT-5 *Tongli*, PC-6 *Neiguan*, BL-15 *Xinshu*, CV-14 *Juque* semuanya bertujuan menguatkan Jantung dan menenangkan pikiran, GB-40 *Qiuxu* bertujuan merangsang aspek psikis dari Kandung Empedu yaitu keberanian dan ketegasan, ST-36 *Zusanli* bertujuan menguatkan Jantung”, Maciocia (2009). Titik-titik akupunktur tambahan meliputi LI-4 *Hegu* memiliki aksi menenangkan yang kuat,

EXHN-3 *Yintang* menenangkan pikiran, GV-20 *Baihui* menenangkan, mencerahkan pikiran dan akal. Metode manipulasi yang ditetapkan dalam kasus ini adalah manipulasi penguatan (tonifikasi) pada semua titik akupunktur tersebut. Dalam sebuah jurnal yang dibuat oleh Errington (2012) melaporkan penelitian yang dilakukan oleh Zhu dan Ding (2008) menyatakan disini bahwa “GV20, PC6, HT7, SP6, dan ExHN3 adalah titik yang paling sering dipilih. Mereka menyarankan bahwa pemilihan titik akupunktur didasarkan pada perawatan yang secara langsung mempengaruhi Jantung dan Otak, yang menekankan pentingnya organ *Zang* dan *Fu* dalam TCM.

4) Jadwal terapi

Jadwal terapi disepakati dan harus memiliki komitmen untuk melaksanakannya agar kesembuhan tercapai sesuai dengan prognosis. Dalam kasus ini, jadwal terapi yang disepakati adalah 6 kali sesi terapi dengan 2 kali sesi terapi setiap minggunya. Perencanaan sesi terapi ke-1 pada Senin 27 Juni 2022 jam 16.00-17:00 WIB, sesi terapi ke-6 pada Rabu 13 Juli 2022 jam 16:00 – 17:00 sebagai sesi terapi terakhir dari pengambilan data. Pada sesi terapi ke-6 hanya melakukan pemeriksaan tanpa melakukan diagnosis, perencanaan dan pelaksanaan terapi, karena sesuai dengan hasil pemeriksaan klien dinyatakan sembuh dari Latah.

5) Anjuran dan Saran

Anjuran dan saran diberikan kepada partisipan agar asuhan akupunktur yang sedang dijalani menjadi lebih efektif dan mencapai kesembuhan yang diinginkan. Pemberian saran tidak terbatas pada partisipan sendiri, tetapi juga bisa melibatkan anggota keluarga atau orang-orang yang mempunyai hubungan dekat dengan

partisipan. Anjuran dan saran yang diberikan pada kasus ini adalah :

- Latihan pernafasan mandiri, untuk mengelola kecemasan
- Banyak melakukan meditasi (dzikir, istighfar di sela-sela kesibukan rumah tangga).
- Meminta keluarga yang dituakan, untuk melakukan pendekatan ke sanak family agar tidak menggoda dirinya.

4.2.4 Pembahasan pada Pelaksanaan Terapi

Tiga komponen yang terlibat dalam pelaksanaan terapi, yaitu : Kesehatan dan Keselamatan klien, Alat dan bahan, Pelaku asuhan akupunktur (Terapis dan Klien). Ke-tiga komponen ini harus memiliki SOP yang menjadi acuan dalam pelaksanaan asuhan akupunktur.

1) Azas Kesehatan dan Keselamatan

Secara umum semua industry selalu mengutamakan Kesehatan dan Keselematan dalam menjalankan usahanya, tidak terkecuali industri Rumah Sehat atau Griya sehat. Tindakan akupunktur dilakukan mengutamakan kesehatan dan keselamatan baik terapis maupun klien agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Hal-hal berikut yang harus menjadi prioritas dalam pelaksanaan asuhan akupunktur:

a) Dekontaminasi tangan

Mencuci tangan terlebih dahulu atau tangan terapis disterilisasi menggunakan alkohol 70% sebelum memasukkan atau mengeluarkan jarum karena kapan pun ada risiko infeksi silang dari, atau antar terapis dan klien.

b) Dekontaminasi peralatan

Peralatan disemprot/diseka dengan menggunakan alkohol 70%. Membuang alas tidur sekali pakai pada tempat sampah medis yang telah disediakan.

c) Pemakaian alat pelindung diri

Sarung tangan, masker medis dan face-shield untuk menghindari resiko penularan penyakit.

d) Kesiapsiagaan

Terapis menunggu di samping klien, segera mengambil tindakan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan, seperti pingsan (tidak sadarkan diri).

e) Pengumpulan jarum dan penghitungan jarum setelah dicabut

Mencabut, mengumpulkan, dan menghitung jarum bekas pakai untuk memastikan tidak ada jarum yang tertinggal di tubuh klien untuk selanjutnya dibuang ke dalam tempat khusus jarum bekas terpakai. Dalam kasus ini ada 10 buah jarum.

f) Penyimpanan benda tajam

Memastikan semua jarum atau benda tajam yang membahayakan klien disimpan di dalam tempat khusus. Dalam asuhan akupunktur ini tidak ada benda tajam yang dibawa klien.

g) Pencegahan risiko trauma dan cedera

Melakukan tindakan terapi sesuai SOP untuk mencegah terjadinya trauma / cedera, agar klien tidak takut dan merasa nyaman. Memberikan saran kepada klien agar tidak merubah posisi tubuh saat terapi. Hal-hal yang harus diantisipasi adalah, jarum bengkok, jarum macet, jarum patah, komplikasi bekas tusukan.

2) Alat dan bahan

a) Persiapan fasilitas, alat dan bahan

(Alkohol 70 %, Kapas steril, Jarum filiform 0,5 cun , 1 cun, 1.5 cun).

b) Alat pelindung

Sarung tangan, masker medis dan atau *face-shield*.

c) Persiapan jarum

Selalu menggunakan jarum baru, dan hanya dibuka pada saat hendak mau menusukkan jarum. Memeriksa apakah kondisi jarum masih bagus atau tidak, seperti apakah ada karat, bengkok, dan lain-lain.

3) Pelaku Asuhan Akupunktur (Terapis dan Klien)

a) Persetujuan klien

Klien menyetujui pelaksanaan asuhan akupunktur dengan menandatangani lembar informed consent tgl 29 Juni 2022, sebelum melakukan tindakan

b) Penataan posisi klien

Klien diposisikan dalam posisi yang paling nyaman selama terapi. Posisi tidur terlentang atau duduk dengan sandaran rendah.

c) Persiapan lokasi sasaran penusukan

Titik akupunktur yang dipilih disterilisasi menggunakan alkohol 70%.

d) Tanggapan Tindakan (responsi)

Menanyakan pendapat klien tentang proses penjaruman, perubahan keluhan utama dan keluhan tambahan, atau ketidaknyamanan.

e) Pengenaan kembali pakaian klien

Mempersilahkan atau membantu klien untuk mengenakan pakaian semula kembali ketika tindakan terapi sudah berakhir.

f) Penyampaian anjuran, saran, dan jadwal

Membuat jadwal terapi sebanyak 6 sesi sesuai dengan waktu yang disepakati antara terapis dan partisipan. Menyampaikan anjuran dan saran yang bisa dilakukan dan mempunyai efek membantu mempercepat penyembuhan partisipan.

4.2.5 Pembahasan pada Evaluasi Setelah Terapi

A. Evaluasi proses

Pada tahap pengamatan tidak terlihat ada indikasi perdarahan ataupun luka pada area bekas tusukan jarum pada setiap sesi terapi ke-1 sampai sesi terapi ke-6. Ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan terapi (asuhan akupunktur) dilakukan dengan cara yang benar sesuai SOP (komponen : Azas Kesehatan dan Keselamatan, Alat dan Bahan, serta Pelaku Asuhan Akupunktur). Perubahan *Shen* mulai terlihat pada mata dan wajah pada sesi terapi ke-2 dan seterusnya sampai sesi terapi ke-6 sangat jelas terlihat *Shen* pada mata dan wajah. Ini sesuai dengan penjelasan pada bagian pembahasan hasil penelitian sub bagian pembahasan pada pemeriksaan.

Pendapat partisipan yang menyatakan bahwa akupunktur membuat dirinya lebih rileks dan tenang pada sesi terapi ke-1, setiap habis akupunktur tidurnya menjadi lebih nyenyak dan intensitas latak menjadi berkurang pada sesi terapi ke-2, godaan ringan tidak membuat latak pada sesi terapi ke-3, merasa ada perubahan perilaku latak secara bertahap pada sesi terapi ke-4,

meningkatkan kepercayaan dirinya pada sesi terapi ke-5, merasa dirinya sudah kembali perilaku normal pada sesi terapi ke-6 yang merupakan sesi terakhir. Semua pendapat ini sudah uji keabsahannya berdasarkan keterangan dari keluarga (adik ipar), orang tua (ibu), dan teman-teman dekatnya yang ikut mendampingi saat sesi terapi ke-5.

B. Evaluasi hasil

Berdasarkan pada evaluasi proses diatas, maka asuhan akupunktur layak dilanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati sampai pada sesi terapi terakhir yaitu sesi terapi ke-6.

4.2.6 Pembahasan pada Prognosis dan Kesimpulan

A. Prognosis

Berdasarkan pada pembahasan hasil evaluasi setelah terapi maka prognosis pada setiap sesi terapi ke-1 sampai sesi terapi ke-5 adalah *Bonam*. Ini diperkuat dengan konsistensi dari klien untuk mengikuti dan melaksanakan anjuran dari terapis, serta adanya semangat untuk sembuh yang kuat dan dukungan dari kerabat keluarga, orangtua, dan teman-teman dekat klien, yang pada akhirnya prognosis menjadi *Sanam* pada sesi terapi ke-6.

B. Kesimpulan

Kesimpulan pada setiap setelah sesi terapi ke-1 sampai dengan sesi terapi ke-6 menunjukkan :

- 1) Akupunktur membuat nyaman dan rileks.
- 2) Akupunktur dapat membuat tubuh lebih segar, tidur nyenyak.

- 3) Melalui akupunktur membuat rasa percaya diri.
- 4) Asuhan Akupunktur dapat menyembuhkan perilaku latah.

Ini menunjukkan bahwa akupunktur mempengaruhi fungsi tubuh melalui jalur meridian yang merupakan juga sebagai jalur lalu lintas energi. Dalam kehidupan sehari-hari, jalur meridian ini bisa diilustrasikan sebagai jalur lalu lintas, yang disepanjang jalurnya ada persimpangan-persimpangan, ada hambatan-hambatan yang mungkin terjadi, ada arah jalurnya, ada titik-titik awal memulai perjalanan, sebagaimana juga ada titik-titik tujuan akhir perjalanan. Jika jalur lalu lintas tersebut lancar, maka akan terjadi kemacetan, tidak akan ada orang stress akibat keterlambatan perjalanan, dan lain-lain. Demikian pula dengan jalur meridian, jika terjadi hambatan pada meridian maka muncul gangguan kesehatan, sebaliknya jalur energi pada meridian lancar maka akan tercipta keharmonisan dalam tubuh dan tubuh akan mampu melawan penyakit.

Ditinjau dari sisi kedokteran barat, akupunktur memengaruhi fungsi tubuh melalui mekanisme penyaluran/penyampaian berita oleh neurotransmitter. Saputra (2017) menyatakan “di dalam otak didapatkan suatu zat kimia yang dapat bekerja melakukan perubahan-perubahan biokimiawi dan perubahan neurofisiologi (aktivitas listrik). Zat tersebut dinamakan *Neurotransmitter*. Beberapa *neurotransmitter* yang telah dikenal dan penting adalah *Dopamine* (DA), *Norepinephrine* (NE), *Serotonin* (5 HT) dan *Acetylcholine* (Ach)”. Zat-zat tersebut mempunyai

konsentrasi pada lokasi-lokasi tertentu pada bagian otak yang memengaruhi perilaku orang sesuai dengan bagian yang dipengaruhi (rasa cemas, gelisah, sulit tidur, dan lain-lain). Secara sederhana, penusukan pada titik-titik tertentu akan menghasilkan pelepasan neurotransmitter tertentu dalam jumlah yang banyak, sehingga akan memengaruhi perilaku orang tersebut.

