



Asuhan Akupunktur pada Penderita Kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta

Deddy Eko Wahyudi*, Mayang Wulandari, Ikhwan Abdullah, Leny Candra

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

Email: deddycherbs19@gmail.com*

ABSTRAK

Kata Kunci: Akupunktur, Gangguan Kecemasan, Insomnia, Stagnasi Qi Hati, Studi Kasus.

Gangguan kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang berdampak kompleks pada aspek fisik dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan akupunktur pada penderita kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, propinsi Kalimantan Timur. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada seorang partisipan laki-laki berusia 51 tahun yang mengalami kecemasan berat dan insomnia. Berdasarkan pemeriksaan *Traditional Chinese Medicine* (TCM), partisipan didiagnosis mengalami sindrom Stagnasi Qi Hati disertai Defisiensi Qi Limpa. Intervensi dilakukan sebanyak enam sesi selama empat minggu pada Desember 2025 menggunakan titik utama *Taichong* (LR3), *Neiguan* (PC6), *Shenmen* (HT7), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP6), dan *Baihui* (GV20). Hasil penelitian menunjukkan perbaikan signifikan baik secara subjektif maupun objektif. Keluhan cemas menurun, kualitas tidur membaik dari sulit tidur menjadi 5–6 jam per malam, serta keluhan penyerta seperti gangguan pencernaan dan kelelahan teratasi. Secara objektif, kondisi *Shen* menjadi segar, selaput lidah menipis, dan nadi menjadi stabil. Disimpulkan bahwa terapi akupunktur efektif dalam menangani gangguan kecemasan dengan prinsip menenangkan *Shen*, melancarkan aliran Qi, dan menguatkan Limpa.

ABSTRACT

Keywords: Acupuncture, Anxiety Disorder, Insomnia, Liver Qi Stagnation, Case Study.

Anxiety disorder is a mental health issue with complex impacts on both physical and psychological aspects. This study aims to determine the application of acupuncture care for anxiety sufferers at Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, East Kalimantan Province. The research method employed a qualitative approach with a case study design on a 51-year-old male participant experiencing severe anxiety and insomnia. Based on Traditional Chinese Medicine (TCM) examination, the participant was diagnosed with Liver Qi Stagnation syndrome accompanied by Spleen Qi Deficiency. The intervention was conducted over six sessions across four weeks in December 2025, utilizing the primary points Taichong (LR3), Neiguan (PC6), Shenmen (HT7), Zusanli (ST36), Sanyinjiao (SP6), and Baihui (GV20). The results showed significant improvement both subjectively and objectively. Anxiety complaints decreased, sleep quality improved from initial insomnia to 5–6 hours per night, and associated symptoms such as digestive issues and fatigue were resolved. Objectively, the Shen condition became refreshed, the tongue coating thinned, and the pulse became stable. It is concluded that acupuncture therapy is effective in managing anxiety disorders by applying the principles of calming the Shen, smoothing Qi flow, and strengthening the Spleen.



PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan merupakan kondisi psikologis yang menggambarkan adanya kekhawatiran intens disertai perubahan signifikan pada aspek perilaku dan fisiologis, di mana gejalanya dapat bervariasi mulai dari kepanikan tanpa pemicu jelas, fobia spesifik, hingga perilaku repetitif, meskipun dalam situasi tertentu respons ini bisa menyerupai reaksi kecemasan yang wajar (Fajri, 2024). Secara klinis, kondisi ini diklasifikasikan sebagai

Generalized Anxiety Disorder (GAD) apabila perasaan cemas dan khawatir tersebut bersifat persisten, tidak terkendali, dan berlangsung setidaknya selama enam bulan. Pada tahap ini, penderita biasanya menunjukkan manifestasi gejala fisik dan kognitif yang kompleks, meliputi ketegangan otot, gangguan tidur, iritabilitas (mudah marah), kelelahan kronis, hingga kesulitan untuk berkonsentrasi (Putra et al., 2024).

Selain manifestasi gejala yang beragam, etiologi gangguan ini juga memiliki tingkat kompleksitas tinggi yang tidak cukup dipahami hanya sebagai gejala individual semata, melainkan sebagai hasil interaksi dinamis antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya (Lomas et al., 2021). Secara spesifik pada kasus GAD, perkembangan kondisi patologis ini dipengaruhi oleh kombinasi faktor multidimensi. Dari sisi biologis, kerentanan genetik dan adanya gangguan somatik kronis seperti diabetes diketahui memiliki kontribusi signifikan. Sementara itu, faktor lingkungan dan perilaku yang menjadi pemicu meliputi riwayat pengalaman traumatis di masa kanak-kanak, tekanan hidup yang berat, serta gaya hidup berisiko seperti penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang (Putra et al., 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), gangguan mental mencakup perubahan signifikan dalam fungsi kognitif, emosi, atau perilaku yang memengaruhi kehidupan sehari-hari; gejala-gejalanya dapat berupa perubahan suasana hati seperti iritabilitas, kesulitan berpikir atau berkonsentrasi, serta manifestasi fisik yang berbeda tergantung tipe gangguan yang dialami (World Health Organization, 2025).

Jika dibiarkan tanpa penanganan, kecemasan yang menetap dapat memicu masalah serius, termasuk risiko penyakit kardiovaskular, masalah pencernaan, dan penurunan kemampuan kognitif. Salah satu komplikasi yang paling sering ditemukan adalah gangguan tidur, di mana penderita mengalami kesulitan untuk memulai tidur atau sering terbangun di malam hari. Kondisi ini pada akhirnya menciptakan siklus negatif yang justru memperburuk tingkat kecemasan penderita (; Cantarero-Prieto & Moreno-Mencia, 2022; Cantopher, 2020)). Dampak paling buruk dari gangguan mental yang tidak tertangani adalah risiko depresi berat dan upaya bunuh diri. Secara global, diperkirakan sekitar 332 juta penduduk menderita depresi, dengan angka bunuh diri mencapai lebih dari 727.000 ribu jiwa per tahun (World Health Organization, 2025).

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan data I-NAMHS, gangguan kecemasan merupakan gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja dengan prevalensi 3,7% (Astuti & Patria, 2024). Berdasarkan laporan WHO, kawasan Asia Tenggara mencatat angka kasus gangguan mental tertinggi dibandingkan wilayah Asia lainnya, dengan prevalensi gangguan depresi mencapai 7,2% dan gangguan kecemasan sebesar 2,8%. Kondisi ini sejalan dengan data nasional dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang mengungkapkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (Insany & Wisnuwardani, 2025).

Penatalaksanaan gangguan kecemasan secara medis umumnya melibatkan pendekatan farmakoterapi. Berdasarkan tinjauan pedoman klinis terkini, golongan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitor* (SSRI) direkomendasikan sebagai terapi lini pertama karena profil efikasi dan keamanannya. Selain itu, terdapat opsi terapi lain seperti Pregabalin yang terbukti efektif, serta Benzodiazepine yang penggunaannya lebih terbatas untuk jangka pendek atau kondisi

akut tertentu (Fagan & Baldwin, 2023). Namun, penggunaan obat-obatan ini memiliki tantangan tersendiri. Berdasarkan tinjauan pustaka, penggunaan *Benzodiazepine* dalam jangka panjang berisiko tinggi menyebabkan ketergantungan (dependensi), gejala putus obat (*withdrawal*), serta efek sedasi berlebih yang dapat mengganggu fungsi kognitif pasien (Azzahra et al., 2020). Keterbatasan farmakoterapi ini mendorong perlunya terapi pendamping yang lebih minim risiko. Salah satu modalitas yang terbukti secara ilmiah adalah akupunktur.

Studi klinis terbaru menunjukkan bahwa akupunktur memiliki efektivitas yang signifikan dalam mereduksi tingkat kecemasan dengan profil keamanan yang baik (Amorim et al., 2022a). Secara mekanisme biologis, efek terapeutik ini terjadi karena stimulasi titik akupunktur mampu memodulasi mekanisme neurobiologis kunci, termasuk regulasi jalur neurotransmitter serotonergik dan opioidergik di otak, yang berfungsi menciptakan efek penenangan alami dan memperbaiki suasana hati pasien (Lai et al., 2025).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan metode ini adalah Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, Propinsi Kalimantan Timur. Sebagai salah satu sarana kesehatan tradisional yang mengedepankan pendekatan holistik, tempat ini menjadi rujukan bagi masyarakat yang membutuhkan terapi pendamping yang aman tanpa bergantung sepenuhnya pada obat kimia. Berdasarkan fenomena kunjungan pasien dengan keluhan kecemasan yang datang ke fasilitas tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian berjudul 'Asuhan Akupunktur pada Penderita Kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta'. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan akupunktur pada penderita kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, Propinsi Kalimantan Timur, serta mendeskripsikan perubahan klinis yang terjadi selama proses terapi berlangsung. Manfaat penelitian ini adalah memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan ilmu akupunktur, serta manfaat praktis bagi praktisi kesehatan dalam menyusun protokol terapi, bagi Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta sebagai bahan evaluasi layanan, dan bagi masyarakat sebagai informasi alternatif terapi yang aman untuk mengatasi gangguan kecemasan. Berdasarkan fenomena kunjungan pasien dengan keluhan kecemasan yang datang ke fasilitas tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian berjudul 'Asuhan Akupunktur pada Penderita Kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta'.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan studi kasus sebagai bagian dari penelitian kualitatif. Studi kasus merupakan strategi penelitian di mana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu (Creswell & Creswell, 2023)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, dimana peneliti bertujuan untuk mengetahui Asuhan Akupunktur pada Penderita Kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta

Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan Kecemasan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta. Ada pun kriterianya adalah sebagai berikut:

- 1) Seorang Pria berusia 51 Tahun dengan menderita kecemasan.
- 2) Tidak sedang minum obat-obatan lain untuk keluhan kecemasan.
- 3) Bersedia dilakukan terapi akupunktur.

Penelitian dilaksanakan selama 4 minggu sebanyak 6 kali terapi, dan dilaksanakan 2 kali dalam seminggu pada bulan Desember tahun 2025 di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi wawancara mendalam untuk menggali keluhan utama dan tambahan partisipan, observasi partisipatif selama proses terapi berlangsung, serta pemeriksaan fisik berdasarkan pendekatan *Traditional Chinese Medicine* (TCM) yang mencakup metode inspeksi (*Wang*), auskultasi dan olfaktori (*Wen*), wawancara (*Wen*), serta palpasi (*Qie*). Data yang dikumpulkan mencakup keluhan subjektif partisipan, perubahan kondisi fisik, serta respons terhadap terapi yang dicatat dalam lembar observasi setiap sesi terapi.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan analisis tematik melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilah data relevan seperti perubahan keluhan utama, keluhan tambahan, kualitas tidur, serta perubahan objektif pada kondisi *Shen*, lidah, dan nadi. Penyajian data disusun dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif untuk memudahkan pemahaman perkembangan kondisi partisipan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan memaknai data yang telah dianalisis untuk menjawab rumusan masalah. Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, serta *member check* dengan partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, melayani Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 (empat) buah dan Toilet untuk umum. Perlengkapan Akupunktur yang disediakan berupa: Elektrostimulator, moksa, lampu TDP (*Thermal Deep Penetration*), jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, kop, tensimeter, kapas, alcohol 70%, tempat pembuangan sampah medis dan non medis, sarung tangan, masker penutup mulut, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan. Pengambilan data sebanyak 6 kali atau setengah sesi.

1. Karakteristik Partisipan

Tanggal Pertama Datang	: Senin, 01 Desember 2025
Nama	: Tn. S
Usia	: 51 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mobiltas tinggi (DISHUB)
Alamat Tinggal	: Sangatta Selatan, Kalimantan Timur,
Nomor Telepon	: 081XXXXXXX

2. Tata Laksana Asuhan Akupunktur

Dalam penelitian studi kasus ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi terapi. Bahwa, penderita datang ke Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta berdasarkan tanggal yang ditentukan bersama.

Asuhan pertama dimulai pada hari Senin tanggal 01 Desember 2025, sebagaimana Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Jadwal Terapi

Tahapan Terapi	Tanggal Sesi Terapi	Jam
1	Senin, 01 Desember 2025	15.00 -16..00
2	Kamis, 04 Desember 2025	
3	Senin, 08 Desember 2025	

4	Kamis, 11 Desember 2025
5	Senin, 15 Desember 2025
6	Kamis, 18 Desember 2025

Sumber: Data Primer 2025

Seluruh data asuhan akupunktur yang telah terkumpul dianalisis secara mendalam untuk memisahkan informasi umum dari tanda-tanda diagnostik yang bermakna. Langkah reduksi data ini bertujuan untuk menyederhanakan temuan agar lebih fokus pada penegakan diagnosis, yang rinciannya dipaparkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Asuhan Akupunktur

No	Aspek	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3	Terapi 4	Terapi 5	Terapi 6
1	Keluhan utama	Cemas berat, insomnia	Cemas berat, insomnia	Cemas menurun, tidur mulai meningkat	Cemas menurun, tidur meningkat	Cemas minimal	Cemas normal
2	Keluhan tambahan	Kepala berat, lelah, BAB tidak lancar	Sama	Keluhan menurun	Keluhan menurun	Minimal	Tidak ada
3	Tidur	Sulit, sering terbangun	Sulit	3–4 jam	4–5 jam	Lebih nyenyak	5–6 jam
4	Wajah / Shen	Kusam, gelisah	Kusam	Lebih segar	Segar	Segar	Segar
5	Lidah	Pucat, gemuk, tapak gigi, selaput tebal, ada saluran warna ungu dikedua tepi lidah	Pucat, gemuk, tapak gigi, selaput tebal, ada saluran warna ungu dikedua tepi lidah	Merah pucat, selaput putih nampak menipis	Merah muda, selaput tipis	Merah muda segar	Merah muda segar
6	Nadi	Lemah, lambat	Lemah	Lebih stabil	Lebih kuat	Stabil	Normal
7	Diagnosis TCM	Stagnasi Qi Hati + def. Qi Limpa	Sama	Sama	Sama	Sama	Sama
8	Prinsip terapi	Tenangkan Shen, atur Qi, tonifikasi Limpa	Sama	Sama	Sama	Sama	Sama

9	Titik utama	LR3, PC6, ST36, SP6, HT7, GV20	Sama	Sama	Sama	Sama	Sama
10	Evaluasi	Respon awal	Membaik ringan	Membaik	Membaik	Membaik signifikan	Membaik Signifikan
11	Prognosis	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Sangat baik

Sumber: Data Primer 2025

Hasil pelaksanaan terapi menunjukkan adanya perubahan klinis yang bertahap dan konsisten. Pada sesi terapi awal, keluhan kecemasan, gangguan tidur, nyeri tekan di uluh hati, serta gangguan pencernaan masih dominan. Namun, seiring berjalannya terapi, keluhan tersebut berangsur membaik. Pada sesi terapi keempat hingga keenam, partisipan melaporkan rasa cemas yang berkurang, kualitas tidur yang lebih baik, nafsu makan meningkat, buang air besar lebih teratur, serta hilangnya nyeri tekan di daerah ulu hati.

Perbaikan klinis ini sejalan dengan perubahan objektif yang tercatat, yaitu perubahan kondisi *Shen* yang lebih baik, gambaran lidah yang semakin normal, serta perubahan nadi dari lemah dan lambat menjadi lebih kuat dan cepat. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi akupunktur yang dilakukan telah efektif dalam melancarkan aliran *Qi*, memperbaiki fungsi Limpa dan Lambung, serta menstabilkan *Shen*.

Dengan demikian, pelaksanaan terapi akupunktur pada penelitian ini dinilai telah sesuai dengan diagnosis dan perencanaan terapi, serta memberikan hasil yang positif terhadap perbaikan kondisi partisipan secara subjektif maupun objektif.

Berdasarkan hasil pemeriksaan *Wang*, *Wen*, *Wen*, dan *Qie* yang dilakukan secara berulang selama enam kali sesi terapi, maka diagnosis akupunktur pada partisipan dapat ditegakkan sebagai gangguan kecemasan dan insomnia dengan sindrom stagnasi *Qi* Hati disertai defisiensi *Qi* Limpa. Diagnosis tersebut ditentukan berdasarkan integrasi antara keluhan utama, keluhan tambahan, serta temuan objektif selama pemeriksaan.

Dari hasil anamnesis (*Wen*), partisipan mengeluhkan sering merasa cemas, gelisah, sulit tidur, mudah terbangun saat malam hari, serta sering bermimpi. Keluhan ini berlangsung lebih dari enam bulan dan memberat ketika partisipan mendengar kabar duka, yang menunjukkan keterlibatan emosi dan fungsi Hati (*Gan*) dalam mengatur aliran *Qi* dan kestabilan *Shen*. Selain itu, partisipan juga mengeluhkan cepat lelah, kepala terasa berat, mudah kenyang meskipun makan sedikit, serta buang air besar tidak lancar, yang mengarah pada gangguan fungsi Limpa (*Pi*).

Berdasarkan pemeriksaan inspeksi (*Wang*) pada sesi awal terapi, tampak kondisi *Shen* yang kurang baik, ditandai dengan cahaya mata kurang bercahaya, mimik wajah tegang, ekspresi murung, serta warna kulit wajah kusam. Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah gemuk dengan tapak gigi, warna lidah pucat, serta selaput lidah putih dan merata. Gambaran ini merupakan tanda khas defisiensi *Qi* Limpa yang menyebabkan terganggunya proses transformasi dan transportasi makanan serta cairan tubuh, dan juga lidah bintik-bintik menandakan adanya stagnasi. Gambaran lidah pucat gemuk dengan tapak gigi merupakan manifestasi klinis klasik dari kegagalan Limpa dalam mentransportasikan cairan dan memproduksi *Qi* (Maciocia, 2015).

Pada pemeriksaan palpasi (*Qie*) ditemukan nyeri tekan di daerah uluh hati pada sesi awal terapi, yang menunjukkan adanya stagnasi *Qi* pada *Jiao* Tengah. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi umum bersifat tenggelam, lambat, dan lemah, serta nadi khusus pada posisi *Cun* dan *Guan* cenderung lemah dan tegang. Kondisi ini menguatkan diagnosis defisiensi *Qi* Limpa yang disertai stagnasi *Qi* Hati.

Seiring dengan berjalannya terapi, perubahan klinis terlihat jelas. Pada sesi terapi keempat hingga keenam, keluhan kecemasan dan gangguan tidur berangsur membaik, nafsu makan meningkat, buang air besar menjadi lebih teratur, serta nyeri tekan di ulu hati menghilang. Hal ini didukung oleh perubahan gambaran lidah menjadi merah muda dengan selaput tipis dan bersih, serta perubahan nadi menjadi lebih kuat dan cepat. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa stagnasi *Qi* mulai terurai dan fungsi Limpa dalam mentransformasikan *Qi* dan darah (*Qi Xue*) mulai pulih.

Dengan demikian, diagnosis stagnasi *Qi* Hati dan defisiensi *Qi* Limpa dinilai tepat karena sesuai dengan keseluruhan temuan subjektif dan objektif selama proses pemeriksaan. Perbaikan yang terjadi selama terapi juga memperkuat bahwa gangguan utama berasal dari ketidakharmonisan fungsi Hati dan Limpa yang memengaruhi kestabilan *Shen* dan kualitas tidur partisipan.

Pelaksanaan penusukan jarum dilakukan pada titik-titik akupunktur yang telah ditentukan berdasarkan prinsip terapi, yaitu *Taichong* (LR 3), *Neiguan* (PC 6), *Shenmen* (HT 7), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), dan *Baihui* (DU 20). Pemilihan titik-titik tersebut bertujuan untuk melancarkan aliran *Qi* Hati, menenangkan *Shen*, serta memperkuat fungsi Limpa dan Lambung. Jarum dibiarkan tertancap selama kurang lebih 10–20 menit, dengan teknik manipulasi yang disesuaikan untuk mendapatkan sensasi *de qi* sebagai indikator keberhasilan stimulasi titik.

Pemilihan titik-titik penusukan dalam penelitian ini dilakukan secara strategis untuk mengatasi akar masalah (*Ben*) dan gejala (*Biao*). Titik *Taichong* (LR 3) dipilih sebagai titik *Shu-Stream* dan *Yuan-Source* untuk melancarkan stagnasi *Qi* Hati dan menenangkan emosi yang meluap. Penggunaan *Shenmen* (HT 7) dan *Neiguan* (PC 6) secara bersamaan merupakan kombinasi kuat untuk menenangkan *Shen* dan meregulasi irama jantung, yang terbukti secara klinis efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan (Amorim et al., 2022).

Untuk mengatasi defisiensi *Qi* Limpa, stimulasi pada *Zusanli* (ST 36) dan *Sanyinjiao* (SP 6) berperan vital dalam memperkuat fungsi transformasi dan transportasi nutrisi serta membangun kembali cadangan energi tubuh (Maciocia, 2015). Titik *Baihui* (DU 20) yang terletak di puncak kepala berfungsi untuk menaikkan Yang *Qi* dan memiliki efek penenangan saraf pusat yang kuat. Stimulasi pada titik-titik ini hingga mencapai sensasi *De Qi* sangat penting, karena menurut (Han, 2004), sensasi tersebut merupakan tanda aktifnya sistem opioid endogen yang memicu pelepasan endorfin untuk menciptakan efek relaksasi dan perbaikan suasana hati. Pemilihan titik-titik tersebut didasarkan pada prinsip terapi untuk melancarkan aliran *Qi* Hati, menenangkan *Shen*, serta memperkuat fungsi Limpa dan Lambung. Jarum dibiarkan tertancap selama 10–20 menit dengan teknik manipulasi yang disesuaikan hingga diperoleh sensasi *de qi* sebagai indikator keberhasilan stimulasi.

Selama proses terapi berlangsung, peneliti senantiasa melakukan observasi terhadap kondisi partisipan untuk mendeteksi adanya reaksi atau efek samping yang tidak diinginkan.

Berdasarkan hasil evaluasi pada setiap sesi, tidak ditemukan efek samping yang signifikan, dan partisipan dapat mengikuti terapi dengan baik hingga sesi terakhir.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan akupunktur yang dilakukan di ‘Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta’ pada Desember 2025, maka dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan enam kali sesi terapi akupunktur, keluhan utama berupa kecemasan dan gangguan tidur berangsur membaik hingga hampir tidak dirasakan lagi. Keluhan tambahan seperti kepala terasa berat, sesak dada, mudah lelah, dan gangguan buang air besar juga mengalami perbaikan. Secara objektif, kondisi Shen menjadi lebih baik, gambaran lidah mendekati normal, serta nadi menjadi lebih kuat dan harmonis. Berdasarkan evaluasi hasil, terapi dinyatakan efektif dan pada sesi keenam terapi dinyatakan sementara cukup.

Penelitian ini menyarankan agar terapi akupunktur dapat dipertimbangkan sebagai salah satu modalitas terapi komplementer dalam penanganan gangguan kecemasan, mengingat efektivitasnya yang terbukti secara klinis serta minimnya efek samping yang ditimbulkan. Bagi praktisi akupunktur, disarankan untuk melakukan pemeriksaan menyeluruh berdasarkan pendekatan *Traditional Chinese Medicine* (TCM) guna menegakkan diagnosis yang tepat sebelum menentukan titik dan teknik penusukan. Bagi Rumah Sehat Alam Borneo Sangatta, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan pengembangan layanan akupunktur, khususnya untuk pasien dengan gangguan kecemasan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti studi kasus berganda atau randomized controlled trial dengan jumlah partisipan yang lebih besar, serta melakukan follow-up jangka panjang untuk mengevaluasi keberlanjutan efek terapi. Penelitian lebih lanjut juga dapat mengeksplorasi kombinasi akupunktur dengan modalitas terapi lain, serta mengkaji mekanisme molekuler yang mendasari efek terapeutik akupunktur pada gangguan kecemasan.

REFERENSI

- Amorim, D., Brito, I., Caseiro, A., Figueiredo, J. P., Pinto, A., Macedo, I., & Machado, J. (2022). Electroacupuncture and acupuncture in the treatment of anxiety - A double blinded randomized parallel clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46, 101541. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101541>
- Astuti, A. S., & Patria, A. S. (2024). Perancangan Buku Jurnal Pengenalan Social Anxiety Disorder Bagi Remaja Pasca Pandemi Covid-19. *Judikatif: Jurnal Desain Komunikasi Kreatif*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.35134/judikatif.v6i1.159>
- Azzahra, F., Oktarlina, R. Z., & Hutasoit, H. B. K. (2020). Farmakoterapi Gangguan Ansietas Dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(1), 96–103. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i1.44>
- Cantarero-Prieto, D., & Moreno-Mencia, P. (2022). The effects of gastrointestinal disturbances on the onset of depression and anxiety. *PLOS ONE*, 17(1), e0262712. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262712>
- Cantopher, T. (2020). *Overcoming Anxiety, Stress and Panic* (4th ed.). Robinson.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (6th ed.). SAGE Publications.

- Fagan, H. A., & Baldwin, D. S. (2023). Pharmacological Treatment of Generalised Anxiety Disorder: Current Practice and Future Directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 23(6), 535–548. <https://doi.org/10.1080/14737175.2023.2211767>
- Fajri, E. M. (2024). Problematika Anxiety Disorder pada Remaja di Era Modern. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi (JIPP)*, 2(3), 95–102. <https://doi.org/10.61116/jipp.v2i3.302>
- Insany, V. Y., & Wisnuwardani, R. W. (2025). Gangguan Mental Emosional dan Peningkatan Tekanan Darah di Samarinda. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(1), 23–26. <https://doi.org/10.14710/mkmi.24.1.23-26>
- Lai, J., Wang, Y., Yao, X., Yu, J., Lu, S., Lu, J., & Liu, J. (2025). Efficacy of acupuncture for generalized anxiety disorder: a systematic review. *Annals of General Psychiatry*, 24(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12991-025-00614-5>
- Lomas, T., Waters, L., Williams, P., Oades, L. G., & Kern, M. L. (2021). Third wave positive psychology: broadening towards complexity. *The Journal of Positive Psychology*, 16(5), 660–674. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1805501>
- Maciocia, G. (2015). *The foundations of Chinese medicine: a comprehensive text* (3rd ed.). Elsevier Churchill Livingstone.
- Putra, A. A. G. A. D. A. P., Dwiputri, A. R., Madani, A. F., Ramadhani, D. A., Maolidi, J., Rabbani, M. A., Rizky, M. I., & Adni, A. (2024). Generalized Anxiety Disorder (GAD): A Literature Review. *Jurnal Biologi Tropis*, 24(1b), 597–603. <https://doi.org/10.29303/jbt.v24i1b.7958>
- World Health Organization. (2025, September 30). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>