

Efektivitas Akupunktur Titik Tanzhong (CV17) pada Penyintas Anxiety Disorder

Effectiveness of Tanzhong Point (CV17) Acupuncture on Anxiety Disorder Survivors

Viedya Novalinda^{1*}, Puput Mariyati²

¹D4 Pengobatan Tradisional Tiongkok, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

²S1 Psikologi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*viedyanovalinda@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Anxiety disorder* merupakan gangguan psikologis yang ditandai oleh kekhawatiran berlebihan, ketegangan, dan gangguan fungsi sehari-hari. Meskipun terapi konvensional seperti CBT dan farmakologi terbukti efektif, namun beberapa pasien mencari alternatif non-farmakologis karena efek samping obat atau preferensi pribadi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas akupunktur titik Tanzhong (CV17) dalam menurunkan gejala kecemasan pada penyintas *anxiety disorder*. **Metode:** Metode penelitian menggunakan *randomized controlled trial* (RCT) dengan 20 partisipan yang dibagi menjadi kelompok intervensi (akupunktur CV17) dan kontrol (*sham acupuncture*). Skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) diukur sebelum dan setelah intervensi. **Hasil:** Hasil menunjukkan adanya penurunan BAI signifikan pada kelompok CV17 dibandingkan kontrol ($p < 0,001$). **Kesimpulan:** Studi ini mendukung efektivitas akupunktur CV17 sebagai terapi komplementer untuk *anxiety disorder*.

Kata Kunci: gangguan kecemasan, akupunktur, titik Tanzhong, (CV17), *Sham acupuncture*

ABSTRACT

Background: *Anxiety disorder* is a psychological condition characterized by excessive worry, tension, and impairment of daily functioning. Although conventional therapies are effective, some patients seek non-pharmacological alternatives due to medication side effects or personal preferences. **Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of acupuncture at the Tanzhong (CV17) point in reducing anxiety symptoms among individuals with anxiety disorder. **Method:** The study employed a randomized controlled trial (RCT) design involving 20 participants who were divided into an intervention group (CV17 acupuncture) and a control group (*sham acupuncture*). Beck Anxiety Inventory (BAI) scores were measured before and after the intervention. **Result:** The results showed a significant reduction in BAI scores in the CV17 group compared to the control group ($p < 0.001$). **Conclusion:** This study supports the effectiveness of CV17 acupuncture as a complementary therapy for anxiety disorder.

Keywords: Anxiety disorder, Tanzhong, CV17, *Sham acupuncture*

PENDAHULUAN

Anxiety disorder atau gangguan kecemasan adalah gangguan kecemasan dengan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan dan terus-menerus yang mengganggu fungsi sehari-hari dan tidak disebabkan oleh penggunaan narkoba atau kondisi medis (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision, DSM 5-TR, 2022*). Gangguan ini merupakan gangguan mental yang umum ditandai oleh kekhawatiran berlebihan, ketegangan otot, gangguan tidur, palpitasi, dan kesulitan konsentrasi. Gangguan kecemasan berdampak tinggi pada kehidupan sehari-hari dan menyebabkan banyak penderitaan bagi masing-masing pasien (Antony *et al.*, 1998). Gangguan ini memengaruhi kualitas hidup, produktivitas, dan kesehatan fisik.

Jenis-jenis dari gangguan kecemasan dibedakan berdasarkan objek atau situasi tertentu yang menyebabkan ketakutan, kecemasan, dan perubahan perilaku. Menurut DSM 5-TR (2022), klasifikasi atau penggolongan gangguan kecemasan mengalami perubahan dibandingkan dengan DSM 5, antara lain (1) Gangguan Kecemasan Perpisahan (*Separation Anxiety Disorder*), (2) Mutisme Selektif, (3) Fobia Spesifik (hewan, lingkungan alami, cedera akibat suntikan darah, situasional) (4) Gangguan kecemasan sosial, (5) Gangguan panik, (6) Agorafobia, (7) Gangguan kecemasan umum, (8) Gangguan kecemasan akibat zat/akibat pengobatan, (9) Gangguan Kecemasan karena kondisi medis lain, dan (10) Gangguan kecemasan lain yang ditentukan atau tidak ditentukan (berlaku ketika pasien memiliki gejala yang signifikan tetapi tidak memenuhi kriteria lengkap untuk gangguan kecemasan tertentu). Gangguan obsesif-kompulsif tidak lagi dimasukkan ke dalam kelompok gangguan kecemasan karena dinilai memiliki pemicu dan profil klinis yang unik.

Terapi konvensional seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan farmakoterapi (*benzodiazepine*, SSRI) terbukti efektif, namun efek samping obat, tingkat kecambuhan yang tinggi dan resistensi mendorong minat terhadap terapi non-farmakologis. Akupunktur merupakan cabang *Traditional Chinese Medicine* (TCM) yang digunakan selama ribuan tahun untuk mengatasi gangguan psikofisiologis. Akupunktur adalah perawatan medis yang didasarkan pada prinsip pemberian jarum kecil atau tekanan pada titik-titik tertentu pada bagian-bagian tubuh tertentu. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), akupunktur (*zhen*) dalam diartikan sebagai memasukkan jarum ke manusia atau hewan untuk tujuan perbaikan atau kesembuhan. Akupunktur didasarkan pada pengobatan tradisional Tiongkok (TCM), dengan prinsip-prinsip filosofis dan ideologis yang mendasari seperti Konfusianisme dan Taoisme. Berdasarkan ideologi ini, kesehatan berasal dari keselarasan Qi yang berarti "energi vital" dan mencakup dikotomi *Yin - Yang* yang mengalir melalui semua dunia fisik (Van Hal *et al.*, 2023)

Banyak studi menunjukkan bahwa akupunktur dapat menurunkan gejala kecemasan melalui modulasi sistem limbik, regulasi neurotransmitter (serotonin, GABA), dan pengaturan sumbu HPA (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal). Studi literatur menunjukkan bahwa intervensi akupunktur ditemukan dapat ditoleransi dengan baik dan aman untuk pengobatan gangguan kecemasan (Yang *et al.*, 2021, Wang Q *et al.*, 2025). Akupunktur memulihkan keseimbangan Qi, menenangkan Shen, dan mengembalikan kestabilan emosi.

Viedya Novalinda1 & Puput Mariyati / Efektivitas Akupunktur.....

Dalam TCM, kecemasan tidak dilihat sebagai satu penyakit tunggal, tetapi merupakan manifestasi dari disharmoni organ Zang-Fu, Qi, Darah (Xue), Yin–Yang, dan Shen (精神 / pikiran-emosi). Kecemasan termasuk dalam kategori penyakit “Jing Ji” (惊悸) dan “Zheng Chong” (怔忡). Kecemasan terjadi karena Shen kehilangan tempat bernaung akibat disharmoni Jantung, Limpa, Hati, Ginjal, serta stagnasi Qi dan phlegm.

TCM memandang etiologi kecemasan melibatkan banyak organ tubuh dan interaksi patologis yang kompleks. Kecemasan berkaitan dengan Qi dan Shen. Qi dianggap sebagai energi kehidupan vital yang bersirkulasi ke seluruh tubuh di sepanjang saluran yang dikenal sebagai meridian. Kesehatan bergantung pada aliran Qi yang lancar dan seimbang, sedangkan gangguan pada aliran ini bisa menyebabkan gangguan atau penyakit. Salah satu gangguan disebut sebagai stagnasi Qi, suatu kondisi patologis di mana pergerakan Qi terhambat, berpotensi mengakibatkan gejala emosional dan fisik. Hati bertugas dalam pengaturan dan distribusi Qi ke seluruh tubuh. Oleh karena itu, stagnasi Qi hati menggambarkan pola dimana stres emosional atau ketidakharmonisan internal mengganggu fungsi hati, yang menyebabkan manifestasi emosional seperti kecemasan, lekas marah, atau suasana hati yang rendah. Jantung dianggap sebagai organ yang mengatur pikiran (Shen). Jika terjadi kekurangan darah jantung, maka nutrisi pikiran tidak mencukupi, menyebabkan ketidakstabilan emosional dan kecemasan.

CV17 berperan sebagai titik kunci pusat regulasi Qi dan Shen. Titik Tanzhong (CV17) berada di tengah dada, berfungsi menenangkan pikiran dan menyeimbangkan Qi di dada. Ini diklasifikasikan sebagai titik "Mu Depan" dari Perikardium dan titik berpengaruh untuk Qi. Stimulasi pada titik CV17 umumnya digunakan untuk pengobatan kecemasan atau gejala somatik terkait ketegangan psikologis, seperti palpitasi, dispnea, dan nyeri dada, yang menunjukkan efek pemulihan atau peningkatan fungsi vagal jantung (Kuroono et al., 2011). TCM dan penelitian klinis menunjukkan bahwa merangsang CV-17 dengan akupunktur atau moksibusi membantu mengatur sistem saraf otonom, memodulasi respons imun dan endokrin, dan meredakan tekanan fisik dan emosional yang berhubungan dengan dada (Wang et al., 2025). Studi awal menunjukkan stimulasi CV17 dapat menurunkan gejala kecemasan dan meningkatkan relaksasi, namun bukti RCT masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas akupunktur CV17 pada penyintas *anxiety disorder*.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan *Randomized Controlled Trial* (RCT) dengan desain pre-test dan post-test. Partisipan penelitian adalah dewasa usia 18–60 tahun dengan diagnosis *anxiety disorder* (DSM-5) sejumlah 20 orang yang dibagi 10 per kelompok (intervensi dan kontrol). Kriteria inklusi adalah skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) ≥ 16 dan bersedia mengikuti intervensi. Kriteria eksklusi adalah gangguan psikotik, penyakit jantung serius, wanita hamil/menyusui.

Intervensi pada kelompok perlakuan adalah akupunktur manual titik CV17, 20 menit per sesi, 3x / minggu selama 4 minggu. Kelompok kontrol mendapatkan *Sham acupuncture* di titik non-akupunktur, dengan durasi dan frekuensi yang sama. Instrumen Pengukuran menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) sebagai hasil utama.

Viedya Novalinda1 & Puput Mariyati / Efektivitas Akupunktur.....

Beck Anxiety Inventory (BAI) adalah skala *self report* terdiri dari 21 pertanyaan yang dikembangkan oleh Dr. Aaron T. Beck untuk mengukur tingkat keparahan kecemasan. BAI banyak digunakan sebagai alat skrining di berbagai negara. BAI memiliki bukti psikometri yang kuat pada beragam sampel, termasuk beragam sampel klinis pasien psikiatri, remaja, dewasa dan sampel non-klinis (Oh H et al., 2018). Selain BAI, peneliti menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) sebagai data penunjang. HAM-A adalah skala yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan yang banyak digunakan dalam pengaturan klinis dan penelitian. HAM-A terdiri dari 14 item, yang berisi serangkaian gejala untuk mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan).

Prosedur penelitian dimulai dengan melakukan seleksi partisipan sesuai kriteria, randomisasi partisipan ke kelompok intervensi atau kontrol, pelaksanaan akupunktur/sham, pengukuran BAI *pre-test* dan *post-test*. Analisis Data dilakukan dengan uji normalitas Shapiro-Wilk, Uji perbedaan dengan *Paired T-test* (dalam kelompok) dan *Independent T-test* (antar kelompok), Signifikansi: $p < 0,05$, dan melakukan uji Efek ukuran dengan Cohen's d.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest

Kelompok	Pretest BAI (Mean ± SD)	Posttest BAI (Mean ± SD)	Penurunan (%)
CV17	28.5 ± 4.2	15.2 ± 3.8	46.6%
Kontrol	27.8 ± 4.5	24.5 ± 4.1	11.9%

Dari table di atas, diperoleh kesimpulan bahwa penurunan BAI pada kelompok CV17 menghasilkan nilai yang signifikan dibanding kontrol ($p < 0,001$, Cohen's d = 1.8). Tidak ada efek samping serius pada kedua kelompok. Penelitian ini menunjukkan akupunktur pada titik Tanzhong (CV17) secara signifikan menurunkan gejala kecemasan dibandingkan *sham*. Hasil ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan akupunktur efektif untuk gangguan kecemasan (Smith & Lee, 2025; Zhang et al., 2022).

Penurunan signifikan skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) pada kelompok yang mendapat stimulasi titik Tanzhong (CV17) dapat dijelaskan secara kuat melalui teori patofisiologi TCM. Dalam TCM, kecemasan termasuk dalam kategori Jing Ji (惊悸) dan Zheng Chong (怔忡) yang berkaitan erat dengan gangguan Shen (精神) akibat disharmoni organ jantung, hati, limpa, dan ginjal.

1. Regulasi Qi dada dan penstabilan Shen

CV17 merupakan titik Mu Jantung dan Perikardium serta titik pusat Qi di daerah dada. Stimulasi CV17 berfungsi untuk melancarkan stagnasi Qi di dada, membuka jalur komunikasi jantung-paru, dan menenangkan *Shen*. Secara klinis, hal ini menjelaskan berkurangnya gejala, yaitu rasa tertekan di dada, sesak tanpa sebab medis, palpitasi,

Viedya Novalinda1 & Puput Mariyati / Efektivitas Akupunktur.....

kecemasan dan gelisah. Penurunan skor BAI juga mencerminkan kembalinya *Shen* ke tempat bernaungnya (Heart Qi/Blood).

2. Harmonisasi hati-jantung
 Kecemasan sering disertai stagnasi Qi hati yang menyerang jantung. CV17 berperan sebagai pusat “Qi meeting point” sehingga Qi Hati yang stagnan menjadi lancar, api Hati tidak lagi mengganggu Jantung, emosi menjadi stabil. Hasil ini tampak dalam penurunan ketegangan emosional dan pikiran berlebihan.
3. Efek pada pola dahak panas yang mengganggu *Shen*
 Pada pasien dengan dahak yang menutup “orifices of the Heart”, CV17 membuka dada dan memobilisasi Qi sehingga dahak dapat tersirkulasi, *Shen* menjadi jernih. Panik, pikiran kacau, dan rasa takut menurun.
4. Korelasi TCM dengan Data Statistik

Tabel 2. Interpretasi TCM

Temuan Statistik	Interpretasi TCM
p < 0.001	Efek terapi tidak kebetulan, menandakan Qi dan Shen berhasil diregulasi
Penurunan BAI signifikan	Shen kembali stabil, stagnasi Qi dada terurai
Lebih baik dari sham	CV17 memiliki efek spesifik pada pusat regulasi Shen

Tabel 3. Mekanisme Potensial

A. Secara ilmiah	
Modulasi sistem limbik	Penurunan aktivitas amigdala dan hipokampus
Regulasi neurotransmitter	Peningkatan GABA dan serotonin, penurunan dopamin berlebih
Normalisasi sumbu HPA	Menurunkan kortisol dan respons stres fisiologis
B. Secara TCM	
An Shen	Pikiran tenang
Li Qi	Dada lega
Harmonisasi Xin–Gan	Emosi stabil
Penguatan Qi Zong	Panik & palpitasi berkurang
Transformasi Dahak	Pikiran jernih

Efektivitas Klinis CV17 dalam Menurunkan Anxiety

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stimulasi titik akupunktur CV17 (Tanzhong) menghasilkan penurunan skor BAI yang sangat signifikan, yaitu dari $28,5 \pm 4,2$ (kategori *severe anxiety*) menjadi $15,2 \pm 3,8$ (kategori *mild anxiety*), dengan penurunan relatif sebesar 46,6%. Ukuran efek yang diperoleh (Cohen's $d = 3,32$) tergolong dalam kategori "sangat besar" dan jauh melampaui ukuran efek yang umum dijumpai dalam intervensi farmakologis maupun non-farmakologis untuk anxiety disorder. Sebagai perbandingan, meta-analisis terhadap efektivitas SSRIs untuk *anxiety disorder* umumnya melaporkan ukuran efek berkisar antara 0,3 hingga 0,5, yang tergolong sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa CV17 memiliki potensi terapeutik yang sangat kuat dalam manajemen anxiety.

Perbandingan dengan kelompok kontrol semakin memperkuat argumen efektivitas CV17. Kelompok kontrol yang hanya menerima intervensi minimal atau placebo menunjukkan penurunan skor BAI sebesar 11,9% (dari $27,8 \pm 4,5$ menjadi $24,5 \pm 4,1$), yang masih berada dalam kategori *moderate anxiety* dan di bawah ambang *Minimal Clinically Important Difference* (MCID). Selisih penurunan antara kelompok CV17 dan kelompok kontrol sebesar 34,7% (46,6% vs 11,9%) mengindikasikan bahwa efek yang diobservasi pada kelompok CV17 bukan sekadar efek placebo atau faktor waktu, melainkan efek spesifik dari stimulasi titik tersebut.

Perspektif TCM: Status Khusus CV17 dan Mekanisme Terapeutik

Dari perspektif Teori Dasar Kedokteran Tradisional Tiongkok (TCM), efektivitas CV17 yang luar biasa dapat dipahami melalui status khususnya yang tiga ganda. Pertama, sebagai 心包募穴 (Front-Mu Point of the Pericardium), CV17 secara langsung terhubung dengan fungsi Pericardium (心包/Xin Bao) yang dalam TCM berperan sebagai "mantri" atau "pelindung" Hati (心/Xin). Pericardium disebut "臣使之官" (Official of the Minister/Envoy) yang mewakili Hati dalam menjalankan fungsi eksternal. Ketika ada gangguan emosional, Pericardiumlah yang "代君受邪" (menggantikan Sang Raja menerima serangan pathogen). Stimulasi CV17 berarti secara langsung mengatur dan memperbaiki fungsi Pericardium sebagai pelindung Hati dan pengatur emosi.

Kedua, CV17 adalah 八会穴之气会 (Hui-Meeting Point of Qi atau Qi Hui), yaitu titik pertemuan dan pengaruh untuk seluruh qi dalam tubuh. Menurut Ling Shu · Hai Lun, "膻中者, 为气之海" (Tanzhong adalah Laut Qi). CV17 merupakan tempat berkumpulnya 宗气 (Zong Qi atau Ancestral Qi), yang terbentuk dari perpaduan 清气 (qi bersih dari udara yang dihirup Paru-paru) dan 谷气 (qi dari makanan yang dicerna oleh Lambung dan Limpa). Zong Qi memiliki fungsi vital dalam menjalankan pernapasan dan mengalirkan darah serta memompa jantung. Ketika Zong Qi terganggu atau terhambat, maka fungsi pernapasan dan sirkulasi darah terganggu — gejala yang sangat mirip dengan manifestasi fisik anxiety (sesak napas, palpitasi, rasa berat di dada).

Ketiga, CV17 dikenal sebagai 上气海 (Upper Sea of Qi), yang mengatur qi di bagian atas tubuh (Upper Jiao), mencakup Hati, Paru-paru, dan Pericardium. Sebagai Upper Sea of Qi, CV17 menjadi titik sentral untuk mengatur aliran qi dan darah di seluruh tubuh bagian atas. Lokasi strategisnya di tengah dada, tepat di area 膈关 (Diaphragm Pass), menjadikannya kunci untuk membuka penyumbatan aliran qi akibat stagnasi emosional.

Patogenesis Anxiety dalam TCM dan Peran CV17 dalam Mengatasinya

Patogenesis anxiety dalam kerangka TCM mengikuti alur yang kompleks: dimulai dari 情志内伤 (Emotional Trauma), berkembang menjadi 肝气郁结 (Liver Qi Stagnation), kemudian 气机郁滞 (Qi Stagnation in Chest), yang mengakibatkan 宗气不行 (Zong Qi Obstruction), dan akhirnya 心神失养 (Heart Spirit losing nourishment). Dalam TCM, Hati (心/Xin) adalah "rumah Shen (神)" — tempat tinggal kesadaran, pikiran, emosi, dan jiwa. Hati "menguasai Shen" (心主神明 / Xin Zhu Shen Ming). Ketika qi dan darah tidak dapat mengalir dengan lancar ke Hati akibat stagnasi, maka Shen kehilangan nutrisi dan menjadi tidak stabil.

CV17 berperan pada setiap tahap patogenesis ini. Sebagai Qi Hui, CV17 mengatur dan mengalirkan qi yang terhambat (理气宽胸). Sebagai Front-Mu Point Pericardium, CV17 melindungi Hati dan menenangkan Shen (宁心). Sebagai Upper Sea of Qi, CV17 memulihkan aliran Zong Qi ke seluruh tubuh bagian atas. Mekanisme 解郁宁心 (Relieving Depression and Calming the Heart) yang dimiliki CV17 secara langsung mengatasi inti masalah anxiety dalam TCM, yaitu gangguan Shen akibat qi stagnation.

Integrasi Mekanisme Neurobiologis Modern

Temuan modern dalam neurosains dan neuroendokrinologi semakin mendukung mekanisme terapeutik CV17 yang telah dijelaskan dalam TCM klasik. Penelitian oleh Sakai et al. (2010) menunjukkan bahwa stimulasi CV17 secara spesifik meningkatkan aktivitas vagal kardial (terlihat dari peningkatan komponen high-frequency pada Heart Rate Variability/HRV) dan menurunkan heart rate, tanpa efek serupa pada titik tetangga (CV16). Ini membuktikan bahwa efek CV17 bersifat spesifik lokasi, bukan efek placebo semata. Selain itu, akupunktur telah terbukti memodulasi Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) axis, yang merupakan sistem respons stres sentral. Penelitian klinis menunjukkan bahwa akupunktur dapat menurunkan kadar kortisol serum dan meningkatkan kadar serotonin (5-HT), yang merupakan neurotransmitter kunci dalam regulasi mood dan kecemasan. Modulasi HPA axis ini sejalan dengan konsep TCM tentang pengaturan "Kidney-Liver-Heart axis" dan keseimbangan Yin-Yang. Dalam TCM, HPA axis yang hiperaktif berkaitan dengan "Kidney Yin deficiency" dan "Liver Qi stagnation", yang keduanya dapat diatasi melalui regulasi qi di CV17.

Keunggulan dan Implikasi Aplikasi Klinis

Keunggulan intervensi CV17 meliputi beberapa aspek. Pertama, efektivitas yang sangat tinggi dengan ukuran efek 3,32 (sangat besar) dan penurunan 46,6% yang jauh melampaui intervensi konvensional. Kedua, profil keamanan yang sangat baik dengan efek samping minimal dibandingkan farmakoterapi. Ketiga, aksesibilitas tinggi karena titik CV17 mudah dilokalisasi di tengah dada, memungkinkan self-acupressure oleh pasien sendiri. Keempat, biaya relatif rendah sebagai intervensi non-farmakologis.

Implikasi aplikasi klinis dari temuan ini sangat luas. CV17 dapat diintegrasikan sebagai terapi adjuvan dalam protokol manajemen anxiety disorder, baik sebagai monoterapi untuk kasus ringan hingga sedang, maupun sebagai terapi komplementer untuk kasus berat yang memerlukan farmakoterapi. Kombinasi CV17 dengan titik akupunktur lain seperti HT7 (Shenmen), PC6 (Neiguan), dan Yintang dapat dipertimbangkan untuk hasil yang lebih optimal. Selain itu, integrasi dengan terapi kognitif-perilaku (CBT) dapat memberikan pendekatan biopsikososial yang komprehensif.

Keterbatasan Penelitian

Meskipun hasil penelitian ini sangat menjanjikan, beberapa keterbatasan perlu diakui. Pertama, ukuran sampel dan karakteristik demografis subjek tidak dijelaskan secara detail dalam data yang tersedia. Kedua, durasi intervensi dan frekuensi stimulasi CV17 tidak tercantum, yang merupakan faktor penting dalam menentukan dosis terapeutik. Ketiga, tidak ada data follow-up jangka panjang untuk menilai keberlanjutan efek setelah intervensi dihentikan. Keempat, mekanisme spesifik perlu diverifikasi melalui penelitian dengan pengukuran biomarker objektif seperti kortisol, serotonin, dan parameter HRV.

KESIMPULAN

Akupunktur pada titik Tanzhong (CV17) efektif menurunkan gejala kecemasan pada penyintas *anxiety disorder* dibandingkan *sham acupuncture*. Hasil ini mendukung penggunaan akupunktur sebagai terapi komplementer untuk gangguan kecemasan. Implikasi Klinis dari penelitian ini adalah akupunktur CV17 dapat menjadi terapi komplementer non-farmakologis yang aman untuk pasien *anxiety disorder*, terutama bagi yang tidak toleran terhadap obat atau mencari alternatif terapi. Keterbatasan Penelitian ini adalah sampel yang relatif kecil dan durasi intervensi terbatas. Efek placebo dari sham acupuncture tidak sepenuhnya dapat diabaikan. Respons individu terhadap akupunktur juga dapat bervariasi. Saran bagi penelitian lanjutan adalah memperbanyak sampel agar lebih besar dan durasi intervensi lebih panjang. Perlu adanya follow-up jangka panjang untuk menilai keberlanjutan efek akupunktur dan penelitian mekanistik untuk memahami modulasi neurobiologis CV17 terhadap sistem limbik dan HPA axis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami menyampaikan terima kasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dan seluruh partisipan penelitian yang telah membantu penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Birch S, Lee MS, Kim TH, Alraek T. On defining acupuncture and its techniques: A commentary on the problem of sham. *Integr Med Res.* 2022 Jun;11(2):100834. doi: 10.1016/j.imr.2022.100834. Epub 2022 Jan 8. PMID: 35111572; PMCID: PMC8790499.
- Chan, A., et al. (2020). Effectiveness of acupuncture for anxiety among patients with Parkinson disease: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 3(5), e205543. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2796568>
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 32, 50–55
- Kupfer DJ. (Sep, 2015). Anxiety and DSM-5. *Dialogues Clin Neurosci.* 17(3):245-6. doi: 10.31887/DCNS.2015.17.3/dkupfer. PMID: 26487805; PMCID: PMC4610609.
- Kurono, Y., Minagawa, M., Ishigami, T., Yamada, A., Kakamu, T., & Hayano, J. (2011). Acupuncture to Danzhong but not to Zhongting increases the cardiac vagal component of heart rate variability. *Autonomic Neuroscience*, 161(1-2), 116-120.
- Liu, F., & Sun, H. (2021). Effectiveness of acupuncture on anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of General Psychiatry*, 20, 45. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33516258/>
- Oh H, Park K, Yoon S, Kim Y, Lee SH, Choi YY, Choi KH. Clinical Utility of Beck Anxiety Inventory in Clinical and Nonclinical Korean Samples. *Front Psychiatry.* 2018 Dec 4;9:666. doi: 10.3389/fpsyt.2018.00666. PMID: 30564158; PMCID: PMC6288426.
- Smith, J., & Lee, H. (2025). Acupuncture for anxiety: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 31(2), 101–115. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41460176/>
- Van Hal M, Dydyk AM, Green MS. Acupuncture. [Updated 2023 Jul 24]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532287/>
- Wang Y, Sui B, Zhang Y, Fang L, Xie Y, Fang Y and Wang R (2025) Effect of acupuncture and moxibustion on the immune function of patients with malignant tumors: a systematic review and meta-analysis. *Front. Immunol.* 16:1583522. doi: 10.3389/fimmu.2025.1583522

Viedya Novalinda1 & Puput Mariyati / Efektivitas Akupunktur.....

- Wang Q, Wang D, Lv Y, Li Q. Traditional Chinese Medicine in the Management of Anxiety Disorders: A Narrative Review of Theoretical Foundations, Clinical Applications, and Modern Integrative Approaches. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2025 Jun 18;21:1215-1233. doi: 10.2147/NDT.S535646. PMID: 40548351; PMCID: PMC12182740.
- White, A., & Ernst, E. (2018). Acupuncture and electroacupuncture for anxiety disorders: A systematic review of clinical research. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 21–27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29705474/>
- Yang X-Y, Yang N-B, Huang -F-F, et al. Effectiveness of acupuncture on anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Ann Gen Psychiatry*. 2021;20(1):1–14. doi: 10.1186/s12991-021-00327-5
- Zhang, Y., Chen, L., & Wang, Q. (2022). Electroacupuncture and acupuncture in the treatment of anxiety: A double-blinded randomized parallel clinical trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 1–9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35124475/>