
STUDI LITERATUR EFEKTIFITAS PENGOBATAN INSOMNIA DENGAN MENGGUNAKAN AKUPUNKTUR

Oleh

Priska Akwilda Sa'u¹, Aldo Tjundawan²

^{1,2}Program Studi Akupuntur Dan Pengobatan Herbal, Fakultas Teknik, Universitas Katolik Darma Cendika

Email: ¹priska.akwilda@gmail.com, ²aldo.tjundawan@hotmail.com

Article History:

Received: 07-08-2024

Revised: 21-08-2024

Accepted: 12-09-2024

Keywords:

Akupunktur,

Insomnia,

Pengobatan Alternatif

Abstract: Latar belakang: Insomnia adalah masalah tidur yang sering dialami oleh banyak orang, lebih spesifik memengaruhi kelompok usia mulai dari remaja hingga lansia. Jika tidak diatasi dengan tepat, kondisi ini dapat menimbulkan dampak negatif pada berbagai aspek kesehatan, termasuk kesehatan mental dengan meningkatkan risiko depresi, kecemasan, dan stres. Selain itu, insomnia dapat memengaruhi kesehatan fisik dengan mengganggu fungsi kognitif, menurunkan produktivitas, serta meningkatkan risiko kecelakaan akibat kelelahan dan kurangnya konsentrasi. Akupunktur merupakan salah satu pengobatan tradisional yang sering digunakan untuk menagani berbagai kasus insomnia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui titik - titik akupunktur yang sering di pakai dan efektif untuk mengobati insomnia. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode Literature Review yang bersumber dari jurnal-jurnal penelitian klinis dalam 10 tahun terakhir yang menggunakan terapi akupunktur untuk mengobati insomnia, jurnal-jurnal ini kemudian dikumpulkan, diseleksi dan dianalisis. Hasil: Berdasarkan hasil literature review yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa akupunktur adalah metode yang efektif dalam mengatasi insomnia. Titik-titik akupunktur yang paling sering digunakan dan terbukti efektif adalah Baihui (GV 20), Sanyinjiao (SP 6), Shenmen (HT 7), Shenting (GV 24), Yintang (EX-HN 3), dan Neiguan (PC 6).

PENDAHULUAN

Insomnia adalah penyakit atau gejala dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tertidur, sering terbangun di tengah malam, sulit untuk kembali tidur dan terbangun sebelum waktunya pagi hari (Levenson et al., 2015). Berdasarkan DSM-5 dan ICSD-3, seseorang dapat didiagnosa insomnia jika mereka mengalami kesulitan saat ingin tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur sepanjang malam tanpa terbangun, atau merasa tidak segar setelah tidur, meskipun memiliki kesempatan yang cukup untuk tidur. Gejala-gejala ini harus terjadi setidaknya tiga malam dalam seminggu dan berlangsung selama minimal tiga bulan (Bhaskar et al., 2017)

Dalam studi multinasional yang menggunakan Diagnostic and Statistical Manual of

Mental Disorders, edisi-5 (DSM-5), prevalensi insomnia bervariasi antara 3,9% dan 22,1%, dengan rata-rata sekitar 10%. Insiden insomnia dalam satu tahun juga bervariasi, berkisar antara 7% dan 15% (Morin et al., 2015). Berdasarkan Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, edisi ke-4. Gejala yang paling umum meliputi kesulitan mempertahankan tidur (61%), terbangun pada pagi hari (2,2%), kesulitan memulai tidur (7,7%), tidur yang tidak cukup (25,2)%. Prevalensi insomnia secara keseluruhan pada pekerja adalah 23,2%, perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dari pada laki-laki (27,1% vs 19,7%) . prevalensi yang lebih tinggi pada wanita mulai dari masa remaja dan terus meningkat, terutama selama masa menopause. Selain itu insomnia juga lebih umum terjadi pada populasi lansia, individu dengan status ekonomi rendah, serta mereka yang memiliki kesehatan buruk atau kualitas hidup yang rendah (Dopheide, 2020)

Di Indonesia, sekitar 10% dari total populasi, atau sekitar 28 juta orang dari 238 juta penduduk mengalami insomnia. Prevalensi ini diperkirakan akan terus naik seiring berjalannya waktu. National Sleep Foundation melaporkan bahwa sekitar 70% penduduk Indonesia mengalami insomnia setidaknya sekali dalam seminggu, dengan sekitar 30 juta orang mengalami kesulitan tidur setiap malam (Bandera, 2023)

Menurut (Ramiz R. Momin & Ketvertis., 2024) Kuesioner seperti Insomnia Severity Index (ISI) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan alat untuk membantu diagnosis insomnia yang telah dikembangkan sesuai dengan standar kriteria diagnostik DSM-IV dan ICSD untuk insomnia adalah Insomnia Severity Index (ISI) dan Pittsburgh Quality of Sleep Index (PSQI). Indeks Keparahan Insomnia merupakan sebuah alat atau instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan insomnia. ISI terdiri dari 7 pertanyaan yang berkaitan dengan insomnia, seperti keparahan kesulitan tidur saat memulai tidur, pemeliharaan tidur, masalah setelah bangun tidur, ketidakpuasan terhadap tidur, gangguan fungsi siang hari akibat tidur yang tidak memadai, pendapat orang lain tentang masalah tidur, serta tingkat penderitaan yang dialami akibat kesulitan tidur. Instrumen ini menggunakan sistem penilaian skala Likert dari 0 hingga 4, di mana nilai 0 menunjukkan tidak ada masalah dan nilai 4 menunjukkan adanya gangguan berat. Total skor yang mungkin diperoleh berkisar antara 0 hingga 28, di mana nilai yang lebih tinggi menunjukkan tingkat keparahan insomnia yang lebih besar. Pittsburgh Quality of Sleep Index (PSQI) adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat insomnia dan memberikan gambaran menyeluruh tentang kualitas tidur seseorang. Instrumen ini terdiri dari 19 pertanyaan yang terbagi dalam 7 komponen penilaian, yaitu: kualitas tidur subjektif, durasi tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur (latensi tidur), efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas di siang hari. Skor dari ketujuh komponen tersebut digabungkan untuk menghasilkan satu skor keseluruhan, dengan rentang nilai antara 0 hingga 21. Semakin tinggi skor totalnya, semakin buruk kualitas tidur yang dialami.

Insomnia dapat memberikan dampak yang besar pada kesehatan fisik dan mental seseorang, termasuk di antaranya:

1. Tekanan psikologis: Insomnia dapat menyebabkan tekanan psikologis yang lebih tinggi, menyebabkan stres mental yang dirasakan (Takano et al., 2022).
2. Penuaan dini: Insomnia terkait dengan gangguan struktur dan fungsi sel-sel tubuh, yang dapat mempercepat proses penuaan (Takano et al., 2022).
3. Penurunan aktivitas saraf sepanjang hidup: Insomnia dapat memperburuk penurunan

aktivitas saraf sepanjang hidup, yang dapat mempercepat proses penuaan dan meningkatkan risiko masalah kesehatan terkait usia (Almeida et al., 2023).

4. Dampak pada kesehatan mental: Insomnia dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti kecemasan (Almeida et al., 2023).
5. Penyakit kardiovaskular: Insomnia dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung iskemik dan stroke iskemik (Zheng et al., 2019).
6. Migrain: Insomnia dapat memicu migrain melalui jalur anatomis yang sama dengan hipotalamus, yang mengatur tidur-bangun dan modulasi nyeri (Rovie & Bhatar, 2023).
7. Dampak pada pencernaan dan metabolisme

Menurut buku *Science of Acupuncture and Moxibustion*, Insomnia dalam TCM digolongkan dalam penyakit bumei. Bumei adalah penyakit dengan manifestasi klinis berupa tidak mendapatkan kualitas tidur yang normal atau kesulitan tidur, tidur tidak nyenyak atau jumlah waktu tidak cukup hingga tidak dapat tidur sama sekali. Penyakit ini dapat disebabkan karena mengkonsumsi makanan dan minuman yang tidak teratur, gangguan emosi, kelelahan, atau karena penyakit lain yang mengakibatkan kondisi tubuh defisien. Penyakit Bumei berhubungan erat dengan organ jantung, liver, limpa, ginjal, empedu, dan lambung. Dalam pengobatan konvensional bumei dapat digolongkan dalam kategori neurostemia, anxiety, depresi, anemia dan menopause.

Menurut buku *Science of Acupuncture and Moxibustion*, pengobatan insomnia melibatkan penggunaan titik akupunktur utama serta titik tambahan yang disesuaikan dengan penyebab ketidakseimbangan dalam tubuh. Titik utama yang digunakan untuk mengobati insomnia adalah Baihui (GV 20), Shenmen (HT 7), Sanyinjiao (SP 6), Zhaohai (KI 6), Shenmai (BL 62), Anmian (EX-HN 22). Berdasarkan deferensiasi sindrom yang, berikut adalah titik tambahan yang disarankan

1. Api liver menggwanggu jantung.
Titik tambahan: Taichong (LR 3), Xingjian (LR 2), Zhiyin (BL 67)
2. Defisiensi limpa dan jantung
Titik tambahan: Xinshu (BL 15), Pishu (BL 20), Zusanli (ST 36)
3. Jantung dan ginjal tidak harmonis
Titik tambahan: Xinshu (BL 15), Shenshu (BL 23), Taixi (KI 3)
4. Defisiensi Qi jantung dan empedu
Titik tambahan: Xinshu (BL 15), Ganshu (BL 18)
5. Limpa dan lambung tidak harmonis
Titik tambahan: Fenglong (ST 40), Zhongwan (CV 12), Zusanli (ST 36).

Untuk kasus insomnia yang lebih berat, tambahan titik seperti Shenting (GV 24), Yintang (EX-HN 3), dan Sishenchong (EX-HN 1) dapat digunakan. Kegunaan masing-masing titik utama adalah sebagai berikut:

- Baihui (GV 20): Mengatur dan menenangkan Shen.
- Shenmen (HT 7): Menenangkan jantung dan Shen.
- Sanyinjiao (SP 6): Tonifikasi Qi, memelihara darah, dan menenangkan Shen.
- Anmian (EX-HN 22): Menenangkan Shen, meningkatkan kualitas tidur, dan berfungsi sebagai titik tidur.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan literature review, yaitu proses yang melibatkan pencarian dan analisis berbagai sumber, seperti jurnal ilmiah, buku, dan publikasi lain yang relevan. Tujuan dari metode ini adalah untuk membuat tulisan yang membahas dan menjelaskan topik atau isu tertentu secara menyeluruh (Marzali, 2016)

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam literatur review ini antara lain sebagai berikut:

1. Mengumpulkan bahan literatur: Langkah pertama adalah mengumpulkan bahan literatur yang relevan dengan penelitian. Bahan yang dikumpulkan meliputi buku, jurnal, laporan hasil penelitian resmi, serta sumber-sumber lain yang mendukung topik penelitian ini.
2. Membaca bahan literatur: Langkah ini bertujuan untuk menyerap informasi dari bahan bacaan sehingga bisa mendapatkan wawasan baru yang berkaitan dengan topik penelitian.
3. Membuat catatan penelitian: Setelah membaca bahan literatur, informasi yang diperoleh dicatat dan dimasukkan ke dalam bentuk laporan sementara. Catatan ini berfungsi sebagai dasar analisis
4. Menganalisis catatan penelitian: Catatan yang telah dibuat kemudian dianalisis untuk menarik kesimpulan yang lebih mendalam. Analisis ini akan disusun dalam bentuk laporan penelitian yang terstruktur.

Subjek penelitian pada literatur review ini adalah jurnal-jurnal yang membahas akupunktur dan insomnia yang ditelusuri melalui situs web pubmed dengan Kriteria sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

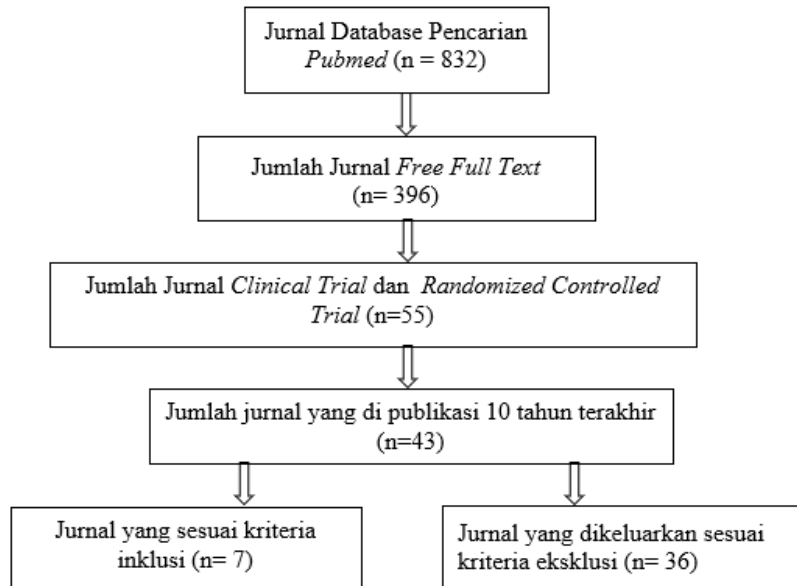
- Jurnal yang menggunakan metode tindakan akupunktur atau elektroakupunktur.
- Jurnal yang melakukan diagnosis berdasarkan standar International Classification of Sleep Disorders, Third Edition (ICSD-3) atau Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), atau kombinasi keduanya.
- Jurnal yang menggunakan pengukuran skala insomnia minimal dengan Insomnia Severity Index (ISI), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) atau keduanya.
- Jurnal yang diterbitkan dalam kurun waktu ≤ 10 tahun terakhir.
- Jurnal yang ditulis dalam bahasa Inggris.

Kriteria Eksklusi

- Jurnal yang tidak atau salah melakukan perhitungan statistik
- Jurnal yang tidak menuliskan titik akupunktur yang digunakan
- Jurnal yang tidak menuliskan hasil setelah pengobatan

Pencarian literatur dengan kata kunci “Acupuncture insomnia” Hasil pencarian awal menemukan 832 jurnal. Setelah disaring berdasarkan ketersediaan teks lengkap secara gratis (Free full text), diperoleh 396 hasil. Selanjutnya, disaring berdasarkan jenis artikel Clinical Trial dan Randomized Controlled Trial, ditemukan 55 hasil. Kemudian, disaring lagi berdasarkan publikasi dalam 10 tahun terakhir, dan diperoleh 43 jurnal. Selanjutnya, setelah dianalisis berdasarkan kriteria inklusi, ditemukan bahwa 36 jurnal tidak sesuai, sehingga didapatkan 7 artikel yang memenuhi kriteria. Dengan demikian, didapatkan total 7 artikel yang akan digunakan dalam penelitian ini.

Hasil pencarian data ini dapat digambarkan dalam bentuk Prisma Flow Diagram sebagai berikut :



Gambar 1. *Prisma Flow Diagram*

Data yang terpilih akan dianalisis secara deskriptif menggunakan tabel untuk merangkum informasi penting, yaitu sumber, judul, metode, dan hasil dari setiap artikel. Hasil analisis ini kemudian akan disajikan secara naratif dan dibahas untuk menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai tujuh artikel yang telah dipilih, data hasil seleksi yang memenuhi kriteria inklusi disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Penyajian Data Penelitian

NO	Sumber	Judul	Metode	Hasil
1.	Garland et al., 2019	Acupuncture Versus Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Cancer Survivors: A Randomized Clinical Trial.	Intervensi: Perbandingan akupunktur Vs CBT-I	Pasca perawatan kelompok CBTI menunjukkan penurunan skor ISI yang lebih besar dibandingkan kelompok akupunktur ($P < 0,001$).
2.	Yin et al., 2017	Efficacy and safety of acupuncture treatment on primary insomnia: a randomized	Intervensi : efek Real Acupuncture (RA) dengan Sham Acupuncture (SA)	Setelah 2 minggu skor ISI pada kelompok RA menunjukkan

		controlled trial.		peningkatan yang lebih besar dibandingkan kelompok SA ($P < 0.001$)
3.	Zhao et al., 2023	Acupuncture for comorbid depression and insomnia in perimenopause: A feasibility patient-assessor-blinded, randomized, and sham-controlled clinical trial	Intervensi: Real Acupuncture (RA) dengan Sham Acupuncture (SA)	Pasca perawatan, skor PSQI pada kelompok RA menunjukkan peningkatan yang lebih besar dibandingkan kelompok SA ($p < 0.01$)
4.	Yin et al., 2022	Effect of Electroacupuncture on Insomnia in Patients With Depression: A Randomized Clinical Trial.	Intervensi : perbandingan efektivitas antara Elektroakupunktur (EA), Sham-Elektroakupunktur (SA) dan Usual Care (UC)	Pada minggu ke 4, skor (PSQI) kelompok (EA) menunjukkan penurunan yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok (SA) UC ($P < 0.001$)
5.	Liou et al., 2021	Effects of acupuncture versus cognitive behavioral therapy on brain-derived neurotrophic factor in cancer survivors with insomnia: an exploratory analysis	Intervensi : efektivitas akupunktur dan CBT-I	Pada minggu ke 8, kelompok CBTI menunjukkan penurunan skor ISI yang lebih besar dibandingkan kelompok akupunktur ($P < 0,001$). ($P < 0.001$)
6.	Lee et al., 2022	Electroacupuncture for treating cancer-related insomnia: a multicenter, assessor-blinded, randomized controlled, pilot clinical trial	Intervensi : perbandingan Elektroakupunktur (EA), Sham-Elektroakupunktur (SA) dan Usual Care (UC)	Setelah 4 minggu penurunan skor ISI pada kelompok EA lebih besar dibandingkan dengan kelompok SA dan kelompok

				UC (P<0.001) untuk EA vs SA dan (P<0.001) untuk EA vs UC
7.	Zhang et al.,	Electroacupuncture Plus Auricular Acupressure for Chemotherapy-Associated Insomnia in Breast Cancer Patients: A Pilot Randomized Controlled Trial	Intervensi : kelompok elektroakupunktur (EA) Auricular Acupressure (AA) dan Usual Care (UC)	Setelah 6 minggu, perubahan skor ISI pada kelompok EA dan AA lebih besar dibandingkan kelompok UC (P = .014).

Tabel 2 Titik-titik akupunktur yang digunakan dalam 7 jurnal

Titik Akupunktur	jurnal 1	jurnal 2	jurnal 3	jurnal 4	jurnal 5	jurnal 6	jurnal 7	Total
<i>Baihui (GV20)</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	7
<i>Sanyinjiao (SP 6)</i>	✓	✓	✓	✓	✓		✓	6
<i>Shenmen (HT 7)</i>	✓	✓		✓	✓	✓	✓	6
<i>Shenting (GV 24)</i>	✓	✓		✓	✓		✓	5
<i>Yintang (EX HN 3)</i>		✓	✓	✓		✓	✓	5
<i>Neiguan (PC 6)</i>			✓	✓		✓	✓	4
<i>Anmian (EX-HN 22)</i>		✓		✓				2
<i>Taichong (LR 3)</i>			✓				✓	2
<i>Taixi (KI 3)</i>			✓					1
<i>Da Zhong (KL 4)</i>						✓		1
<i>Guanyuan (CV 4)</i>							✓	1
<i>jinmen (BL 63)</i>						✓		1
<i>Hegu (LI 4)</i>							✓	1
<i>Zusanli (ST 36)</i>							✓	1

Berdasarkan hasil analisis jurnal di atas yang membahas efektivitas akupunktur dalam mengatasi insomnia, teknik pemilihan titik dari jurnal-jurnal diatas berdasarkan teori Pengobatan Tradisional Tiongkok (TCM), hasil uji klinis sebelumnya, dan pengalaman klinis para ahli serta gejala komorbid atau penyakit yang menjadi penyebab munculnya insomnia.

Berikut adalah letak titik-titik akupunktur dan kegunaan sesuai buku "*Science of Acupuncture and Moxibustion*"

- a) *Baihui*(GV 20) terletak 5 *cun* dari garis rambut depan dan di pertengahan garis penghubung ujung kedua telinga, dapat digunakan untuk berbagai masalah seperti gangguan tidur, sakit kepala vertigo, tinitus, dan lain-lain
- b) *Sanyinjiao* (SP 6) terletak di 3 *cun* diatas tonjola tulang kering sisi tengah (*maleolus medialis*) , persis di tepi tulang kering, dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur, jantung berdebar, hipertensi, defisiensi *yin* dan lain-lain.

- c) *Shenmen* (HT 7) terletak pada sisi jari kelingking pergelangan tangan, tepatnya pada lekukan di sisi ibu jari (*radialis*) dan *tendo* otot penekuk pergelangan tangan sebelah jari kelingking (*m. Flexor carpi ulnaris*). Sering digunakan untuk mengobati gelisah, jantung berdebar, gangguan tidur, hipertensi, penyakit yang berhubungan dengan gangguan emosi.
- d) *Shenting* (GV 24) terletak 0,5 *cun* dibelakang garis batas rambut anterior (lebih kurang 1 jari) , dapat digunakan untuk mengobati gangguan tidur, sakit kepala, dan gangguan pada area kepala dan area wajah dan penyakit yang berhubungan dengan emosi.
- e) *Yintang* (EX-HN 3) terletak di tengah tengah alis kiri dan kanan Sering digunakan untuk mengobati gangguan tidur, vertigo serta penyakit yang berhubungan dengan emosi.
- f) *Neiguan* (PC 6) terletak 2 *cun* di atas lipatan pergelangan tangan, antara tendon *m. Telapak tangan (palmaris) longus* dan *m. Fleksor karpiradialis*. Sering digunakan untuk mengatasi dada sesak, takikardia (gangguan irama jantung), vertigo, migrain, gangguan tidur, depresi dan penyakit lain yang berhubungan dengan emosi.
- g) *Anmian* (EX-HN 22) Kepala diantara titik *Yifeng* dan *Fengchi*, sering digunakan untuk sakit kepala, gangguan tidur, vertigo, jantung berdebar dan lain-lain.
- h) *Taichong* (LR3): Terletak di atas sela pertemuan tulang metatarsal 1 sering digunakan mestuasi tidak teratur, vertigo, berbagai macam penyakit hati dan kandung empedu. Titik ini juga dapat membantu mengatasi masalah tidur yang disebabkan oleh ketidakseimbangan emosi.
- i) *Taixi* (KI3): Terletak di belakang pergelangan kaki bagian dalam merupakan meridian ginjal. Titik ini sering digunakan untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan defisiensi ginjal, yang dapat menyebabkan gejala seperti sakit kepala, gangguan tidur, dan lain-lain.
- j) *Dazhong* (KI 4): Terletak di belakang pergelangan kaki bagian dalam, *Dazhong* sering digunakan untuk mengobati gangguan menstruasi, masalah pencernaan, dan lain-lain. Titik ini membantu mengatur aliran energi dalam tubuh dan memperkuat fungsi ginjal.
- k) *Guanyuan* (CV4): Terletak 3 *cun* di bawah pusar, digunakan untuk mengobati berbagai masalah yang berkaitan dengan kesuburan, penyakit kewanitaan, dan gangguan pencernaan. Titik ini penting dalam memperkuat energi vital dan esensi, yang esensial dalam menjaga keseimbangan tubuh.
- l) *Jinmen* (BL 63): Terletak di area kaki, sering digunakan untuk mengobati sindrom pi dan sindrom nyeri.
- m) *Hegu* (LI 4) : terletak di lekukan antara tulang telapak 1 dan 2 pada pertengahan sisi *os metacarpal 2* sering digunakan untuk sakit kepala, nyeri dan pembengkakan, *amenorrhoe* dan lain-lain.
- n) *Zusanli* (ST 36) : terletak 3 *cun* dibawah titik *Du Bi*, 1 *cun* dari sisi samping tulang kering (*tibia*) sering digunakan untuk berbagai penyakit lambung, penyakit jiwa, pusing, radang payudara, oedema dan lain-lain.

Dari titik-titik akupunktur yang disebutkan di atas, berdasarkan hasil analisis, titik-titik yang paling sering digunakan untuk mengatasi insomnia adalah *Baihui* (GV20), *Shenting* (GV24), *Sanyinjiao* (SP6), *Shenmen* (HT7), *Yintang* (EX-HN3), dan *Neiguan* (PC6). Temuan ini didukung oleh buku "*Science of Acupuncture and Moxibustion*," yang menyatakan bahwa titik-titik utama untuk mengatasi insomnia adalah *Baihui* (GV20), *Shenmen* (HT7), *Sanyinjiao*

(SP6), *Zhaohai* (KI6), *Shenmai* (BL62), dan *Anmian* (EX-HN22).

Shenting (GV24), *Neiguan* (PC6), dan *Yintang* (EX-HN3) adalah titik akupunktur yang tidak disebutkan sebagai titik utama untuk insomnia, namun sesuai dengan kegunaannya titik titik ini dapat mengatasi gejala komorbid yang sering menyertai insomnia. *Shenting* (GV24) berperan dalam menenangkan pikiran, meredakan sakit kepala, dan mengatasi gangguan emosional yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Selain itu, titik ini juga dapat meningkatkan fungsi otak, yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur secara keseluruhan. *Yintang* (EX-HN3) digunakan untuk mengurangi stres, menenangkan pikiran, dan memperbaiki kualitas tidur. Titik ini juga efektif dalam mengatasi kecemasan dan ketegangan emosional, serta meningkatkan konsentrasi dan kesehatan mental secara menyeluruh. *Neiguan* (PC6) digunakan untuk mengatasi gejala komorbid seperti kecemasan, mual, dan gangguan pencernaan, yang sering dialami oleh individu dengan insomnia. Dengan demikian, ketiga titik ini dapat membantu mengatasi gejala-gejala tambahan yang dapat memperburuk insomnia.

Anmian (EX-HN 22) hanya digunakan dalam dua penelitian, meskipun titik ini dianggap utama menurut teori TCM. Hal ini mungkin karena setiap penelitian memilih titik akupunktur berdasarkan tujuan dan kondisi peserta yang berbeda, dan mungkin memilih titik yang sudah terbukti efektif dalam studi sebelumnya. Selain itu, keterbatasan dalam akses ke jurnal berbayar sehingga membatasi penelitian yang dianalisis. Jika ada lebih banyak akses ke jurnal, mungkin akan ditemukan lebih banyak penelitian yang menggunakan titik *Anmian* (EX-HN 22).

Titik-titik akupunktur seperti *Taichong* (LR3), *Taixi* (KI3), *Dazhong* (KI4), *Guanyuan* (CV4), *Jinmen* (BL63), *Hegu* (LI4), dan *Zusanli* (ST36) bukanlah titik utama untuk insomnia, namun beberapa di antaranya digunakan dalam penelitian untuk mengatasi masalah terkait insomnia dan kondisi komorbid lainnya.

***Taichong* (LR3)** dan ***Taixi* (KI3)** adalah titik tambahan yang digunakan dalam penelitian oleh Zhao *et al.*, untuk mengatasi depresi perimenopause (PMD) dan insomnia (PMI) pada wanita. Titik-titik ini dipilih sesuai dengan peserta yang mengalami defisiensi hati dan ginjal. *Taixi* (KI3) digunakan untuk mengatasi defisiensi ginjal, sementara *Taichong* (LR3) membantu mengatasi depresi. Sedangkan *Jinmen* (BL 63) dan *Dazhong* (KI 4) digunakan dalam penelitian oleh Lee *et al.*, yang mengevaluasi elektroakupunktur untuk mengatasi insomnia yang terkait dengan kanker. Kedua titik ini dipilih karena dapat membantu mengurangi gejala insomnia seperti stres dan rasa sakit, yang sering dialami oleh pasien kanker. *Jinmen* (BL 63) efektif dalam mengobati sindrom nyeri, sementara *Dazhong* (KI 4) berperan dalam mengatur aliran energi dalam tubuh dan memperkuat fungsi ginjal, sehingga keduanya memberikan manfaat terapeutik yang signifikan bagi penderita insomnia terkait kanker. Selain itu, titik akupunktur *Guanyuan* (CV 4), *Hegu* (LI 4), dan *Zusanli* (ST 36) digunakan sebagai titik tambahan dalam penelitian oleh Zhang *et al.*, yang mengevaluasi efektivitas elektroakupunktur ditambah akupresur aurikular untuk insomnia yang berhubungan dengan kemoterapi pada pasien kanker payudara. Titik *Zusanli* (ST 36) sering digunakan dalam pengobatan tradisional untuk meningkatkan fungsi pencernaan dan meningkatkan energi umum tubuh, dalam konteks pasien kanker yang menjalani kemoterapi, titik ini digunakan untuk mengurangi gejala kelelahan dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. *Hegu* (LI 4) titik ini dapat membantu mengurangi rasa sakit yang berhubungan dengan kanker atau efek samping dari kemoterapi. Selain itu, *Hegu* (LI 4) juga

dapat membantu mengatasi insomnia dan stres. *Guanyuan* (CV 4) digunakan untuk pasien kanker payudara, titik ini dapat membantu mengatasi gejala-gejala terkait dengan kelelahan, stres, dan gangguan tidur yang sering dialami oleh pasien kanker. *Guanyuan* (CV 4) digunakan pada pasien kanker payudara untuk membantu mengatasi gejala-gejala seperti kelelahan, stres, dan gangguan tidur, yang sering dialami oleh mereka selama proses pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, akupunktur terbukti efektif dalam mengatasi insomnia. Akupunktur dapat memperbaiki kualitas tidur, mengurangi keparahan insomnia, dan meningkatkan total waktu tidur pasien. Titik-titik akupunktur yang paling sering digunakan dan terbukti efektif dalam mengatasi insomnia meliputi *Baihui* (GV 20), *Sanyinjiao* (SP 6), *Shenting* (GV 24), *Shenmen* (HT 7), *Yintang* (EX-HN 3), dan *Neiguan* (PC 6).

Penelitian menunjukkan bahwa stimulasi titik-titik ini dapat meningkatkan kualitas tidur pasien, dengan penurunan yang signifikan pada skor *Insomnia Severity Index* (ISI) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) setelah perawatan akupunktur. Selain itu Akupunktur juga terbukti efektif dalam mengatasi insomnia terkait kondisi kesehatan lain, seperti kanker dan depresi, dengan menunjukkan hasil positif yang signifikan pada peningkatan efisiensi tidur dan total waktu tidur

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Almeida, C. C., Cavadas, C., & Álvaro, A. R. (2023). The impact of insomnia on frailty and the hallmarks of aging. *Aging Clinical and Experimental Research*, 35(2), 253–269. <https://doi.org/10.1007/s40520-022-02310-w>
- [2] Bandera, I. A. (2023). HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN KELUHAN INSOMNIA PADA MAHASISWA FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS HALU OLEO TAHUN 2022 *The Relationship between stress and insomnia complaints in students of the Faculty of Pharmacy Halu Oleo University in 2022*. 4(2), 76–80.
- [3] Bhaskar, S., Hemavathy, D., & Prasad, S. (2017). *Prevalence of chronic insomnia in adult patients and its correlation with medical comorbidities*. 2–6. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.201153>
- [4] Dopheide, J. A. (2020). *Insomnia Overview: Epidemiology, Pathophysiology, Diagnosis and Monitoring, and Nonpharmacologic Therapy*. 26(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.37765/ajmc.2020.42769>
- [5] Levenson, J. c., Kay, D. B., & Buysse, D. J. (2015). *The Pathophysiology of Insomnia*. 147(4), 1179–1192. <https://doi.org/10.1378/chest.14-1617>
- [6] Marzali, A. (2016). Menulis Kajian Literatur. *Jurnal Etnosia*, 1.
- [7] Ramiz R. Momin, & Ketvertis., K. (2024). *Short-Term Insomnia*. StatPearls. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/books/NBK554516/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc#_NBK554516_pubdet_
- [8] Takano, Y., Ibata, R., Nakano, N., & Sakano, Y. (2022). Impact of sleep debt, social jetlag, and insomnia symptoms on presenteeism and psychological distress of workers in Japan: a cross-sectional study. *BioPsychoSocial Medicine*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13030-022-00242-5>
- [9] Zheng, B., Yu, C., Lv, J., Guo, Y., Bian, Z., & Zhou, M. (2019). *Insomnia symptoms and risk*

of cardiovascular diseases among 0 . 5 million adults. 0.
<https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000008581>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN