

PROFIL PASIEN AKUPUNKTUR “GI” DI UPT LAYANAN KESEHATAN BUMI MEDIKA GANESA ITB

Diah Lutfiana Dewi^{1,2*}, Andreanus A. Soemardji¹, Pratiwi Wikaningtyas¹, Felesia Fanty¹

Informasi Penulis

¹Kelompok Keilmuan Farmakologi-Farmasi Klinik, Sekolah Farmasi, Institut Teknologi Bandung, Jalan Ganesha 10 Bandung 40132

²Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

*Korespondensi

Diah Lutfiana Dewi
E-mail: diahlutfiana3@gmail.com

ABSTRAK

Akupunktur “GI” merupakan salah satu teknik akupunktur yang dikembangkan berdasarkan teknik akupunktur klasik dan didasarkan pada penggabungan metode pengobatan tradisional Timur dan ilmu kedokteran Barat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien akupunktur GI di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB. Penelitian ini merupakan suatu studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden. Pengumpulan data dilaksanakan dari bulan Januari sampai dengan Maret 2018. Data diperoleh melalui metode wawancara, pengisian kuesioner dan data pasien atau rekam medis yang ada di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB dari tahun 2004 sampai tahun 2017. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah pasien akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2004 hanya 53 pasien, pada tahun 2017 naik menjadi 1694 pasien. Responden yang datang untuk menjalani terapi akupunktur memiliki usia, jenis kelamin, latar belakang pekerjaan dan keluhan atau penyakit yang bervariasi. Dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur GI di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB terus berkembang serta dapat diterima dan dirasakan oleh semua lapisan masyarakat.

Kata kunci : akupunktur, akupunktur GI, *self healing power*

ACUPUNCTURE PATIENT PROFILE AT UPT LAYANAN KESEHATAN BUMI MEDIKA GANESA ITB

ABSTRACT

GI acupuncture is one of the acupuncture techniques developed based on classical acupuncture techniques and is based on the incorporation of traditional methods of Eastern medicine and Western medical science. The purpose of this study was to describe development of GI acupuncture therapy at UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB. This research is a quantitative descriptive study with cross

sectional approach. Sampling was done by accidental sampling technique, with the number of samples counted 85 respondents. Data collection was conducted from January to March 2018. Data were obtained through interviews, filling out questionnaires and patient data or medical records in UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB from 2004 to 2017. Based on data obtained, the number of acupuncture patients at UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB continues to increase every year. In 2004 there were only 53 patients, in 2017 it increased to 1694 patients. Respondents who came to undergo acupuncture therapy have varying ages, sexes, occupational backgrounds and complaints or illnesses. It was concluded that GI acupuncture therapy at UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB developed continuously and acceptable to society.

Keyword : acupuncture, GI acupuncture, self healing power

PENDAHULUAN

Akupunktur merupakan pengobatan tradisional dari Cina yang telah dipraktikkan selama kurang lebih 2500 tahun (WHO, 2002). Pada awalnya orang-orang melihat akupunktur sebagai praktik yang aneh dimana jarum ditusukkan ke tubuh untuk tujuan terapeutik. Akupunktur baru mencapai dunia Barat sekitar 300 tahun yang lalu, ketika petugas medis Eropa yang dipekerjakan oleh perusahaan *Dutch East Indies Trading Company* di Jawa melihat orang-orang Jepang sedang melakukan praktik akupunktur (Baldry, 2005).

Diperkirakan akupunktur telah masuk ke Indonesia seiring dengan kedatangan perantau Cina yang datang ke Indonesia, sekitar abad XI. Tahun 1963 Departemen Kesehatan melakukan penelitian dan pengembangan pengobatan timur termasuk akupunktur yang kemudian diadakan secara resmi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM). RSCM dicatat sebagai rumah sakit pertama yang membuka pelayanan akupunktur di Indonesia.

Akupunktur adalah teknik memasukkan dan memanipulasi jarum-jarum ke titik tertentu tubuh kita untuk penyembuhan suatu sakit atau untuk tujuan terapi (Ismail, 2009). Terapi akupunktur didasarkan pada kepercayaan bahwa makhluk hidup memiliki energi vital, yang disebut "qi". Energi ini bersirkulasi melewati 12 energi tak terlihat dan diketahui sebagai garis meridian pada tubuh. Ketidakseimbangan pada aliran "qi" dipercaya sebagai penyebab penyakit (Guan *et al.* 2006) dan akupunktur akan membantu memulihkan kembali pola energi tersebut sehingga penyakit dapat disembuhkan (Ismail, 2009). Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap efektivitas akupunktur adalah sensitivitas tubuh, postur tubuh yang tepat ketika diterapi, faktor psikologis, kondisi mental pasien, keadaan lingkungan, area stimulasi, serta teknis menusuk, meliputi kekuatan jari praktisi, ukuran, sudut serta kedalaman jarum (Guan *et al.* 2006).

Akupunktur dapat membantu menyembuhkan penyakit atau gejala seperti : meredakan rasa sakit, relaksasi otot tegang, memperbaiki mikrosirkulasi, menurunkan tekanan darah tinggi, menurunkan

konsentrasi lemak dalam darah, mengurangi hipersensitivitas kulit dan membran mukus, meringankan depresi mental, menstimulasi berbagai kelenjar termasuk kelenjar hormon, meningkatkan respon daya tahan tubuh dan resistensi terhadap mikroorganisme, menstimulasi pembakaran lemak serta mempunyai efek hipnosis (Ismail, 2009).

Saat ini akupunktur telah berkembang dengan berbagai metode penusukan, seperti teknik akupunktur klasik, akupunktur biomedikal, akupunktur GI, dan lain-lain. Penelitian ini berfokus pada akupunktur GI yang merupakan salah satu metode baru yang dikembangkan dan dipraktikkan oleh subdivisi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB sejak tahun 2004. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien akupunktur GI di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB dari tahun 2004 hingga 2017.

METODE

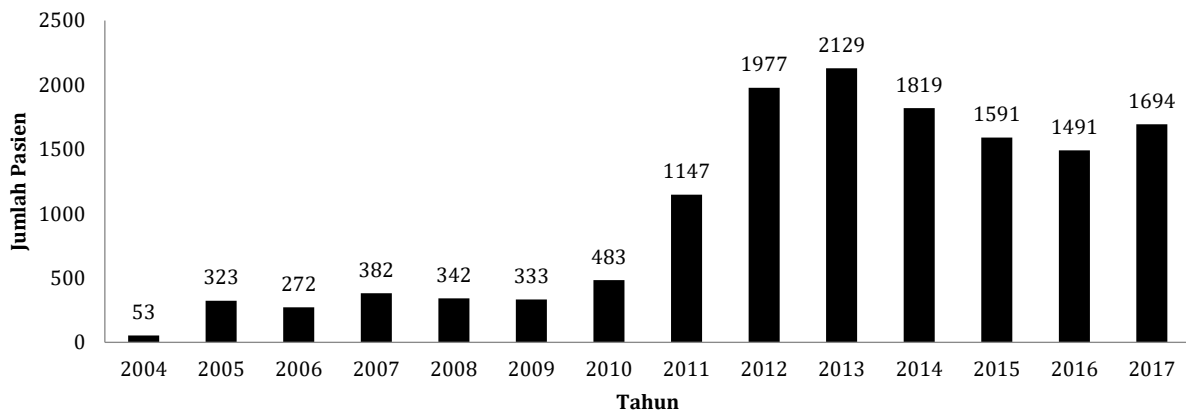
Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi akupunktur GI. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Untuk mendapatkan data sekunder, dilakukan studi pendahuluan untuk mengetahui jumlah pasien yang menjalani terapi akupunktur. Data sekunder berasal dari data pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin dan tanggal kedatangan pasien di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB dari tahun 2004 sampai 2017. Selanjutnya, untuk mendapatkan data primer, dilakukan pengumpulan data pada sejumlah pasien dengan menggunakan metoda *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara spontan kepada orang yang ditemui saat pengambilan data dan kemudian akan dijadikan sebagai responden, untuk mengetahui jenis penyakit yang diterapi dengan akupunktur beserta tingkat kesembuhannya dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden. Data diperoleh melalui metode wawancara dan pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan terbuka terkait data demografi, gaya hidup dan efektivitas terapi akupunktur GI yang dirasakan responden. Data primer dan data sekunder yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Akupunktur GI

Akupunktur “GI” merupakan salah satu teknik akupunktur yang dikembangkan berdasarkan teknik akupunktur klasik dan didasarkan pada penggabungan metode pengobatan tradisional Timur dan ilmu kedokteran Barat. Teknik akupunktur ini akan menghasilkan metode lebih sederhana dengan karakteristik titik penusukan yang lebih sedikit namun lebih dalam dibandingkan dengan teknik akupunktur klasik. Nama akupunktur GI merupakan singkatan dari Ganesha Indonesia. Teknik yang disebut sebagai tusuk jarum ala Indonesia ini ditemukan oleh Gunawan Ismail dengan menggunakan prinsip pemijatan dengan titik utama 2 di leher, 3 di perut dan 2 di tungkai bawah (Ismail, 2009).

UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB pertama kali membuka subdivisi akupunktur pada tahun 2004. Akupunktur GI merupakan salah satu metode baru yang dikembangkan dan dipraktikkan oleh subdivisi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB. Subdivisi ini dikepalai oleh Gunawan Ismail yang merupakan penemu akupunktur GI (Ganesha Indonesia) atau yang disebut sebagai tusuk jarum ala Indonesia. Pada tahun 2010 Gunawan Ismail meninggal dunia, kemudian dr. Felesia Fenty menggantikan Gunawan Ismail sebagai kepala subdivisi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB sampai sekarang.



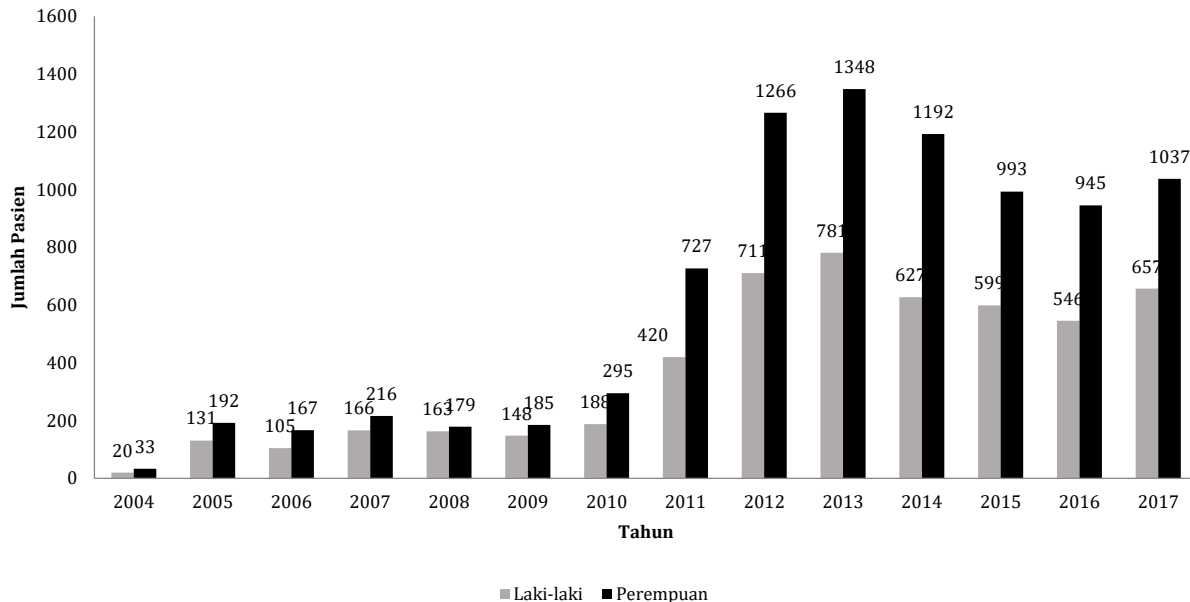
Gambar 1. Jumlah pasien akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB

Pada awal pembukaan subdivisi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB, biaya terapi akupunktur bersifat sukarela dengan harapan bahwa terapi akupunktur ini dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat, karena selama ini terapi akupunktur dianggap sebagai terapi yang mahal sehingga masyarakat menengah ke bawah merasa segan untuk berobat ke klinik akupunktur. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang datang, jumlah tim akupunktur pun harus ditambah dan hal ini menyebabkan keuangan menjadi tidak seimbang. Oleh karena itu, pada tahun 2014 mulai ditetapkan biaya untuk penggantian jarum dengan nominal seminimal mungkin dan biaya terapi yang tetap sukarela.

Jumlah pasien akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB pada tahun 2004 berjumlah 53 pasien. Pada tahun 2005 bertambah menjadi 323 pasien kemudian naik menjadi 2129 pasien pada tahun 2013 lalu mengalami penurunan pada tahun 2014 sampai 2016 dan mulai meningkat lagi pada tahun 2017 sebanyak 1694 pasien. Adanya penurunan angka kunjungan pasien untuk pelayanan akupunktur kemungkinan dipengaruhi oleh pengaruh pemasaran, kualitas pelayanan dan loyalitas. Ketiga faktor ini berpengaruh terhadap kunjungan pasien di salah satu klinik akupunktur di Yogyakarta pada tahun 2012 (Krisnawati dan Muftillah, 2012). Pada tahun 2018 dari bulan

Januari sampai Maret 2018 tercatat sebanyak 517 pasien yang melakukan terapi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB

(gambar 1) dan mayoritas pasien yang mejalani terapi akupunktur adalah pasien perempuan di setiap tahunnya (gambar2).



Gambar 2. Jumlah pasien akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB berdasarkan jenis kelamin

Data Karakteristik Responden Akupunktur

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden adalah pasien lama yang sudah menjalani terapi akupunktur lebih dari 3x yaitu sebanyak 78 pasien (91,8%), bahkan ada pasien yang masih rutin menjalani terapi akupunktur sejak subdivisi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB dibuka yaitu sejak tahun 2004.

Mayoritas responden yang mejalani terapi akupunktur adalah perempuan, yaitu sebanyak 64 responden (75,3%). Usia responden bervariasi, dari 18 sampai 79 tahun. Pasien yang datang untuk menjalani terapi akupunktur mempunyai latar belakang pekerjaan yang berbeda-beda, yang berarti status ekonomi mereka pun berbeda-beda, ada yang menengah ke atas dan ada yang menengah ke bawah, mulai dari mahasiswa (1,2%), pegawai negeri sipil (16,5%), pegawai swasta (7,1%), wiraswasta (12,9%), pensiunan (16,5%) dan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (52,9%). Jika dilihat dari data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien yang

menjalani terapi akupunktur adalah ibu rumah tangga yang mungkin memiliki waktu luang yang lebih banyak daripada karyawan atau wiraswasta.

Data Kebiasaan atau Gaya Hidup Responden

Tabel 2 dibawah ini menunjukkan kebiasaan atau gaya hidup responden sehari-hari. Dari data tersebut dapat menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari total responden (n=85) mempunyai kebiasaan atau gaya hidup yang baik. Responden yang rutin melakukan olahraga sebanyak 53 responden (62,4%) dan makan teratur sebanyak 70 responden (82,4%). Responden yang merokok sebanyak 10 responden (11,8%), mengkonsumsi alkohol sebanyak 1 responden (1,2%), dan minum minuman berkafein seperti teh atau kopi sebanyak 53 responden (62,4%). Responden yang memiliki durasi tidur singkat atau sering terbangun di malam hari ada sebanyak 33 responden (38,8%) dan responden yang rutin mengkonsumsi obat sebanyak 52 responden (61,2%).

Tabel 1. Data karakteristik responden

Kategori	Jumlah	%
Pasien		
Lama (>3x terapi)	78	91,8
Baru (pertama kali terapi)	7	8,2
Jenis Kelamin		
Perempuan	64	75,3
Laki-laki	21	24,7
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	3	3,5
Dewasa awal (26-35 tahun)	3	3,5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	11	12,9
Lansia awal (46-55 tahun)	22	25,9
Lansia akhir (56-65 tahun)	20	23,5
Manula (>65 tahun)	26	30,6
Pekerjaan		
Sekolah/Mahasiswa	1	1,2
Pensiun	14	16,5
PNS/TNI/POLRI/BUMN	6	7,1
Pegawai swasta	6	7,1
Wiraswasta/pedagang/jasa	11	12,9
Buruh	0	0
IRT	45	52,9
Lainnya	2	2,4
TOTAL	85	100

Tabel 2. Data kebiasaan atau gaya hidup responden

Kategori	Ya		Tidak	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Minum Obat	52	61,2	33	38,8
Olahraga	53	62,4	32	37,6
Merokok	10	11,8	75	88,2
Minum Teh/Kopi	53	62,4	32	37,6
Minum Alkohol	1	1,2	84	98,8
Memiliki durasi tidur singkat atau sering terbangun di malam hari	33	38,8	52	61,2
Makan Teratur	70	82,4	15	17,6

Gaya hidup berkaitan erat dengan status kesehatan. Dengan gaya hidup yang sehat, status kesehatan kita pun akan meningkat. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur dan istirahat yang cukup. Berdasarkan hasil penelitian Sabariah (2014), menunjukkan bahwa pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan istirahat dan riwayat merokok berhubungan dengan status kesehatan lansia.

Data Keluhan Penyakit yang Dirasakan Responden

Menurut Riskesdas (2013), jenis penyakit dibedakan menjadi dua kelompok yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit menular terdiri dari infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia, tuberkulosis paru, diare, malaria, demam berdarah, cikungunya, filiriasis, rabies, antraks, kusta, avian influenza, hepatitis dan HIV/AIDS. Sedangkan yang termasuk penyakit tidak menular adalah kanker, diabetes mellitus, sindrom metabolik, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), asma, osteoporosis, gagal ginjal kronik, talasemia, SLE/lupus, osteoarthritis, rhinitis kronis dan hipertiroid. Berdasarkan data yang diperoleh, keluhan atau penyakit yang diderita oleh pasien yang menjalani terapi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB sangat bervariasi, seperti hipertensi, myalgia, hiperlipidemia, gastritis, obesitas, stroke, diabetes, osteoarthritis, asam urat, penyakit jantung, *chepalgia*, *low back pain*, cedera/trauma, vertigo, gangguan hormon, penyakit ginjal, prostat, *tic facialis*, *bels palsy*, psoriasis, tinitus, alergi dan glukoma (tabel 3), yang mana penyakit-penyakit tersebut termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular.

Tabel 3. Data diagnosis utama

Penyakit/gejala	Diagnosis Utama	%
Myalgia	22	25,8
Osteoarthritis	9	10,6
<i>Low back pain</i>	9	10,6
Stroke	8	9,4
Gastritis	6	7,1
Cedera/trauma	5	5,8
Gangguan hormon	5	5,8
Hipertensi	3	3,5
Penyakit jantung	3	3,5
<i>Tic facialis</i>	3	3,5
Gangguan ginjal	2	2,4
Diabetes	2	2,4
Vertigo	2	2,4
Prostat	2	2,4
<i>Bels palsy</i>	1	1,2
Psoriasis	1	1,2
Tinitus	1	1,2
Alergi	1	1,2

Tabel 4. Data diagnosis penyerta

No	Jumlah diagnosis penyerta	Jumlah pasien	%
1	0 diagnosis	18	21,2
2	1 diagnosis	27	31,8
3	2 diagnosis	20	23,5
4	3 diagnosis	11	12,9
5	4 diagnosis	8	9,4
6	5 diagnosis	1	1,2

Dari jumlah pasien lama (78 responden), mayoritas responden rutin menjalani terapi akupunktur 1-2 kali per minggu, yaitu sebanyak 50 responden (64,1%). Dari hasil penelitian, sebanyak 67 responden (85,9%) merasakan keluhannya berkurang setelah menjalani terapi akupunktur, ada responden yang 1 kali terapi sudah merasa keluhannya berkurang, tetapi ada yang sampai lebih dari 24 kali terapi baru merasa keluhannya berkurang (tabel 5) dan 11 responden (14,1%) belum merasakan keluhannya berkurang setelah menjalani terapi akupunktur.

Tabel 5. Data penurunan keluhan berdasarkan frekuensi terapi

Frekuensi	Jumlah	%	Keluhan	Jumlah
1x	7	10,4	Hipertensi	4
			Diabetes	2
			Dislipidemia	1
			Stroke	1
			Obesitas	1
			Gastritis	3
			Penyakit jantung	1
			Myalgia	3
2x	3	4,6	Dislipidemia	1
			Gastritis	1
			Penyakit jantung	1
			Myalgia	1
3x	6	8,9	Vertigo	1
			Hipertensi	4
			Dislipidemia	2
			Obesitas	3
			Gastritis	3
			Myalgia	1
			Vertigo	1
4x	3	4,6	Low back pain	4
			Hipertensi	2
			Dislipidemia	2
			Stroke	1
			Gastritis	1
			Myalgia	1
			Osteoarthritis	1
5x	2	2,9	Gangguan hormon	1
			Diabetes	1
			Dislipidemia	1
			Obesitas	1
6x	5	7,5	Myalgia	2
			Diabetes	1
			Dislipidemia	2
			Gastritis	2
			Myalgia	4
8x	9	13,4	Gangguan hormon	1
			Hipertensi	3
			Diabetes	1
			Dislipidemia	3
			Stroke	2
			Obesitas	4
			Gastritis	1
			Penyakit jantung	1

Frekuensi	Jumlah	%	Keluhan	Jumlah
			Myalgia	2
			Asam urat	1
			Osteoarthritis	3
10x	3	4,6	Diabetes	1
			Dislipidemia	1
			Gastritis	2
			Penyakit jantung	1
			Myalgia	2
			Vertigo	1
			Gg.ginjal	1
12x	4		Hipertensi	3
			Dislipidemia	2
			Stroke	2
			Gastritis	1
			Myalgia	1
			Chepalgia	1
			Vertigo	1
14x	1	1,5	Hipertensi	1
			Gastritis	1
16x	2	2,9	Dislipidemia	2
			Myalgia	1
			Asam urat	1
			Chepalgia	1
>24x	22	32,8	Hipertensi	7
			Diabetes	1
			Dislipidemia	4
			Stroke	2
			Obesitas	4
			Gastritis	9
			Penyakit jantung	1
			Myalgia	6
			Psoriasis	2
			Bels palsy	1
			Osteoarthritis	3
			Chepalgia	4
			Gangguan ginjal	1
			Gangguan hormon	3
			Low back pain	2
			Tinitus	1
Total	67	100		

Tusuk jarum atau akupunktur dapat didefinisikan sebagai suatu pengobatan yang cara kerjanya didasarkan pada konsep *self healing power*, dimana tubuh mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Rangsangan yang ditimbulkan dari tusuk jarum hanya berupa stimulasi untuk melampaui ambang batas yang nantinya akan menstimulasi terjadinya *self healing power* tersebut. Kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri atau *self healing power* itu tidak sama pada setiap orang, hal ini terkait dengan derajat kebugaran atau kesehatan orang tersebut. Selain itu, *self healing power* juga bergantung pada cara hidup yang sehat, seperti adanya keseimbangan antara kerja dan istirahat,

pola makan yang sehat, olahraga teratur dan pikiran yang tenang dapat meningkatkan kemampuan tubuh kita untuk menyembuhkan dirinya sendiri (Ismail, 2009). Hal inilah yang menyebabkan perbedaan hasil terapi yang dirasakan oleh responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah pasien akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB awalnya hanya 53 pasien pada tahun 2004 kemudian naik menjadi 2129 pasien pada tahun 2013 lalu mengalami penurunan pada tahun 2014 sampai 2016 dan mulai meningkat lagi pada tahun 2017 sebanyak 1694 pasien.

Responden yang menjalani terapi akupunktur di UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB paling banyak adalah perempuan sebanyak 64 responden (75,3%). Usia responden bervariasi, dari 18 sampai 79 tahun. Responden yang datang untuk menjalani terapi akupunktur mempunyai latar belakang pekerjaan yang berbeda-beda, maka dapat disimpulkan bahwa terapi akupunktur GI dapat diterima dan dirasakan oleh semua lapisan masyarakat.

Keluhan atau penyakit yang diderita oleh responden sangat bervariasi, mulai dari hipertensi, myalgia sampai dengan glukoma, yang mana penyakit-penyakit tersebut termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular. Responden merasakan keluhannya berkurang setelah menjalani terapi akupunktur, ada yang 1 kali terapi sudah merasa keluhannya berkurang, tetapi ada yang sampai lebih dari 24 kali terapi baru merasa keluhannya berkurang. Hal ini disebabkan karena kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri atau *self healing power* itu tidak sama pada setiap orang.

SARAN

UPT Layanan Kesehatan Bumi Medika Ganesa ITB subdivisi akupunktur dapat melakukan penyuluhan dan membuat selebaran atau *leaflet* terkait pencegahan terjadinya penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

Baldry PE, 2005, *Acupuncture, Trigger Points and Musculoskeletal Pain*, Third Edition, Elsevier Churchill Livingstone, USA.

Guan YJ, JJ Xiang, Jin L, 2006, *Contemporary Medical Acupuncture - A System Approach*, Higher Education Press, Beijing.

Ismail G, 2009, *Sehat Tanpa Obat dengan Tusuk Jarum Ala Indonesia*, Grasindo, Jakarta.

Kemenkes. 2014. *Indonesia Health Profile 2013*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Krisnawati A, Mufdillah, 2012, Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien di klinik alternatif akupunktur Yogyakarta tahun 2012, Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.

Lim MY, Huang J, Zhao B, Ha L, 2015, Current status of acupuncture and moxibustion in China. *Chin Med* 10: 12, DOI 10.1186/s13020-015-0041-1.

Notoatmodjo S, 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo S, 2010, *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.

Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. <http://labdata.litbang.kemkes.go.id/ccount/click.php?id=1>, diakses pada 1 Agustus 2018.

Sabariah, 2014, *Hubungan Gaya Hidup dengan Status Kesehatan Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Merah Medan Tahun 2014*, tesis magister, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Sasokong, A. 2015. *Sejarah Akupunktur Indonesia*. <https://www.kompasiana.com/akupunkturjaya/555478fd6523bd221e4af00b/sejarah-akupunktur-di-indonesia>, diakses pada 21 Agustus 2018.

WHO, 1999, *Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture*, World Health Organization, Geneva, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66007/WHO_EDM_TRM_99.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y diakses pada 5 Agustus 2018.