

**PENATALAKSANAAN KEBOTAKAN DENGAN PENDEKATAN AKUPUNKTUR:
STUDI KASUS****Lindawati^{1*}, Chantika Mahadini², Amal Prihatono³, Puspo Wardoyo⁴**¹⁻⁴Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brw
Malang

Email Korespondensi: haekesak413@gmail.com

Disubmit: 19 Februari 2026

Diterima: 25 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25172>**ABSTRACT**

Alopecia is a condition characterized by partial or complete hair loss that may affect physical, psychological, and social aspects of patients. Conventional therapies often present limitations, including side effects, long-term use, and recurrence after discontinuation. Acupuncture, as a complementary therapy, has potential benefits in the management of alopecia. This study aimed to describe the benefits of alopecia management using an acupuncture approach at Nayaka Husada Primary Clinic, Bekasi. This research employed a qualitative approach with a case study design involving one participant with alopecia. Data were collected using the four diagnostic methods of Chinese Medicine, including observation, interview, listening and smelling, and palpation of pulse and acupuncture points. Acupuncture treatment was conducted over six weeks with a total of twelve therapy sessions. The results demonstrated gradual improvement in the participant's condition, indicated by a significant reduction in hair loss, improvement in scalp condition, and enhanced comfort and sleep quality. In conclusion, acupuncture-based management showed positive outcomes and may be considered a relatively safe complementary therapy for alopecia management.

Keywords: Alopecia, Acupuncture, Chinese Medicine, Complementary Therapy.

ABSTRAK

Kebotakan atau alopesia merupakan kondisi hilangnya rambut yang dapat berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial penderitanya. Terapi konvensional yang tersedia sering kali memiliki keterbatasan berupa efek samping, kebutuhan penggunaan jangka panjang, serta risiko kekambuhan. Akupunktur sebagai terapi komplementer berpotensi menjadi alternatif dalam penatalaksanaan kebotakan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manfaat penatalaksanaan kebotakan dengan pendekatan akupunktur di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada satu orang partisipan penderita kebotakan. Pengumpulan data dilakukan melalui empat metode pemeriksaan Chinese Medicine, yaitu pengamatan, wawancara, pendengaran dan penciuman, serta perabaan nadi dan titik akupunktur. Penatalaksanaan akupunktur dilakukan selama enam minggu dengan total dua belas sesi terapi. Hasil penelitian

menunjukkan adanya perbaikan kondisi partisipan secara bertahap, ditandai dengan penurunan jumlah kerontokan rambut, perbaikan kondisi kulit kepala, serta peningkatan kenyamanan dan kualitas tidur. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan kebotakan dengan pendekatan akupunktur memberikan manfaat positif dan dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer yang relatif aman dalam penanganan kebotakan.

Kata Kunci: *Chinese Medicine*, Kebotakan, Akupunktur, Terapi Komplementer.

PENDAHULUAN

Kebotakan atau alopesia merupakan kondisi hilangnya rambut secara sebagian maupun menyeluruh pada kulit kepala yang sering dijumpai dalam praktik klinis. Jenis yang paling umum adalah alopesia androgenetik, yang ditandai dengan miniaturisasi folikel rambut dan pemendekan siklus pertumbuhan rambut, sehingga rambut menjadi tipis dan mudah rontok. Kondisi ini lebih sering terjadi pada pria dan dipengaruhi oleh faktor genetik serta hormonal, khususnya sensitivitas folikel rambut terhadap androgen, serta bersifat progresif apabila tidak ditangani secara tepat (Yun et al., 2022). Secara global, prevalensi alopesia androgenetik tergolong tinggi dan diperkirakan memengaruhi sekitar 80% pria dan 20% wanita pada usia lanjut (Cortez et al., 2025). Temuan studi pendahuluan di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi menunjukkan bahwa kebotakan juga merupakan masalah nyata dalam pelayanan kesehatan primer.

Kebotakan yang berlangsung lama dapat menyebabkan atrofi folikel rambut dan berdampak pada aspek fisik, psikologis, serta sosial penderita, seperti penurunan rasa percaya diri dan kualitas hidup (Rajput, 2022; Nilforoushzadeh et al., 2023). Berbagai terapi konvensional telah digunakan, termasuk minoxidil topikal, produk perawatan rambut, serta perawatan di salon kecantikan. Namun, terapi

tersebut memiliki keterbatasan berupa kebutuhan pemakaian jangka panjang, risiko efek samping, kekambuhan setelah penghentian terapi, kurangnya bukti ilmiah yang kuat, serta belum adanya standar medis yang baku pada perawatan non-klinis (Pieri et al., 2020; Jimenez et al., 2021; Lee, 2020; Tosti, 2020; Yang, 2022).

Akupunktur berkembang sebagai terapi komplementer yang berpotensi digunakan dalam penatalaksanaan kebotakan. Berdasarkan teori *Chinese Medicine*, kebotakan berkaitan dengan gangguan aliran *Qi* dan *Xue* serta ketidakseimbangan fungsi organ *Zang-Fu*, khususnya Ginjal dan Hati. Secara biomedis, akupunktur diyakini dapat meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi inflamasi, serta memengaruhi regulasi hormonal dan stres, dengan efek samping yang relatif minimal (Lee et al., 2015). Namun, kajian yang mengeksplorasi manfaat asuhan akupunktur secara klinis dan pengalaman pasien masih terbatas. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian mengenai masalah kebotakan dengan pendekatan akupunktur.

TINJAUAN PUSTAKA

Kata akupunktur berasal dari bahasa Yunani, yaitu *acus* yang berarti jarum dan *puncture* yang berarti menusuk. Dalam Bahasa Inggris menjadi *to puncture*,

sedangkan kata asal dalam Bahasa Cina adalah Cen Jiu. Kata tersebut kemudian diadaptasikan ke Bahasa Indonesia menjadi akupunktur atau tusuk jarum. Sebagai suatu sistem pengobatan, akupunktur merupakan pengobatan yang dilakukan dengan cara menusuk jarum di titik-titik tertentu pada tubuh pasien. Maksudnya adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan tubuh sehingga pasien sehat kembali (Lien, 2023).

Pada akupunktur, masalah rambut rontok selalu terkait dengan masalah kesehatan tubuh lain. Selain menusukkan jarum-jarum akupunktur di bagian kepala yang mengalami kerontokan, diperlukan juga melakukan terapi akupunktur pada bagian tubuh yang lain berdasarkan hasil diagnosa penyebab pemicu kerontokan rambut. Dengan demikian dapat disimpulkan dalam mengatasi kerontokan rambut, terlebih dahulu mengobati penyakit sebagai penyebab kerontokan lalu selanjutnya dilakukan terapi akupunktur untuk mengatasi kerontokan rambut di area kepala sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan memperkuat akar rambut (Isnaini, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus dipilih untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai penerapan dan manfaat penatalaksanaan kebotakan dengan pendekatan Akupunktur pada penderita kebotakan dalam konteks pelayanan klinik. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah satu orang pasien yang mengalami kebotakan dan menjalani perawatan di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi. Penelitian ini difokuskan pada proses penatalaksanaan akupunktur secara

menyeluruh, mulai dari pemeriksaan, penegakan diagnosis akupunktur, perencanaan terapi, implementasi tindakan, hingga evaluasi hasil terapi, sesuai dengan kaidah baku pelayanan akupunktur.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Lembar Data Klien yang meliputi pemeriksaan observasi atau pengamatan visual terhadap warna kulit dan karakteristik lidah termasuk warna badan lidah dan selaput lidah yang didokumentasikan pada setiap sesi, wawancara terstruktur mengenai keluhan utama dan tambahan serta riwayat penyakit menggunakan panduan wawancara baku pengobatan tradisional Tiongkok, pemeriksaan pendengaran, penciuman dan perabaan nadi. Semua data didokumentasikan pada tiap sesi terapi untuk memantau perkembangan kondisi partisipan.

Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi selama bulan Desember 2025-Januari 2026. Penatalaksanaan akupunktur dilakukan selama 6 minggu dengan frekuensi dua kali terapi per minggu, sehingga total terapi yang direncanakan sebanyak 12 sesi. Diagnosis akupunktur ditegakkan berdasarkan hasil empat cara pemeriksaan, meliputi penentuan penyakit dan sindrom. Diagnosis ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana terapi, yang meliputi prinsip dan metode terapi, pemilihan titik akupunktur, teknik manipulasi, jadwal terapi, serta pemberian anjuran kepada partisipan. Implementasi terapi dilakukan sesuai standar prosedur operasional pelayanan akupunktur, dengan memperhatikan aspek keselamatan dan kenyamanan partisipan.

Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan pada setiap sesi

terapi, yang mencakup evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan segera setelah tindakan penjaruman, sedangkan evaluasi hasil digunakan untuk menilai perubahan kondisi partisipan dan kelayakan melanjutkan terapi. Prognosis ditentukan berdasarkan respons terapi yang muncul selama proses asuhan akupunktur. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui proses reduksi, pengelompokan, dan interpretasi data yang memiliki nilai diagnostik. Analisis dilakukan dengan komparasi silang antar sesi terapi, yaitu membandingkan data proses dan data hasil dari sesi terapi awal hingga sesi berikutnya, untuk mengidentifikasi perubahan kondisi partisipan selama menjalani asuhan akupunktur.

HASIL PENELITIAN

Penelitian studi kasus Penatalaksanaan Kebotakan dengan Pendekatan Akupunktur di Klinik

Pratama Nayaka Husada Bekasi yang dilaksanakan pada Desember 2025 sampai Januari 2026 di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi dengan sampel 1 orang partisipan Sdr.A yang berusia 23 tahun berjenis kelamin laki-laki, bertempat tinggal di Cikarang dan memiliki pekerjaan sebagai seorang perawat. Lokasi penelitian di Klinik Pratama Nayaka Husada Bekasi terletak di Jalan Raya Industri Jababeka nomor 2 Cikarang. Klinik ini memiliki fasilitas yang memenuhi standar untuk pelayanan terapi akupunktur. Untuk peralatan akupunktur terdiri dari jarum filiform dengan berbagai jenis dan ukuran, elektrostimulator, moksa, serta alat/bahan yang dibutuhkan. Penatalaksanaan Kebotakan dengan pendekatan Akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak 12 kali sesi terapi, 2 kali dalam sepekan yaitu pada hari rabu dan sabtu. Hasil Penatalaksanaan Kebotakan dengan Pendekatan Akupunktur dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Hasil Penatalaksanaan Kebotakan dengan Pendekatan Akupunktur sesi 1 sampai 6

Tahap	Terapi ke 1	Terapi ke 2	Terapi ke 5	Terapi ke 4	Terapi ke 5	Terapi ke 6
PEMERIKSAAN						
Pengamatan (Wang)						
Mimik Muka:	Kurang berseman gat. Wajah layu.	Kurang berseman gat. Wajah layu.	Berseman gat. Wajah segar	Berseman gat. Wajah segar.	Berseman gat. Wajah segar.	Berseman gat. Wajah segar.
Lidah:	Otot Lidah: merah muda pucat.	Otot Lidah: merah muda pucat.	Otot Lidah: merah muda.			
Wawancara (Wen)						
Keluhan Utama	Jumlah rambut yang	Jumlah rambut yang	Jumlah rambut yang	Jumlah rambut yang	Jumlah rambut yang	Rambut rontok menjadi

	rontok sangat banyak (sekitar 120 helai/hari).	rontok banyak.	rontok mulai berkurang	rontok mulai berkurang.	rontok berkurang.	75 helai/hari
Sejarah Penyakit Sekarang:	Awalnya pasien sering tidur larut malam seiring bertambahnya waktu kerontokan rambut lebih parah dan banyak sekitar 120 helai / hari dibagian atas saat menyisir rambut.	Rambut masih tetap rontok, tetapi jumlah kerontokan mulai berkurang .	Rambut masih tetap rontok, tetapi jumlah kerontokan berkurang.	Rambut masih tetap rontok, tetapi jumlah kerontokan jauh berkurang (90 helai).	Rambut masih tetap rontok, tetapi jumlah kerontokan jauh menurun	Rambut masih tetap rontok, tetapi jumlah kerontokan 75 helai, hampir mendekati nilai normal.
Gejala Penyakit Sekarang:	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala sakit	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala sakit	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala tidak nyeri	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala tidak nyeri	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala tidak nyeri	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala tidak nyeri
Tidur	Tidur cukup dan ketika tidur terganggu mimpi.		Tidur cukup dengan nyaman			
Perabaan (Qie)						
Perabaan Titik Khusus:	BL 17 (<i>Geshu</i>), LR 8 (<i>Ququan</i>) Enak tekan.					
Nadi umum:	Senar, cepat, kecil.	Senar, cepat, kecil.	Senar, cepat, kecil.	Senar, kuat, cepat, kecil.	Senar, kuat, cepat, kecil.	Senar, kuat, cepat, kecil.
DIAGNOSIS						
Penyakit:	Kebotakan Rambut					
Sindrom:	Panas pada area hati dan defisiensi darah hati					
TERAPI						
Prinsip dan Cara Terapi:	Menurunkan Yang hati, Membersihkan panas Melancarkan Qi hati					
Pemilihan Alat dan	Jarum filiform ukuran 0,25x25 (1 <i>cun</i>), 0,18 x13 (0,5 <i>cun</i>) Alkohol swab Kapas kering.					

Bahan Terapi:	LR 8 (<i>Ququan</i>). Berfungsi untuk menutrisi Darah Hati, menguatkan <i>Yin</i> Hati, serta melancarkan aliran Darah. BL 17 (<i>Geshu</i>). Berfungsi untuk mengatur dan menutrisi Darah, mendinginkan Panas dalam Darah, serta melancarkan aliran <i>Qi</i> dan Darah.
Titik dan Cara Manipulasi:	SP 6 (<i>Sanyinjiao</i>). Merupakan Titik Pertemuan Meridian Limpa, Hati, dan Ginjal. Berfungsi untuk membantu dan menutrisi <i>Jing</i> serta menguatkan Ginjal. ST 36 (<i>Zusanli</i>). Berfungsi untuk menyehatkan Limpa dan Lambung sehingga dapat meningkatkan pembentukan <i>Qi</i> dan Darah. Titik <i>Ah Shi</i> di sekitar kulit kepala. Berfungsi untuk meningkatkan aliran <i>Qi</i> dan Darah area kepala sehingga menutrisi akar rambut di kepala.
Jadwal terapi:	2 kali sesi terapi dalam 1 minggu, sebanyak 12 kali sesi terapi.
Anjuran dan Saran:	Melakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal Banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan serat Olahraga teratur Tidur cukup dan berkualitas, Kelola stres dengan baik
PROGNOSIS	
Prognosis:	Baik. Baik. Baik. Baik. Baik. Baik.

Tabel 2. Hasil Penatalaksanaan Kebotakan dengan Pendekatan Akupunktur sesi 7 sampai 12

Tahap	Terapi ke 7	Terapi ke 8	Terapi ke 9	Terapi ke 10	Terapi ke 11	Terapi ke 12
PEMERIKSAAN						
Pengamatan (<i>Wang</i>)						
Mimik Muka:	Bersemangat. Wajah segar					
Lidah:	Otot Lidah: merah muda.					
Wawancara (<i>Wen</i>)						
Keluhan Utama	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 75 helai/hari).	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 50 helai/hari).	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 45 helai/hari).	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 35 helai/hari).	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 30 helai/hari).	Jumlah rambut yang rontok sangat berkurang (turun menjadi 25 helai/hari).
	Sejarah Penyakit Sekarang:	Rambut masih tetap rontok,	Rambut masih tetap rontok,	Rambut masih tetap rontok,	Rambut masih tetap rontok,	Rambut masih tetap rontok,

	tetapi jumlah kerontokan n 75 helai, hampir mendekati nilai normal	tetapi jumlah kerontokan n 50 helai, hampir mendekati nilai normal	tetapi jumlah kerontokan n 45 helai, hampir mendekati nilai normal	tetapi jumlah kerontokan n 35 helai, hampir mendekati nilai normal	tetapi jumlah kerontokan 30 helai, hampir mendekati nilai normal	tetapi jumlah kerontokan n 25 helai, hampir mendekati nilai normal
Gejala						
Penyakit Sekarang:	Keluhan (Rasa / Sensasi) pada Tubuh: Kepala tidak sakit, Saat beraktivitas badan tidak lelah					
Tidur	Tidur cukup dengan nyaman					
Perabaan (Qie)						
Perabaan	BL 17 (<i>Geshu</i>), LR 8 (<i>Ququan</i>)					
Titik Khusus:	Enak tekan.					
Nadi umum:	Senar, kuat, cepat, kecil.					
DIAGNOSIS						
Penyakit:	Kebotakan Rambut					
Sindrom:	Panas pada area hati dan defisiensi darah hati					
TERAPI						
Prinsip dan Cara Terapi:	Menurunkan <i>Yang</i> hati, Membersihkan panas Melancarkan <i>Qi</i> hati					
Pemilihan Alat dan Bahan Terapi:	Jarum filiform ukuran 0,25x25 (1 <i>cun</i>), 0,18 x13 (0,5 <i>cun</i>) Alkohol <i>swab</i> Kapas kering.					
Titik dan Cara Manipulasi:	LR 8 (<i>Ququan</i>). Berfungsi untuk menutrisi Darah Hati, menguatkan <i>Yin</i> Hati, serta melancarkan aliran Darah. BL 17 (<i>Geshu</i>). Berfungsi untuk mengatur dan menutrisi Darah, mendinginkan Panas dalam Darah, serta melancarkan aliran <i>Qi</i> dan Darah. SP 6 (<i>Sanyinjiao</i>). Merupakan Titik Pertemuan Meridian Limpa, Hati, dan Ginjal. Berfungsi untuk membantu dan menutrisi <i>Jing</i> serta menguatkan Ginjal. ST 36 (<i>Zusanli</i>). Berfungsi untuk menyehatkan Limpa dan Lambung sehingga dapat meningkatkan pembentukan <i>Qi</i> dan Darah. Titik <i>Ah Shi</i> di sekitar kulit kepala. Berfungsi untuk meningkatkan aliran <i>Qi</i> dan Darah area kepala sehingga menutrisi akar rambut di kepala.					
Jadwal terapi:	2 kali sesi terapi dalam 1 minggu, sebanyak 12 kali sesi terapi.					
Anjuran dan Saran:	Melakukan terapi secara rutin supaya mendapatkan hasil yang optimal Banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan serat Olahraga teratur Tidur cukup dan berkualitas, Kelola stres dengan baik					
PROGNOSIS						
Prognosis:	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.

Sumber : Data Primer, 2025

PEMBAHASAN

Data tersebut di atas adalah perbandingan antara sebelum dengan sesudah dilakukan terapi sebanyak 12 kali. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan hasil pemeriksaan pada sesi terapi ke-1 dengan hasil pemeriksaan pada sesi terapi terakhir. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perbaikan pada partisipan. Diagnosis akupunktur yang ditegakkan pada sesi terapi ke-1, adalah Penyakit Kebotakan Rambut dengan Sindrom Panas area Hati dan Defisiensi Darah Hati, maka Prinsip dan Cara Terapi yang ditentukan adalah menutrisi darah hati, menyehatkan hati, dan meningkatkan nutrisi rambut. Titik akupunktur yang dipilih adalah sebagai berikut (Maciocia, 2004, 2007): 1) LR 8 (*Ququan*). Berfungsi untuk menutrisi darah hati, menguatkan *Yin* Hati, serta melancarkan aliran Darah. 2) BL 17 (*Geshu*). Berfungsi untuk mengatur dan menutrisi darah, mendinginkan panas dalam darah, serta melancarkan aliran *Qi* dan darah. 3) SP 6 (*Sanyinjiao*). Merupakan Titik Pertemuan Meridian Limpa, Hati, dan Ginjal. Berfungsi untuk membantu dan menutrisi *Jing* serta menguatkan Ginjal. 4) ST 36 (*Zusanli*). Berfungsi untuk menyehatkan Limpa dan Lambung sehingga dapat meningkatkan pembentukan *Qi* dan Darah. 5) Titik *Ah Shi* di sekitar kulit kepala. Berfungsi untuk meningkatkan aliran *Qi* dan Darah area kepala sehingga menutrisi akar rambut di kepala. Selanjutnya, pada sesi terapi ke-2 hingga sesi terapi terakhir terdapat penambahan titik akupunktur *Baihui* (Du 20) dan *Touwei* (ST-8) yang terletak pada kepala untuk menaikkan *Qi* dan Darah untuk membantu memberikan nutrisi ke otak dan kepala untuk meredakan

rasa sakit dan menutrisi jaringan di sekitarnya (rambut).

Terjadinya perbaikan pada partisipan tersebut sesuai dengan teori yang ditulis oleh Maciocia (2004; 2007; 2015) yang menyebutkan bahwa kebotakan rambut disebabkan oleh karena adanya gangguan pada panas di area hati (di kepala) serta Defisiensi Darah Hati. Hati berperan sebagai organ penyimpan darah, pengatur darah, dan memelihara kelancaran aliran *Qi*. Ketika organ Hati mengalami gangguan, maka menyebabkan aliran darah dan sari makanan ke akar rambut ikut bermasalah dan timbul kebotakan rambut. Hati menyimpan darah dan setiap defisiensi darah sering bermanifestasi pada sistem organ hati. Saat bermanifestasi pada kepala, maka rambut akan kehilangan nutrisi sehingga menjadi layu dan kemudian akan rontok. Rambut kering dan rontok adalah manifestasi dari defisiensi darah secara umum. Penusukan jarum pada titik akupunktur yang disebutkan di atas akan dapat menguatkan organ Hati dan membantu pembentukan dan menutrisi Darah, sehingga Darah Hati yang tersimpan akan cukup. Ketika Darah Hati tercukupi maka kepala akan ternutrisi dan rambut rontok akan berhenti. Selain itu, penusukan jarum pada titik akupunktur yang disebutkan di atas akan dapat mengalirkan *Qi* dan Darah ke kulit kepala dan rambut, sehingga rambut menjadi kuat dan tidak mudah rontok (Sofiana, 2015).

KESIMPULAN

Penatalaksanaan kebotakan dengan pendekatan akupunktur memberikan manfaat positif pada penderita kebotakan di Klinik

Pratama Nayaka Husada Bekasi. Penatalaksanaan kebotakan dengan pendekatan akupunktur secara terstruktur, mulai dari pemeriksaan, penegakan diagnosis akupunktur, perencanaan terapi, hingga evaluasi berkelanjutan, menunjukkan adanya perbaikan kondisi partisipan secara bertahap, terutama dalam penurunan kerontokan rambut dan perbaikan kondisi kulit kepala.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Ayoib, C. A., & Nosakhare, P. O. (2015). Directors Culture And Environmental Disclosure Practice Of Companies In Malaysia. *International Journal Of Business Technopreneurship*, 5(1), 99-114.
- Cash, T.F., Et Al. (2020). *Psychological Impact Of Hair Loss*. Dermatologic Therapy.
- Cortez, G.L. Et Al. (2025). Male Androgenetic Alopecia. *Anais Brasileiros De Dermatologia*, 100 (2), Pp. 308-321. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.08.004>.
- Dakkak, M., Forde, K.M., And Lanney, H. (2024). Hair Loss: Diagnosis And Treatment.
- Devjani, S., Et Al. (2023). Androgenetic Alopecia: Pathogenesis And Management. *Journal Of Dermatology*.
- Devjani, S., Et Al. (2023). Androgenetic Alopecia: Pathogenesis And Management. *Journal Of Dermatology*.
- Everts, P. Et Al. (2020). Platelet-Rich Plasma: New Performance Understandings And Therapeutic Considerations In 2020. *International Journal Of Molecular Sciences*, 21 (20). Available At: <https://doi.org/10.3390/ijms21207794>. Diakses Februari 2026.
- Focks, C. 2006. *Atlas Of Acupuncture*. Elsevier Churchill Livingstone.
- Gupta, A.K., Talukder, M., And Williams, G. (2022). Comparison Of Oral Minoxidil, Finasteride, And Dutasteride For Treating Androgenetic Alopecia. *The Journal Of Dermatological Treatment*, 33 (7), Pp. 2946-2962. Available At: <https://doi.org/10.1080/09546634.2022.2109567>. Diakses Februari 2026.
- Hermanto, B. (2012). *Pengaruh Prestasi Trainin, Motivasi Dan Masa Kerja Teknisi Terhadap Produktivitas Teknisi Di Bengkel Nissan Yogyakarta, Solo, Dan Semarang*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Hernawati, S. 2017. *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan: Kuantitatif & Kualitatif*. Forum Ilmiah Kesehatan. Ponorogo. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.10.018>. <https://reinahaircare.com/wp-content/uploads/2021/11/Male-Pattern-Hair-Loss-1024x630.jpg>). Diakses Februari 2026.
- Isnaini, A. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Tic Facialis Di Laboratorium Akupunktur Terpadu Itsk Rs Dr. Soepraoen Malang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).

- Jimenez, F. Et Al. (2021). Hair Transplantation: Basic Overview. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, 85 (4), Pp. 803-814. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2021.03.124>. Diakses Februari 2026.
- Jimenez, F., Wikramanayake, T.C., Bergfeld, W., Tosti, A. (2021). Update On Minoxidil In Hair Disorders: Mechanisms, Clinical Efficacy, And Adverse Effects. *Dermatology*. 2021; 237 (4): 1-12. <https://doi.org/10.1159/000513362>.
- Johnson, H. Et Al. (2025). Effectiveness Of Combined Oral Minoxidil And Finasteride In Male Androgenetic Alopecia: A Retrospective Service Evaluation. *Cureus*, 17 (1), P. E77549. Available At: <https://doi.org/10.7759/cureus.77549>.
- Lee, H.W. Et Al. (2015). Acupuncture For Treating Alopecia Areata: A Protocol Of Systematic Review Of Randomised Clinical Trials. *Bmj Open*, 5 (10), P. E008841. Available At: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008841>.
- Lee, Y.B., Lee, S.Y., Choe, Y.B., Ahn, K.J. (2020). Contact Dermatitis Associated With Hair Cosmetics: Clinical And Chemical Evaluation. *Annals Of Dermatology*. 2020; 32 (4): 287-295. <https://doi.org/10.5021/ad.2020.32.4.287>.
- Lien, T. M. (2023). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Kelumpuhan Wajah Di Yayasan "Ss" Bandung* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Maciocia, G. (2004). *Diagnosis In Chinese Medicine: A Comprehensive Guide*. Elsevier Churchill Livingstone. London.
- Maciocia, G. (2005). *The Foundations Of Chinese Medicine: A Comprehensive Text For Acupuncturists And Herbalists (2nd Ed.)*. Elsevier Churchill Livingstone. London.
- Maciocia, G. (2005). *The Foundations Of Chinese Medicine: A Comprehensive Text For Acupuncturists And Herbalists (2nd Ed.)*. Elsevier Churchill Livingstone. London.
- Maciocia, G. (2007). *The Practice Of Chinese Medicine: The Treatment Of Diseases With Acupuncture And Chinese Herbs (2nd Ed.)*. Elsevier Churchill Livingstone. London.
- Nilforoushzadeh, M.A., Golparvaran, M., And Yekaninejad, M.S. (2023). Assessment Of Quality Of Life And Self-Esteem In Male Patients With Androgenetic Alopecia Before And After Hair Transplantation. *Journal Of Cosmetic Dermatology*, 22 (8), Pp. 2283-2287. Available At: <https://doi.org/10.1111/jocd.15716>.
- Patel, P., Nessel, T.A., And Kumar, D.D. (2024). *Minoxidil*. In: Statpearls [Internet]. Treasure Island (Fl): Statpearls Publishing; 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk482378/>. Diakses Februari 2026.
- Pieri, L., Bianchi, L., Romanelli, M., Et Al. (2020). Allergic And Irritant Contact Dermatitis Caused By Topical Minoxidil: A Review. *Dermatitis*. 2020; 31 (6): 377-383.

- <https://doi.org/10.1097/der.0000000000000633>.
- Primack, H.S. (1983). *Method Of Stabilizing Polyvalent Metal Solutions*. Us Patent No. 4,373,104.
- Rajput, R.J. (2022). Influence Of Nutrition, Food Supplements, And Lifestyle In Hair Disorders. *Indian Dermatology Online Journal*, 13 (6), Pp. 721-724. Available At: <https://doi.org/10.4103/idoj.10175.22>.
- Roeva, O. (2012). *Real-World Applications Of Genetic Algorithm*. In *International Conference On Chemical And Material Engineering*. Semarang, Indonesia: Department Of Chemical Engineering, Diponegoro University
- Rohmawati, L. (2019). Pengaruh Pengawas Dan Direksi Wanita Terhadap Risiko Bank Dengan Kekuasaan Ceo Sebagai Variabel Pemoderasi (Studi Bank Umum Indonesia). *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(9), 26-42.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, Lia. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Sofiana, I. (2015). *Terapi Rambut Rontok Dengan Akupoin Touwei (St8), Hegu (Li4) Sanyinrao (Sp6) Bersama Herbal Waru (Hibiscus Tiliaceus) Dan Kemiri (Aleurites Moluccana (L.) Willd.)* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Suchonwanit, P., Et Al. (2021). *Hair Loss Disorders. Clinical, Cosmetic, And Investigational Dermatology*.
- Thambirajah, R. 2020. *Cosmetic Acupuncture, A Traditional Chinese Medicine Approach To Cosmetic And Dermatological Problems*. Second Edition. Singing Dragon.
- Tosti, A., Torres, F. (2020). Non-Medical Hair Loss Treatments: A Critical Review. *Dermatologic Clinics*. 2020; 38 (1): 131-138. <https://doi.org/10.1016/j.derm.2019.08.011>.
- Wang, Ning Tao, Huang, Yi Shin, Lin, Meng Hsien, Huang, Bryan, Perng, Chin Lin, & Lin, Han Chieh. (2016). Chronic Hepatitis B Infection And Risk Of Antituberculosis Drug-Induced Liver Injury: Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of The Chinese Medical Association*, 79(7), 368-374
- Yang, C.C., Hsieh, T., Wu, W.Y. (2022). Cosmeceuticals For Hair Loss: A Review Of Active Ingredients And Evidence. *Journal Of The Formosan Medical Association*. 2022;121 (5):1005-1014.
- Yeh, S.-W. Et Al. (2019). Low-Level Laser Therapy For Fibromyalgia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Pain Physician*, 22 (3), Pp. 241-254.
- Yun, S.-I. Et Al. (2022). Weekly Treatment With Samirna Targeting The Androgen Receptor Ameliorates Androgenetic Alopecia. *Scientific Reports*, 12 (1), P. 1607. Available At: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-05544-w>.