

**ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KASUS NYERI KEPALA DI GRIYA SEHAT FITRI  
JAKARTA****Endah Fitriawati<sup>1\*</sup>, Chantika Mahadini<sup>2</sup>, Ikhwan Abdullah<sup>3</sup>, Puspo Wardoyo<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam  
V/Brawijaya Malang

Email Korespondensi: endahfitriawati54@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2026    Diterima: 26 Mei 2026    Diterbitkan: 01 Juni 2026  
Doi:**ABSTRACT**

*Headache is a symptom of an underlying disease or may indicate the presence of an organic (neurological) disorder, a stress response, vasodilation (migraine), skeletal muscle tension (tension-type headache), or a combination of these factors. Acupuncture therapy is a safe treatment with minimal side effects that can facilitate the flow of energy, influence blood circulation, support the transport of nutrients required by the body, and stimulate the nervous system, making it a preferred alternative in the management of headache cases. This case study research aimed to determine the benefits of acupuncture care in headache cases at Griya Sehat Fitri, Jakarta. The study was conducted as a single case study over six therapy sessions involving a 45-year-old female patient experiencing headaches. Data collection techniques included observation (Wang), interview (Wen), listening and smelling (Wen), and palpation (Qie) in accordance with the standards of Traditional Chinese Medicine (TCM). The selection of acupuncture points was based on the syndrome of Wind Pathogen with Qi and Blood (Xue) Deficiency, with the applied therapeutic principles being pain relief, Qi tonification, and Blood (Xue) tonification. The evaluation results demonstrated a gradual improvement in the participant's condition, characterized by a reduction in headache complaints, increased energy levels, improved appetite, a change in tongue color to pink, and an overall condition that appeared fresher and more vigorous.*

**Keywords:** *Headache, Acupuncture Therapy, Qi and Xue Deficiency.***ABSTRAK**

Nyeri kepala merupakan gejala dari suatu penyakit atau mengindikasikan adanya penyakit organik (neurologik), respon stres, vasodilatasi (migrain), ketegangan otot skeletal (sakit kepala karena tegang), atau kombinasi dari faktor-faktor ini. Terapi akupunktur merupakan terapi yang aman, memiliki efek samping yang minimal, dapat melancarkan aliran energi, mempengaruhi aliran darah, transportasi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh serta merangsang sistem saraf, sehingga menjadi alternatif terpilih dalam menangani kasus nyeri kepala. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada Kasus Nyeri Kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta. Penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus tunggal selama enam sesi terapi pada satu

orang perempuan berusia 45 tahun yang mengalami nyeri kepala. Teknik pengumpulan data meliputi observasi (Wang), wawancara (Wen), pendengaran dan penciuman (Wen), dan perabaan (Qie) sesuai standar ilmu pengobatan Tiongkok. Pemilihan titik akupunktur didasarkan pada sindrom Patogen Angin Defisien Qi dan Darah dengan prinsip terapi yang diterapkan adalah Hentikan nyeri, Tonifikasi Qi dan Xue. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi partisipan secara bertahap, yang ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri kepala, meningkatnya energi tubuh, membaiknya nafsu makan, perubahan warna lidah menjadi merah muda, serta kondisi umum partisipan yang lebih segar dan bertenaga.

**Kata Kunci:** Nyeri kepala, Terapi Akupunktur, Defisien Qi dan Xue.

## PENDAHULUAN

Nyeri kepala atau sefalalgia merupakan keluhan klinis yang sering dijumpai dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, sehingga pemeriksaan yang menyeluruh diperlukan untuk menentukan etiologinya. Secara klasifikasi, nyeri kepala dibedakan menjadi nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala primer meliputi tension-type headache, migrain, dan cluster headache, sedangkan nyeri kepala sekunder mencakup nyeri kepala pasca cedera kepala serta berbagai kondisi medis umum lainnya (Rasyid, & Reno, 2024). Nyeri kepala atau *Cephalgia* merupakan gejala dari suatu penyakit atau mengindikasikan adanya penyakit organik (neurologik), respon stres, vasodilatasi (migrain), ketegangan otot skeletal (sakit kepala karena tegang), atau kombinasi dari faktor-faktor ini. Nyeri kepala diakibatkan oleh pembuluh darah yang menuju otak mengalami vasokonstriksi yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar serotonin dan kemudian mengalami vasodilatasi (Resita, Indhit, & Nury, 2023).

Prevalensi nyeri kepala secara global sekitar 50% populasi dewasa di seluruh dunia. Diperkirakan 50%-75% individu dewasa berusia 18-65 tahun mengalami nyeri kepala setidaknya

satu kali dalam satu tahun. Selain itu, bukti epidemiologis menunjukkan bahwa sekitar 96% individu akan mengalami nyeri kepala sepanjang masa hidupnya, dengan prevalensi yang lebih tinggi ditemukan pada perempuan (Wahyuliati, & Rizki, 2024). Berdasarkan penelitian multisenter berbasis rumah sakit pada 5 rumah sakit besar di Indonesia, didapatkan prevalensi penderita nyeri kepala sebagai berikut: cephalgia tanpa aura 10%, cephalgia dengan aura 1,8%, Episodik tension type headache 31%, *chronic tension type headache* 24%, *cluster headache* 0,5%, *mixed headache* 14%. Berdasarkan hasil laporan Pelayanan Kesehatan Dasar (Yankesdas) Kota Metro, tentang sepuluh penyakit terbanyak di Kota Metro Tahun 2018. Nyeri kepala (sakit kepala) menempati urutan 7 atau 6,01% dengan jumlah penderita 46.174 jiwa. Berdasarkan data yang tercatat di Medical Record RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2022, jumlah pasien dengan nyeri kepala yaitu mencapai 452 kasus (34,5%) dari total 1.325 pasien yang dirawat di ruang saraf (Yulistriyanto, Indhit, & Asri, 2024).

Cephalgia atau nyeri kepala merupakan perasaan ketidaknyamanan yang berlokasi di kepala termasuk daerah wajah,

tengkuk maupun leher. Kondisi ini mengakibatkan rasa nyeri, gangguan istirahat tidur, gangguan absorpsi makanan, serta stress yang berujung kepanikan pasien maupun keluarga. Manifestasi yang mungkin muncul biasanya nyeri kepala ringan, terikat, menjalar ke beberapa area dan konsentrasi menurun secara spontan (Astutik, & Arief, 2023). Nyeri kepala yang terjadi dapat menimbulkan dampak negatif apabila tidak ditangani secara adekuat, antara lain penurunan kualitas hidup, berkurangnya kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, serta meningkatnya beban sosial dan ekonomi bagi masyarakat (Kusumaningsih, dkk., 2024).

Diagnosis dan tatalaksana nyeri kepala diawali dengan proses identifikasi dan pembedaan nyeri kepala sekunder, khususnya nyeri kepala yang berpotensi mengancam jiwa. Setelah kondisi tersebut disingkirkan, penegakan diagnosis nyeri kepala primer (Bahar, 2021). Penatalaksanaan masalah nyeri kepala atau cephalgia bisa dilakukan menggunakan proses terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pemberian terapi farmakologi bisa menggunakan obat-obatan *inflamasi non steroid* atau *NSAID (Non Steroidal Antiinflammatory Drugs)*. NSAIDs yang berlebih dapat mengganggu fisio-kimia membran mukosa lambung dan pelindung mukosa lambung karena adanya pengaktifan aktivitas siklooksigenase (COX) mukosa lambung (Sabila, dkk., 2024).

Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui manfaat pelaksanaan Asuhan Akupunktur pada kasus Nyeri Kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta, yang diharapkan dapat dimanfaatkan secara teoritis sebagai media pembelajaran dan referensi pengembangan Ilmu Akupunktur, serta secara praktis

sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan, data awal bagi peneliti selanjutnya, dan bahan pertimbangan bagi akupunktur terapis dalam memberikan asuhan akupunktur pada penderita nyeri kepala. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur untuk menurunkan intensitas nyeri pada kasus nyeri kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta. Bagaimana gambaran Asuhan Akupunktur untuk menurunkan intensitas nyeri pada kasus nyeri kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta ?.

#### TINJAUAN PUSTAKA

Pengobatan tradisional salah satunya yaitu terapi Akupunktur. Akupunktur diterapkan menggunakan jarum khusus yang ditusuk pada titik-titik Akupunktur tubuh. Penusukan jarum Akupunktur bertujuan untuk mengatasi stagnasi darah sehingga *Qi* (aliran energi) yang terhambat dapat dilancarkan kembali. Kelancaran aliran energi mempengaruhi aliran darah, transportasi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh serta merangsang sistem saraf. Terapi Akupunktur merupakan terapi yang aman, memiliki efek samping yang minimal (Sabila, dkk., 2024). Beberapa penelitian dan meta-analisis menunjukkan bahwa akupunktur efektif dalam menurunkan frekuensi serta intensitas nyeri kepala dengan profil keamanan yang lebih baik dibandingkan terapi farmakologis jangka panjang. Namun demikian, kajian klinis yang berbasis pada praktik asuhan akupunktur di layanan kesehatan komplementer, terutama dalam konteks lokal Indonesia, masih tergolong terbatas. Kondisi ini menimbulkan kesenjangan antara bukti ilmiah global dan implementasi klinis di lapangan, khususnya dalam

pendokumentasian manfaat akupunktur secara sistematis pada kasus nyeri kepala (Permas, Ikhwan, & Leny, 2025).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam proses asuhan akupunktur pada pasien dengan keluhan nyeri kepala, termasuk latar belakang, keadaan, serta interaksi yang dialami pasien selama terapi. Menurut Creswell (2018), studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami fenomena pada individu secara lebih komprehensif dalam konteks tertentu. Dengan desain ini, peneliti dapat mendeskripsikan proses pengkajian, diagnosis, intervensi akupunktur, serta evaluasi pada Asuhan Akupunktur pada kasus Nyeri Kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan dengan keluhan nyeri kepala, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang perempuan yang berstatus sebagai pasien di Griya Sehat Fitri Jakarta, memiliki masalah nyeri kepala, tidak sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran dan jadwal terapi yang ditetapkan peneliti, serta menjalani pengobatan hanya dengan asuhan akupunktur.

Teknik pengumpulan data melalui pengkajian akupunktur menggunakan Lembar Data Klien. Pengkajian akupunktur meliputi empat metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan pengamatan (wang) yang mencakup kondisi shen, wajah, tubuh, dan lidah; pemeriksaan pendengaran dan penciuman (wen)

yang menilai suara tubuh serta bau dari klien; pemeriksaan wawancara (wen) untuk menggali identitas, keluhan, riwayat penyakit, pola hidup, dan gejala yang dirasakan; serta pemeriksaan perabaan (qie) yang meliputi perabaan area keluhan, titik khusus, dan nadi. Selain itu, dikumpulkan pula data penunjang dari pemeriksaan diagnostik medis seperti hasil laboratorium, radiologi, dan rekam medis. Tahap selanjutnya adalah pereduksian data, yaitu proses pengolahan dan pengelompokan data hasil pemeriksaan. Data diseleksi dan disusun dalam bentuk resume dengan menitikberatkan pada data yang memiliki nilai diagnostik atau bersifat abnormal, yang kemudian digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis akupunktur.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di Griya Sehat Fitri Jakarta, melayani Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 (empat) buah. Perlengkapan Akupunktur yang disediakan berupa: stimulator, moksa, lampu infra merah, lampu TDP (Thermal Deep Penetration), jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, kop, tensimeter, kapas, alkohol, tempat pembuangan sampah medis dan non medis, sarung tangan, masker penutup mulut, dan alat/bahan lain sesuai dengan kebutuhan.

### Karakteristik Partisipan

Tanggal Datang Pertama	:	01 Desember 2025
Nama	:	Ny. LH
Umur	:	45 tahun

Jenis Kelamin :  
Perempuan : **Tata Laksana Asuhan Akupunktur**  
Pekerjaan : Dalam penelitian studi kasus  
Wiraswasta ini, Asuhan Akupunktur dilaksanakan  
Alamat : sesuai rencana sebanyak 6 kali sesi  
Jakarta : terapi, dengan jadwal terapi sebagai  
Nomor Telepon : berikut:  
081xxxxxxxxx

Tabel 1. Jadwal Terapi

Sesi Terapi ke-	Tanggal Sesi Terapi	Pukul (WIB)
1	01 Desember 2025	09.00
2	03 Desember 2025	09.00
3	05 Desember 2025	09.00
4	07 Desember 2025	09.00
5	09 Desember 2025	09.00
6	11 Desember 2025	09.00

(Sumber: Data Primer 2025)

## PEMBAHASAN

### Hasil Pemeriksaan

Berdasarkan Hasil Asuhan Akupunktur terhadap partisipan yang dilakukan secara komprehensif melalui metode pemeriksaan empat diagnosis *Tradisional Chinese Medicine* (TCM), yaitu pengamatan (Wang), pendengaran dan penciuman (Wen), wawancara (Wen), serta perabaan (Qie) pada setiap sesi terapi dari terapi pertama hingga terapi keenam, didapatkan hasil:

#### 1. Sesi terapi pertama:

Keluhan utama partisipan adalah nyeri kepala. Hasil pemeriksaan pengamatan (Wang) menunjukkan mimik muka tampak muram dan lesu, refleksi gerak lemas, serta warna kulit wajah pucat kusam. Kondisi lidah tampak pucat. Temuan ini menggambarkan keadaan defisiensi energi dan darah. Pada pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), suara partisipan terdengar kecil dan cenderung

malas bicara. Hasil wawancara (Wen) menunjukkan bahwa nyeri kepala disertai keluhan tambahan berupa daya ingat menurun, sulit konsentrasi, sering palpitasi, mudah lelah, banyak berkeringat, badan terasa lesu, serta nafsu makan menurun. Keluhan bertambah berat ketika partisipan melakukan aktivitas fisik yang berlebihan. Pemeriksaan perabaan (Qie) menunjukkan daerah puncak kepala terasa enak saat ditekan, serta nadi teraba lemah.

#### 2. Sesi terapi kedua dan ketiga:

Hasil pemeriksaan relatif masih menunjukkan gambaran yang serupa, namun mulai terdapat perubahan ringan pada kondisi umum partisipan. Nafsu makan mulai meningkat meskipun keluhan nyeri kepala masih dirasakan. Mimik muka masih tampak muram, suara masih kecil, dan nadi tetap lemah, yang menandakan bahwa

kondisi defisiensi Qi dan Xue masih dominan.

**3. Sesi terapi keempat:**

Perubahan kondisi partisipan mulai terlihat lebih jelas. Mimik muka tampak lebih bergas, refleksi gerak mulai bertenaga, dan warna kulit wajah menjadi lebih kecokelatan. Lidah tampak merah muda, menunjukkan adanya perbaikan kondisi Qi dan darah. Keluhan nyeri kepala mulai berkurang, badan terasa lebih segar, serta nafsu makan meningkat. Nadi masih teraba kuat.

**4. Sesi terapi kelima dan keenam:**

Hasil pemeriksaan menunjukkan perbaikan yang semakin nyata. Keluhan utama nyeri kepala dinyatakan sudah berkurang secara signifikan. Mimik muka tampak segar dan bergas, refleksi gerak bertenaga dan leluasa, warna kulit wajah kecokelatan segar, serta lidah berwarna merah muda. Suara partisipan terdengar jelas, badan terasa segar, dan nafsu makan meningkat. Pemeriksaan perabaan menunjukkan kondisi puncak kepala tetap enak ditekan dan nadi teraba kuat, namun kondisi umum partisipan jauh lebih baik dibandingkan saat terapi pertama.

Perbandingan hasil pemeriksaan dari terapi pertama hingga terapi keenam menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis partisipan secara bertahap setelah dilakukan asuhan akupunktur sebanyak enam kali. Hal ini sejalan dengan teori Maciocia (2008) yang menyatakan bahwa nyeri kepala dengan sindrom defisiensi memerlukan terapi tonifikasi untuk memperbaiki ketidakseimbangan Qi dan Xue sehingga fungsi Nao (otak) dapat dipelihara dengan baik.

### **Pembahasan pada Diagnosis**

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada sesi terapi pertama, diagnosis akupunktur yang ditegakkan adalah penyakit nyeri kepala dengan sindrom Defisiensi Qi dan Xue. Diagnosis ini didukung oleh tanda dan gejala berupa wajah pucat kusam, badan lemas, malas bicara, banyak berkeringat, nafsu makan menurun, lidah pucat, serta nadi lemah.

Diagnosis tersebut tetap dipertahankan hingga sesi terapi keenam karena pola sindrom dasar tidak berubah. Namun demikian, berdasarkan hasil evaluasi klinis, kondisi partisipan menunjukkan perbaikan yang bermakna setelah menjalani rangkaian terapi akupunktur. Hal ini menunjukkan bahwa terapi yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan.

### **Pembahasan pada Terapi**

Berdasarkan diagnosis Defisiensi Qi dan Xue, prinsip dan cara terapi yang diterapkan pada setiap sesi adalah menghentikan nyeri serta men-tonifikasi Qi dan Xue. Prinsip terapi ini bertujuan untuk meningkatkan energi vital tubuh dan memperbaiki suplai darah ke kepala sehingga keluhan nyeri kepala dapat berkurang.

Pemilihan titik akupunktur pada seluruh sesi terapi relatif konsisten, yang terdiri dari titik utama dan titik tambahan. Titik-titik utama seperti ST-36 (Zusanli), SP-6 (Sanyinjiao), BL-20 (Pishu), LIV-8 (Ququan), BL-18 (Ganshu), Ren-4 (Guanyuan), Ren-6 (Qihai), DU-20 (Baihui), dan HE-5 (Tongli) dipilih untuk menambah Qi dan Xue, memperkuat fungsi Limpa, Hati, dan Jantung, serta menaikkan Qi ke kepala. Titik tambahan seperti LI-4 (Hegu), BL-7 (Tongtian), dan Yuyao digunakan untuk membantu meredakan nyeri kepala secara

lokal. Teknik manipulasi yang digunakan lebih menekankan pada tonifikasi, disesuaikan dengan kondisi defisiensi Qi dan Xue. Selain penusukan jarum, terapi juga dikombinasikan dengan moksibusi untuk meningkatkan efek penguatan energi. Terapi dilakukan secara teratur dua hari sekali sebanyak enam kali sesi.

Hasil terapi menunjukkan bahwa pemilihan titik dan prinsip terapi yang diterapkan sudah tepat, terbukti dengan berkurangnya keluhan nyeri kepala dan membaiknya kondisi umum partisipan secara bertahap. Hal ini sesuai dengan teori Maciocia (2008) yang menyatakan bahwa penambahan Qi dan Xue dapat meningkatkan fungsi organ terkait dan memulihkan keseimbangan tubuh, sehingga nyeri kepala akibat sindrom defisiensi dapat diatasi

#### KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Akupunktur pada Kasus Nyeri Kepala di Griya Sehat Fitri Jakarta yang dilakukan selama enam kali sesi terapi, diperoleh hasil bahwa adanya perbaikan kondisi partisipan secara bertahap, yang ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri kepala, meningkatnya energi tubuh, membaiknya nafsu makan, perubahan warna lidah menjadi merah muda, serta kondisi umum partisipan yang lebih segar dan bertenaga. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan akupunktur pada penelitian ini efektif dalam membantu mengurangi keluhan nyeri kepala pada kasus Defisiensi Qi dan Xue. Disarankan agar hasil studi kasus dapat dimanfaatkan oleh peneliti selanjutnya sebagai referensi dan acuan penelitian dengan jumlah sampel serta durasi terapi yang lebih

besar, oleh masyarakat sebagai pertimbangan memilih terapi akupunktur yang aman dan efektif untuk nyeri kepala dengan terapis yang kompeten, serta oleh institusi pendidikan sebagai bahan kajian pustaka, referensi pembelajaran, dan dasar pengembangan penelitian di bidang akupunktur dan pengobatan tradisional.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, S. P., & Yanto, A. (2023). *Manajemen Nyeri Pada Pasien Cephalgia Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif*. Ners Muda, 4(1).
- Bahar, A. (2021). *Nyeri Kepala Dalam Praktik Klinik*. Molucca Medica, 14(1).
- Bambang, B. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Penderita Migrain Di Rumah Sehat "Lct" Jakarta* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs. Dr. Soepraoen).
- Budianto, L. (2022). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Nyeri Kepala Sebelah Di Rumah Sehat "Sc" Di Bandung* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs. Dr. Soepraoen).
- Cahyono, A. (2022). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Migrain Di Griya Terapi Timur Mojokerto* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (5th Ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications.
- Handayani, S. (2020). *Asuhan Akupunktur Untuk Kasus Hipertensi Pada Tuan "X" Di Panti Sehat "A" Nganjuk* (Doctoral

- Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Kusumaningsih, D., Fithriyah, S., Aziizah, R. S. N., Naufal, A., Sifak, S. F., Gumelar, H., & Enikmawati, A. (2024). *Strategi Penanganan Nyeri Kepala*. Jurnal Keilmuan Dan Keislaman, 4(1).
- Maciocia, G. (2008). *The Practice Of Chinese Medicine The Treatment Of Disease With Acupuncture And Chinese Herbs*. Second Edition, Churchill Livingstone, Edinburgh, 1313-1337.
- Permas, S., Abdullah, I., & Candra, L. (2025). *Efektivitas Asuhan Akupunktur Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Kepala: Studi Kasus*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 10(2).
- Purnomo, A. A. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Penderita Nyeri Kepala Sebelah (Migrain) Di Klinik As Syifa Lawang* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Rasyid, Y., & Chaniago, R. S. (2024). *Cephalgia Primer Ec Syndrome Tolosa-Hunt*. Sciena, 3(5).
- Resita, R., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2023). *Penerapan Relaksasi Otot Autogenik Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Kepala (Cephalgia/Headache)*. Jurnal Cendikia Muda, 3(2).
- Reni, D. (2022). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Trigeminal Neuralgia Di Griya Sehat "B" Bogor* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs. Dr. Soepraoen).
- Rohadi, I. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Sakit Kepala Di Rumah Sehat Akupunktur Ar. Rohman Pasuruan* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Sabila, D. N., Indrihapsari, E. F., Puspitawedana, A., Purdiatmaja, Y. C., Rif'aini, F. N., & Sukhufam, I. M. (2024). *Wanita Usia 72 Tahun Dengan Cephalgia Sekunder Et Causa Space Occupying Lesion: Laporan Kasus*. Proceedings Of The 17th Continuing Medical Education Faculty Of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta (Cme Fk Ums), Surakarta, Indonesia.
- Srimulyani, E. (2020). *Asuhan Akupunktur Jin's 3 Needle Terhadap Nyeri Kepala Di Praktek Akupunktur Mandiri "E" Surabaya* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Tjandra, J. (2021). *Asuhan Akupunktur Pada Klien Nyeri Kepala Karena Psikosomatis Di Klinik Akupunktur Jt Jakarta* (Doctoral Dissertation, Itsk Rs Dr. Soepraoen).
- Tri Wahyuliati, & Ardiyanto, R. (2024). *Profil Faktor Risiko Yang Berhubungan Pada Nyeri Kepala Primer*. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 10(3).
- Yulistriyanto, S., Utami, I. T., & Pakarti, A. T. (2024). *Penerapan Relaksasi Napas Dalam Menggunakan Aromaterapi Peppermint Terhadap Nyeri Kepala Pasien Cephalgia*. Jurnal Cendikia Muda, 4(2).