



ASUHAN AKUPUNKTUR KASUS HEMORRHOID DI PRAKTEK MANDIRI DR. TJHIA BANDUNG

Alfie Vere Likhie¹, Mayang Wulandari¹, Leny Candra¹, Amal Prihartono¹, Tjhia Khie Khiong²

¹D3 Akupunktur, ITSK RS DR. Soepraoen, Malang

²STIAB Smaratungga, Boyolali

alfiever136@gmail.com

Abstrak

Hemorrhoid merupakan kondisi patologis pada anorektal yang sering terjadi dan meskipun tergolong jinak tetapi memiliki dampak sosial yang tinggi sehingga perlu mendapat perhatian baik dari perspektif diagnostik maupun terapeutik. Hemorrhoid ditandai dengan hiperplasia vaskular dan respon mediator inflamasi (Ramnayan *et al.*, 2025). Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur hemorrhoid di Praktik Mandiri dr. Tjhia Bandung. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Studi kasus dipilih pada penelitian ini dengan tujuan untuk mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, pengambilan data dapat lebih mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Hasil dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-2, sampai sesi terapi ke-10 yang terakhir, menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan diagnosis akupunktur yang diterapkan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung diubah sindromnya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan. Simpulan asuhan akupunktur memberikan perbaikan pada kasus hemorrhoid di praktek mandiri dr. Tjhia Bandung.

Kata kunci: *Akupunktur, Wasir, Perbaikan*

Abstract

Hemorrhoids are a common anorectal pathological condition, and although they are considered benign, they have a significant social impact, requiring attention from both a diagnostic and therapeutic perspective. Hemorrhoids are characterized by vascular hyperplasia and an inflammatory mediator response (Ramnayan *et al.*, 2025). The primary objective of this study was to determine the benefits of hemorrhoid acupuncture care at Dr. Tjhia's Independent Practice in Bandung. This research method used a qualitative approach with a case study type. Case studies were chosen in this study with the aim of exploring a problem/phenomenon with detailed limitations, allowing for more in-depth data collection and including various sources of information. The results showed that changes in data from the first to the second therapy session, up to the last 10th therapy session, resulted in improved changes. Therefore, the acupuncture diagnosis formulation applied continued to follow the syndrome according to the current condition and was not immediately changed despite changes in the examination. Conclusion: Acupuncture care provided improvements in hemorrhoid cases at Dr. Tjhia's independent practice in Bandung.

Keywords: *Acupuncture, Hemorrhoids, Improvement*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Responding author: Alfie Vere Likhie

Address : ITSK RS DR. Soepraoen, Malang ²STIAB Smaratungga, Boyolali

Email: alfiever136@gmail.com

PENDAHULUAN

Hemorrhoid merupakan kondisi patologis pada anorektal yang sering terjadi dan meskipun tergolong jinak tetapi memiliki dampak sosial yang tinggi sehingga perlu mendapat perhatian baik dari perspektif diagnostik maupun terapeutik (Meitaqwatiningarum dkk., 2021). Salah satu gambaran penting hemorrhoid adalah disebabkan karena distensi dan deformasi *ductus vascular* yang diikuti dengan perubahan jaringan ikat di bantalan mukosa anus. Hemorrhoid ditandai dengan hiperplasia vaskular dan respon mediator inflamasi (Ramnayan *et al.*, 2025).

Secara umum gejala dan tanda klinis hemorrhoid adalah Perdarahan per rektum yang berasosiasi dengan gerakan kolon, maka biasanya darah akan menetes dan tidak bercampur dengan feses. Darah umumnya merah segar karena berasal dari rupturnya *plexus arteriovenosus* bantalan anus. Pasien umumnya merasakan rasa penuh saat setelah buang air besar (BAB) dan dapat disertai nyeri dan panas di anus apabila hemoroid sudah mengalami trombosis. Rasa gatal di anus dan tidak nyaman dapat dirasakan oleh pasien karena prolaps hemoroid akan menyebabkan produksi mukus dan *soiling* sehingga mengakibatkan *pruritus ani* yang berhubungan dengan higienitas anus. Bila sudah terjadi prolaps, pasien akan merasakan ada benjolan dan rasa tidak nyaman di anus, bila hemoroid sudah stadium lanjut maka prolaps hemoroid tidak dapat direposisi dengan bantuan jari (Jakubaukas & Poskus, 2020; Ratto *et al.*, 2020; Liang YC *et al.*; Ramnayan *et al.*, 2025).

Prevalensi hemorrhoid di seluruh dunia berkisar antara 4-55% dan di Amerika Serikat, kasus hemorrhoid merupakan gangguan gastrointestinal ketiga paling banyak ditemui. Hemorrhoid lebih banyak diderita oleh orang yang berusia 45-64 tahun (Mott *et al.*, 2018; Liang YC *et al.*, 2024; Nakhla *et al.*, 2025; Ramnayan *et al.*, 2025). Prevalensi hemorrhoid di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan yang diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 355 rata-rata kasus hemorrhoid, baik hemorrhoid eksternal maupun internal dan secara epidemiologi diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi hemorrhoid di Indonesia mencapai 21,3 juta orang (Fauzi dkk, 2022). Di klinik gastrointestinal RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) terdapat 150 pasien ditangani setiap tahunnya selama periode tahun 2005-2010 (Lalisang, 2016; Meitaqwatiningarum dkk., 2021). Studi pendahuluan di praktik mandiri dr. Tjhia Bandung selama tahun 2025 terdapat lebih kurang 15 pasien dengan keluhan hemorrhoid dengan komplikasi trombosis dan mayoritas yang datang adalah laki-laki berusia 45-75 tahun dengan gejala BAB berdarah dengan benjolan yang keluar dari anus, ada yang masih

bisa masuk secara spontan tetapi ada juga yang harus direposisi dengan jari, bahkan ada yang sampai trombosis. Secara umum pasien dengan keluhan hemorrhoid di tempat praktik mandiri dr. Tjhia Bandung akan diberikan obat-obatan hemorrhoid berupa flavonoid baik yang diminum atau per rektal dan obat anti nyeri untuk rasa sakit dan bila tidak membaik dirujuk ke dokter spesialis bedah untuk terapi lanjut dengan pembedahan.

Hemorrhoid yang tidak ditangani dan dibiarkan saja, akan menonjol secara perlahan-lahan. Pada awalnya penonjolan hanya terjadi pada saat buang air besar dan dapat masuk secara alami. Namun seiring waktu, penonjolan itu tidak dapat masuk ke anus dengan sendirinya, sehingga harus dimasukkan dengan bantuan tangan. Apabila keadaan ini terus terjadi dan tidak segera ditangani, maka dampak yang akan ditimbulkan adalah hemorrhoid itu akan menonjol secara menetap dan terapi satu-satunya yang bisa diupayakan adalah operasi. Selanjutnya kondisi ini akan menyebabkan trombosis, stangulasi, inkarserata, infeksi dan terjadi prolaps rektum yang harus ditangani dengan pembedahan (Fauzi dkk, 2022).

Penatalaksanaan hemorrhoid bervariasi dari perubahan gaya hidup dan diet, medikamentosa, sampai pilihan terapi invasi non bedah ataupun dengan pembedahan tergantung pada derajat dan parahnya gejala hemorrhoid itu sendiri. Pasien hemorrhoid di praktek mandiri dr. Tjhia Bandung mendapat pengobatan konvensional berupa obat-obatan penghilang rasa nyeri dan flavonoid. Pemberian obat secara oral, supositoria dan topikal juga dapat diberikan dengan komposisi dalam obat topikal dapat berupa anastesi lokal, kortikosteroid, antibiotik dan obat antiinflamasi dengan bentuk sediaan *cream*. Pengobatan yang diberikan tersebut ternyata belum dapat mengobati kasus hemorrhoid yang mereka derita secara tuntas, bahkan ada yang menimbulkan efek samping, oleh karena itu dibutuhkan modalitas terapi lain seperti akupunktur sebagai terapi komplementari. Terapi akupunktur merupakan suatu metode terapi menggunakan modalitas jarum akupunktur yang ditusukkan pada titik-titik akupunktur yang dapat mengurangi ketegangan otot dan inflamasi serta dapat merangsang proses penyembuhan alami tubuh sehingga menyebabkan nyeri menjadi berkurang dan memperbaiki motilitas gerakan tubuh (Jie, 2010). Terapi akupunktur yang mudah, aman, rasional, efektif, murah (MAREM) dan alami diharapkan mampu mengobati keluhan hemorrhoid. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Akupunktur Hemorrhoid di Praktik Mandiri dr. Tjhia Bandung".

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Studi kasus dipilih pada penelitian ini dengan tujuan untuk mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, pengambilan data dapat lebih mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus ini dibatasi oleh waktu dan tempat, serta dimaksudkan untuk mengeksplorasi asuhan akupunktur untuk kasus hemorroid di Praktik Mandiri dr. Tjhia Bandung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan 10 kali pemeriksaan terhadap Tn. PS terdapat perubahan pada hasil pemeriksaan di sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-5 yaitu pada pemeriksaan pengamatan keadaan *shen* cahaya mata yang semula kusam dan mandek, warna kulit wajahnya putih kurang bercahaya dan tidak segar maka di terapi ke-5 sudah mulai ada perubahan yaitu cahaya matanya menjadi bercahaya; warna kulit wajah mulai terlihat subur ranum dan terlihat segar dan berlanjut kondisi tersebut sampai akhir terapi.

Hasil pemeriksaan lidah pun terlihat perbedaan dari sesi terapi ke-1 yang semula bentuk lidahnya agak gemuk dengan sedikit cetakan gigi dan selaput lidah putih tebal pada terapi ke-5 selaput lidah menjadi putih tipis.

Hasil pemeriksaan berupa wawancara pada sesi terapi ke-1 terdapat keluhan susah BAB dan badan pegal linu tetapi di sesi terapi ke-5 sudah ada perubahan yaitu klien sudah BAB lancar dan pegal linu berkurang. Mulai sesi terapi ke-9 sudah tidak ada pegal linu lagi.

Terjadi perubahan juga pada kebiasaan makan dan minum, pada sesi terapi ke-1 suka makan berlebihan dan senang makan makanan pedas dan berminyak. Setelah dilakukan 4 kali terapi yaitu pada sesi terapi ke-5, klien Tn. PS mengaku sudah mulai mengatur pola makan tidak berlebihan, keinginannya makan makanan pedas dan berminyak menjadi berkurang dan hal tersebut bertahan sampai sesi terapi ke-10.

Pada keluhan gangguan tidur terjadi perubahan yaitu pada sesi terapi ke-1, Tn. PS mengeluh ada gangguan tidur akibat nyeri dan gatal di area anus tetapi pada sesi terapi ke-5 sampai sesi terakhir yaitu terapi ke-10, Tn. PS sudah tidak mengalami gangguan tidur dan keluhan nyeri dan gatal di area anus berkurang dan mulai pada sesi terapi ke-8 keluhan tersebut sudah menghilang.

Pada pemeriksaan perabaan yang terjadi perubahan yaitu pada perabaan daerah keluhan. Pada sesi terapi ke-1 teraba telapak kaki tangan panas tetapi di sesi terapi ke-5 teraba hangat dan

mulai pada sesi terapi ke-8 sudah teraba normal. Benjolan di anus sejak terapi kedua sampai sesi terapi terakhir terus mengecil dan mengalami perbaikan.

Kondisi-kondisi di atas menurut Sim (2013), mengingat bahwa *Yin* Hati dan stagnasi *Qi* dan Darah maka fungsi organ tersebut dalam hal sebagai pelancar *Qi* dan penyimpan Darah, mendominasi tendon dan kuku mengalami kegagalan. Kemudian juga terjadi defisiensi *Qi* dan Darah pada organ Limpa yang berperan dalam transportasi dan transformasi *Jing*, *Jinye*, pembentukan Darah dan menguasai otot terganggu sehingga sehingga daya tahan tubuh klien menjadi ikut menurun. Kombinasi gangguan tersebut menyebabkan disharmoni *Qi* dan Darah di area anus, sehingga terjadi statis darah di kolateral dan terjadi akumulasi Lembab-Panas sehingga menyebabkan timbulnya hemorroid (Liu et al., 2025).

Defisiensi visceral dan diet tidak seimbang akan menyebabkan disfungsi visceral, Lembab-Panas dan Angin yang akan menekan Usus Besar, terjadi stasis darah yang akan memblokir gerbang kehidupan, aliran darah yang stagnan dan *Qi* yang tidak bergerak, menyebabkan vena dan otot menjadi lemah sehingga menimbulkan hemorroid (Liu et al., 2025).

Dengan berubahnya data pada sesi terapi ke-1 dengan sesi terapi ke-2, sampai sesi terapi ke-6 yang terakhir, menghasilkan perubahan membaik, maka rumusan diagnosis akupunktur yang diterapkan tetap mengikuti sindrom sesuai kondisi saat itu dan juga tidak langsung diubah sindromnya walaupun ada perubahan pada pemeriksaan.

4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Tn. PS, pada sesi terapi ke-1 maka rumusan diagnosisnya adalah Hemorroid dengan Defisiensi *Qi* Limpa dan *Yin* dan stagnasi *Qi* dan Darah Hati.

Sangat wajar dan memang diharapkan jika kondisi klien berubah menjadi lebih baik karena klien mematuhi dan menunaikan terapi rutin sesuai jadwal serta melaksanakan anjuran dan saran dari terapis sehingga gejala-gejala yang tampak sebelum diterapi menjadi berkurang pada sesi terapi ke-5 dan berangsur lebih baik lagi di sesi terapi terakhir yaitu terapi ke-10.

Terkait dengan diagnosis akupunktur ini, menurut TCM (*Traditional Chinese Medicine*), hemorroid merupakan manifestasi disharmoni lokal *Qi* dan Darah. Di dalam kitab *Huangdi Neijing (The Yellow Emperor's Inner Canon)* dijelaskan bahwa relaksasi transversal otot dan pembuluh darah menyebabkan timbulnya hemorroid, menekankan bahwa terdapat peranan antara stagnasi Lembab-Panas dan defisiensi *Qi*

Vital (*Zheng Qi*). Kemudian di dalam kitab *Waiké Zhengzong (Orthodox Manual of Surgery)* menitikberatkan bahwa hemorroid berkaitan dengan Meridian Hati dan Limpa. Menurut *Cheng Xiaoming* (2006), selama perawatan seringkali yang terbaik adalah tidak mengubah resep dan titik akupunktur yang telah dipilih sampai nanti saat perawatan terbukti tidak efektif. Ini karena sebagian besar efek baru akan muncul setelah 10–15 perawatan, walaupun kondisi keluhan klien sudah mengalami perbaikan, tetap disarankan untuk tidak langsung mengubah pola terapi mengingat perbaikan kondisi *root* pada klien memerlukan waktu.

Pembahasan

Berdasarkan diagnosis pada sesi terapi ke-1 hingga sesi terapi ke-10 bahwa kasus Hemorrhoid dengan Defisiensi *Qi* Limpa dan *Yin* dan stagnasi *Qi* dan Darah Hati, maka ditentukanlah prinsip dan cara terapi dengan titik akupunktur yang digunakan sebagai berikut:

- 1) GV 1 (*Chang Qiang*) yang menghubungkan ke Meridian *Ren*, melancarkan *Qi* dan darah, membuyarkan panas dan melembabkan kekeringan yang terjadi dan merupakan titik utama untuk hemorroid.
- 2) GV 20 (*Bai Hui*) untuk mengangkat *Yang* dan *Qi* yang tenggelam, titik KI 3 (*Tai Xi*) merupakan titik *Yuan* Ginjal untuk menutrisi *Yin*.
- 3) Titik CV 12 (*Zhong Wan*) merupakan titik alarm Lambung, menghangatkan dan memperkuat Limpa dan Lambung dan mentonifikasi *Qi*, titik ST 36 (*Zu San Li*) merupakan titik *Sea* Lambung, untuk menguatkan Limpa dan mentonifikasi *Qi*, titik SP 3 (*Tai Bai*) adalah titik *Yuan* Limpa, menguatkan dan meregulasi Limpa dan Lambung.
- 4) Titik CV 12 (*Zhong Wan*) merupakan titik alarm Lambung, menghangatkan dan memperkuat Limpa dan Lambung dan mentonifikasi *Qi*, titik ST 36 (*Zu San Li*) merupakan titik *Sea* Lambung, untuk menguatkan Limpa dan mentonifikasi *Qi*, titik SP 3 (*Tai Bai*) adalah titik *Yuan* Limpa, menguatkan dan meregulasi Limpa dan Lambung.
- 5) Titik BL 20 (*Pi Shu*) merupakan titik transpor Limpa untuk menghangatkan dan menguatkan Limpa dan *Qi*.
- 6) Titik SP 6 (*San Yin Jiao*) untuk menguatkan Limpa, Hati dan Ginjal agar dapat melembabkan dan mentonifikasi *Yin* dan meregulasi *Qi* di dalam sistem pencernaan.
- 7) titik BL 57 (*Cheng San*) merupakan titik distal untuk hemorroid yang digunakan untuk meregulasi bagian bawah usus dan rektum, membuang angin, panas dan menghentikan perdarahan.
- 8) titik SP 10 (*Xue Hai*) untuk meregulasi darah dan menghentikan perdarahan, dan titik LI

4 (*He Gu*) untuk menghentikan nyeri dan melancarkan *Qi* dan darah.

Berdasarkan evaluasi proses terapi yang telah dilakukan, terdapat perbedaan yang ditunjukkan pada 5 sesi terapi dari 10 sesi terapi yang dilakukan. Perbedaan tersebut terlihat pada sesi terapi ke-1 yang memperlihatkan setelah penusukan wajah masih kusam dan mandek, tapi tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Kemudian di sesi terapi ke-5 memperlihatkan setelah penusukan terlihat warna wajah bertambah segar, tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Sesi terapi ke-10 mengalami perubahan lagi yaitu setelah penusukan terlihat lebih segar dan tidak ada *hematome* di bekas penusukan. Benjolan di anus dengan rasa nyeri dan gatal di awal terapi berangsur-angsur benjolan mengecil, rasa gatal dan nyeri berkurang dan menjadi tidak nyeri sama sekali sampai terapi terakhir.

Disini terlihat klien terus mengalami perbaikan ke arah yang lebih baik dari kondisi pada saat datang pertama kali untuk terapi. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Saputra (2017), bahwa pada fase inisial adanya vasodilatasi dan inflamasi ini akan memperbaiki mikrosirkulasi dan nutria jaringan kulit sehingga memberikan perbaikan.

Mekanisme Kerja Terapi Akupunktur untuk Hemorrhoid

Proses perbaikan dan penyembuhan yang dialami oleh Tn. PS dengan kasus hemorroid di atas sesuai dengan teori bahwa menurut TCM merupakan manifestasi disharmoni lokal *Qi* dan Darah dan stagnasi Lembab-Panas dan defisiensi *Qi* Vital (*Zheng Qi*) memegang peranan penting timbulnya hemorroid. Hemorroid juga berkaitan dengan gangguan di Meridian Hati dan Limpa. Faktor risiko seperti duduk dan berdiri yang lama, membawa barang berat, diet tidak seimbang seperti makanan pedas, manis dan berlemak, juga kondisi diare yang kronis atau konstipasi yang lama atau kelelahan pasca melahirkan akan menyebabkan disharmoni *Qi* dan Darah di area anus, terjadi statis darah di kolateral dan terjadi akumulasi Lembab-Panas. Aliran darah yang stagnan dan *Qi* yang tidak bergerak, menyebabkan vena dan otot menjadi lemah sehingga menimbulkan hemorroid (Liu *et al.*, 2025).

Pada kasus Tn. PS, sindroma yang terjadi adalah Sindroma Defisiensi *Qi* Limpa yang memberikan 2 konsekuensi yaitu *Qi* Limpa tidak dapat mempertahankan darah sehingga menyebabkan perdarahan rektum dan *Qi* Limpa tenggelam yang akan menyebabkan tonjolan hemorroid. Gejala dan tanda klinis hemorroid dengan sindroma ini adalah perdarahan dengan darah segar dengan volume cukup banyak,

terdapat tonjolan di anus dengan atau tanpa distensi, muka pucat, lelah, napas pendek, nafsu makan berkurang, distensi abdominal, mudah kenyang, feses yang lunak, pusing, berkunang-kunang, pandangan kabur, pelupa, konsentrasi buruk, insomnia, palpitasi dan anxietas. Lidah nampak bengkak dengan tapak gigi dan pucat, sedangkan pulsasi nadi normal dan lemah atau dangkal (Maclean *et al.*, 2018).

Kasus ini juga terjadi Sindroma Defisiensi *Yin* yang akan menyebabkan kekeringan dan kecenderungan mengalami konstipasi, akan tetapi kondisi ini berbeda dengan kekeringan usus karena kerusakan cairan akan lebih besar dan akan menyerang kelompok usia lanjut terutama wanita usia menopause atau pasca menopause (Liu *et al.*, 2025).

Selanjutnya pada kasus ini juga terjadi Sindroma Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah yang ditandai dengan nyeri hebat dan berkepanjangan akibat stagnasi *Qi* Hati yang kronis sehingga aliran sirkulasi darah secara umum atau sepanjang Meridian Hati tersumbat (Maclean *et al.*, 2018; Liu *et al.*, 2025).

Dengan pengolongan sindroma yang telah diuraikan di atas maka prinsip terapi pada kasus ini adalah melancarkan *Qi* dan Darah serta menutrisi *Yin*, memperkuat *Qi* Hati dan Limpa, membuyarkan panas dan melembabkan usus dan menghentikan nyeri (Maclean *et al.*, 2018; Liu *et al.*, 2025).

SIMPULAN

Asuhan akupunktur memberikan perbaikan pada kasus hemorrhoid di praktek mandiri dr. Tjhia Bandung

DAFTAR PUSTAKA

- Chen M *et al.* 2020. Management of haemorrhoids: protocol of an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *BMJ Open*. 2020; 10: 1-6.
- Fauzi AR dkk. 2022. Efektivitas Terapi Anti Hemoroid pada Pasien di Rumah Sakit. *Al-Muawana*. 2022; 3 (2). p129-141.
- Jakubauskas M & Poskus T. 2020. Evaluation and Management of Hemorrhoids. *Dis Colon Rectum* 2020; 63: 420–426.
- Jie SK. 2010. *Ilmu Titik Akupunktur*. TCM Publication, Singapore.
- Lalisang, T. J. 2016. Hemoroid: Pathophysiology and Surgical Management Literature review. *The New Ropanasuri Journal of Surgery*. 2016; 1(1): 31–36.
- Liang YC *et al.* 2024. Natural Products with Potential Effects on Hemorrhoids: n.IA Review. *Molecules*. 2024; 29: 2673-2698.
- Liu YF *et al.* 2025. Clinical Guidelines for the Treatment of Hemorrhoids with

Traditional Chinese Medicine. In *Diseases of the Rectum and Anus - A Consice Guide*. Edited by Alberto Vanneli. P1-35.

Maclean W *et al.*, 2018. *Clinical Handbook of Internal Medicine. The Treatment of Disease with Traditional Chinese Medicine*. 2nd Edition. Eastland Press. P.107-118.

Meitaqwatiningarum F dkk. 2021. Laporan Kasus: Efektivitas Terapi Akupunktur pada Pasien dengan Hemoroid. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*. 2021;7(3): 121-124.

Mott T *et al.* 2018. Hemorrhoids: Diagnosis and Treatment Options. *American Family Physician*. 2018; 97 (3): 172-179.

Nakhla N *et al.* 2025. Improving Hemorrhoid Outcomes: A Narrative Review and Best Practices Guide for Pharmacists. *Pharmacy*. 2025; 13 (105): 1-21.

Nallajerla S & Ganta S. 2021. A Comprehensive Review on Hemorrhoids. *A Recto Anal Disorder*. *Archives*. 2021; 1: 270-282.

Patel RP *et al.* 2023. Hemorrhoid from Its Basic Etiopathogenesis to Management – A Comprehensive Review. *IJPPR.Human*. 2023; 27 (2): 233-249.

Ramnayan YA *et al.* 2025. Hemorrhoids: A Comprehensive Review of Etiology and Pathophysiology, Risk Factor and Treatment Option. *Innovare Journal of Medical Science*. 2025; 13 (1):1-5.

Ratto C *et al.* 2020. Management of hemorrhoidal disease: New Generation of Oral and Topical Treatments. *Eur Rev Med Pharmac Sci*. 2020; 24: 9645-9649.

Saputra, K. (2017). *Akupunktur Dasar*. Edisi Kedua. Airlangga University Press. Surabaya.

Wahyudi PAK *et al.* 2021. Diagnosis and Management of Internal Hemorrhoids: A Brief Review. *JMED*. 2021; 3 (5).1-5.

Zhou M *et al.* 2023. Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Hemorrhoids—A Review of Preparations Used and Their Mechanism of Action. *Front. Pharmacol*. 2023;14:1-6.