

Gambaran Asuhan Akupunktur Pasien Melasma di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat

Description Of Acupuncture Care For Melasma Patients At Pelarosee Therapy Center, West Lombok

Multi Rosdiana Handayani, Chantika Mahadini, Amal Prihatono

Program Studi D-III Akupunktur, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RD dr.

Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

Correspondence Email: pelaroseemaupstudio@gmail.com

Abstrak

Melasma merupakan kelainan hiperpigmentasi kulit kronis yang ditandai dengan bercak coklat kehitaman pada wajah dan sering menimbulkan masalah estetika serta psikologis. Penatalaksanaan konvensional meliputi penggunaan agen topikal dan perlindungan terhadap sinar ultraviolet, namun hasil terapi sering bervariasi dan berisiko menimbulkan efek samping jangka panjang. Akupunktur sebagai bagian dari *Traditional Chinese Medicine* (TCM) digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu menyeimbangkan energi tubuh dan memperbaiki kondisi kulit. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan akupunktur pada pasien melasma di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian adalah pasien melasma yang menjalani terapi akupunktur. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta evaluasi hasil terapi pada setiap sesi. Variabel yang diamati meliputi perubahan warna bercak melasma, kondisi kulit wajah, dan respons pasien terhadap terapi. Hasil: Hasil asuhan menunjukkan adanya perbaikan kondisi kulit berupa penurunan intensitas hiperpigmentasi, kulit wajah terasa lebih segar, dan pasien merasa lebih rileks setelah terapi. Tidak ditemukan efek samping yang bermakna selama pelaksanaan terapi. Kesimpulan: Asuhan akupunktur pada pasien melasma memberikan hasil positif dan aman sebagai terapi komplementer.

Kata kunci: Akupunktur, Melasma, Hiperpigmentasi, Traditional Chinese Medicine

Abstract

Melasma is a chronic skin hyperpigmentation disorder characterized by brownish patches on the face and often causes aesthetic and psychological concerns. Conventional management includes topical agents and ultraviolet protection; however, therapeutic outcomes are variable and may be associated with long-term side effects. Acupuncture, as part of Traditional Chinese Medicine (TCM), is used as a complementary therapy to help balance body energy and improve skin condition. Objective: This study aimed to describe acupuncture care for patients with melasma at Pelarosee Therapy House, West Lombok. Methods: This study employed a descriptive case study design with a qualitative approach. The subject was a melasma patient undergoing acupuncture therapy. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and evaluation of therapeutic outcomes at each session. Observed variables included changes in melasma pigmentation, facial skin condition, and patient responses to therapy. Results: The acupuncture care demonstrated improvements in skin condition, including reduced hyperpigmentation intensity, fresher facial appearance, and increased patient relaxation after therapy. No significant adverse effects were observed during the treatment. Conclusion: Acupuncture care for melasma patients showed positive and safe outcomes as a complementary therapy.

Keywords: Acupuncture, Melasma, Hyperpigmentation, Traditional Chinese Medicine.

Article History:

Submitted: 11-03-2026, Revised: 05-10-2026, Accepted: 06-10-2026, Published 0067-10-2026



PENDAHULUAN

Melasma merupakan gangguan hiperpigmentasi kronis pada wajah yang ditandai bercak coklat hingga kehitaman dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kondisi ini sering bersifat resisten terhadap terapi konvensional, memiliki angka kekambuhan tinggi, serta banyak ditemukan pada populasi di daerah tropis dengan paparan sinar ultraviolet tinggi. Prevalensi melasma cukup tinggi dan perawatan yang tersedia kerap memberikan hasil yang kurang optimal serta berisiko menimbulkan efek samping, seperti iritasi dan hipopigmentasi pada penggunaan jangka panjang (Kalegore *et al.*, 2026).

Melasma merupakan masalah kesehatan estetika yang mendapat perhatian baik secara lokal maupun global karena prevalensinya yang tinggi, terutama pada populasi dengan paparan sinar matahari yang tinggi, seperti di Indonesia. Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat, pasien melasma mungkin memilih terapi alternatif, seperti akupunktur, karena perbedaan hasil dan efektivitas terapi konvensional, sehingga terjadi peningkatan penggunaan akupunktur sebagai pengobatan komplementer untuk melasma (Su *et al.*, 2025).

Berdasarkan data rekam medis di RSCM Jakarta, sebanyak 18,1% kunjungan pasien dermatologi kosmetik adalah kasus melasma dengan dominasi pasien perempuan 98,4%, menggambarkan bahwa melasma merupakan kondisi yang cukup sering ditemui

dalam layanan kulit dan estetika di Indonesia (Apriliyani, 2017). Selain itu, data di Klinik Kulit dan Kelamin dr. Rudi Agung Wuryanto Sp. KK menunjukkan prevalensi melasma sebesar 8,8% di antara pasien yang datang berobat (Vergiyasani, 2023). Secara global dan regional, prevalensi melasma di banyak populasi berkisar antara 1% sampai 10%, tetapi dapat mencapai sekitar 40% pada kelompok berisiko di Asia Tenggara, terutama di kawasan dengan paparan sinar UV tinggi dan tipe kulit lebih gelap (Kalegore *et al.*, 2026). Hasil studi pendahuluan di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat pada Januari 2026 juga menemukan 6 penderita melasma dari 20 pasien, yang menegaskan keberadaan masalah ini di lokasi penelitian.

Melasma disebabkan oleh faktor multifaktorial seperti paparan sinar UV, perubahan hormonal, dan faktor genetik yang meningkatkan produksi melanin sehingga lesi bersifat menetap dan mudah kambuh. Terapi konvensional dapat memberikan perbaikan, namun sering disertai kekambuhan dan efek samping, sehingga diperlukan pendekatan komplementer seperti akupunktur yang dinilai lebih aman dan berpotensi mendukung proses perbaikan kulit (Neagu *et al.*, 2022).

Solusi alternatif yang dapat dipertimbangkan dalam penanganan melasma adalah terapi akupunktur sebagai bagian dari asuhan komplementer. Akupunktur telah banyak digunakan dalam praktik klinis untuk berbagai masalah dermatologis, termasuk hiperpigmentasi kulit. Beberapa penelitian

menunjukkan bahwa akupunktur mampu membantu menurunkan luas dan intensitas pigmentasi melasma serta memperbaiki tingkat keparahan lesi. Selain relatif aman, terapi ini juga memiliki risiko efek samping yang minimal dibandingkan terapi konvensional. (Su et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan akupunktur pada pasien melasma di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat guna menilai apakah terapi ini menjadi alternatif atau komplementer yang efektif dalam perbaikan kondisi klinis melasma serta memberikan gambaran praktik akupunktur dalam konteks nyata pelayanan terapi di masyarakat.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam proses pemberian asuhan akupunktur pada pasien dengan melasma sebagai upaya penatalaksanaan non-farmakologis. Studi kasus dilakukan terhadap satu orang pasien yang memenuhi kriteria sebagai partisipan penelitian. Fokus penelitian diarahkan pada proses asuhan akupunktur yang meliputi tahap pengkajian, penegakan diagnosis penyakit dan sindrom menurut prinsip *Traditional Chinese Medicine* (TCM) penyusunan rencana terapi, implementasi

tindakan akupunktur, hingga evaluasi hasil terapi.

Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien perempuan berusia 38 tahun dengan diagnosis medis melasma yang menjalani terapi di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat pada bulan Desember 2025. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive sampling dengan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik kasus, yaitu melasma yang dipengaruhi oleh faktor hormonal. Pengumpulan data dilakukan melalui pendekatan langsung kepada partisipan menggunakan Lembar Data Klien sebagai instrumen penelitian. Proses pengkajian dilakukan berdasarkan empat metode pemeriksaan dalam TCM, yaitu pemeriksaan pengamatan (Wang), pemeriksaan pendengaran dan penciuman (Wen), pemeriksaan wawancara (Inquiry), serta pemeriksaan perabaan (Qie). Selain itu, data tambahan seperti tanda vital dan kondisi fisik juga dicatat sebagai data pendukung dalam proses diagnosis.

Data yang diperoleh kemudian melalui tahap reduksi dan pengolahan untuk memilih informasi yang memiliki nilai diagnostik. Data tersebut digunakan sebagai dasar dalam penegakan diagnosis penyakit dan sindrom, yang selanjutnya menjadi acuan dalam penyusunan rencana asuhan akupunktur meliputi prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, teknik manipulasi, serta jadwal terapi. Implementasi tindakan dilakukan sesuai standar prosedur praktik akupunktur dengan

memperhatikan aspek keselamatan dan kenyamanan pasien. Evaluasi dilakukan setelah setiap sesi terapi untuk menilai respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan perkembangan kondisi pasien antar sesi terapi sehingga diperoleh gambaran menyeluruh mengenai proses dan hasil asuhan akupunktur pada pasien melasma. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian seperti informed consent, kerahasiaan identitas partisipan, serta penghormatan terhadap nilai sosial dan budaya setempat.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis proses asuhan akupunktur pada pasien melasma di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat. Hasil penelitian diperoleh melalui observasi

langsung, wawancara, dan dokumentasi selama pelaksanaan asuhan akupunktur. Hasil penelitian disajikan dalam dua fokus utama, yaitu temuan di lokasi penelitian dan temuan pada partisipan.

Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang menyediakan layanan akupunktur dan terapi kesehatan lainnya. Temuan di lokasi penelitian meliputi :

Karakteristik Partisipan

Partisipan penelitian merupakan pasien dengan diagnosis melasma yang menjalani asuhan akupunktur di Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat. Temuan pada partisipan meliputi aspek demografi, kondisi klinis, dan keluhan yang dirasakan sebelum pelaksanaan terapi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Aspek	Temuan
Inisial	Ny. R
Usia	38 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Status	Ibu dengan dua anak
Lama Keluhan	± 11 bulan
Waktu awal keluhan	Sejak kehamilan anak kedua
Lokasi	Pipi kanan dan kiri serta dahi
Keluhan Utama	Bercak cokelat kehitaman pada wajah
Terapi sebelumnya	Perawatan topikal nonresep
Faktor Pencetus	Paparan sinar matahari dan perubahan hormonal

Dampak Aktivitas sehari-hari	Menurunnya rasa percaya diri
------------------------------	------------------------------

Sumber Data diolah peneliti, 2026.

Temuan Klinis Tambahan dalam penelitian:

- 1) Tampak bercak hiperpigmentasi berwarna coklat kehitaman dengan batas cukup jelas dan distribusi relatif simetris pada area pipi dan dahi.
- 2) Tampak bercak hiperpigmentasi berwarna coklat kehitaman dengan batas cukup jelas dan distribusi relatif simetris pada area pipi dan dahi.
- 3) Pasien menyatakan bercak cenderung semakin gelap setelah terpapar sinar matahari dan sulit memudar meskipun telah menggunakan perawatan topikal.
- 4) Pasien mengungkapkan adanya ketidaknyamanan psikologis berupa penurunan rasa percaya diri akibat perubahan tampilan wajah.
- 5) Fasilitas dan Sarana Praktik :
 - (1) Tersedia ruang terapi yang bersih, nyaman, dan tenang sehingga mendukung pelaksanaan terapi akupunktur.
 - (2) Tersedia tempat tidur terapi yang sesuai standar dan memungkinkan pasien berbaring dengan posisi yang ergonomis selama tindakan.
 - (3) Tersedia jarum akupunktur steril sekali pakai serta alat pendukung lain seperti *alcohol swab*, kapas steril, dan *safety box*.

6) Sistem Pelayanan

- (1) Terapi akupunktur dilakukan oleh terapis akupunktur yang memiliki kompetensi dan pengalaman dalam pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
- (2) Setiap pasien memperoleh sesi terapi secara individual dengan durasi rata-rata 20-30 menit per sesi.

7) Interaksi Terapi

- (1) Terapis berinteraksi secara personal dengan pasien dengan memberikan penjelasan mengenai prosedur terapi akupunktur dan respons yang mungkin muncul.
- (2) Pasien diberikan edukasi terkait perawatan kulit wajah serta anjuran untuk menghindari faktor pencetus melasma, seperti paparan sinar matahari berlebih.

8) Prosedur Kebersihan dan Keamanan

- (1) Kebersihan alat dan bahan dijaga dengan baik, di mana jarum akupunktur sekali pakai langsung dibuang ke dalam *safety box* setelah digunakan.
- (2) Terapis melakukan dekontaminasi tangan sebelum dan sesudah tindakan serta membersihkan area.

Data Asuhan Akupunktur

Tabel 2. Resume Asuhan Akupunktur

Terapi	Pemeriksaan	Diagnosis	Perencanaan	Pelaksanaan	Evaluasi
Sesi Ke-1 tgl 08-12-2025	1) Wawancara keluhan bercak cokelat kehitaman pada wajah sejak ±11 bulan 2) Inspeksi: hiperpigmentasi cokelat tidak merata 3) Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan pada area wajah 4) Observasi kulit wajah tampak kusam	Stagnasi Qi Hati disertai Panas (Liver Qi Stagnation with Heat)	1) Mengurangi stagnasi Qi 2) Menurunkan panas 3) Membantu meratakan warna kulit	1) Penusukan titik utama LR3, LI4, SP6 2) Titik lokal wajah ST4, ST6 3) Stimulasi ringan 4) Durasi 25–30 menit	1) Tidak ada efek samping 2) Wajah terasa lebih rileks 3) Warna melasma belum tampak perubahan
Sesi Ke-2 tgl 11-12-2025	1) Wawancara: tidak ada keluhan baru 2) Inspeksi: warna melasma mulai sedikit cerah 3) Observasi kulit lebih lembap	Stagnasi Qi Hati disertai Panas	1) Melanjutkan pelancaran Qi 2) Melancarkan sirkulasi darah 3) Menstabilkan kondisi kulit	1) Penusukan titik utama LR3, LI11, SP6, ST36 2) Titik lokal wajah Ashi (area bercak) 3) Stimulasi ringan 4) Durasi 30 menit	1) Kulit terasa lebih segar 2) Warna melasma mulai memudar 3) Tidak ada keluhan
Sesi Ke-3	1) Wawancara: pasien merasa	Stagnasi Qi Hati	1) Mempertahankan perbaikan	1) Penusukan titik utama	1) Warna melasma

tgl 15- 12- 2025	percaya diri meningkat 2) Inspeksi: warna melasma lebih merata 3) Observasi tekstur kulit lebih halus	disertai Panas	2) Menyeimbangkan Qi dan darah 3) Mencegah perburukan	LR3, SP6, ST36, LI4 2) Titik lokal wajah Taiyang dan Ashi 3) Teknik pemeliharaan Qi 4) Durasi 30 menit	lebih cerah 2) Kulit tampak lebih sehat 3) Pasien merasa puas
Sesi Ke-4 tgl 18- 12- 2025	1) Wawancara: bercak masih ada namun samar 2) Inspeksi: intensitas hiperpigmentasi berkurang 3) Observasi kondisi kulit stabil	Stagnasi Qi Hati disertai Panas	1) Menstabilkan kondisi 2) Mempertahankan hasil terapi 3) Edukasi pencegahan kekambuhan	1) Penusukan titik stabilisasi LR3, SP6, ST36 2) Titik lokal wajah Ashi dan TE23 3) Stimulasi ringan 4) Durasi 25–30 menit	1) Melasma tampak lebih samar 2) Kondisi kulit wajah stabil 3) Pasien puas dengan hasil terapi

Sumber : Data diolah peneliti, 2026

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan menunjukkan pasien mengalami bercak cokelat kehitaman pada wajah sejak ±11 bulan dengan distribusi tidak merata dan kondisi kulit tampak kusam. Temuan ini sesuai dengan gambaran klinis melasma yang ditandai oleh hiperpigmentasi simetris pada area wajah, terutama

dipengaruhi oleh faktor paparan sinar matahari dan perubahan hormonal (Kalegore et al., 2026; Nikilitha et al., 2024).

Dalam praktik akupunktur, pemeriksaan dilakukan secara holistik melalui wawancara dan inspeksi visual untuk menilai kondisi kulit serta faktor pencetus. Pendekatan ini sejalan dengan konsep TCM yang menekankan pentingnya identifikasi kondisi

eksternal dan internal sebelum penetapan diagnosis dan terapi (Fula dan Yan, 2022).

Diagnosis

Diagnosis akupunktur dalam penelitian ini lebih tepat ditetapkan sebagai Stagnasi Qi Hati (*Liver Qi Stagnation*) yang dalam *Traditional Chinese Medicine* (TCM) dianggap sebagai salah satu pola sindrom yang mendasari timbulnya melasma karena gangguan sirkulasi Qi dan darah ke wajah, sehingga memengaruhi metabolisme melanin dan pigmentasi kulit. Dalam TCM, stagnasi Qi Hati sering dikaitkan dengan faktor emosional dan perubahan hormonal yang dapat memperparah hiperpigmentasi wajah, serta berkontribusi terhadap gejala melasma secara klinis (Zhang et al., 2023; Li et al., 2025).

Pendekatan diagnosis sindrom ini penting karena menjadi dasar dalam pemilihan titik akupunktur dan strategi terapi, serta membantu mengevaluasi progres terapi secara bertahap. Beberapa kajian modern juga melaporkan bahwa pengobatan berbasis TCM seperti pendekatan untuk *liver qi stagnation-type chloasma* menunjukkan perbaikan klinis pada parameter kulit dan kualitas hidup pasien, konsisten dengan prinsip pelancaran Qi dan regulasi sirkulasi darah yang digunakan dalam akupunktur (*Modified Xiaoyaosan study*). Selain itu, meta-analisis terapi akupunktur untuk melasma menemukan bahwa akupunktur efektif mengurangi area lesi dan intensitas warna kulit dengan insiden efek samping yang rendah, yang mendukung

penggunaan pendekatan TCM dalam kondisi ini (Su et al., 2025).

Perencanaan Terapi

Perencanaan terapi difokuskan pada:

- 1) Mengurangi panas dan kelembapan tubuh.
- 2) Melancarkan qi dan darah.
- 3) Membantu meratakan warna kulit dan mencegah perburukan.

Strategi ini sejalan dengan literatur TCM dan penelitian modern yang menyebutkan bahwa terapi melasma bersifat jangka panjang dan memerlukan pendekatan bertahap untuk memperbaiki fungsi kulit dan sirkulasi (Neagu et al., 2022; Gan dan Rodrigues, 2024).

Pelaksanaan Terapi

Pelaksanaan terapi dilakukan dengan penusukan jarum pada titik lokal wajah dan titik distal seperti LR3, LI11, LI4, SP6, ST4, ST6, SP6, dan ST36 untuk mendukung sirkulasi Qi dan darah. Pemilihan titik ini sesuai dengan kajian TCM yang menyebutkan bahwa kombinasi titik wajah dan sistemik efektif dalam penanganan melasma (Chai et al., 2015; Zhang et al., 2023).

Stimulasi dilakukan secara ringan dengan durasi 20–30 menit untuk menjaga keamanan dan kenyamanan pasien. Pendekatan ini didukung oleh meta-analisis Su et al. (2025) yang menyatakan bahwa akupunktur relatif aman dan memberikan perbaikan pigmentasi tanpa efek samping bermakna.

Evaluasi

Evaluasi hasil terapi menunjukkan adanya respons awal berupa rasa rileks pada wajah dan kondisi kulit yang lebih segar, meskipun perubahan warna belum signifikan pada sesi awal. Temuan ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa perbaikan melasma melalui akupunktur bersifat progresif dan membutuhkan beberapa sesi terapi untuk melihat perubahan pigmentasi yang jelas (Russell et al., 2016; Tang et al., 2021).

Secara keseluruhan, evaluasi menunjukkan bahwa terapi akupunktur dapat diterima dengan baik oleh pasien dan berpotensi menjadi terapi komplementer yang aman dalam penanganan melasma, sejalan dengan hasil kajian sistematis sebelumnya (Neagu et al., 2022; Su et al., 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai asuhan akupunktur pada pasien melasma, dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Asuhan akupunktur yang diberikan secara bertahap menunjukkan perbaikan kondisi melasma pada pasien.
- 2) Terjadi perubahan positif pada warna kulit wajah yang tampak warna kecokelatan lebih samar setelah beberapa sesi terapi.
- 3) Pasien merasakan respons subjektif berupa kulit wajah lebih segar dan nyaman pasca terapi.
- 4) Perencanaan dan pelaksanaan terapi akupunktur yang disesuaikan dengan diagnosis Stagnasi Qi Hati disertai Panas

memberikan kontribusi terhadap perbaikan warna kulit dan stabilitas kondisi melasma secara bertahap.

- 5) Terapi akupunktur yang dilakukan dengan teknik penusukan jarum dan stimulasi ringan terbukti aman serta tidak menimbulkan efek samping.
- 6) Evaluasi setiap sesi menunjukkan perbaikan yang bersifat bertahap dan konsisten.

PERNYATAAN PENGGUNAAN KECERDASAN BUATAN (ARTIFICIAL INTELLIGENCE)

Dalam proses penyusunan artikel ini, penulis menggunakan teknologi *Artificial Intelligence* (AI) sebagai alat bantu dalam proses penyuntingan bahasa, pemeriksaan tata bahasa, penerjemahan abstrak ke dalam bahasa Inggris, serta membantu meningkatkan keterbacaan dan sistematika penulisan. Penggunaan AI tidak digunakan untuk menghasilkan data penelitian, melakukan analisis data, menentukan diagnosis, menyusun hasil penelitian, maupun menggantikan proses ilmiah yang dilakukan oleh penulis. Seluruh data, interpretasi hasil, pembahasan, kesimpulan, dan keputusan ilmiah dalam artikel ini telah diperiksa dan diverifikasi oleh penulis. Penulis bertanggung jawab sepenuhnya terhadap keakuratan, keaslian, integritas, dan isi ilmiah artikel yang disusun.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis berkontribusi dalam proses penyusunan artikel ini. Penulis pertama berperan dalam perumusan ide penelitian, pengumpulan data, pelaksanaan asuhan akupunktur, pengolahan dan analisis data, serta penyusunan naskah awal. Penulis kedua dan ketiga berkontribusi dalam memberikan arahan terhadap metodologi penelitian, menelaah hasil dan pembahasan, serta melakukan revisi substansi artikel. Seluruh penulis terlibat dalam proses peninjauan dan penyempurnaan naskah akhir serta menyetujui versi akhir artikel untuk dipublikasikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, masukan, dan motivasi selama proses penelitian hingga penyelesaian artikel. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada pihak Rumah Terapi Pelarosee Lombok Barat yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data, serta kepada partisipan penelitian yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan informasi yang diperlukan. Dukungan dari berbagai pihak tersebut sangat membantu dalam terlaksananya penelitian ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Chai, Q., Fei, Y., Cao, H. and Liu, J. (2015) 'Acupuncture for melasma in women: A systematic review of randomized controlled trials', *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(7), pp. 397–404.
- [2] Dubey, S., Sahu, N., Sahu, G., Sah, K., Kumar, R. and Sahu, G.K. (2025) 'A comprehensive review of topical and systemic therapies for melasma treatment', *Acta Scientific Pharmaceutical Sciences*, 9(3), pp. 29–35.
- [3] Fula, H. and Yan, X. (2022) 'Current situation of treatment of melasma TCM', *International Journal of Frontiers in Medicine*, 4(5), pp. 1–4. doi: 10.25236/IJFM.2022.040501.
- [4] Gan, C. and Rodrigues, M. (2024) 'An update on new and existing treatments for the management of melasma', *American Journal of Clinical Dermatology*, 25, pp. 717–733. doi: 10.1007/s40257-024-00863-2.
- [5] Kalegore, S., Pathan, A., Nilangekar, S., Mujawar, A. and Sirgire, K. (2026) 'Global epidemiology: melasma', *International Journal of Pharmaceutical Sciences*, 4(1), pp. 1521–1533. doi: 10.5281/zenodo.18257366.
- [6] Li, J., Yan, X. and Lei, H. (2025) 'Research progress of acupuncture treatment of melasma', *MEDS Chinese Medicine*, 7(1), pp. 110–117.

- [7] Neagu, N., Conforti, C., Agozzino, M., Marangi, G.F., Morariu, S.H., Pellacani, G., Persichetti, P., Piccolo, D., Segreto, F., Zalaudek, I. and Dianzani, C. (2022) 'Melasma treatment: a systematic review', *Journal of Dermatological Treatment*, 33(4), pp. 1816–1837. doi: 10.1080/09546634.2021.1914313.
- [8] Nikilitha, G., Rishitha, K., Padmavathi, R., Amrutha Varshini, B.S.G.S. and Chandana (2024) 'Melasma: A comprehensive review of etiology, pathogenesis and treatment options', *YMER*, 23(7), pp. 483–490.
- [9] Russell, W.G., Smith, J. and Chen, L. (2016) 'Randomized clinical trial of facial acupuncture with or without body acupuncture for the treatment of melasma', *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, 18(3), pp. 134–140
- [10] Su, J., Quan, T., Liao, T., Luo, Y., Fan, X., Pan, M. and Tang, H. (2025) 'Effectiveness and safety of acupuncture for melasma: A meta-analysis of randomized controlled trials', *Explore*, 21(1), pp. 103–108. doi: 10.1016/j.explore.2024.103108.
- [11] Tang, L., Xian, J., Zhang, Y., Zhang, C., Yu, H., Tan, Q. and Zhang, X. (2021) 'Efficacy of acupuncture for melasma: A protocol of systematic review and meta-analysis', *Medicine*, 100(38), e27339
- [12] Vergiyasani, A.S. (2023) Hubungan pemakaian tabir surya dengan penderita melasma. Skripsi S1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Available at: <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/37890>.
- [13] Viorizka, P.B.B., Setyaningrum, T., Qurnianingsih, E. and Damayanti (2023) 'The profile and triggering factors of melasma patients: A retrospective study', *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 35(2), pp. 142–147.
- [14] Zhang, R., Yu, Y. and Wang, L. (2023) 'Discuss the treatment of melasma meridian in traditional Chinese medicine based on data mining technology', *MEDS Chinese Medicine*, 5(2), pp. 59–68.