

EFEKTIVITAS TERAPI BODY SPACE MEDICINE DALAM MENANGANI NYERI PINGGANG KRONIS PADA PASIEN DI GEREJA KRISTEN PROTESTAN SIMALUNGUN (GKPS) PALEMBANG

Oleh

Elmi Hayati¹, Hilman Rama Pratama²

^{1,2}Program Studi Program Studi S1 Dharma Usada, Institut Nalanda, Jakarta, Indonesia

E-mail: ¹helminasution306@gmail.com

Article History:

Received: 06-08-2025

Revised: 28-08-2025

Accepted: 09-09-2025

Keywords:

Body Space Medicine,
Chronic Low Back
Pain, Complementary
Therapy

Abstract: Elmi Hayati / 20230302790548 / 2025 / The Effectiveness of Body Space Medicine Therapy in Managing Chronic Low Back Pain in Patients at the Simalungun Protestant Christian Church / Ir. Hilman Rama Pratama, S.Ud., S.Tr.Kes., M.Pd. Chronic low back pain is a musculoskeletal disorder that often reduces quality of life and productivity. In the ICD-11, Chapter 26 Traditional Medicine (TM1), chronic low back pain is categorized as Lumbago or Yao Tong (腰痛) with the code SC61 Yao Tong. Body Space Medicine (BSM) or Kōngjiān Yīxué is a modern therapeutic method rooted in Traditional Chinese Medicine (TCM) philosophy, emphasizing the balance of body energy through the harmonization of internal spaces. This study aims to determine the effectiveness of BSM therapy in patients with chronic low back pain at GKPS Palembang. The research employed a case study design involving three patients who underwent six sessions of BSM therapy. Evaluations were carried out through anamnesis, tongue observation, vital sign assessment, and patients' subjective responses. The results showed a decrease in pain intensity, improvement in sleep quality, increased vitality, and positive changes in tongue condition. In conclusion, BSM therapy is effective as a complementary approach to reduce chronic low back pain complaints and improve quality of life.

PENDAHULUAN

Dalam dunia kerja, sakit pinggang adalah salah satu penyebab utama absensi kerja, terutama di kalangan pekerja yang terlibat dalam aktivitas fisik berat atau pekerjaan yang menuntut postur tubuh yang statis seperti duduk dalam waktu yang lama. Selain itu, seiring bertambahnya usia, risiko seseorang mengalami sakit pinggang meningkat akibat proses degenerasi tulang belakang. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk penuaan alami, penurunan elastisitas dan kekuatan otot, serta perubahan struktural pada cakram intervertebralis.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Nyeri punggung bawah atau *Low Back Pain* (LBP) adalah masalah musculoskeletal yang paling umum, yang mempengaruhi 570 juta kasus di seluruh dunia. *International Labour Organization* (ILO) melaporkan bahwa

gangguan muskuloskeletal saat ini mengalami peningkatan kasus di banyak negara. Insiden di Korea gangguan muskuloskeletal mengalami peningkatan sekitar 4.000 kasus.

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), prevalensi *Low Back Pain* (LBP) di Indonesia adalah 18%. Angka kejadian di Indonesia berdasarkan kunjungan pasien dari beberapa rumah sakit sekitar 3-17% dari keluhan *Low Back Pain* (LBP).

Dari perspektif kedokteran Barat, penyebab nyeri pinggang kronis meliputi degenerasi diskus intervertebralis, radikulopati, stenosis spinal, gangguan otot-ligamen, hingga faktor psikososial. Namun, dalam *Traditional Chinese Medicine* (TCM), nyeri pinggang tidak hanya dipandang dari sisi anatomi dan struktur, melainkan juga dari ketidakseimbangan energi (*Qi*), darah (*Xue*), *Yin-Yang*, serta gangguan pada ginjal (*Shen*) yang diyakini sebagai akar kesehatan tulang dan punggung bawah.

Dalam teori TCM, ginjal menyimpan *Jing* (esensi) yang menopang pertumbuhan tulang, sumsum, dan kekuatan punggung. Kekurangan *Jing* atau kelemahan ginjal (*Shen Xu*) dapat menimbulkan nyeri pinggang kronis yang progresif. Selain itu, faktor stagnasi *Qi* dan darah (*Qi Zhi, Xue Yu*) akibat cedera atau beban kerja berat juga memicu rasa nyeri. Sementara itu, invasi faktor patogen luar seperti angin-dingin-lembab (*Feng Han Shi*) dapat memperburuk keluhan, terutama pada pasien dengan daya tahan tubuh lemah.

Dalam klasifikasi ICD-11 Bab 26 Traditional Medicine (TM1), nyeri pinggang kronis termasuk dalam kategori Lumbago atau Yao Tong (腰痛) dengan kode SC61 Yao Tong. Dalam kerangka TCM, Yao Tong tidak hanya dipahami sebagai keluhan struktural pada otot dan tulang belakang, tetapi terutama sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan energi tubuh.

Salah satu pendekatan yang digunakan dalam diseminasi ini adalah menggunakan metode terapi *Body Space Medicine* atau Ilmu Kesehatan Ruang Tubuh dimana metode ini berfokus untuk melancarkan kemacetan energi dan sel dalam tubuh. *Body Space Medicine* (BSM) atau dalam bahasa Mandarin disebut 空间医学 (*Kōngjiān Yīxué*), adalah pendekatan pengobatan modern yang dikembangkan oleh Prof. Dr. Guo Zhi Chen (郭志辰) dari Tiongkok sejak awal tahun 2000-an. Konsep ini menggabungkan filsafat *Traditional Chinese Medicine* (TCM) dengan pemahaman ilmu kedokteran modern, tetapi menekankan ruang (*space*) dalam tubuh manusia sebagai pusat kesehatan dan penyakit.

Berikut adalah konsep dasar dari terapi *Body Space Medicine*:

a. Tubuh sebagai Ruang (*Body as Space*)

-Tubuh manusia dilihat bukan hanya sebagai kumpulan organ, jaringan, dan sistem, tetapi juga sebagai ruang dinamis (*space*) tempat berlangsungnya interaksi energi (*Qi*), materi (zat), dan informasi (pesan).

-Kesehatan berarti ruang tubuh (内空间 *nei kongjian* dan 外空间 *wai kongjian*) dalam kondisi seimbang, lancar, dan harmonis.

b. Teori Empat *Jiao* (四胶)

-BSM mengembangkan konsep baru selain *San Jiao* (三胶) dalam TCM.

-Ada tambahan *Wai Jiao* (外胶 / Ruang Tubuh Luar) yang menjelaskan hubungan tubuh dengan lingkungan luar, sehingga interaksi internal-eksternal lebih jelas.

c. Pesan – Energi – Materi (信息–能量–物质)

Semua proses kehidupan melibatkan tiga aspek:

-Pesan/informasi (信): mengatur dan mengontrol aktivitas tubuh.

-Energi (能): menggerakkan proses fisiologis.

-Materi (质): dasar pembentuk struktur tubuh.

Penyakit muncul bila ketiga aspek ini tidak seimbang di ruang tubuh.

d.Peran Qi & Aliran Energi (*Gong Zhuan – Zi Zhuan*)

-*Gong Zhuan* (功转) = aliran energi harmonis yang menopang aktivitas tubuh.

-*Zi Zhuan* (自转) = sirkulasi mandiri di dalam ruang tubuh.

-Bila aliran terganggu → terjadi blok energi → muncul penyakit.

Pengobatan BSM berfokus pada menciptakan perbedaan ekstrem antara kekerasan dan kehampaan di dalam tubuh manusia untuk meningkatkan sirkulasi energi dan mengembalikan tubuh ke kondisi sehat alami.

Prinsipnya berakar pada teori pengobatan Tiongkok tentang pergerakan energi, seperti "naik, turun, mengapung, dan tenggelam," yang mengatur aliran energi di tubuh. Penggunaan herbal bertujuan untuk mempengaruhi energi- ruang dengan teknik seperti "mendorong," "membersihkan," dan "mengangkat" untuk mengatur tekanan dalam tubuh, memisahkan energi yang jernih dan keruh, serta mendorong pergerakan energi yang cepat antar sel.

Metode ini mengarah pada sirkulasi energi yang lebih lancar, memperbaiki fungsi tubuh, dan mengembalikan kesehatan (Xutian dkk., 2015).

Body Space Medicine menggunakan 3 metode penyembuhan yaitu: Terapi Api (*Huo Jiu*), Terapi Batu (*Ya Fu Zhen*) dan Terapi Mandiri (Senam GITA dan afirmasi penyembuhan).

Analisis Kasus

Jenis penelitian ini adalah studi kasus nyeri pinggang kronis. Terapi yang digunakan adalah terapi *Body Space Medicine* (BSM). Terdapat 3 pasien dalam studi kasus ini, setiap pasien melakukan 6 kali sesi terapi dengan analisa pemeriksaan foto sebelum dan sesudah terapi setiap sesinya.

Pasien pertama adalah seorang laki-laki dengan inisial Tn. B, usia 44 tahun, pekerjaan sehari-hari sebagai supir angkutan barang dengan status menikah. Memiliki tanda vital dengan tekanan darah 106/64 mmHg, detak jantung 64 bpm, suhu badan 36 derajat celsius, berat badan 69kg dan tinggi badan 170cm. Kondisi buang air besar hancur dan kondisi buang air kecil jernih.

Pada saat melakukan pemeriksaan pada pasien, pasien mengeluhkan nyeri pinggang kronis sejak ±6 bulan terakhir, sering muncul saat mengemudi jarak jauh, dan nyeri bertambah berat ketika duduk terlalu lama.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit, tidak ada trauma berat, namun aktivitas kerja rutin dengan duduk lama dan mengangkat barang memperberat keluhan.

Setelah dilakukan 6 kali sesi terapi BSM dan terapi Api, pada pasien pertama menunjukkan penurunan nyeri yang konsisten dari NRS 7 → 1 dalam 6 sesi. Selain itu, terdapat perbaikan kualitas tidur, stamina, serta stabilitas emosional. Pada sesi terakhir, pasien hampir bebas nyeri dan siap melanjutkan latihan mandiri untuk mempertahankan hasil terapi.

Pasien kedua adalah seorang laki-laki dengan inisial Tn. SS, usia 68 tahun, pekerjaan sehari-hari sebagai supir transportasi online dengan status belum sudah menikah. Memiliki tanda vital dengan tekanan darah 122/69 mmHg, detak jantung 69 bpm, suhu badan 36

derajat celcius, berat badan 68kg dan tinggi badan 164cm. Kondisi buang air besar normal dan kondisi buang air kecil jernih.

Keluhan pasien kedua adalah nyeri pinggang bawah sejak 4 bulan terakhir, terasa nyeri terutama setelah duduk lama mengemudi lebih dari 6 jam setiap harinya, pinggang terasa kaku saat bangun tidur dan setelah beraktivitas, dan nyeri berkurang saat beristirahat atau berbaring namun kambuh apabila bekerja kembali. Tidak ada riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes dan ginjal, tidak pernah operasi besar tetapi pernah mengalami nyeri pinggang ringan 2 tahun lalu namun hilang dengan istirahat.

Setelah dilakukan 6 kali sesi terapi BSM dan terapi Api, pada pasien kedua menunjukkan penurunan nyeri bertahap dari NRS 7 → 1 dalam 6 sesi. Selain itu, terdapat perbaikan stamina, kualitas tidur, dan stabilitas emosional. Pasien mengalami peningkatan signifikan pada kualitas hidup, sehingga hanya tersisa keluhan ringan bila terlalu lelah.

Pasien ketiga adalah seorang perempuan dengan inisial Ny. M, usia 52 tahun, pekerjaan sehari-hari sebagai pedagang sayur di pasar tradisional dengan status menikah. Memiliki tanda vital dengan tekanan darah 140/90 mmHg, detak jantung 103 bpm, suhu badan 36 derajat celcius, berat badan 72kg dan tinggi badan 162cm. Kondisi buang air besar normal dan kondisi buang air kecil jernih.

Keluhan pasien ketiga adalah nyeri pinggang bawah sejak 1 tahun terakhir dan dirasakan menetap setiap hari. Nyeri bertambah berat saat mengangkat barang dagangan dan berdiri lama di pasar. Pinggang terasa kaku saat bangun pagi, perlu beberapa menit untuk bisa bergerak normal, sesekali nyeri menjalar ke paha belakang, terutama bila terlalu lama bekerja. Nyeri berkurang apabila istirahat tetapi tidak hilang sepenuhnya. Pasien memiliki riwayat hiptersensi dan rutin meminum obat serta merasakan pegal-pegal pada bagian lutut.

Setelah dilakukan 6 kali sesi terapi BSM dan terapi Api, pada pasien ketiga menunjukkan penurunan nyeri signifikan dari NRS 8 → 1 dalam 6 sesi, disertai perbaikan tekanan darah, kualitas tidur, stamina, dan kemampuan kerja. Hasil ini menegaskan efektivitas BSM dalam membantu pasien dengan komorbid hipertensi dan nyeri pinggang kronis, sekaligus meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Selain melakukan terapi BSM dan terapi api, terapis juga menyarankan para pasien untuk melakukan terapi batu (*Ya Fu Zhen*) untuk membantu mengurangi nyeri pinggang.

Anjuran dari terapis kepada pasien untuk selalu melakukan latihan-latihan mandiri agar tidak memicu nyeri pinggang berulang, antara lain:

1. Melanjutkan latihan mandiri *Dong Yi Gong* secara rutin untuk mempertahankan hasil terapi.
2. Menjaga pola hidup sehat dengan istirahat cukup, mengurangi duduk lama, dan melakukan peregangan ringan saat bekerja.
3. Menghindari paparan dingin dan lembab berlebih yang dapat memperburuk stagnasi *Qi*.
4. Mengonsumsi makanan hangat dan mudah dicerna, serta membatasi makanan berminyak dan dingin.
5. Melakukan terapi pemeliharaan BSM secara berkala (misalnya 1x per bulan) untuk pencegahan kekambuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penatalaksanaan Terapi *Body Space Medicine* dimulai pada tanggal 31 Desember 2025 sampai dengan tanggal 13 Februari 2025 di lingkungan GKPS Palembang dengan total 3 orang pasien yang mengalami nyeri pinggang kronis lebih dari 3 bulan. Setiap pasien melakukan 6 kali sesi terapi dan melakukan terapi mandiri masing-masing di rumah dengan melakukan senam GITA (Gerak Isyarat Tangan) / *Dong Yi Gong* dan menggunakan lagu afirmasi 3 3 9 6 8 1 5 serta menyebutkan afirmasi-afirmasi kesehatan dalam pantauan terapis untuk memaksimalkan hasil terapi.

Setiap sesi terapi dilakukan pemeriksaan tekanan darah, detak jantung, temperatur suhu tubuh dan foto lidah sebelum serta foto lidah sesudah terapi guna mengetahui perkembangan pasien setiap kali sesi terapi. Selain itu, terapi juga bertanya kepada pasien perkembangan skala nyeri yang dirasakan setiap sesi.

Dalam pemeriksaan foto lidah menunjukkan tanda kelembaban, retensi cairan dan defisiensi *Qi-Xue*, ditandai dengan warna pucat, lapisan lidah putih tebal, permukaan mengkilap, serta garis tengah lidah yang terlihat dan kasar. Hal ini sesuai dengan teori BSM bahwa sumbatan energi dan ketidakharmonisan ruang tubuh (*Gong Zhuan-Zi Zhuan*) menjadi faktor penting dalam timbulnya keluhan.

Berdasarkan hasil pengkajian, ketiga pasien mengalami hambatan aliran energi utama (*Gong Zhuan*) akibat kelembaban dingin yang menumpuk di *Xia Jiao* (ruang tubuh bagian bawah) pinggang. Manifestasi berupa rasa berat, kaku, dan nyeri di pinggang. Diagnosa lidah juga memiliki warna yang pucat dengan lapisan putih lembab, serta kualitas hidup yang semakin menurun.

Berdasarkan BSM, kondisi seperti ini digolongkan sebagai stagnasi energi ruang tubuh dengan defisiensi *Qi-Xue*, yang selaras dengan konsep TCM tentang kelemahan ginjal (*Shen*) dan resistensi lembab.

KESIMPULAN

Setelah melakukan terapi, terapis melakukan evaluasi setelah 6 sesi terapi dan semuanya menunjukkan hasil positif. Intensitas nyeri menurun signifikan berdasarkan skala nyeri subjektif pasien. Perbaikan kualitas tidur, vitalitas, dan aktivitas sehari-hari. Pemeriksaan lidah memperlihatkan perubahan yang konsisten menuju keseimbangan energi.

Secara keseluruhan, terapi BSM terbukti efektif sebagai metode komplementer dalam menangani nyeri pinggang kronis, dengan mekanisme kerja melalui harmonisasi ruang tubuh, pembersihan kelembaban, serta penguatan *Qi-Xue*.

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus yang dilakukan terhadap tiga pasien jemaat GKPS Palembang dengan keluhan nyeri pinggang kronis, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terapi *Body Space Medicine* (BSM) terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pinggang kronis, ditandai dengan penurunan rasa sakit yang signifikan setelah enam kali sesi terapi.
2. Perubahan objektif pada pemeriksaan lidah menunjukkan perbaikan kondisi energi tubuh: warna lidah menjadi lebih segar, lapisan lebih tipis, median line lebih halus, serta tanda stagnasi energi berkurang.

3. Perbaikan kualitas hidup pasien terlihat dari meningkatnya kualitas tidur, vitalitas tubuh, kestabilan emosi, serta kemampuan beraktivitas sehari-hari tanpa keluhan berarti.
4. Pendekatan BSM yang memadukan terapi manual, terapi api (*Huo Jiu*), terapi batu (*Ya Fu Zhen*), serta latihan mandiri Dong Yi Gong terbukti memberikan efek sinergis dalam mengharmoniskan sirkulasi energi (*Gong Zhuan-Zi Zhuan*).
5. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa BSM dapat dijadikan terapi komplementer non-farmakologis dalam menangani kasus nyeri pinggang kronis, baik sebagai terapi utama maupun pendukung terapi konvensional.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang terlibat terutama pihak Institut Nalanda beserta dosen dan rekan yang bersedia membantu dalam studi kasus ini sehingga studi kasus ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Balagué, F., Mannion, A. F., Pellisé, F., & Cedraschi, C. (2012). Non-specific low back pain. *The Lancet*, 379(9814), 482–491. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60610-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60610-7)
- [2] Bensky, D., Clavey, S., & Stöger, E. (2009). *Chinese herbal medicine: Materia medica* (3rd ed.). Seattle: Eastland Press.
- [3] Catic, A., et al. (2018). [Artikel tentang TCM dan pengaruh musim serta lingkungan geografis].
- [4] Chen, J., & Chen, T. (2004). *Chinese medical herbology and pharmacology*. City of Industry, CA: Art of Medicine Press.
- [5] Chou, R., Qaseem, A., Snow, V., Casey, D., Cross, J. T., Shekelle, P., & Owens, D. K. (2007). Diagnosis and treatment of low back pain: A joint clinical practice guideline. *Annals of Internal Medicine*, 147(7), 478–491.
- [6] Cleveland Clinic. (2023). *Compression therapy*. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/23449-compression-therapy>
- [7] Damstra, R. J., & Partsch, H. (2013). Prospective, randomized, controlled trial comparing the effectiveness of adjustable compression Velcro wraps versus inelastic multicomponent compression bandages in the initial treatment of leg lymphedema. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*, 1(1), 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.jvsv.2012.05.002>
- [8] Deyo, R. A., & Weinstein, J. N. (2001). Low back pain. *The New England Journal of Medicine*, 344(5), 363–370.
- [9] Flaws, B. (2005). *A handbook of traditional Chinese gynecology*. Boulder: Blue Poppy Press.
- [10] Gui DK. (2016). Chapter XIII, Section 14: Lumbar pain. In: Wang XH (ed) *Textbook of Traditional Chinese Medicine*. Science Publisher, Beijing. p. 353.
- [11] Guo, Z. C. (2005). *Body Space Medicine: Energy, Matter, and Information*. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine.
- [12] Guo, Z. C. (2010). *Body Space Medicine: Clinical applications and theory*. Beijing: China Press of TCM.

- [13] Guo, Z. C. (2017). *Dong Yi Gong and healing affirmations*. Beijing: China Press of TCM.
- [14] Hidayati, T. (2009). Faktor risiko nyeri punggung bawah pada pekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 65–72.
- [15] International Labour Organization. (2020). *Musculoskeletal disorders and the workplace*. Geneva: ILO.
- [16] Koes, B. W., van Tulder, M. W., & Thomas, S. (2006). Diagnosis and treatment of low back pain. *BMJ*, 332(7555), 1430–1434.
- [17] Lin, J. G., & Hsu, Y. C. (2014). Integration of traditional Chinese medicine into evidence-based medicine. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 4(4), 249–250.
- [18] Liu, X., Zhang, Y., & Wang, L. (2020). Clinical study on pestle needle combined with Six Healing Sounds Qi Gong in lumbar disc herniation. *Chinese Journal of Traditional Medicine*, 45(3), 112–118.
- [19] Loretz, L. (2005). Pain assessment and numeric rating scale. *Journal of Pain Nursing*, 6(1), 10–15.
- [20] Maciocia, G. (2015). *The foundations of Chinese medicine: A comprehensive text for acupuncturists and herbalists* (3rd ed.). London: Elsevier Churchill Livingstone.
- [21] Ma HX, Ma D, Lin B, Zheng JX. A meta-analysis on the clinical efficacy of fire dragon cupping in the treatment of lumbar disc herniation. *Integr Med Discov*. 2024;3:e24011. doi:10.53388/IMD202408011.
- [22] Mahasih, A. (2019). Nyeri punggung bawah dan faktor risikonya. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–52.
- [23] Mu, J., Furlan, A. D., Lam, W. Y., & Lao, L. (2020). Acupuncture for chronic nonspecific low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12(12), CD013814. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013814.pub2>
- [24] O'Meara, S., Cullum, N. A., Nelson, E. A., & Dumville, J. C. (2012). Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(11), CD000265. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000265.pub3>
- [25] Peilin, S. (2011). *Diagnosis in Chinese medicine*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- [26] Rossi, L. (1992). Occupational factors and low back pain. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 18(Suppl 2), 59–64.
- [27] Saputra, H. (2017). Pemeriksaan diagnosis dalam TCM. *Jurnal Pengobatan Tradisional*, 5(2), 88–97.
- [28] Suwinda, D. (2013). Karakteristik nyeri pinggang pada pekerja dengan faktor risiko ergonomi. *Jurnal Kesehatan Kerja*, 7(1), 22–29.
- [29] Woolf, C. J. (2011). Central sensitization: Implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain*, 152(3 Suppl), S2–S15.
- [30] World Health Organization. (2013). *Low back pain fact sheet*. Geneva: WHO.
- [31] World Health Organization. (2020). *Musculoskeletal conditions*. Geneva: WHO.
- [32] Xutian, S., et al. (2009). Traditional Chinese medicine in China and beyond. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(12), 905–908.
- [33] Xutian, S., et al. (2015). Body Space Medicine: A new integrative approach. *Journal of Integrative Medicine*, 13(5), 293–301.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN