

Perbedaan Kadar Kolesterol Total Sebelum dan Sesudah Terapi Fasdhu pada Pasien Dewasa

Difference in Total Cholesterol Levels Before and After Fasdhu Therapy in Adult Patients

Husjain Djajaningrat*¹, Angki Purwanti², Nurussuffah³

¹ *Poltekkes Kemenkes Jakarta III; husjain_djajaningrat@yahoo.co.id

² Poltekkes Kemenkes Jakarta III ; angki.purwanti.110564@gmail.com

³ Klinik Rumah Terapi Nur Syifa ; nurussuffah@gmail.com

* (husjain_djajaningrat@yahoo.co.id)

ABSTRACT

Introduction: Fasdhu is a complementary therapy used alongside medical treatment and is believed to help reduce excessive substances in the body. This study aimed to analyze the differences in total cholesterol levels before and after fasdhu therapy using a Point of Care Testing (POCT) device. **Methods:** An analytic observational study with a pre-post approach was conducted from February to May 2025 at Nur Syifa Clinic, Cilegon City. A total of 60 respondents were selected using purposive sampling. Total cholesterol levels were measured from capillary whole blood samples using a POCT device. Data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test with a significance level of 5%. **Results:** The mean total cholesterol level before fasdhu therapy was 243 mg/dL (median 245 mg/dL; range 152–353 mg/dL), while after therapy it decreased to 211 mg/dL (median 207 mg/dL; range 140–327 mg/dL). The Wilcoxon test showed a significant difference with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There was a significant difference in total cholesterol levels before and after fasdhu therapy. Fasdhu therapy may have potential as a complementary treatment associated with reduced total cholesterol levels; however, further studies with more rigorous research designs are recommended to confirm its effectiveness.

Keywords : Fasdhu, Total Cholesterol, POCT.

ABSTRACT

Pendahuluan: Fasdhu merupakan salah satu terapi komplementer yang digunakan sebagai pendamping pengobatan medis dan dipercaya dapat membantu mengurangi zat berlebih dalam tubuh. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu menggunakan alat Point of Care Testing (POCT). **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *pre-post* dilakukan pada Februari–Mei 2025 di Klinik Nur Syifa Kota Cilegon. Sebanyak 60 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengukuran kadar kolesterol total dilakukan pada sampel darah kapiler (*whole blood*) menggunakan alat POCT. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi 5%. **Hasil:** Rerata kadar kolesterol total sebelum terapi fasdhu adalah 243 mg/dL (median 245 mg/dL; rentang 152–353 mg/dL), sedangkan setelah terapi menjadi 211 mg/dL (median 207 mg/dL; rentang 140–327 mg/dL). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). **Simpulan:** Terdapat perbedaan bermakna kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu. Terapi fasdhu berpotensi sebagai terapi komplementer yang berhubungan dengan penurunan kadar kolesterol total, namun disarankan penelitian dengan desain yang lebih kuat untuk mengonfirmasi efektivitasnya.

Kata kunci : Fasdhu, Kolesterol Total, POCT



PENDAHULUAN

Merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus senantiasa dijaga dan disyukuri. Status kesehatan dapat tercapai dengan optimal apabila faktor-faktor seperti lingkungan, perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan semuanya dalam kondisi yang juga optimal. Jika ada satu faktor yang terganggu akan mengakibatkan kesehatan bergeser ke arah kurang optimal¹. Kondisi kurang optimal ini dapat menjadi masalah kesehatan yang kompleks sehingga menimbulkan gangguan metabolik. Keadaan yang tidak normal ini, di sebut dengan penyakit². Salah satu gangguan metabolik yang menjadi penyebab utama dari kematian penduduk di Indonesia diantaranya adalah keadaan kadar kolesterol berlebih dalam tubuh atau sering disebut dengan hiperkolesterolemia^{3,4}. Prevalensi hiperkolesterolemia di Indonesia terus meningkat. Pada penduduk usia (25 – 34) tahun prevalensi penyakit ini 9,30%, dan pada penduduk usia lebih dari 55 tahun sampai usia kurang dari 65 tahun pravelensinya sebesar 15,50%⁵. Berdasarkan data yang di keluarkan oleh WHO, angka prevalensi penyakit yang diakibatkan karena tingginya kadar kolesterol di dalam tubuh terus meningkat seperti hipertensi dengan lebih dari 35%, komplikasi pada penyakit jantung (*cardiovascular disease*) 30% dan pada wanita dengan lebih dari 50%⁶.

Kolesterol secara normal, diproduksi sendiri oleh tubuh dalam jumlah yang tepat oleh sel-sel hati⁷. Kolesterol ini dapat meningkat jumlahnya karena asupan makanan yang berasal dari lemak hewani seperti daging ayam, usus ayam, telur ayam, burung dara, telur puyuh, daging bebek, telur bebek, daging kambing, daging sapi, sosis daging, babat, ampela, paru, hati, otak sapi, kepiting, udang, kerang, kuning telur, belut, cumi- cumi^{7,8}. Meningkatnya kadar kolesterol juga turut didorong oleh perubahan perilaku dan gaya hidup, pola makan individu atau masyarakat kekinian yang cenderung tinggi kolesterol, kurangnya aktivitas fisik, faktor stres dan obesitas, Akibat atau resiko kadar kolesterol dalam tubuh yang melebihi jumlah normal jika dibiarkan tidak terkontrol lama-kelamaan dapat menyebabkan gangguan metabolisme tubuh berupa endapan pada dinding pembuluh darah arteri. Endapan tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri, pengerasan yang pada akhirnya menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit degeneratif^{7,9,10,11}.

Sebagian masyarakat memilih pengobatan modern untuk mengatasi masalah kesehatan, sementara sebagian lainnya memanfaatkan pengobatan tradisional atau komplementer sebagai alternatif maupun pendamping terapi medis. Penggunaan pengobatan tradisional dan komplementer terus meningkat di berbagai negara karena dinilai lebih mudah diakses, sesuai dengan budaya masyarakat, serta berpotensi mendukung upaya promotif, preventif, dan kuratif. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pengobatan tradisional yang aman, efektif, dan berkualitas dapat diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan kesehatan nasional guna mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berpusat pada pasien^{12,13}.

Pengobatan modern dipilih disebabkan karena dipercaya sebagai pengobatan yang rasional dan ilmiah serta dapat memberikan kesembuhan kepada pasien. Namun pada beberapa kasus pengobatan modern, tidak memenuhi harapan pasien seperti biaya yang relatif tinggi, adanya ketidaknyamanan terkait efek samping obat-obat kimiawi terutama yang harus dikonsumsi dalam jangka panjang¹⁴. Ketidakpuasan juga terjadi pada sebagian pasien yang tidak merasa sembuh setelah sekian lama melakukan pengobatan¹⁵. Adanya ketidakpuasan terhadap pengobatan modern menyebabkan masyarakat mencari pengobatan alternatif¹⁶.

Pengobatan alternatif menjadi pilihan pasien disebabkan biaya pengobatan relatif terjangkau, mudah ditemukan serta pasien merasakan adanya kesembuhan¹⁷. Pasien juga tidak mengeluhkan efek samping seperti pada pengobatan modern¹⁸. Proses pengobatan alternatif relatif lebih sederhana dibandingkan pengobatan modern¹⁵. Terdapat macam-macam pengobatan alternatif antara lain akupunktur, bekam, pengobatan aura, obat-obatan herbal dan jamu, reiki, ceragem (pijat batu giok), pijat refleksi, hipnosis, gurah¹⁹. Sementara secara islami diantaranya adalah terapi akupresur, terapi kiropraktik, pijat refleksi, konsumsi jamu, totok, terapi sengat lebah, bekam, *ruqyah*, terapi *su jok*, terapi bio energi, terapi fasdhu dan beberapa terapi yang lainnya¹⁷.

Penelitian terdahulu oleh Darmadi, dkk. (2021) menyatakan terapi fasdhu berguna untuk menurunkan senyawa endogen berlebih dalam tubuh²⁰. Penelitian Setiawati, dkk. (2023) memaparkan tentang aplikasi dan

pelatihan terapi fasdhu untuk mengurangi penggunaan obat-obatan kimia²¹. Berdasarkan masih terbatasnya bukti ilmiah mengenai hubungan terapi fasdhu dengan perubahan kadar kolesterol total, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu pada pasien yang menjalani terapi di Klinik Nur Syifa Kota Cilegon.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan pre-post study (before-after study) yang bertujuan menganalisis perbedaan kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2025 di Klinik Nur Syifa Kota Cilegon. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani terapi fasdhu di Klinik Nur Syifa selama periode penelitian. Sampel penelitian sebanyak 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang menjalani terapi fasdhu, berusia ≥ 18 tahun, bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent, serta memiliki data hasil pemeriksaan kolesterol total sebelum dan sesudah terapi yang lengkap. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak menyelesaikan rangkaian terapi atau memiliki data pemeriksaan yang tidak lengkap. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi fasdhu, sedangkan variabel terikat adalah kadar kolesterol total. Pengukuran kadar kolesterol total dilakukan menggunakan sampel darah kapiler (*whole blood*) dengan alat Point of Care Testing (POCT) Elvasense yang telah dikalibrasi sesuai prosedur operasional standar. Pemeriksaan dilakukan sebelum terapi fasdhu dan setelah terapi selesai dilaksanakan.

Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi kadar kolesterol total yang disajikan dalam bentuk rerata, median, nilai minimum, dan nilai maksimum. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas menggunakan uji Kolmogorov–Smirnov. Karena data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), maka analisis perbedaan kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari responden melalui informed consent sebelum pengambilan data. Seluruh data responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 60 responden yang menjalani terapi fasdhu di Klinik Nur Syifa Kota Cilegon selama periode Februari–Mei 2025. Pemeriksaan kadar kolesterol total dilakukan sebelum dan sesudah terapi menggunakan alat Point of Care Testing (POCT).

Tabel 1. Distribusi Kadar Kolesterol Total Sebelum dan Sesudah Terapi Fasdhu

| Variabel | Mean (mg/dL) | Median (mg/dL) | Minimum (mg/dL) | Maksimum (mg/dL) |
|-----------------------|--------------|----------------|-----------------|------------------|
| Sebelum terapi fasdhu | 243 | 247 | 152 | 353 |
| Sesudah terapi fasdhu | 211 | 207 | 140 | 327 |

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa rerata kadar kolesterol total sebelum terapi fasdhu adalah 243 mg/dL dengan nilai median 245 mg/dL, nilai minimum 152 mg/dL, dan nilai maksimum 353 mg/dL. Setelah terapi fasdhu, rerata kadar kolesterol total menurun menjadi 211 mg/dL dengan nilai median 207 mg/dL, nilai minimum 140 mg/dL, dan nilai maksimum 327 mg/dL. Secara deskriptif terdapat penurunan rerata kadar kolesterol total sebesar 32 mg/dL setelah terapi fasdhu.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data Kadar Kolesterol Total Sebelum dan Sesudah Terapi Fasdhu

| Variabel | p-value |
|-----------------------|---------|
| Sebelum terapi fasdhu | <0,05 |
| Sesudah terapi fasdhu | <0,05 |

Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa data kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Kadar Kolesterol Total Sebelum dan Sesudah Terapi Fasdhu

| Variabel | p-value |
|-----------------------------------|---------|
| Sebelum dan sesudah terapi fasdhu | <0,000 |

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu. Hasil ini menunjukkan bahwa kadar kolesterol total setelah terapi fasdhu cenderung lebih rendah dibandingkan sebelum terapi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata kadar kolesterol total responden mengalami penurunan dari 243 mg/dL sebelum terapi fasdhu menjadi 211 mg/dL setelah terapi fasdhu. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan bermakna kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi. Penurunan rerata sebesar 32 mg/dL menunjukkan bahwa terapi fasdhu berpotensi berhubungan dengan perbaikan profil lipid pada responden yang diteliti. Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena desain penelitian belum menggunakan kelompok kontrol sehingga hubungan sebab akibat belum dapat dipastikan secara kuat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmadi, Juariah, dan Sukri (2021) yang menyatakan bahwa terapi fasdhu berpotensi membantu menurunkan zat-zat berlebih dalam tubuh melalui proses pengeluaran darah²⁰. Setiawati, Masliyah, dan Sundari (2023) juga melaporkan bahwa terapi Al-Fasdhu banyak dimanfaatkan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi ketergantungan terhadap penggunaan obat-obatan kimia pada masyarakat²¹. Meskipun penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada aspek pengabdian masyarakat dan implementasi terapi, hasil penelitian ini memberikan bukti empiris tambahan mengenai adanya perubahan kadar kolesterol total setelah terapi fasdhu.

Penurunan kadar kolesterol total setelah terapi fasdhu secara teoritis dapat dijelaskan melalui mekanisme pengeluaran sebagian volume darah yang mengandung berbagai komponen metabolik. Pengurangan volume darah tersebut diduga dapat memengaruhi konsentrasi beberapa zat dalam sirkulasi, termasuk lipid darah. Mekanisme serupa juga dilaporkan pada beberapa terapi komplementer berbasis pengeluaran darah seperti wet cupping (bekam basah) yang menunjukkan potensi perbaikan parameter metabolik dan kardiovaskular pada beberapa kelompok pasien. Namun demikian, mekanisme biologis pasti yang mendasari perubahan kadar kolesterol setelah terapi fasdhu masih memerlukan penelitian lebih lanjut melalui studi klinis dan laboratorium yang lebih komprehensif.

Selain terapi yang diberikan, perubahan kadar kolesterol total pada responden juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut antara lain pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, penggunaan obat penurun lipid, usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, dan riwayat keluarga merupakan faktor risiko utama terjadinya hiperkolesterolemia. Oleh karena itu, perubahan kadar kolesterol yang ditemukan pada penelitian

ini kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh terapi fasdhu semata, tetapi juga oleh faktor-faktor lain yang belum dikendalikan selama penelitian berlangsung.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai potensi terapi fasdhu sebagai terapi komplementer dalam pengelolaan kadar kolesterol total. Namun demikian, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat, seperti quasi-experimental atau randomized controlled trial (RCT), penggunaan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta pengendalian faktor perancu untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas dan keamanan terapi fasdhu terhadap profil lipid darah.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga hubungan kausal antara terapi fasdhu dan penurunan kadar kolesterol total belum dapat dipastikan secara kuat. Kedua, faktor-faktor yang dapat memengaruhi kadar kolesterol seperti pola makan, aktivitas fisik, obesitas, penggunaan obat penurun lipid, dan riwayat penyakit penyerta belum dianalisis secara mendalam. Ketiga, penelitian hanya dilakukan pada satu fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah sampel yang relatif terbatas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain eksperimental dan pengendalian faktor perancu diperlukan untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi fasdhu.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan bermakna kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu pada responden yang menjalani terapi di Klinik Nur Syifa Kota Cilegon. Rerata kadar kolesterol total menurun dari 243 mg/dL sebelum terapi menjadi 211 mg/dL setelah terapi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan secara statistik antara kedua pengukuran. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi fasdhu berpotensi sebagai terapi komplementer yang berhubungan dengan penurunan kadar kolesterol total. Simpulan: Terdapat perbedaan bermakna kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi fasdhu. Terapi fasdhu berpotensi sebagai terapi komplementer yang berhubungan dengan penurunan kadar kolesterol total, namun disarankan penelitian dengan desain yang lebih kuat untuk mengonfirmasi efektivitasnya.

REFERENCES

1. Hassan, S. S., et al. (2025). Assessment of dyslipidemia and hypercholesterolemia among hospital patients: Demographic and clinical perspectives. *Indonesian Journal of Health Sciences and Medicine*. URL: <https://ijhsm.umsida.ac.id/index.php/ijhsm/article/view/355>
2. Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Yogyakarta: Absolute Media. URL: <https://opac.perpusnas.go.id>
3. Ng, S., Dharmawan, R., & Indonesian Lipid Registry Investigators. (2025). Dyslipidemia management and lipid control in Indonesia: Findings from a multicenter registry. *Indonesian Journal of Cardiology*, 46(2), 51–63. URL: <https://ijconline.id/index.php/ijc/article/download/1880/699>
4. Mach, F., Baigent, C., Catapano, A. L., et al. (2020). ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. *European Heart Journal*, 41(1), 111–188. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>
5. Agustiyanti, P. N., Pradigdo, S. F., & Aruben, R. (2017). Hubungan asupan makanan, aktivitas fisik dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kadar kolesterol darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 737–743. URL: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18768> DOI: <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i4.18768>
6. Naue, S. H., Doda, V., & Wungouw, H. (2016). Hubungan kadar kolesterol total dengan tekanan darah pada guru di SMP 1 & 2 Eben Haezar dan SMA Eben Haezar Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 4(2), 1–7. URL: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/14629> DOI: <https://doi.org/10.35790/ebm.4.2.2016.14629>

7. Wijoyo, N. J., et al. (2026). Analysis of risk factors affecting cholesterol: Cross-sectional study among Indonesian employees. *Keskom: Jurnal Kesehatan Komunitas*. URL: <https://jurnal.hkp.ac.id/index.php/keskom/article/view/2412>
8. Grundy, S. M., Stone, N. J., Bailey, A. L., Beam, C., Birtcher, K. K., Blumenthal, R. S., et al. (2019). 2018 AHA/ACC Guideline on the Management of Blood Cholesterol. *Circulation*, 139(25), e1082–e1143. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000625>
URL: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000625>
9. Nițu, E. T., et al. (2025). A comprehensive review of the latest approaches to hypercholesterolemia management. *Life*, 15(8), 1185. DOI: <https://doi.org/10.3390/life15081185>
10. Nurtya, A., et al. (2023). Hypertension and lipid profiles in middle-aged male patients. *Folia Medica Indonesiana*, 59(1). URL: <https://scholarly.unair.ac.id/context/fk-fmi/article/2348/viewcontent/27300.pdf>
11. Hidayati, S. L., Kumalasari, M. L. F., Kusumawati, E., & Andyarini, E. N. (2020). Hubungan kadar kolesterol dengan hipertensi pada pegawai di Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 10–15. URL: <https://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/2421>
DOI: <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2421>
12. WHO Traditional Medicine Strategy 2025–2034. Geneva: World Health Organization. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240093348>
13. World Health Organization. Traditional, Complementary and Integrative Medicine [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine>
14. Khoiri, M. (2017). *Pengobatan Alternatif (Studi Kasus Pasien Padepokan Bina Warga Kalasan Sleman)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. URL: <https://digilib.uin-suka.ac.id>
15. Kang, Y. M., Kim, H. J., & Lee, J. H. (2023). Significance of traditional herbal medicine for dyslipidemia. *American Journal of Translational Research*, 15(8), 5373–5388. URL: <https://e-century.us/files/ajtr/15/8/ajtr0151953.pdf>
16. Jiang, L., Zhang, Y., & Wang, X. (2025). Comparative efficacy of traditional Chinese medicine combined with statin therapy for hyperlipidemia: A network meta-analysis. *Frontiers in Pharmacology*, 16. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1614767>
17. Aravind, A., et al. (2025). Effectiveness of herbal interventions in the management of hypercholesterolemia: Systematic review protocol. *JMIR Research Protocols*, 14, e68016. URL: <https://www.researchprotocols.org/2025/1/e68016>
18. Von Känel-Cordoba, I., et al. (2024). Efficacy, side effects, adherence, affordability, and accessibility of dietary supplements compared with statins for hypercholesterolemia: A narrative review. *Archives of Public Health*, 82(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00679-0>
19. Savitri, T. (2017). Semua hal tentang pengobatan alternatif yang perlu Anda tahu. URL: <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/apakah-pengobatan-alternatif-aman/>
20. Darmadi, D., Juariah, S., & Sukri, S. (2021). Terapi Fasdhu guna menurunkan kadar zat berlebih dalam tubuh. *Community Empowerment*, 6(7), 1276–1281. URL: <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/5032>
DOI: <https://doi.org/10.31603/ce.5032>
21. Setiawati, A. P., Masliyah, M., & Sundari, E. (2023). Application and training of Al-Fashdu therapy for healing and reducing the use of chemical drugs. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 8(1), 199–207. URL: <https://jurnal.unmer.ac.id/index.php/jpkm/article/view/9078>
DOI: <https://doi.org/10.26905/abdimas.v8i1.9078>