

Lampiran 2

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

Malang, 9 Maret 2020

No : B / Akp /10/III/2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Dan
Melakukan Penelitian
Tugas Akhir

Kepada
Yth : Klinik Akupunktur "D"

Di
Tempat

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Pendidikan Profesi Ahli Madya Akupunktur Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan tahun 2003.
 - b. Buku Panduan Akademik Program Studi Akupunktur Tahun Akademik 2019/ 2020
 - c. Kalender Akademik Program Studi Akupunktur Tahun Akademik 2019 / 2020.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas. Dengan ini kami mohon agar mahasiswa berikut ini :

Nama : Gusti Dewi Anandia
NIM : 17.3.043
Judul : Asuhan Akupunktur Pada Klien Kanker Serviks Stadium II
A di Klinik Akupunktur "D" Surabaya

Untuk pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir

3. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Akupunktur



Penata Madang Wulandari
NIK. 119760110102004003

Lampiran 3

Surabaya, 14 Maret 2020

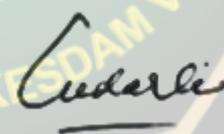
Kepada Yth,
Koordinator Studi Kasus
Prodi Akupunktur Poltekkes
RS dr. Soepraoen Malang

Dengan Hormat,

Menanggapi surat No. B/Akp/02/III/2020 tertanggal 09 Maret 2020, maka dengan ini kami memberikan ijin kepada Gusti Dewi Anandia (NIM: 173043) untuk mengambil data Asuhan Akupunktur Pada Klien Kanker Serviks Stadium IIA Di Klinik Akupunktur "D" Surabaya di Program Studi Akupunktur.

Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Hormat Kami,
Pengelola Praktek Akupunktur "D"
Surabaya



Indarti Ningrum.

Lampiran 4

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI PARTISIPAN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Gusti Dewi Anandia

NIM : 173043

Mahasiswa Akademi Akupunktur Poltekkes RS. dr. Soepraoen Malang, bermaksud akan melakukan studi kasus dengan judul **“ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KLIEN KANKER SERVIKS STADIUM IIA DI KLINIK AKUPUNKTUR “D” SURABAYA**” (Studi Kasus pada Tugas Belajar di Prodi Akupunktur Poltekkes RS Tk. II dr. Soepraoen Malang 2020)”, sehubungan dengan hal tersebut saya minta kesediaan anda untuk menjadi partisipan pada penelitian yang akan dilakukan.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas artinya tanpa paksaan atau sanksi apapun dan saya berjanji akan merahasiakan semua informasi yang berhubungan dengan privasi anda. Jika anda bersedia menjadi partisipan, anda saya persilahkan menandatangani lembar pernyataan bersedia menjadi partisipan pada lampiran berikutnya.

Demikian permohonan saya atas kerjasama dan perhatian anda saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Gusti Dewi Anandia
NIM. 173043

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

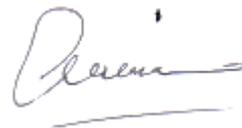
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ibu "A"
Usia : 39 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sidoarjo

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko Studi Kasus yang berjudul **"ASUHAN AKUPUNKTUR PADA KLIEN KANKER SERVIKS STADIUM IIA DI KLINIK AKUPUNKTUR "D" SURABAYA"** (Studi Kasus pada Tugas Belajar di Prodi Akupunktur Poltekkes RS Tk. II dr. Soepraoen Malang 2020)", dengan ini saya menyatakan **"BERSEDIA"** ikut serta sebagai partisipan dalam Studi Kasus ini. Saya percaya sepenuhnya bahwa hasil pemeriksaan saya dijamin kerahasiaannya dan sebagai bukti kesediaan. Saya menandatangani surat ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Malang, 15 Maret 2020

Yang menyetujui



(Partisipan)

Lampiran 6

LEMBAR DATA KLIEN

Nama : Ibu "A" No. Register : -
Tgl Lahir / Umur : 39 Thn Tgl. Datang pertama : 04 Maret 2020
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Desainer Perumahan
Alamat : Sidoarjo
Nomer Telepon : -

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

Pemeriksaan Shen:

Cahaya Mata : Sayu
Warna Wajah : Kuning
Mimik Muka : Murung, sedih
Kesadaran : Sadar penuh
Bahasa / Bicara : Bicara lemah
Kondisi Tubuh : Kurus
Refleksi Gerak / Tingkah Laku : Leluasa

Pemeriksaan Wajah :

Warna Kulit Wajah : Pucat
Kesegaran Kulit Wajah : Kusam
Topografi Organ Pada Wajah : Bibir pucat keunguan (Stagnasi Qi dan Xue)



Keadaan Tubuh :

Bentuk Tubuh : Kurus

Gerakan Kegiatan Tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : Bungkuk menahan sakit
- Ketika berjalan : Tidak tegap
- Ketika duduk : Menyender
- Ketika berbaring : Miring kesatu sisi (meringkuk) menahan sakit diperut

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala : Oval, simetris
- Gerakan kepala : Leluasa

Rambut :

- Warna : Hitam beruban sebagian
- Bentuk : Lurus
- Kelebatan : Tipis
- Kelembaban : Kering

Bagian Wajah :

- Bengkak : Tidak ada bengkak
- Kelumpuhan : Tidak ada kelumpuhan
- Mimik : Sedih

Leher (Depan)

- Benjolan : Tidak ada benjolan
- Saluran nafas : Lurus ditengah
- Nadi di leher : Tidak membesar

Tenguk (Belakang) : Ada kekakuan otot

Mata

- Warna : Sclera putih
- Bentuk : Simetris
- Gerakan : Buka tutup mata sempurna

Telinga

- Warna dan kesegaran : Pucat, kusam
- Bentuk : Tipis
- Cairan keluar dari telinga : Tidak cairan keluar dari telinga

Hidung

- Bentuk dan Warna : Simetris, pucat
- Cairan keluar dari hidung : Tidak ada cairan keluar dari hidung

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran : Pucat kusam

Gusi

- Warna : Pucat
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan pathologis

Tenggorokan

- Warna : Pucat
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan pathologis

Kulit

- Warna dan kesegaran : Sawo matang, kusam
- Bentuk luar : Keriput
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan pathologis
- Chickenpox
- Spot / rash
- Miliaria alba
- Carbuncle, cellulitis, furuncle, boil

PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)

Pendengaran (Auskultasi)

- Keluarnya suara : Suara pelan
- Bicara : Bicara tersendat-sendat
- Pernafasan : Lancar tidak terdengar suara mengi
- Bersin : Tidak ada bersin
- Batuk : Tidak ada batuk
- Muntah : Tidak ada muntah
- Cegukan : Tidak ada cegukan
- Sendawa : Tidak ada sendawa
- Sighing (Menarik Nafas Panjang) : Terdengar suara sighing
- Suara usus : Tidak ada suara usus

Penciuman (Olfaksi)

- Bau mulut : Tercium bau mulut
- Bau hidung : Tidak ada bau hidung
- Bau keringat : Tidak ada bau keringat
- Bau badan : Tidak ada bau badan

Bau dari bahan ekskresi (excreta) : Tercium bau menyengat

PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)

Keluhan Utama : Nyeri perut bawah pada benjolan kanker serviks

Keluhan Tambahan : Perdarahan dari vagina terus menerus

Sejarah Penyakit Sekarang :

- Keadaan terjadinya penyakit :

(Kapan terjadinya, mendadak / perlahan, sebab terjadi / pencetus (yang diperkirakan sendiri oleh penderita), kondisi awal gejala, sifat dan lokasinya)

“Pendarahan terjadi sejak 6 bulan yang lalu, stress berat karena konflik dengan suami sejak lama”

- Perubahan keadaan penyakit:

(Wawancara atas kondisi utama dari perkembangan kondisi penyakit yang terjadi, mulai dari awal terjadinya penyakit hingga datang ke Terapis: timbul gejala utama apa saja, ada / tidak perubahan sifat serta derajat gejala yang dirasakan, dalam kondisi apa gejala mereda / memberat, kapan terjadi (timbul) perubahan kondisi penyakit yang baru (bila ada), apakah perubahan kondisi penyakit terjadi secara beraturan / tidak)

“Pendarahan vagina dan keputihan kental berbau menyengat serta nyeri, ada benjolan diatas vagina membawanya untuk terapi di klinik akupunktur “D” di surabaya”

- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan:

(Dalam proses perjalanan penyakit pernah melakukan tindakan pemeriksaan diagnosis / terapi apa saja, bagaimana kondisi terapi yang pernah dilakukan, bagaimana hasil terapi yang pernah dilakukan)

“Periksa ke dokter kandungan di USG dengan diagnosa kanker serviks stadium IIA”

Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu:
(Sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)
“Dahulu sehat”
- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi immunisasi:
(Pernah terjangkit berbagai penyakit menular (diphtheria, measles, malaria, tipus), pernah melakukan imunisasi apa saja, di mana, kapan, sejarah alergi terhadap obat-obatan / makanan-minuman / kondisi tertentu)
“Dulu pernah kena Thypus, dirawat di rumah sakit sampai sembuh, imunisasi lengkap. Tidak ada alergi obat dan makanan”
- Sejarah penyakit lainnya:
(Dulu pernah terjangkit penyakit lain apa saja, apa pernah kambuh kembali, sekarang apa sudah sembuh total / masih ada kondisi penyakit lain, berpengaruh / tidak terhadap penyakit yang sekarang dikeluhkan)
“Tidak pernah terjangkit penyakit lain”

Sejarah Pola Hidup Pribadi Penderita:

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi:
(Penyakit spesifik pada suatu daerah; daerah yang pernah terjadi wabah (epidemic area))
“Sejak lahir bertempat tinggal di sidoarjo”
- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari:
(Pekerja otak / otot; derajat keberatan pekerjaan; posisi badan ketika melakukan pekerjaan, kondisi kerja-istirahat; ada / tidak kekacauan pola istirahat (bangun / tidur), dsb.)
“Bekerja di real estate sebagai desainer perumahan, pulang kerja lagi sebagai ibu rumah tangga, kurang istirahat dan sangat kelelahan”
- Sifat kebiasaan pola makan-minum:
(Jumlah yang dikonsumsi; kecenderungan / kesenangan mengkonsumsi makanan tertentu; termasuk kebiasaan merokok dan minum arak)
“Waktu makan tidak teratur karena pekerjaan yang sibuk dan makan seadanya”

- Sejarah pernikahan dan melahirkan (khusus wanita):
(Sudah / belum menikah; pria: tanyakan sejarah kelahiran anak dari istrinya; wanita: tanyakan kondisi kehamilan, melahirkan (keguguran, persalinan normal / sulit, dsb.)

“Menikah, hamil dan proses persalinan berjalan dengan lancar”

- Kondisi kejiwaan:
(Kondisi sifat / kejiwaan sehari-hari, sifat terburu-buru, mudah marah, kondisi batin stress tertekan, dsb.)

“Stress berat, batin tertekan, mudah marah karena konflik rumah tangga dengan suami”

Sejarah Keluarga:

(Kondisi kesehatan / penyakit yang pernah diderita oleh sanak famili yang berhubungan secara langsung; apabila famili yang berhubungan secara langsung dengan penderita sudah meninggal, maka harus menanyakan sebab dan waktu kematiannya).

“Ibu sehat, bapak sudah meninggal karena kecelakaan keluarga dan famili sehat”

Gejala Penyakit Sekarang:

- Panas Dingin:
(Hanya dingin tidak panas (demam) / hanya panas (demam) tidak dingin / panas (demam) bencidingin / panas dingin silih berganti, dsb.)
“Tidak panas tidak dingin”
- Keringat:
(Ada tidaknya keringat yang keluar pada Sindrom Biao-Li, kapan waktu keluarnya keringat, lokasikeluarnya keringat, banyak sedikitnya keringat yang keluar, serta gejala ikutan utama yang terjadi pada penderita, dsb.)
“Keringat keluar bila aktifitas”
- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
 - Kepala (sakit kepala, pusing, dsb.):
“Kepala sering pusing”
 - Dada / Perut (dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.):
“Perut bagian bawah sangat sakit”
 - Tangan dan Kaki (nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.):
“Tangan dan kaki pegal-pegal”

- Buang Air Besar:
(Sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
“BAB lembek dua kali sehari”
- Buang Air Kecil:
(Sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
“BAK kuning agak berbau”
- Kebiasaan Makan-Minum:
(Nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)
“Nafsu makan berkurang”
- Rasa di Mulut :
“Tawar”
- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):
(Ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi minuman panas / dingin, dsb.)
“Minum air putih 8 – 10 gelas per hari”
- Pendengaran (Masalah Telinga):
(Pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)
“Pendengaran masih jelas mendengar suara”
- Penglihatan (Masalah Mata):
(Penglihatan menurun, penglihatan kabur, rabun senja, rabun dekat / jauh, penglihatan ganda, mata gatal, mata perih, mata nyeri, mata sepet, dsb.)
“Memakai kacamata minus 2”
- Tidur:
(Sulit memulai tidur, setelah tidur mudah terbangun, tidak bisa tidur dengan tenang, senang tidur, terganggu mimpi, dsb.)
“Tidak bisa tidur dengan nyenyak”

- **Khusus Wanita:**

Masalah Haid:

(Siklus haid, jumlah hari haid, jumlah darah haid, warna darah haid, kualitas darah haid, masalahgejala ikutan, masalah nyeri haid, hari terakhir haid, umur ketika mulai haid, atau umur ketika berhenti haid)

*“Sebelum sakit siklus haid 7 hari, darah haid ada gumpalan.
Awal haid usia 12 tahun”*

Masalah Keputihan:

(Jumlah, warna, bau, dan kualitas / bentukan lain)

“Keputihan kental, kuning berbau menyengat”

Masalah Kehamilan dan Persalinan:

(Jumlah anak yang dilahirkan, masalah keguguran, kelainan saat kehamilan, kelainan saat persalinan, kelainan setelah persalinan, dsb.)

“Melahirkan lancar, dan mempunyai satu anak dan sudah remaja”

- **Masalah Khusus Pria:**

(Kemampuan seksual (impotensi, ejakulasi dini), seminal emisi, aktivitas seksual, dsb)

- **Masalah Khusus Anak:**

(Kondisi masa kehamilan, masa persalinan, dan masa menyusui, kondisi bawaan (congenital), kondisi pemeliharaan anak, gejala 5 lambat, gejala 5 lemas, kondisi immunisasi, sejarah terjangkit penyakit menular, sejarah berhubungan dengan penyakit menular, pernah atau tidak pernah terkejut, kedinginan, dsb.)

“Kehamilan, persalinan baik tidak ada kelainan, menyusui, anak immunisasi lengkap, tidak ada penyakit menular”

PERABAAN (PALPASI)

- Perabaan daerah keluhan:

(Nyeri tekan / enak tekan, ketegangan, benjolan, peningkatan / penurunan suhu)

“Nyeri tekan”

- Perabaan Titik Khusus:

ORGAN	MU-DEPAN		SHU-BELAKANG		YUAN	
Paru	Zhongfu (LU 1)		Feishu (BL 13)		Taiyuan (LU 9)	
Usus besar	Tianshu (ST 25)		Dachangshu (BL 25)		Hegu (LI 4)	
Lambung	Zhongwan(CV 12)	√	Weishu (BL 21)	√	Chongyang (ST 42)	
Limpa	Zhangmen (LR 3)	√	Pishu (BL 20)	√	Taibai (SP 3)	
Jantung	Juque (CV 14)		Xinshu (BL 15)		Shenmen (HT 7)	
Usus Kecil	Guanyuan (Cv 4)		Xiaochangshu (BL 27)		Wangu (SI 4)	
Kandung Kemih	Zhongji (CV 3)		Panguangshu (BL 28)		Jinggu (BL 64)	
Ginjal	Jingmen (GB 25)		Shensu (BL 23)		Taixi (KI 3)	
Pericardium	Tanzhong (CV 17)		Jueyinshu (BL 14)		Daling (PC 7)	
San Jiao	Shimen (CV 5)		Sanjiaoshu (BL 22)		Yangchi (TE 4)	
Kandung Empedu	Riyue (GB 24)		Danshu (BL 19)		Qiuxu (GB 40)	
Hati	Qimen (LR 14)	√	Ganshu (BL 18)	√	Taichong (LR 3)	√

- Perabaan Nadi: Perabaan Nadi Umum:

(Mengambang / tenggelam, cepat / lambat, kuat / lemah, besar / kecil, dsb.)

“Nadi lemah kosong”

- Perabaan Nadi Khusus :

NADI	TANGAN KANAN		TANGAN KIRI	
	KLIEN		KLIEN	
CHI	Ginjal Usus Besar		Ginjal Kandung Kemih Usus Kecil	
GUAN	Limpa Lambung	Lemah - kosong	Hati Kandung Empedu	Lemah - kosong
CUN	Paru		Jantung	

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

1. Otot Lidah / Badan lidah

- Bentuk : Kurus
- Warna: Pucat
- Gerakan : Leluasa
- Nadi di Bawah Lidah : Tidak membesar

2. Selaput/Lumut Lidah

- Ketebalan : Tebal
- Kelembaban : Lembab
- Kebersihan (berminyak, busuk) : Kotor
- Bentuk (terkelupas, kaca, peta, dsb.) : -
- Warna: Kuning

3. Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



DIAGNOSIS

Penyakit :

“Kanker serviks stadium IIA”

Sindrom :

“Stagnasi Qi hati dan Qi limpa. Dahak kental terakumulasi, lembab panas turun kebawah membentuk benjolan”

TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi :
 - a. *Melancarkan Qi hati dan Qi limpa*
 - b. *Menghentikan perdarahan*
 - c. *Merangsang produksi Nature Killer Sel untuk sel-sel kanker, terapi dengan akupunktur*
2. Pemilihan Alat
“Jarum akupunktur dan stimulator”
3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :
Rn-6, RN-4, SP-10, SP-6, GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, Li-4, St-36, LR-3
(Stimulasi 2Hz – 15 menit dengan intensitas tinggi)
4. Penentuan Jadwal :
“20x terapi selama 3 kali seminggu”
5. Anjuran dan Saran :
“Hidup bahagia, jauhkan stress, jaga PH tubuh alkalis”
6. Prognosis :
“Baik”

Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi I 04 Maret 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan dari vagina 4 bulan - Positif : kanker serviks stadium IIA (data terlampir) - Nyeri perut bagian bawah - Lesu, lemah - Tidur tidak nyenyak 	<ul style="list-style-type: none"> - Muka pucat - Lidah pucat - BAB lembek - Nadi Guan kanan dan kiri, lemah-kosong - Bicara pelan 	<p>Qihai (Rn-6), Guanyuan (Rn-4), Xue Hai (SP-10), San Yin Jiao (SP-6). (2Hz – 20 menit). Menghentikan pendarahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taibai (SP-3) - Naohu (GV-17) - Senmai (BL-62) - Fengfu (GV-16) - Taichong (LV-3) <p>(100 Hz – 15 menit)</p>	-	De	An
Terapi II 06 Maret 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan berkurang sedikit - Nyeri perut bawah 	<ul style="list-style-type: none"> - Wajah pucat - Lidah pucat - BAB lembek - Nadi lemah-kosong 	<p>Qihai, Guan Yuan, Xue Hai, San Yin Jiao (2 Hz – 20 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baihai (GV-20) - Yintang (Ex Hn-3) - Neiguan (Pc-6) - Hegu (Li-4) - Zusanli (St-36) - Senmai (BL-62) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan berkurang - Masih ada menghela nafas panjang (tidak sering) 	De	An
Terapi III 08 Maret 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan tinggal sedikit - Nyeri perut 	Masih sama	Titik Akupunktur masih sama	Tidur nyenyak tapi masih sering terbangun, karena rasa nyeri. Pendarahan dan lekore berkurang	De	An

Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi IV 10 Maret 2020	- Pendarahan berhenti, lekore berkurang - Nyeri perut masih ada	- Wajah mulai segar lidah kemerahan - Nadi mulai kuat	Baihui (GV-20), Yintang (Ex Hn-3), Hegu (Li-4), Neiguan (Pc-6), Zusanli (St-36), San Yin Jiao (SP-6).	Tidur nyenyak mulai ada semangat, terganggu nyeri	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi V 12 Maret 2020	Keluhan berkurang	- Bibir kemerahan - Otot lidah tidak pucat - Nadi kuat	GV-20, Yintang, Hegu, Neiguan, Zusanli, San Yin Jiao, Taichong	- Lekore (keputihan) sudah berhenti - Berenergi - Tidak ada bau busuk menyengat	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi VI 14 Maret 2020	Tidak ada keluhan	- Wajah segar - Jalan sudah tegap - Tidur tidak meringkuk lagi - Nadi kuat	GV-20, Ex Hn-3, Li-4, Pc-6, St-36, Sp-6, Sp-10, Gb-39, LV-3	- Tidak ada nyeri tekan - Nyeri perut tidak lagi - BAB berbentuk tidak lembek - BAK jernih - Menghela nafas panjang	<i>De</i>	<i>An</i>

Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi VII 16 Maret 2020	Benjolan kanker masih teraba, tapi tidak nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - Shen baik - Berenergi - Nadi kuat - Guan limpa/lambung kuat - Guan hati/empedu baik 	GV-20, Ex Hn-3, Li-4, Pc-6, St-36, SP-6, Sp-10, LV-3, Sp-3.	Penuh semangat sudah bisa kendarai mobil sendiri	<i>De</i>	<i>As</i>
Terapi VIII 18 Maret 2020	Benjolan kanker tidak nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - Bau mulut tidak ada - Excreta tidak ada - Suara keras - Banyak tawa 	Titik akupunktur masih sama dengan terapi VII	<ul style="list-style-type: none"> - Tidur nyenyak - Tidak ada suara menghela nafas panjang 	<i>De</i>	<i>As</i>
Terapi IX 20 Maret 2020	Tidak ada keluhan	<ul style="list-style-type: none"> - Lekore kering, bau hilang - Rona wajah segar bercahaya - Sikap tubuh lincah 		<ul style="list-style-type: none"> - Merasa bahagia - Karena dibanjiri Endorphine, maka akan selalu bahagia - Nyeri lenyap karena Endorphine 200x morphin dan NK sel berlipat 	<i>De</i>	<i>As</i>

Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi X 22 Maret 2020	Tidak ada keluhan	<ul style="list-style-type: none"> - Lihat Hasil USG - Perabaan Benjolan Mengecil Banyak - Nadi Guan kuat 	GV-20, Sishencong, Li-4, Pc-6, St-36, SP-6, LV-3.	<ul style="list-style-type: none"> - Kanker serviks stadium IIA mulai mengering, mengecil - Benjolan hampir tidak teraba 	<i>De</i>	<i>As</i>
Terapi XI 24 Maret 2020	Tidak ada nyeri tekan	<ul style="list-style-type: none"> - Bibir kemerahan - Lidah kemerahan 	BL-11, BL-13, BL-18, BL-21, BL-23 GV-20, Sishencong, Li-4, Pc-6, St-36, SP-6, Sp-10.	<ul style="list-style-type: none"> - BAB berbentuk 2x sehari - BAK jernih - Banyak bicara - Tertawa riang 	<i>De</i>	<i>As</i>
Terapi XII 26 Maret 2020	Tidak ada keluhan	Wajah bercahaya, pipi kemerahan	GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, Li-4, St-36, Sp-6, Gb-39, Sp-10, Lv-3	<ul style="list-style-type: none"> - Semakin sehat - Bersemangat 	<i>De</i>	<i>As</i>

Lampiran 7

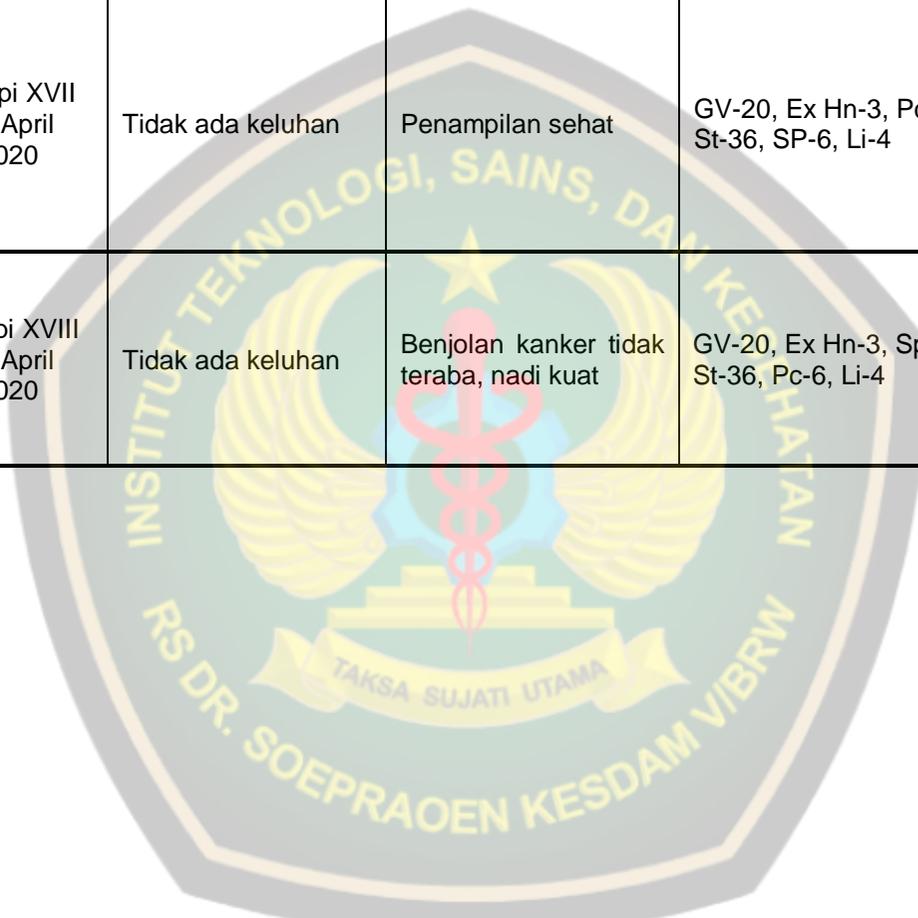
Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi XIII 28 Maret 2020	Tidak ada keluhan	- Mata berbinar-binar - Gerakan leluasa	GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, St-36, SP-6, Li-4, LV-3, Sp-10	Tidak ada lagi menghela nafas panjang (berarti Qi hati sudah kuat)	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi XIV 30 Maret 2020	Tidak ada nyeri tekan	- Berjalan tegap - Nadi kuat	GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, St-36, SP-6, Li-4, LV-3	- Juss sayur, buah tetap diminum sehingga PH basa - Berat badan naik karena nafsu makan meningkat	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi XV 02 April 2020	Tidak ada keluhan	- Kulit tubuh dan wajah tampak halus - Cara tidur tidak meringkuk lagi - Extremitas kuat karena Qi limpa kuat)	GV-20, Ex Hn-3, Sp-6, St-36	- Gerakan tubuh lincah, leluasa - Banyak cerita, senyum	<i>De</i>	<i>An</i>

Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi XVI 05 April 2020	Tidak ada keluhan	BAB lancar, BAK jernih, penampilan segar	GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, St-36, SP-6, Li-4	- Shen bagus - Sehat - Semangat	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi XVII 08 April 2020	Tidak ada keluhan	Penampilan sehat	GV-20, Ex Hn-3, Pc-6, St-36, SP-6, Li-4	- Berenergi - Sering keluar kota kendaraai mobil sendiri untuk pekerjaan	<i>De</i>	<i>An</i>
Terapi XVIII 11 April 2020	Tidak ada keluhan	Benjolan kanker tidak teraba, nadi kuat	GV-20, Ex Hn-3, Sp-6, St-36, Pc-6, Li-4	Semakin sehat dan semangat	<i>De</i>	<i>An</i>



Lampiran 7

Lembar Observasi

Tanggal Kedatangan	Keluhan Pasien	Pemeriksaan Obyektif	Penatalaksanaan	Perkembangan	TTD Petugas	TTD Pasien
Terapi XIX 14 April 2020	Tidak ada keluhan	Penampilan sehat, nadi umum dan khusus kuat	GV-20, GV-19, St-36, SP-6	- Semakin sehat - Ceria, gembira - Bahagia	<i>De</i>	<i>As</i>
Terapi XX 17 April 2020	Tidak ada keluhan	Penampilan sehat, Nadi umum dan khusus kuat, segar	GV-20, Yintang, St-36, SP-6	Hasil dari Onkologi surabaya kanker serviks stadium IIA negatif SEMBUH ! ALHAMDULILLAH...	<i>De</i>	<i>As</i>



Lampiran 8

LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RUMAHSALIT Dr. RAMELAN
JL. GADUNG NO. 1 TELP. 8436153. PES 3174

HASIL PEMERIKSAAN HISTOPATOLOGI

Nama	: Ny. A. :	Register	:
Umur	: 59 Th	Kode Sedisan	: GAL. 70 2020
Bangsa	: Indonesia	Dokter	: dr. Supriyono, SpOG
Alamat	: Perum pabean sari sda	Laboratorium	: RS Pondok Tjandra
Pekerjaan / Pangkat	: PC	Alamat	: Sda
Ref / Keastuan	:	Tgl selesai	: 10 April 2020
Tanggal Terima	: 09-April 2016		

Diagnosa : CIN III
Lokasi : Leep couter

Hasil Pemeriksaan Histopatologi :

Makroskopis : Diterima 1 tempat sedisan berisi 2 potong jaringan ukuran total 1 X 0.6 X 0.5 cm, warna putih abu - abu, kecoklatan, padat, kenyal.
Diproses seluruhnya: 1 kaset.

Mikroskopis : Potongan jaringan menunjukkan jaringan cervix dilapisi epitel squamous menebal, sel-sel koilositosis dengan moderate dysplasia sampai carcinoma insitu.
Terdapat glandular involvement dengan microinvasive.
Terdapat kelenjer endocervix, stroma jaringan ikat dengan infiltrasi sel radang mononukleus dan PMN.

Kesimpulan : Cervix, biopsi :
SQUAMOUS CELL CARCINOMA INSITU DENGAN GLANDULAR INVOLVEMENT DENGAN MICROINVASIVE.

Dokter yang memeriksa,

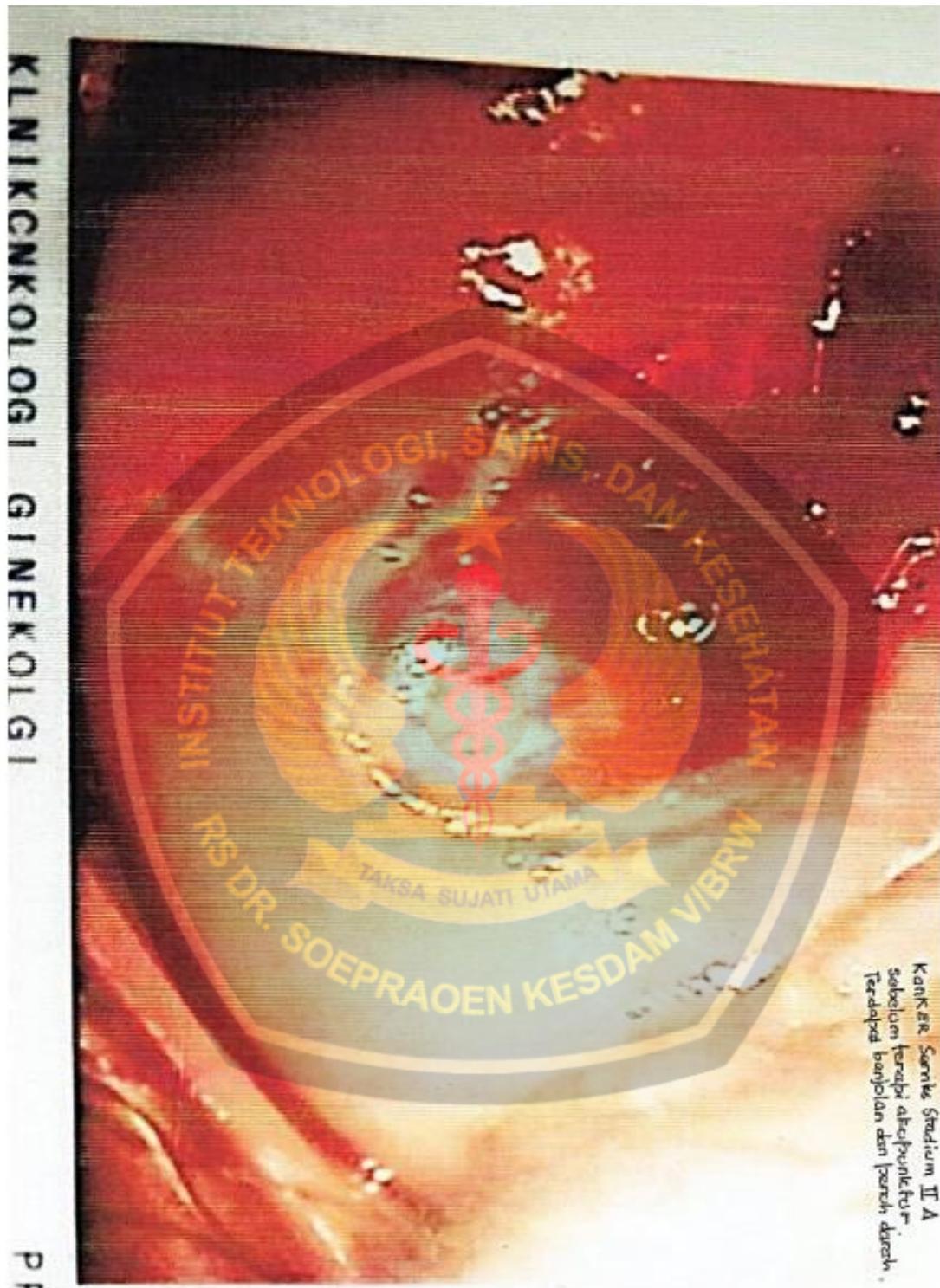
dr. Hj. Sri Pinedji, SpPA

ALAMAT : PERUM PABEAN ASRI U - 15
SIDOARJO

USIA : 42 Tahun 3 Bulan
NO. TLP. / HP. : -

JENIS PEMERIKSAAN	NASIL	NILAI Rujukan	SATUAN	METODE
Urobilinogen	Normal	< 1	mg/dL	Diazonium Salt
Nitrit	Negatif	Negatif		Griess Test
Darah	Negatif	Negatif		Organic Hydroperoxide
Lekosit	Negatif	Negatif		Granulocyte Esterase
Sedimen				
• Eritrosit	0 - 1	0 - 2	/lp	Microscopic
• Lekosit	0 - 1	0 - 5	/lp	Microscopic
• Epitel	1 - 2	5 - 15	/lp	Microscopic
• Silinder	Negatif		/lp	Microscopic
• Kristal	Negatif			Microscopic
• Lain-lain	Negatif			Microscopic
KIMIA KLINIK				
FUNGSI HATI				
SGOT	21	0 - 31		U/L Opt 37° C IFCC, without P-S-P.
SGPT	13	0 - 35		U/L Opt 37° C IFCC, without P-S-P.
PROFIL LEMAK				
Profil Lemak Lengkap				
Cholesterol	242	Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 239 Tinggi : > 239	mg/dL	CHOD PAP
Trigliserida	55	Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : ≥ 500	mg/dL	GPO PAP
HDL Cholesterol	65	Rendah : < 40 Tinggi : ≥ 60	mg/dL	DIRECT CHOD PAP
LDL Cholesterol Direct	166	Optimal : < 100 Mendekati Optimal: 100 - 129 Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : ≥ 190	mg/dL	DIRECT CHOD PAP

Terapi Akupunktur Pasien Kanker Serviks Stadium IIA



Kanker Serviks Stadium IIA Sebelum Terapi Akupunktur.
Terdapat Benjolan dan Penuh Darah

USG Abdomen	
USG	
Terimaan seloword yang terhormat,	
USG Upp & Low Abdomen	
Uter	Besar normal, intensitas echoparenchm homogen normal, permukaan rata, sudut tajam, VMAP baik.
Gall Bladder	Sistem bilier baik, Portal flow baik. Tak tampak nodulkista.
Pancreas	Besar normal, dinding tidak menebal. Tidak tampak batu.
Lien	Intensitas echo normal, parenchyme homogen, tidak tampak kistamodule.
Ren Dextra	Besar normal, intensitas echoparenchym homogen normal, tidak tampak nodule-kista.
Ren Sinistra	Besar normal, intensitas echocortex homogen normal, batas sinus cortex baik, tampak ectasis calyx system susp. batu pelvis renalis ukuran 0,90 cm.
Vesica Urinaria (Buli-buli)	Besar normal, intensitas echocortex homogen normal, batas sinus cortex baik, tak tampak ectasis calyx system, tidak tampak baturodule/kista. Mapping renal vascular baik.
Appendiks	Terisi cairan cukup, dinding licin, tak tampak massa maupun batu. Tidak tampak tanda-tanda appendicitis akut.
Uterus	Ukuran dan echostruktur normal.
Adnexa Dextra	Tampak kista ukuran 1,29 cm.
Adnexa Sinistra	Tidak membesar, tidak tampak massa kistik/padat.
KESAN	Cysta kecil adnexa kanan. Slight ectasis ren dextra susp. batu pelvis renalis.
Saran	Bila perlu evaluasi CT Stomnografi.

USG ABDOMEN



**Kanker Serviks Stadium IIA.
Setelah Terapi 10x Akupunktur. Darah Menghitam, Kering.
Benjolan Kanker Mengering.**

Ultrasound Examination of:

- Skull
- Breast
- Neck
- Liver
- Extremitas
- Upper Abdominal Organ
- Lower Abdominal Organ
- Others :

- Semua Organ dalam Normal Semua -

RESULT

Ultrasound examination of the upper and lower abdominal organ :

Liver :

Size is normal with homogeneous echoparenchym, regularly in margin and acute angle. Vascular and biliary intrahepatal show normal features. No evidence of any nodules.

Gall bladder is normal in size without any stones nor masses inside.

Pancreas and spleen :

Sizes are normal with homogeneous echoparenchym. No evidence of any abnormality.

Right and left kidneys :

Sizes are normal with homogeneous echotext. Pelvicalyceal systems are normal. No evidence of stones, cysts or masses. Calcification is seen in cortical of right kidney, normal feature.

No evidence of enlarged para-Aorta lymphnodes, nor abdominal free fluid.

Uterine :

Anteverted position. Size is normal with homogeneous echopattern. No evidence of any lesions inside.

Right and left adnexa :

No identified of any dominant solid nor cystic lesions in both adnexa.

Bladder :

Size is normal with smooth of mucosal outline. No identified of any stones, masses nor clot.

CONCLUSION

Upper and lower abdominal organs are within normal echopattern.

Semua Organ Dalam, Semua Normal

Setelah 20x Terapi Akupunktur
serviks (Leher Rahim) Normal kembali bentuknya



Cervix: Smooth Erosive Tumor
 Fluor: Negative Positive
 Acetowhite: Negative Positive
 Specimen Adequacy: Satisfied Unsatisfied
 Test Method: Conventional Liquid Based

	WHO	NIS	Bethesda
EPITHELIAL CELL	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Normal
OTHER BENIGN CELLULAR CHANGES	<input type="checkbox"/> Inflammation <input type="checkbox"/> Trichomonas <input type="checkbox"/> Candida <input checked="" type="checkbox"/> Metaplasia	<input type="checkbox"/> Cocci/bacillus <input type="checkbox"/> Gardnerella <input type="checkbox"/> Radiation Effect <input type="checkbox"/> Atrophy	<input type="checkbox"/> Tubal Metaplasia <input type="checkbox"/> Reactive Change Negative for intraepithelial lesion : Normal Smear
SQUAMOUS CELL / GLANDULAR CELL	<input type="checkbox"/> Mild <input type="checkbox"/> Moderate <input type="checkbox"/> Severe <input type="checkbox"/> Adeno Ca In Situ <input type="checkbox"/> Squamous Ca In Situ	<input type="checkbox"/> Koilocyte	<input type="checkbox"/> CIN I <input type="checkbox"/> CIN II <input type="checkbox"/> CIN III <input type="checkbox"/> CIN III <input type="checkbox"/> CIN III
INVASIVE CARCINOMA	<input type="checkbox"/> Squamous <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma		<input type="checkbox"/> Low Grade SIL <input type="checkbox"/> High Grade SIL <input type="checkbox"/> High Grade SIL <input type="checkbox"/> High Grade SIL <input type="checkbox"/> High Grade SIL <input type="checkbox"/> Squamous <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma

CONCLUSION

Papanicolaou : Class I
 Bethesda : Negative for intraepithelial lesion : Normal Smear

Suggestion : Treat the Infection Refer to Gynecologist Your next pap test should be in

Radiology Division : USG Screening Mammography Screening

Thank you

 Duti Aziz, dr
 Pathologist

Setelah Terapi Akupunktur 20x.
Kanker Serviks Dinyatakan Negative

Lampiran 9

**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR**

KARTU BIMBINGAN STUDI KASUS

Nama Mahasiswa : GUSTI DEWI ANANDIA Mulai bim :

N I M : 173043 Akhir bim :

Judul Studi Kasus : Asuhan Akupunktur Pada Klien
Kanker Serviks Stadium IIA

Nama Pembimbing I : dr. Mayang Wulandari, A.Md.Akp., MM.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
03-02-2020	dr. Mayang	Pengajuan Judul	
14-02-2020		ACC Judul Lanjut BAB I	
28-02-2020		Revisi BAB I Lanjut BAB II	
06-03-2020		Revisi BAB II Lanjut BAB III	
20-03-2020		ACC BAB III Ulang Proposal	
27-03-2020		Revisi Proposal	
06-04-2020		Pengajuan BAB IV	
17-04-2020		Pembahasan BAB IV	
27-04-2020		Pengajuan BAB V	
15-04-2020		BAB IV – V ACC	
20-05-2020		ACC Sidang TA	
27-05-2020		ACC Revisi TA	

Lampiran 9

**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR**

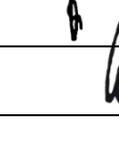
KARTU BIMBINGAN STUDI KASUS

Nama Mahasiswa : GUSTI DEWI ANANDIA Mulai bim :

N I M : 173043 Akhir bim :

Judul Studi Kasus : Asuhan Akupunktur Pada Klien
Kanker Serviks Stadium IIA

Nama Pembimbing II: dr. Oentoeng Agustijaya, A.Md.Akp.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
03-02-2020	dr. Oentoeng	Pengajuan Judul	
14-02-2020		ACC Judul Lanjut BAB I	
28-02-2020		Revisi BAB I Lanjut BAB II	
06-03-2020		Revisi BAB II Lanjut BAB III	
20-03-2020		ACC BAB III Ulang Proposal	
27-03-2020		Revisi Proposal	
06-04-2020		Pengajuan BAB IV	
17-04-2020		Pembahasan BAB IV	
27-04-2020		Pengajuan BAB V	
15-04-2020		BAB IV – V ACC	
20-05-2020		ACC Sidang TA	
27-05-2020		ACC Revisi TA	