



## Lampiran 2

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

Malang, 9 Maret 2020

No : B / Akp /51/III /2020  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pengambilan Data Dan  
Melakukan Penelitian  
Tugas Akhir

Kepada  
Yth : Klinik Akupunktur "L" Jakarta

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 : Leonathan Setiawan  
NIM : 17.3.051  
Judul : Pengaruh Terapi Akupunktur Metode *Jin's 3 Needle* Terhadap Sciatica Di Klinik Akupunktur "L" Jakarta.

Untuk pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir

3. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,  
Ka. Prodi Akupunktur  
  
dr. Mayang Wulandari

Penata/Illd NIK. 119760110102004003

Lampiran 3

Nomor : 005/LBH/51/2020  
Lampiran : 1 (satu)  
Hal : Penelitian Skripsi

Kepada Yth,  
Pimpinan Poltekkes Kemenkes Surakarta  
Prodi Sarjana Terapan Akupunktur dan Pengobatan Herbal  
Jurusan Akupunktur  
Di  
Tempat

Dengann Hormat,

Sehubungan dengan Surat Permohonan Perihal Pengambilan Data Dan Melakukan Penelitian Tugas Akhir Nomor : B/Akp/51/III/2020 pada tanggal 09 Maret 2020. Dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan RS dr Soepraoen Program Studi Akupunktur atas nama Leonathan Setiawan, NIM 17.3.051, dapat kami terima untuk melakukan penelitian tugas akhir di Klinik *L Beauty & Health* Jakarta.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 10 Oktober 2020



Sany Triniwati  
Administrasi

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Jakarta, 09 / Maret / 2020

Kepada

Yth. Responden

Di Klinik Akupuntur "L" Jakarta

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Tugas Akhir yang berjudul: **"Pengaruh Terapi Akupuntur Metode *Jin's 3 Needle* Terhadap Sciatica di Klinik Akupuntur "L" Jakarta 2020"**, maka dengan ini saya mohon dengan hormat kesediaan Ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian Studi Kasus ini dan dapat memberikan informasi dengan benar pada saat dilakukan pemeriksaan dan terapi Akupunktur. Adapun identitas Ibu partisipan akan dijaga kerahasiaannya. Demikian atas partisipasi Ibu. Diucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Leonathan Setiawan

NIM 17.3.051



**Lampiran 5**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Tn. X  
Usia : 56 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jalan Ratu Dahlia 3, Jakarta Barat

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul: **“Pengaruh Terapi Akupuntur Metode Jin’s 3 Needle Terhadap Sciatica di Klinik Akupuntur “L” Jakarta 2020”**, dengan ini saya menyatakan **“BERSEDIA”** ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini. Saya percaya sepenuhnya bahwa hasil pemeriksaan saya dijamin kerahasiaannya. Sebagai bukti kesediaan, maka saya menandatangani surat ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 09 Maret 2020

(  )

Tn. X

## Lampiran 6

### LEMBAR DATA PARTISIPAN

Nama : Tn. I  
Tgl. Lahir / Umur : 25 - 4 - 1985 / 35th.  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Petani Bawang / Kuli Punggul  
Alamat : Jl. Keamanan no. 5, Keagungan, Taman Sari, Jember.  
Nomer Telepon : 0823 018 27761

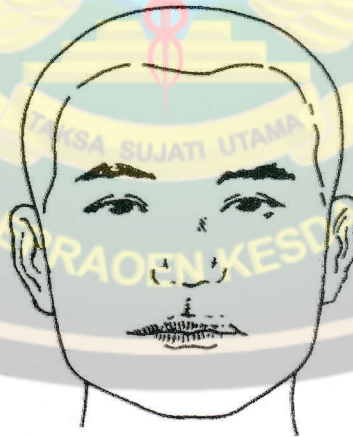
#### PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

##### Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Bercahaya.  
Warna wajah : Kusam  
Mimik muka : Lesu  
Kesadaran : Sadar penuh.  
Bahasa / Bicara : Jelas, Nyambung  
Kondisi tubuh : Otot daging penuh.  
Refleksi gerak / tingkah laku : bebas dewasa.

##### Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Coklat pucat.  
Kesegaran kulit wajah : Kering.  
Topografi organ pada wajah :



##### Keadaan Tubuh :

Bentuk tubuh : Kekar, Berotot,

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : Tegak.
- Ketika berjalan : Tegak.
- Ketika duduk : Mencari sandaran.
- Ketika berbaring : Dapat berbaring lurus.

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala : Simetris, Tidak ada benjolan.
- Gerakan kepala : Bebas lewasa.

Rambut :

- Warna : Hitam.
- Bentuk : Ikat. Pendek.
- Kelebatan : lebat.
- Kelembaban : lembab.

Bagian Wajah :

- Bengkak : Tidak bengkak.
- Kelumpuhan : Tidak ada lumpuh.
- Mimik : lesu, kurang bersemangat.

Leher (Depan)

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

Tenguk (Belakang)

- : Tidak kaku, tidak lemas.

Mata

- Warna : Bagian putih mata agak kuning.
- Bentuk : Tidak cembung, Tidak melotot.
- Gerakan : Bebas, lewasa.

Telinga

- Warna dan kesegaran : Coklat pucat dan kering.
- Bentuk : Simetris.
- Cairan keluar dari telinga : Tidak ada cairan keluar.

Hidung

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

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran : Merah muda, segar.

### Gusi

- Warna : Merah muda.
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan.

### Tenggorokan

- Warna : Merah muda.
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan.

### Kulit

- Warna dan kesegaran : Coklat dan kering.
- Bentuk luar : Tidak bergisik.
- Perubahan pathologis:
  - chickenpox : Tidak ada
  - spot / rash : Tidak ada
  - miliaria alba : Tidak ada
  - carbuncle, cellulitis, furuncle, boil : Tidak ada

## PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)

### Pendengaran (Auskultasi)

- Keluarnya suara: keras
- Bicara: Jelas, Hyambung
- Pernafasan: Halus
- Bersin: Tidak ada
- Batuk: Tidak ada.
- Muntah: Tidak ada.
- Cegukan: Tidak ada
- Sendawa: Tidak ada.
- Sighing (Menarik Nafas Panjang): Tidak ada.
- Suara usus: Tidak ada.

### Penciuman (Olfaksi)

- Bau mulut: Tidak ada.
- Bau hidung: Tidak ada
- Bau keringat: Tidak ada
- Bau badan: Tidak ada
- Bau dari bahan ekskresi (excreta) : Tidak ada.



## PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)

**Keluhan Utama:** Nyeri di daerah Pantat kanan, menjalar ke betis sejak 8 hari yang lalu.

**Keluhan Tambahan:**  
kaki terasa kesemutan.

### Sejarah Penyakit Sekarang:

- Keadaan terjadinya penyakit:

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

sejak 8 hari lalu, terjadi mendadak, Nyeri dan rasa berat di pantat kanan sampai menjalar ke kaki kanan.

- 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)

Nyeri bertambah jika cuaca dingin, Mereda ketika Panas atau dioles dengan balsam dan semacamnya.

- 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)

Tidak pernah melakukan Terapi apapun.

### Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu:

(sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)

Sehat, kekar. Jarang sakit.

- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi:

(pernah terjangkit berbagai penyakit menular (diphtheria, measles, malaria, typhus), pernah melakukan imunisasi apa saja, di mana, kapan, sejarah alergi terhadap obat-obatan / makanan-minuman / kondisi tertentu)

Tidak alergi Obat maupun makanan. Tidak pernah terjangkit penyakit menular.

- 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 mengidap penyakit berat.

#### 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))

Lahir di Bekasi, sekarang tinggal di Jakarta Barat, Penyakit yang diderita bukan karena wabah.

- 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.)

berkerja sebagai serabutan kuli panggul dan petani bawang. banyak menggunakan otot / fisik.

- Sifat kebiasaan pola makan-minum:

(jumlah yang dikonsumsi; kecenderungan / kesenangan mengkonsumsi makanan tertentu; termasuk kebiasaan merokok dan minum arak)

Nafsu makan baik, 2-3 kali sehari, porsi sedang.

- 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.)

belum punya anak.

- Kondisi kejiwaan:

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

#### Sejarah Keluarga:

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

Ibu : Asma.



### Gejala Penyakit Sekarang:

- Panas Dingin:

(hanya dingin tidak panas (demam) / hanya panas (demam) tidak dingin / panas (demam) benci dingin / panas dingin silih berganti, dsb.)

Tidak demam, Takut dingin, bila terkena dingin nyeri bertambah.

- Keringat:

(ada tidaknya keringat yang keluar pada Sindrom Biao-Li, kapan waktu keluarnya keringat, lokasi keluarnya keringat, banyak sedikitnya keringat yang keluar, serta gejala ikutan utama yang terjadi pada penderita, dsb.)

Perkeringat saat beraktifitas.

- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:

- Kepala (sakit kepala, pusing, dsb.):

Tidak ada.

- Dada / Perut (dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.):

Tidak ada

- Tangan dan Kaki (nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.):

Kesemutan, nyeri panfat kanan menjalar ke betis.

- Buang Air Besar:

(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)

BAB sehari 2-3 kali, Tinja lembek, Tidak nyeri.

- Buang Air Kecil:

(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)

BAK sehari 3-4 kali, volume banyak, kekuningan, tidak bau menyengat.

- Kebiasaan Makan-Minum:

(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)

makan 2-3 kali sehari, jumlah sedang, minum kurang dari 1 liter perhari

- Rasa di Mulut: Tawar.

- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):

(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengonsumsi minuman panas / dingin, dsb.).

Tidak Haus. Suka minuman hangat.

- Pendengaran (Masalah Telinga):

(pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)

Tidak ada

- Penglihatan (Masalah Mata):

(penglihatan menurun, penglihatan kabur, rabun senja, rabun dekat / jauh, penglihatan ganda, mata gatal, mata perih, mata nyeri, mata sepet, dsb.)

Tidak ada.

- Tidur:

(sulit memulai tidur, setelah tidur mudah terbangun, tidak bisa tidur dengan tenang, senang tidur, terganggu mimpi, dsb.)

Mudah memulai tidur, Hjenyak.

- Khusus Wanita:

Masalah Haid:

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

Masalah Keputihan:

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

Masalah Kehamilan dan Persalinan:

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

- Masalah Khusus Pria:

(kemampuan seksual (impotensi, ejakulasi dini), seminal emisi, aktivitas seksual, dsb.)

Ereksi saat bangun pagi



- 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.)

### PERABAAN (PALPASI)

- Perabaan daerah keluhan:

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

Ada nyeri tekan, Tegang, Tidak ada benjolan, Teraba dingin.

- Perabaan Titik Khusus:

ORGAN	MU-DEPAN	SHU-BELAKANG	YUAN
Paru	Zhongfu (LU 1)	Feishu ( BL 13)	Tay yuan (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	Zhanzhong (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.)

Tenggelam, Tegang, ~~cepat~~ lambat.

- Perabaan Nadi Khusus :

NADI	TANGAN KANAN PASIEN		TANGAN KIRI PASIEN	
CHI	Ginjal Perut Bawah	Tenggelam Lambat	Ginjal Perut Bawah	Tegang
GUAN	Limpa Lambung	Tenggelam / tegang	Hati Kandung Empedu	Tenggelam Tegas
CUN	Paru	Tenggelam tegang	Jantung	Tenggelam tegang.

## PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

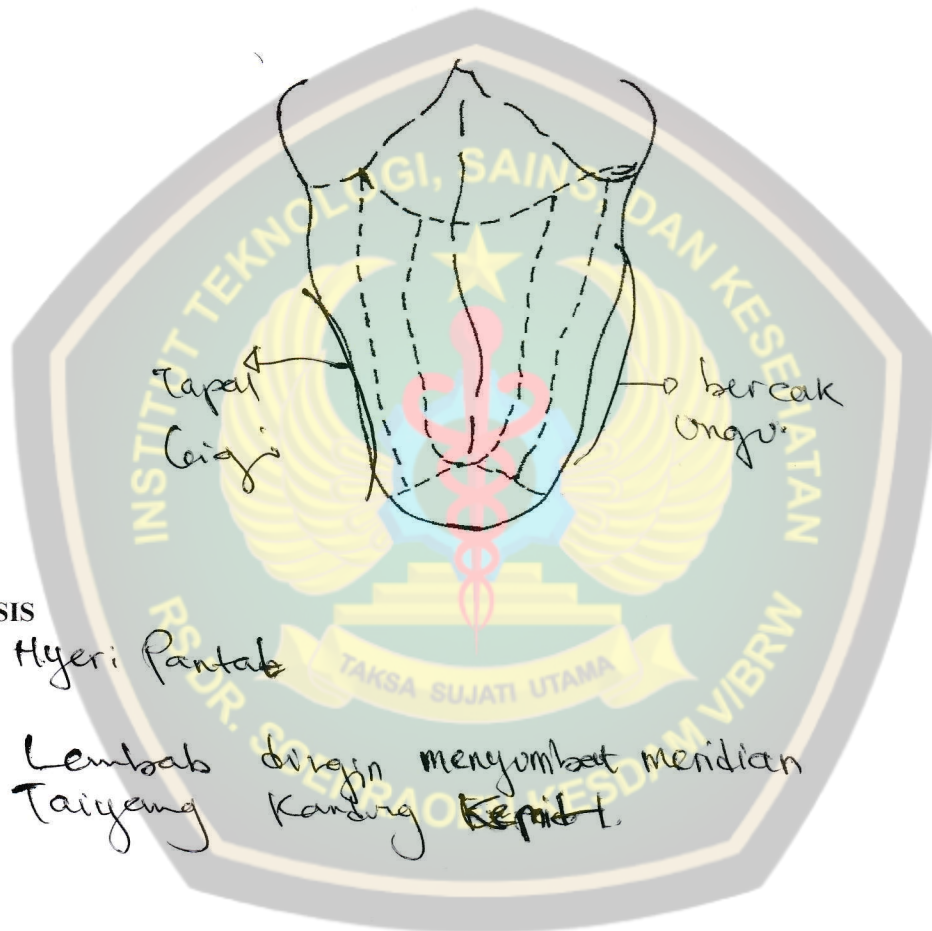
### 1. Otot Lidah / Badan lidah

- Bentuk: *Gemuk*
- Warna: *Merah muda, Ada bercak ungu di tepi lidah,*
- Gerakan: *Bebas, lewasa,*
- Nadi di Bawah Lidah: *Tidak membesar*

### 2. Selaput/Lumut Lidah

- Ketebalan: *Tipis, lembek*
- Kelembaban: *Lembab.*
- Kebersihan (*berminyak, busuk*): *berminyak.*
- Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): *Utuh.*
- Warna: *putih*

### 3. Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



## DIAGNOSIS

Penyakit: *Hyeri Pantak*

Sindrom: *Lembab dengan menyumbat meridian Taiyang Kandung Kepal.*

## TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi: Mengusi lembab dingin, Lancarkan Qi-xue dalam Meridian Taiyang Kandung Kemih, Menghilangkan Nyeri.

3. Pemilihan Alat: Jarum filiform, alcohol swab, moxa batang.

2. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :

a. 3-Jarum Sciatica: Juegudian + Weizhong (BL-40) + Kuntun (BL-60) untuk lancarkan Qi-xue dalam meridian Taiyang. Menghilangkan nyeri. Manipulasi: Netral.

b. Shenshu (BL-23): Lancarkan Qi-xue lokal pinggang. Menghilangkan nyeri. Manipulasi: Netral.

c. Dachangshu (BL-25): Lancarkan Qi-xue lokal pinggang. Manipulasi: Netral.

d. Jusanli (ST-36): Puncak Qidan xue. Dengan moxa dapat Osir lembab dingin. Manipulasi: Tonifikasi.

3. Penentuan Jadwal: Setiap 2 hari sekali, selama 12 kali terapi.

4. Anjuran dan Saran:

1. Terapi rutin.
2. menyesuaikan diri jika ada cuaca dingin.
3. selalu hangatkan daerah pantat hingga habis menggunakan balsam atau minyak-minyak.

5. Prognosis

: Baik.



## LAMPIRAN 7

### Mengukur Intensitas Nyeri

(Pre-Test / Sebelum Terapi Akupunktur)

Initial Responden :

Nilai Intensitas Nyeri :

(Lingkarilah nilai angka di bawah ini, sesuai dengan nyeri yang dirasakan!)

<b>Tidak Nyeri</b>	<b>0</b>	Tidak nyeri; merasa normal.
<b>Nyeri Ringan</b> Tidak mengganggu kegiatan sehari-hari. Secara psikologis masih mampu untuk beradaptasi dengan rasa nyeri yang terjadi.	<b>1</b>	Sangat ringan, nyaris tak terlihat sakit, seperti rasa gigitan nyamuk.
	<b>2</b>	Nyeri ringan, seperti rasa cubitan ringan lipatan kulit antara ibu jari dan jari telunjuk dengan tangan lain, dengan menggunakan kuku.
	<b>3</b>	Nyeri ringan, sudah mulai terlihat sakit, seperti rasa pukulan ke hidung; rasa sakitnya tidak begitu kuat; tubuh mampu beradaptasi dengan rasa sakit tersebut.
<b>Nyeri Sedang</b> Mengganggu banyak kegiatan sehari-hari. Memerlukan perubahan gaya hidup, tetapi pasien tetap independen (tidak memerlukan bantuan orang lain). Tidak dapat beradaptasi dengan rasa sakit.	<b>4</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit awal dari sengatan lebah; tubuh tidak bisa sepenuhnya beradaptasi dengan rasa sakitnya.
	<b>5</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit pergelangan kaki terkilir atau rasa sakit punggung ringan. Rasa sakit terasa sepanjang waktu, sudah mulai ada perubahan terhadap gaya hidup yang normal. Sudah mulai mengganggu psikis.
	<b>6</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit pada sakit kepala <i>non-migraine</i> atau nyeri punggung. Rasa nyeri begitu terasa, sehingga tampaknya mendominasi sebagian indra, menyebabkan berpikir agak tidak jernih. Mulai mengalami kesulitan mempertahankan pekerjaan sehari-hari dengan normal atau mempertahankan hubungan sosial yang normal.
<b>Nyeri Berat</b> Tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara normal. Sudah tidak bisa aktif secara mandiri dan memerlukan bantuan	<b>7</b>	Sama seperti 6, kecuali rasa sakit sudah sepenuhnya mendominasi indra. Sudah tidak bisa berpikir secara jernih. Sudah mulai tidak aktif secara fisik. Sudah mulai perlu bantuan orang lain dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Seperti rasa sakit <i>lumbago</i> .



orang lain.	8	Rasa sakit yang begitu kuat, tidak lagi dapat berpikir jernih, sudah mengalami perubahan kepribadian berat jika nyeri hadir untuk waktu yang lama. Seperti rasa sakit melahirkan atau <i>lumbago</i> yang buruk.
	9	Rasa sakit yang begitu kuat; sudah tidak dapat ditoleransi; sangat memerlukan obat pembunuh rasa sakit atau atau minta dioperasi, sudah tidak peduli efek samping atau resiko. Seperti rasa sakit kanker tenggorokan.
<b>Nyeri Sangat Berat</b>	10	Rasa sakit yang begitu kuat hingga kehilangan kesadaran. Seperti rasa sakit akibat kecelakaan parah hingga tangan hancur, dan kehilangan kesadaran sebagai akibat dari rasa sakit.



## LAMPIRAN 8

### Mengukur Intensitas Nyeri

(Post-Test / Sesudah Terapi Akupunktur)

Initial Responden :

Nilai Intensitas Nyeri :

(Lingkarilah nilai angka di bawah ini, sesuai dengan nyeri yang dirasakan!)

<b>Tidak Nyeri</b>	<b>0</b>	Tidak nyeri; merasa normal.
<b>Nyeri Ringan</b> Tidak mengganggu kegiatan sehari-hari. Secara psikologis masih mampu untuk beradaptasi dengan rasa nyeri yang terjadi.	<b>1</b>	Sangat ringan, nyaris tak terlihat sakit, seperti rasa gigitan nyamuk.
	<b>2</b>	Nyeri ringan, seperti rasa cubitan ringan lipatan kulit antara ibu jari dan jari telunjuk dengan tangan lain, dengan menggunakan kuku.
	<b>3</b>	Nyeri ringan, sudah mulai terlihat sakit, seperti rasa pukulan ke hidung; <b>rasa sakitnya</b> tidak begitu kuat; tubuh mampu beradaptasi dengan <b>rasa sakit</b> tersebut.
<b>Nyeri Sedang</b> Mengganggu banyak kegiatan sehari-hari. Memerlukan perubahan gaya hidup, tetapi pasien tetap independen (tidak memerlukan bantuan orang lain). Tidak dapat beradaptasi dengan rasa sakit.	<b>4</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit awal dari sengatan lebah; tubuh tidak bisa sepenuhnya beradaptasi dengan rasa sakitnya.
	<b>5</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit pergelangan kaki terkilir atau rasa sakit punggung ringan. Rasa sakit terasa sepanjang waktu, sudah mulai ada perubahan terhadap gaya hidup yang normal. Sudah mulai mengganggu psikis.
	<b>6</b>	Nyeri sedang, seperti rasa sakit pada sakit pinggang <i>non-lumbago</i> atau nyeri punggung. Rasa nyeri begitu terasa, sehingga tampaknya mendominasi sebagian indra, menyebabkan berpikir agak tidak jernih. Mulai mengalami kesulitan mempertahankan pekerjaan sehari-hari dengan normal atau mempertahankan hubungan sosial yang normal.
<b>Nyeri Berat</b> Tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara normal. Sudah tidak bisa aktif secara mandiri dan memerlukan bantuan orang lain.	<b>7</b>	Sama seperti 6, kecuali rasa sakit sudah sepenuhnya mendominasi indra. Sudah tidak bisa berpikir secara jernih. Sudah mulai tidak aktif secara fisik. Sudah mulai perlu bantuan orang lain dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Seperti rasa sakit <i>lumbago</i> .
	<b>8</b>	Rasa sakit yang begitu kuat, tidak lagi dapat berpikir jernih,

		sudah mengalami perubahan kepribadian berat jika nyeri hadir untuk waktu yang lama. Seperti rasa sakit melahirkan atau <i>lumbago</i> yang buruk.
	<b>9</b>	Rasa sakit yang begitu kuat; sudah tidak dapat ditoleransi; sangat memerlukan obat pembunuh rasa sakit atau minta dioperasi, sudah tidak peduli efek samping atau resiko. Seperti rasa sakit kanker tenggorokan.
<b>Nyeri Sangat Berat</b>	<b>10</b>	Rasa sakit yang begitu kuat hingga kehilangan kesadaran. Seperti rasa sakit akibat kecelakaan parah hingga tangan hancur, dan kehilangan kesadaran sebagai akibat dari rasa sakit.



**Lampiran 9**

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

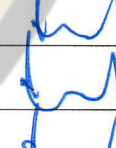
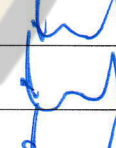
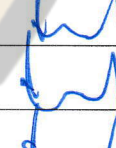
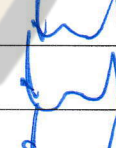
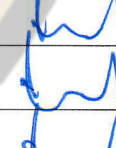
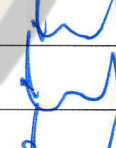
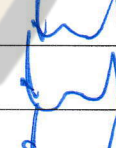
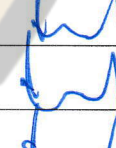
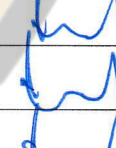
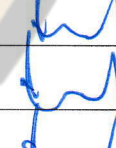
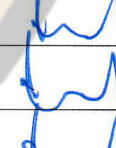
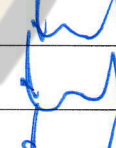
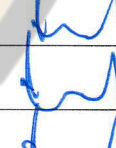
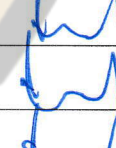
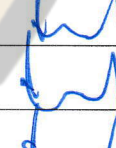
Nama Mahasiswa : Leonathan Setiawan Mulai bimb : 3 febroari 2020  
 NIM : 173051 Akhir bimb : 6 Juli 2020  
 Judul Studi Kasus : Pengaruh Terapi Akupunktur Metode Jin's 3 Needle Terhadap Sciatica Di klinik Akupunktur "L" Jakarta.  
 Nama Pembimbing I : dr. Centoeng Agustijaya, A.Md.Akp.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
03/02/2020	Pembimbing I	Mencari Permasalahan	
05/02/2020	Pembimbing I	Pengajuan Judul	
10/02/2020	Pembimbing I	Konsultasi BAB I	
14/02/2020	Pembimbing I	Revisi BAB I (ACC)	
17/02/2020	Pembimbing I	Konsultasi BAB II	
20/02/2020	Pembimbing I	Revisi BAB II	
24/02/2020	Pembimbing I	BAB II (ACC)	
27/02/2020	Pembimbing I	Konsultasi BAB III	
02/03/2020	Pembimbing I	Revisi BAB III	
09/03/2020	Pembimbing I	BAB III (ACC) + Acc maju seminar proposal	
12/05/2020	Pembimbing I	Konsultasi BAB IV	
09/06/2020	Pembimbing I	Revisi (ACC) BAB IV	
15/06/2020	Pembimbing I	Konsultasi BAB V	
23/06/2020	Pembimbing I	Revisi (ACC) + Acc maju sidang Tugas Akhir	
06/07/2020	Pembimbing I	Ujian Akhir Program sidang Tugas Akhir	



### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Leonathan Setiawan, Mulai bimb : 3 Februari 2020  
 NIM : 173051 Akhir bimb : 6 Juli 2020  
 Judul Studi Kasus : Pengaruh Terapi Akupunktur Metode Jinis 3 Needle Terhadap Sciatica Di Klinik Akupunktur "L" Jakarta.  
 Nama Pembimbing II : Puspo Wardoyo, S.Pd., M.M.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
03/02/2020	Pembimbing II	Mencari Permasalahan	
05/02/2020	Pembimbing II	Pengajuan Judul	
10/02/2020	Pembimbing II	Konsultasi BAB I	
14/02/2020	Pembimbing II	Revisi BAB I (ACC)	
17/02/2020	Pembimbing II	Konsultasi BAB II	
20/02/2020	Pembimbing II	Revisi BAB II	
24/02/2020	Pembimbing II	BAB II (ACC)	
27/02/2020	Pembimbing II	Konsultasi BAB III	
02/03/2020	Pembimbing II	Revisi BAB III	
09/03/2020	Pembimbing II	BAB III (ACC) + ACC maju Seminar Proposal	
12/05/2020	Pembimbing II	Konsultasi BAB IV	
09/06/2020	Pembimbing II	Revisi (ACC) BAB IV	
15/06/2020	Pembimbing II	Konsultasi BAB V	
23/06/2020	Pembimbing II	Revisi (ACC) + ACC maju sidang tugas Akhir	
06/07/2020	Pembimbing II	Ujian Akhir Program sidang Tugas Akhir.	

**LAMPIRAN 10**

**Tabel Data *Pre-Test* dan *Post-Test* Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Penderita Sciatika di Klinik Akupunktur ‘L’ Jakarta**

No	Responden	Umur (Th)	Jenis Kelamin (Lk/Pr)	Pekerjaan	Sindrom	Ukuran Intensitas Nyeri		
						Sebelum	Sesudah	Jumlah Terapi
1	R1	35	Lk	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	0	5x
2	R2	20	Lk	Mahasiswa	Lembab Dingin Menyumbat Meridian	4	0	5x
3	R3	56	Pr	Ibu Rumah Tangga	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	2	5x
4	R4	51	Pr	Ibu Rumah Tangga	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	6	3	5x
5	R5	31	Lk	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	0	5x
6	R6	33	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	0	5x
7	R7	55	Lk	Driver	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat	6	3	5x

					Meridian			
8	R8	53	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	3	5x
9	R9	57	Lk	Ibu Rumah Tangga	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	3	5x
10	R10	40	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	0	5x
11	R11	34	Lk	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	4	0	5x
12	R12	22	Lk	Mahasiswa	Lembab Dingin Menyumbat Meridian	4	0	5x
13	R13	45	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	6	3	5x
14	R14	60	Lk	Ibu Rumah Tangga	Defisiensi Qi Ginjal	10	8	10x
15	R15	54	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	2	5x
16	R16	36	Pr	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	5	2	5x
17	R17	46	Lk	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat	8	6	10x



					Meridian			
18	R18	37	Lk	Montir	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	8	6	10x
19	R19	44	Lk	Tukang Kayu	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	10	7	10x
20	R20	50	Lk	Pekerja Kantor	Stagnasi Qi-Xue Menyumbat Meridian	8	5	10x



Lampiran 11

PERHITUNGAN *WILCOXON'S SIGNED RANK TEST*

Responden	Skor Pre	Skor Post	Selisih		Rank	Tanda Rank	
			Pre-Post	[Pre-Post]		Positif	Negatif
R1	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R2	4	0	-4	4	15	0	15
R3	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R4	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R5	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R6	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R7	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R8	5	3	-2	2	3	0	3
R9	5	3	-2	2	3	0	3
R10	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R11	4	0	-4	4	15	0	15
R12	4	0	-4	4	15	0	15
R13	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R14	10	8	-2	2	3	0	3
R15	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R16	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R17	8	6	-2	2	3	0	3
R18	8	6	-2	2	3	0	3
R19	10	7	-3	3	9,5	0	9,5
R20	8	5	-3	3	9,5	0	9,5
JUMLAH						0	210

T hitung = Jumlah Rank terkecil antara Tanda Rank + dan Tanda Rank - = 0  
 H0 ditolak apabila t hitung (0) < t table (60).

## CARA PERHITUNGAN WILCOXON'S SIGNED RANK TEST

### 1. Memasukkan data ke dalam tabel.

Memasukkan data yang sudah diperoleh dari hasil pengukuran skala nyeri dengan menggunakan lembar observasi

Misalnya: dari hasil pengukuran Responden 1 (R1) skala nyeri *pretest* adalah 5 dan skala nyeri *posttest* adalah 0. Jadi dimasukkan ke dalam kolom R1 sebelum perlakuan 4 dan pada kolom setelah perlakuan 1, dst.

### 2. Menghitung selisih sesudah dan sebelum terapi Akupunktur.

Menghitung selisih skala nyeri sebelum dan sesudah terapi Akupunktur.

Misalnya: skala nyeri Responden 1 (R1) sebelum perlakuan adalah 5 dan sesudah perlakuan adalah 0. Jadi selisihnya adalah  $5-0 = 5$ , dst.

### 3. Melakukan *ranking* pada "Beda" skala nyeri.

Ranking dimulai dari "Beda" yang paling kecil, jika ada jumlah beda yang sama lebih dari satu, maka cara menentukannya yaitu menjumlahkan urutan dengan "Beda" yang sama kemudian dibagi jumlah "Beda" yang sama. Caranya adalah sebagai berikut:

Responden	Beda	Terletak Pada Urutan ke-	Rank
R8	2	1	3
R9	2	2	3
R14	2	3	3
R17	2	4	3



R18	2	5	3
R3	3	6	9,5
R4	3	7	9,5
R7	3	8	9,5
R13	3	9	9,5
R15	3	10	9,5
R16	3	11	9,5
R19	3	12	9,5
R20	3	13	9,5
R2	4	14	15
R11	4	15	15
R12	4	16	15
R1	5	17	18,5
R5	5	18	18,5
R6	5	19	18,5
R10	5	20	18,5

Ada 4 “Beda” yang sama, yaitu: “Beda” 2, “Beda” 3, “Beda” 4, dan “Beda” 5.

### **Menentukan Ranking dari “Beda” 2**

“Beda” 2 pada urutan 1, 2, 3, 4, dan 5

Jumlah urutan dari “Beda” 2, yaitu:  $1 + 2 + 3 + 4 + 5 = 15$

Banyaknya “Beda” 2, yaitu: 5

Rank dari “Beda” 2, yaitu:

$$\frac{15}{5} = 3$$

Jadi Rank dari “Beda 2 adalah 3

**Menentukan Ranking dari “Beda” 3**

“Beda” 3 pada urutan 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, dan 13

Jumlah urutan dari “Beda” 3, yaitu:  $6 + 7 + 8 + 9 + 10 + 11 + 12 + 13 = 76$

Banyaknya “Beda” 3, yaitu: 8

Rank dari “Beda” 3, yaitu:

$$- \frac{76}{8} = 9,5$$

Jadi Rank dari “Beda” 3 adalah 9,5

**Menentukan Ranking dari “Beda” 4**

“Beda” 4 pada urutan 14, 15, dan 16

Jumlah urutan dari “Beda” 4, yaitu:  $14 + 15 + 16 = 45$

Banyaknya “Beda” 4, yaitu: 3

Rank dari “Beda” 4, yaitu:

$$- \frac{45}{3} = 15$$

Jadi Rank dari “Beda” 4 adalah 15

**Menentukan Ranking dari “Beda” 5**

“Beda” 5 pada urutan 17, 18, 19, dan 20

Jumlah urutan dari “Beda” 5, yaitu:  $17 + 18 + 19 + 20 = 74$

Banyaknya “Beda” 5, yaitu: 4

Rank dari “Beda” 5, yaitu:

$$= \frac{74}{4} = 18,5$$

Jadi Rank dari “Beda” 5 adalah 18,5.

4. Memberi tanda (+) atau (-) pada *ranking*.

Apabila terjadi penurunan skala nyeri, maka diberi tanda (-), sehingga besarnya nilai *ranking* dimasukkan pada kolom Rank (-).

Apabila terjadi peningkatan skala nyeri, maka diberi tanda (+), sehingga besarnya nilai *ranking* dimasukkan pada kolom Rank (+).

Responden	Skor Pre	Skor Post	Selisih		Rank	Tanda Rank	
			Pre-Post	[Pre-Post]		Positif	Negatif
R1	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R2	4	0	-4	4	15	0	15
R3	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R4	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R5	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R6	5	0	-5	5	185	0	185
R7	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R8	5	3	-2	2	3	0	3
R9	5	3	-2	2	3	0	3
R10	5	0	-5	5	18,5	0	18,5
R11	4	0	-4	4	15	0	15
R12	4	0	-4	4	15	0	15
R13	6	3	-3	3	9,5	0	9,5
R14	10	8	-2	2	3	0	3
R15	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R16	5	2	-3	3	9,5	0	9,5
R17	8	6	-2	2	3	0	3
R18	8	6	-2	2	3	0	3
R19	10	7	-3	3	9,5	0	9,5
R20	8	5	-3	3	9,5	0	9,5
JUMLAH						0	210

5. Menjumlahkan *ranking* (+) dan *ranking* (-).

Jumlah besarnya nilai *ranking* pada kolom Rank (+) adalah 0, dan jumlah besarnya nilai *ranking* pada kolom Rank (-) adalah 210.

Jadi,  $t$  terkecil adalah 0.

6. Membandingkan  $t$  terkecil dengan  $t$  tabel *Wilcoxon*.

$H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, bila  $t$  tanda terkecil  $<$   $t$  tabel, dan

$H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak bila  $t$  tanda terkecil  $>$   $t$  tabel.

$t$  terkecil adalah 0 sedangkan  $t$  tabel 0,05 yaitu sebesar 60

$0 < 60$



Jadi,  $t$  terkecil  $<$   $t$  tabel, maka  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Akupunktur dengan metode *Jin's 3 Needles* terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita sciatica di Klinik Akupunktur „L“ Jakarta.



## Lampiran 12

### Nilai kritis T pada Uji Tanda-peringkat Berpasangan *Wilcoxon*

n	$\alpha=0,005$	$\alpha=0,01$	$\alpha=0,025$	$\alpha=0,05$	n	$\alpha=0,005$	$\alpha=0,01$	$\alpha=0,025$	$\alpha=0,05$
1					26	76	85	98	110
2					27	84	93	107	120
3					28	92	102	117	130
4					29	100	111	127	141
5					30	109	120	137	152
6			1	2	31	118	130	148	163
7			2	4	32	128	141	159	175
8		2	4	6	33	138	151	171	188
9	2	3	6	8	34	149	162	183	201
10	3	5	8	11	35	160	174	195	214
11	5	7	11	14	36	171	186	208	228
12	7	10	14	17	37	183	198	222	242
13	10	13	17	21	38	195	211	235	256
14	13	16	21	26	39	208	224	250	271
15	16	20	25	30	40	221	238	264	287
16	19	24	30	36	41	234	252	279	303
17	23	28	35	41	42	248	267	295	319
18	28	33	40	47	43	262	281	311	336
19	32	38	46	54	44	277	297	327	353
20	37	43	52	60	45	292	313	344	371
21	43	49	59	68	46	307	329	361	389
22	49	56	66	75	47	323	345	379	408
23	55	62	73	83	48	339	362	397	427
24	61	69	81	92	49	356	380	415	466
25	68	77	90	101	50	373	398	434	466

(Sumber: [http://kuliah.psikologi.umm.ac.id/pluginfile.php/389/mod\\_folder/content/2/tabel%20wilcoxon.doc?forcedownload=1](http://kuliah.psikologi.umm.ac.id/pluginfile.php/389/mod_folder/content/2/tabel%20wilcoxon.doc?forcedownload=1))