

Lampiran 2

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

Malang, 9 Maret 2020

No : B / Akp /09/III/2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Dan
Melakukan Penelitian
Tugas Akhir

Kepada
Yth : Klinik Akupunktur "MS"
Lawang - Malang

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 : Merry Sugiarto
NIM : 173054
Judul : "PENGARUH AKUPUNKTUR TERHADAP PERUBAHAN INTENSITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNKTUR MS LAWANG"

Untuk pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir

3. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,
Kepala Klinik Akupunktur



Politeknik Kesehatan RS dr Soepraoen
Klinik Akupunktur
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

Mayang Wulandari
Penata/III NIK. 119760110102004003

Lampiran 3

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Benny
Status Jabatan : Pengelola Klinik Akupunktur "MS" Lawang

Menindaklanjuti surat dari Program Studi Akupunktur Politeknik Kesehatan RS dr Soepraoen Malang Nomor: B/Akp/09/III/2020 tanggal 9 Maret 2020, dengan ini kami menyetujui :

Nama : Merry Sugiarto
NIM : 173054
Keperluan : Melaksanakan pengambilan data untuk penelitian Tugas Akhir
Waktu : Bulan Maret sampai dengan April 2020
Judul Penelitian : Pengaruh Akupunktur Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Penderita Migrain di Klinik Akupunktur MS Lawang - Malang

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang, Maret 2020

Yang Mengizinkan,



Benny

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Malang, Maret 2020

Kepada

Yth. Ibu Responden

di Klinik MS Lawang

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Tugas Akhir yang berjudul: **“PENGARUH AKUPUNKTUR TERHADAP PERUBAHAN INTESITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNKTUR MS LAWANG”**, 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 di jaga kerahasiaannya. Demikian atas partisipasi Ibu. Diucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Merry Sugiarto

NIM 173054

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul: **“PENGARUH AKUPUNKTUR TERHADAP PERUBAHAN INTESITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNKTUR MS LAWANG”**, dengan ini saya menyatakan **“BERSEDIA”** ikut serta sebagai partisipan 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.

Surabaya, Maret 2020

Responden

()

LEMBAR DATA KLIEN

Nama : No. Register :
Tgl. Lahir / Umur : Tgl. Datang pertama :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pekerjaan :
Alamat :
Nomer Telepon :

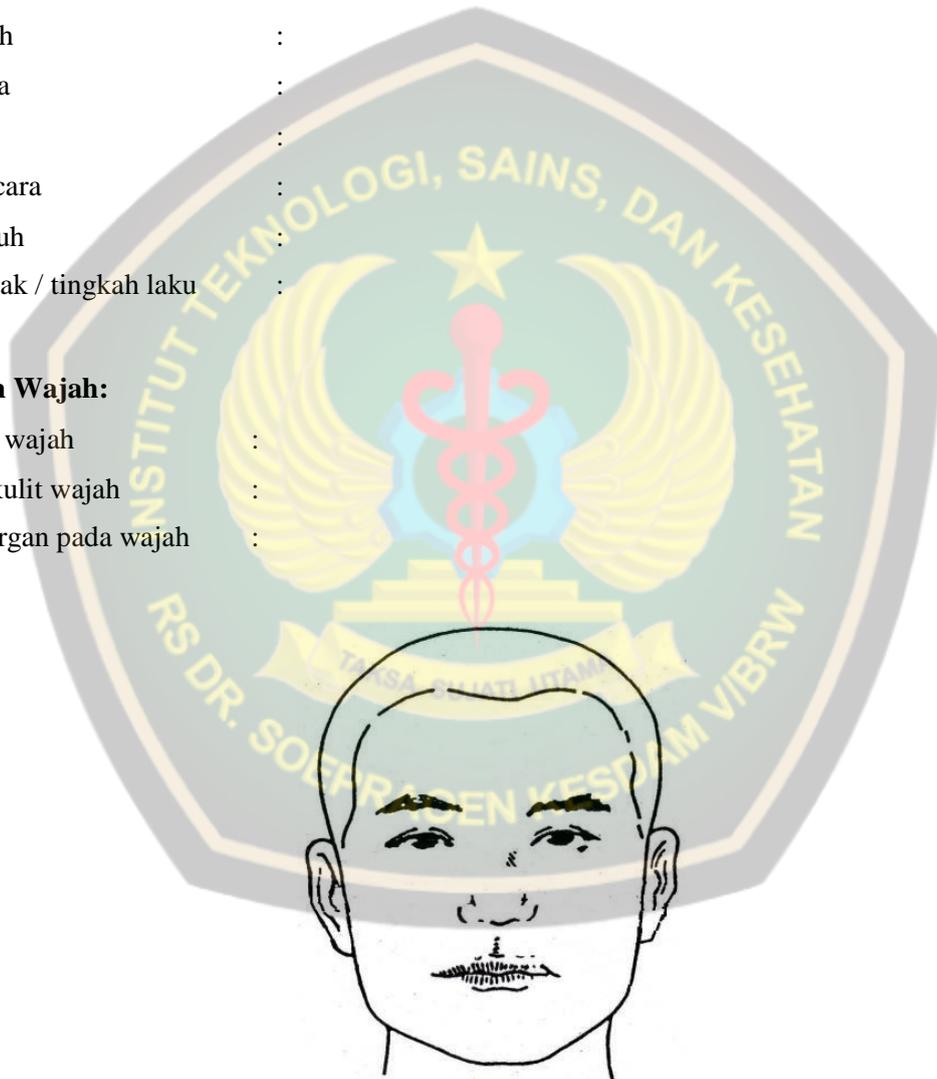
PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata :
Warna wajah :
Mimik muka :
Kesadaran :
Bahasa / Bicara :
Kondisi tubuh :
Refleksi gerak / tingkah laku :

Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah :
Kesegaran kulit wajah :
Topografi organ pada wajah :



Keadaan Tubuh :

Bentuk tubuh :

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri :
- Ketika berjalan :
- Ketika duduk :
- Ketika berbaring :

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala
- Gerakan kepala

Rambut :

- Warna
- Bentuk
- Kelebatan
- Kelembaban

Bagian Wajah :

- Bengkak
- Kelumpuhan
- Mimik

Leher (Depan)

- Benjolan
- Saluran nafas
- Nadi di leher

Tengkuk (Belakang)

Mata

- Warna
- Bentuk
- Gerakan

Telinga

- Warna dan kesegaran
- Bentuk
- Cairan keluar dari telinga

Hidung

- Bentuk dan Warna
- Cairan keluar dari hidung

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran



Gusi

- Warna
- Perubahan pathologis

Tenggorokan

- Warna
- Perubahan pathologis

Kulit

- Warna dan kesegaran
- Bentuk luar
- Perubahan pathologis:
 - chickenpox
 - spot / rash
 - miliaria alba
 - carbuncle, cellulitis, furuncle, boil

PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)

Pendengaran (Auskultasi)

- Keluarnya suara:
- Bicara:
- Pernafasan:
- Bersin:
- Batuk:
- Muntah:
- Cegukan:
- Sendawa:
- Sighing (Menarik Nafas Panjang):
- Suara usus:

Penciuman (Olfaksi)

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

PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)

Keluhan Utama:

Keluhan Tambahan:

Sejarah Penyakit Sekarang:

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

Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu:
(sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)
- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi immunisasi:
(pernah terjangkit berbagai penyakit menular (diphtheria, measles, malaria, tiphus), pernah melakukan imunisasi apa saja, di mana, kapan, sejarah alergi terhadap obat-obatan / makanan-minuman / kondisi tertentu)

- 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)

Sejarah Pola Hidup Penderita:

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi:
(penyakit spesifik pada suatu daerah; daerah yang pernah terjadi wabah (epidemic area))
- 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.)
- Sifat kebiasaan pola makan-minum:
(jumlah yang dikonsumsi; kecenderungan / kesenangan mengonsumsi makanan tertentu; termasuk kebiasaan merokok dan minum arak)
- 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.)
- Kondisi kejiwaan:
(kondisi sifat / kejiwaan sehari-hari, sifat terburu-buru, mudah marah, kondisi batin stress tertekan, dsb.)

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).

Gejala Penyakit Sekarang:

- **Panas Dingin:**
(hanya dingin tidak panas (demam) / hanya panas (demam) tidak dingin / panas (demam) benci dingin / panas dingin silih berganti, dsb.)
- **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.)
- **Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:**
 - **Kepala (sakit kepala, pusing, dsb.):**
 - **Dada / Perut (dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.):**
 - **Tangan dan Kaki (nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.):**
- **Buang Air Besar:**
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
- **Buang Air Kecil:**
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
- **Kebiasaan Makan-Minum:**
(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)
- **Rasa di Mulut:**

- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):
(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengonsumsi minuman panas / dingin, dsb.).
- Pendengaran (Masalah Telinga):
(pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)
- Penglihatan (Masalah Mata):
(penglihatan menurun, penglihatan kabur, rabun senja, rabun dekat / jauh, penglihatan ganda, mata gatal, mata perih, mata nyeri, mata sepet, dsb.)
- Tidur:
(sulit memulai tidur, setelah tidur mudah terbangun, tidak bisa tidur dengan tenang, senang tidur, terganggu mimpi, dsb.)
- 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.)

- 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)
- Perabaan Titik Khusus:

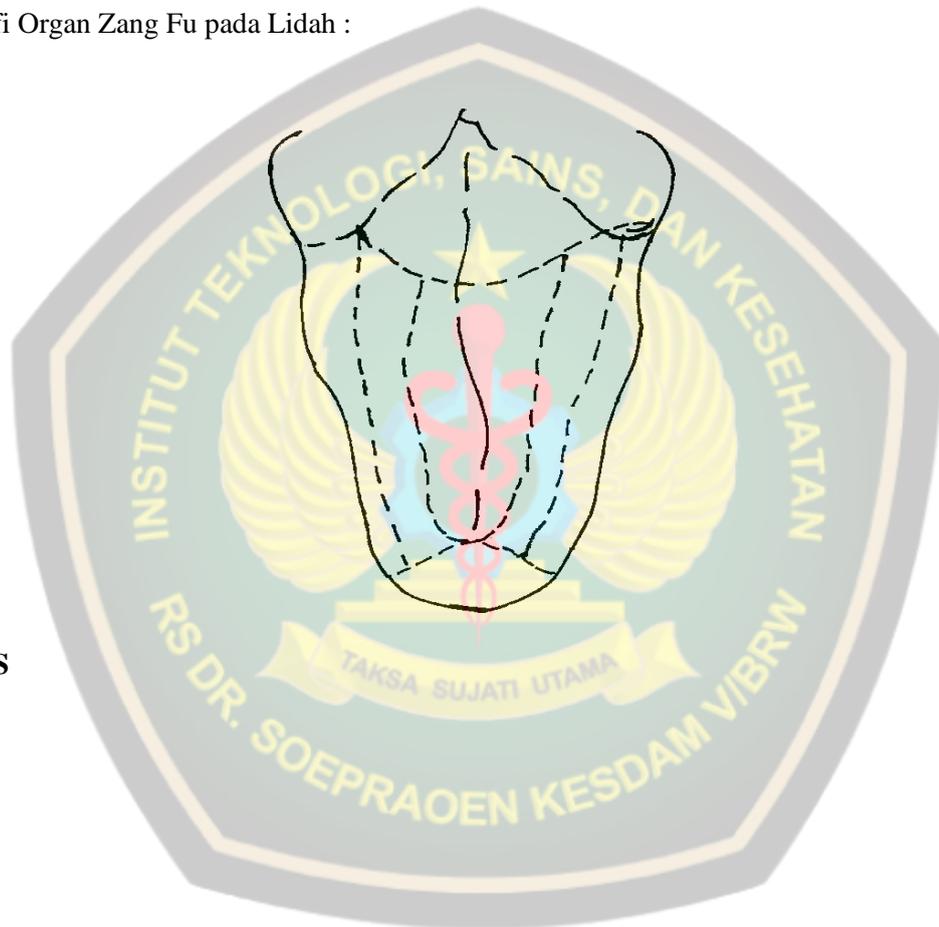
ORGAN	MU-DEPAN	SHU-BELAKANG	YUAN
Paru	Zhongfu (LU 1)	Feishu (BL 13)	Taiyuan (LU 9)
Usus besar	Tianshu (ST 25)	Dachangshu (BL 25)	Hegu (LI 4)
Lambung	Zhongwan(CV 12)	Weishu (BL 21)	Chongyang (ST 42)
Limpa	Zhangmen (LR 3)	Pishu (BL 20)	Taibai (SP 3)
Jantung	Juque (CV 14)	Xinshu (BL 15)	Shenmen (HT 7)
Usus 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.)
- Perabaan Nadi Khusus :

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

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

1. Otot Lidah / Badan lidah
 - Bentuk:
 - Warna:
 - Gerakan:
 - Nadi di Bawah Lidah:
2. Selaput/Lumut Lidah
 - Ketebalan:
 - Kelembaban:
 - Kebersihan (*berminyak, busuk*):
 - Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*):
 - Warna:
3. Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



DIAGNOSIS

Penyakit:

Sindrom:

TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:

3. Pemilihan Alat:

2. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :

3. Penentuan Jadwal:

4. Anjuran dan Saran:

5. Prognosis :



KUESIONER KONDISI NYERI

Mohon kesediaan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner berikut ini :

Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Pekerjaan :
 Lama Nyeri/sakit : (hari / minggu / bulan / tahun)
 Sindroma : (diisi oleh petugas)
 Terapi ke : tanggal

Berilah tanda centang (✓) pada kolom paling KANAN sesuai kondisi nyeri yang dirasakan

SKALA	KONDISI NYERI YANG DIRASAKAN	PILIHAN
0	Tidak ada rasa sakit / nyeri	
1	Sakit terasa sangat ringan, hampir tidak terasa sakit	
2	Nyeri/sakit seperti rasa cubitan ringan	
3	Nyeri/sakit ringan seperti rasa pukulan ke hidung; rasa sakit yang mudah sembuh dengan sendirinya	
4	Nyeri/sakit sedang; memerlukan waktu cukup lama untuk sembuh dengan sendirinya	
5	Nyeri/sakit seperti rasa sakitnya pergelangan kaki terkilir sehingga mengganggu aktivitas hidup	
6	Rasa sakit/nyeri lebih terasa, sehingga kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari; sering berkeleuh kesah	
7	Rasa sakit/nyeri sangat terasa; tidak mampu beraktivitas; sudah mulai perlu bantuan orang lain dalam aktivitas kehidupan sehari-hari	
8	Rasa sakit/nyeri begitu kuat sampai tidak mampu mengontrol konsentrasi; tidak mampu berfikir jernih	
9	Rasa sakit/nyeri yang begitu kuat yang tidak dapat ditoleransi; sangat butuh obat penghilang sakit atau minta dioperasi; sudah tidak peduli efek samping atau resiko	
10	Rasa sakit/nyeri tidak tertahankan bahkan sampai kehilangan kesadaran	

Terima Kasih

REKAPITULASI DATA

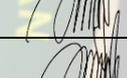
“PENGARUH AKUPUNKTUR TERHADAP PERUBAHAN INTENSITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNKTUR MS LAWANG”

Kode Resp.	Umur	Kelamin		Pekerjaan	Sindrom	Sakala Nyeri	
		L	P			Sebelum	Sesudah
1	57	√		Pegawai	Defisiensi Yin Ginjal	7	3
2	41	√		Karyawan	Hiperaktivitas Yang Hati	4	1
3	46		√	Karyawan	Defisiensi Yin Ginjal	3	0
4	55		√	IRT	Hiperaktivitas Yang Hati	5	2
5	41		√	Wiraswasta	PPL angin panas	8	3
6	35	√		Karyawan	Hiperaktivitas Yang Hati	3	0
7	37	√		Guru	Hiperaktivitas Yang Hati	6	2
8	55		√	Karyawan	Defisiensi Yin Ginjal	4	1
9	32		√	Karyawan	PPL angin panas	7	3
10	40		√	IRT	Hiperaktivitas Yang Hati	5	2
11	45		√	IRT	Hiperaktivitas Yang Hati	7	3
12	23	√		Mahasiswa	Hiperaktivitas Yang Hati	4	1
13	43	√		Wiraswasta	PPL angin panas	3	0
14	31		√	Wiraswasta	Hiperaktivitas Yang Hati	5	2
15	33		√	Wiraswasta	Hiperaktivitas Yang Hati	8	3
16	56		√	Pensiunan	PPL angin panas	3	0
17	21		√	Mahasiswa	PPL angin panas	6	2
18	43	√		Dosen	Hiperaktivitas Yang Hati	4	1
19	57		√	Wiraswasta	Defisiensi Yin Ginjal	7	3
20	60	√		Pensiunan	Defisiensi Yin Ginjal	5	2
		8	12				

Lampiran 6

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Merry Sugiarto Mulai bimb :
NIM : 173054 Akhir bimb :
Judul Studi Kasus : **“PENGARUH AKUPUNTUR TERHADAP PERUBAHAN INTENSITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNTUR MS LAWANG”**
Nama Pembimbing I : Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp, Psi,M.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
14-02-2020	I	Acc judul, Lanjut BAB 1	
25-02-2020	I	BAB 1 Lanjut BAB 2	
05-03-2020	I	Lanjut BAB 3	
12-03-2020	I	Acc Proposal	
16-03-2020	I	Refisi Proposal	
19-05-2020	I	BAB 4 Lanjut BAB 5	
20-05-2020	I	Refisi BAB 4, 5	
23-06-2020	I	Acc BAB 4, 5	
25-06-2020	I	Acc Sidang TA	
29-06-2020	I	Ujian TA	
01-07-2020	I	Revisi TA	
08-07-2020	I	Acc naik cetak	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Merry Sugiarto Mulai bimb :
NIM : 173054 Akhir bimb :
Judul Studi Kasus : **“PENGARUH AKUPUNTUR TERHADAP PERUBAHAN INTENSITAS NYERI PENDERITA MIGRAIN DI KLINIK AKUPUNTUR MS LAWANG”**
Nama Pembimbing II : Puspo Wardoyo S.Pd.,M.M

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
14-02-2020	II	Acc judul, Lanjut BAB 1	
25-02-2020	II	BAB 1 Lanjut BAB 2	
05-03-2020	II	Lanjut BAB 3	
12-03-2020	II	Acc Proposal	
16-03-2020	II	Refisi Proposal	
19-05-2020	II	BAB 4 Lanjut BAB 5	
20-05-2020	II	Refisi BAB 4, 5	
23-06-2020	II	Acc BAB 4, 5	
25-06-2020	II	Acc Sidang TA	
29-06-2020	II	Ujian TA	
01-07-2020	II	Revisi TA	
08-07-2020	II	Acc naik cetak	