

Lampiran 2

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

Malang, 9 Maret 2020

No : B / Akp /066/III /2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Dan
Melakukan Penelitian
Tugas Akhir

Kepada
Yth : Panti Sehat "MW" Blitar

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 : Rasid
NIM : 17.3.066
Judul : Asuhan Akupunktur Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat "MW" Blitar

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 Id NIK. 119760110102004003

Lampiran 3

PANTI SEHAT "WM" BLITAR
DSN. JAJAR 04/11, KECAMATAN SELOPURO,
KABUPATEN BLITAR
Telp : +62 81 252 898 13

Blitar, 9 Maret 2020

No : AM/S/001/III/2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian
Tugas Akhir

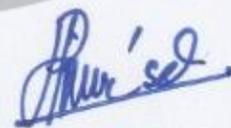
Kepada
Yth : Kepala Urusan Tugas Akhir
Prodi Akupunktur
Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Menanggapi surat dari Prodi Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang dengan No. B/Akp/66/III/2020, maka dengan ini kami memberikan izin kepada Mahasiswa a.n. Rasid NIM 17.3.066 untuk melakukan penelitian di Panti Sehat "WM" Blitar.

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

Hormat Kami,
Kepala Panti Sehat "WM" Blitar



Rasid

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Blitar, 09 / Maret / 2020

Kepada

Yth. Saudari Partisipan

di Panti Sehat "MW" Blitar

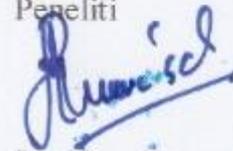
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul: **“Asuhan Akupunktur Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat "MW" Blitar”**, 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 Saudari partisipan akan di jaga kerahasiaannya.

Demikian atas partisipasi Saudari. Diucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti



Rasid

NIM 17.3.066

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. "S"

Usia : 63 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Satsui Tubun No.32D

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul: **"Asuhan Akupunktur Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat "MW" Blitar"**, 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 mana pun.

Blitar, 09 Maret 2020

Partisipan



(Ny. "X")

Lampiran 6

LEMBAR DATA PARTISIPAN

Nama : Ny. "S" No. Register : 01
Tgl. Lahir / Umur : 63 Tahun Tgl. Datang pertama : 21-04-2020
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Jl. Satsui Tubun No. 32 D
Nomer Telepon : 085100667251

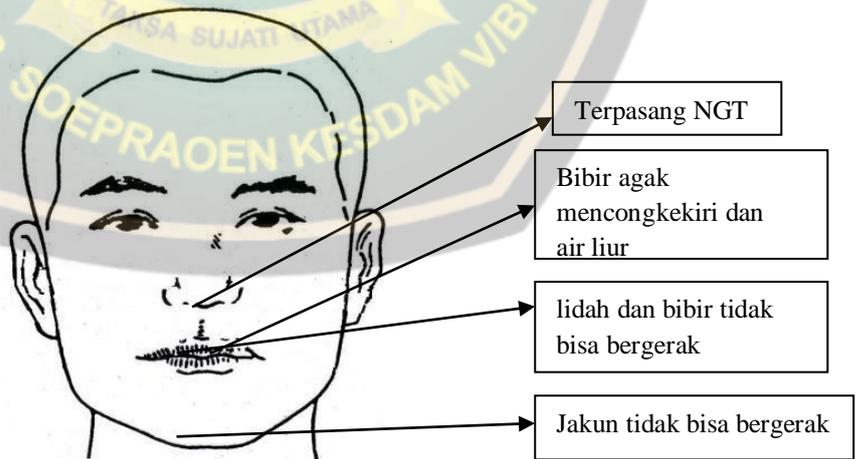
PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Redup
Warna wajah : Pucat
Mimik muka : Murung
Kesadaran : Sedikit menurun
Bahasa / Bicara : Tidak bisa bicara
Kondisi tubuh : Otot daging belum berkurang
Refleksi gerak / tingkah laku : Gerak lamban

Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Kusam
Kesegaran kulit wajah : Kurang segar, kulit keriput
Topografi organ pada wajah :



Keadaan Tubuh :

Bentuk tubuh : Gemuk

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : Dibantu
- Ketika berjalan : Dibantu
- Ketika duduk : Dibantu
- Ketika berbaring : Dapat berbaring dengan lurus

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala : Simetris, seimbang dengan bentuk tubuh tidak ada benjolan
- Gerakan kepala : Kurang leluasa

Rambut :

- Warna : Hitam
- Bentuk : Ikal
- Kelebatan : Rontok
- Kelembaban : Lembab

Bagian Wajah :

- Bengkak: Tidak ada bengkak
- Kelumpuhan: Ada kelumpuhan pada bibir jakun dan lidah
- Mimik: Murung

Leher (Depan)

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

Tengkuik (Belakang): Tidak ada kekakuan, Tidak lemas

Mata

- Warna: putih
- Bentuk: Simetris tidak melotot, tidak cowong
- Gerakan: Leluasa

Telinga

- Warna dan kesegaran: Putih pucat
- Bentuk: Simetris sesuai dengan bentuk kepala
- Cairan keluar dari telinga: Tidak ada

Hidung

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

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran: pucat

Gusi

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

Tenggorokan

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

Kulit

- Warna dan kesegaran; Kusam kurang segar
- Bentuk luar: Halus tidak bersisik
- Perubahan pathologis: Tampak flek hitam tipis-tipis
 - chickenpox
 - spot / rash
 - miliaria alba
 - carbuncle, cellulitis, furuncle, boil

PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)

Pendengaran (Auskultasi)

- Keluarnya suara: Sulit
- Bicara: Tidak nisa bicara
- 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: Tidak bisa menelan

Keluhan Tambahan: Tidak bisa bicara

Sejarah Penyakit Sekarang:

- Keadaan terjadinya penyakit:
(kapan terjadinya, mendadak / perlahan, sebab terjadi / pencetus (yang diperkirakan sendiri oleh penderita), kondisi awal gejala, sifat dan lokasinya)
Ini stroke yang ke-4 kalinya, ketika bangun tiba-tiba tidak bisa bicara dan tidak bisa menelan
- 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)
Sejak stroke yang ke-4 ini belum ada perubahan mulai dari serangan sampai sekarang
- 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)
Berobat ke Rumkit dan dokter praktik.

Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu:
*(sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)*Memiliki riwayat hipertensi dan stroke sudah 3 kali
- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi:

(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)

Tidak pernah terkena 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)

Hipertensi

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))

Dari lahir hingga saat ini tinggal di Blitar

- 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 pekerjaan sebelum sakit adalah pekerjaan berat, istirahat kurang, dan sifat kehidupan mudahemosi

- Sifat kebiasaan pola makan-minum:

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

Pola makan dan minum teratur

- 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.)

Tidak ada masalah dalam pernikahan dan melahirkan

- Kondisi kejiwaan:

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

Labil

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).

Tidak pernah menderita penyakit serius

Gejala Penyakit Sekarang:

- Panas Dingin:

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

Panas dingin silih berganti

- 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.)

Tidak berkeringat yang berlebihan

- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
 - Kepala (*sakit kepala, pusing, dsb.*): terasa pusing
 - Dada / Perut (*dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.*): Tidak ada keluhan
 - Tangan dan Kaki (*nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.*): Gerakan tangan dan kakikurang lincah
- Buang Air Besar:
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
BAB 2 kali sehari, berbentuk, setelah BAB rasanya tuntas lega
- Buang Air Kecil:
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasaketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
BAK lancar, berwarna kuning tapi bau tidak menyengat dan banyak
- Kebiasaan Makan-Minum:
(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengonsumsi makanan / rasatertentu, dsb.)
Makan teratur melalui NGT
- Rasa di Mulut:
Tidak bisa merasakan
- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):
(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengonsumsi minuman panas / dingin, dsb.)
Tidak bisa merasakan haus
- Pendengaran (Masalah Telinga):
(pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)
Tidak ada masalah
- 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 masalah
- Tidur:
(sulit memulai tidur, setelah tidur mudah terbangun, tidak bisa tidur dengan tenang, senangtidur, terganggu mimpi, dsb.)
Tidur cukup bisa 4-6 jam per hari dengan kualitas tidur nyenyak
- 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)
Menopause
Masalah Keputihan:
(jumlah, warna, bau, dan kualitas / bentukan lain)
Tidak ada keputihan

Masalah Kehamilan dan Persalinan:

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

Mengandung 1 kali, dan keguguran

- 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)
Kulit di daerah keluhan submandibula dari jakun terasa lebih dingin dibanding kulit, selain daerah submandibula dan jakun
- Perabaan Titik Khusus: tdk ada kaelainan

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)	Pangguangshu (BL 28)	Jinggu (BL 64)
Ginjal	Jingmen (GB 25)	Shenshu (BL 23)	Taixi (KI 3)
Pericardium	Shanzhong (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)

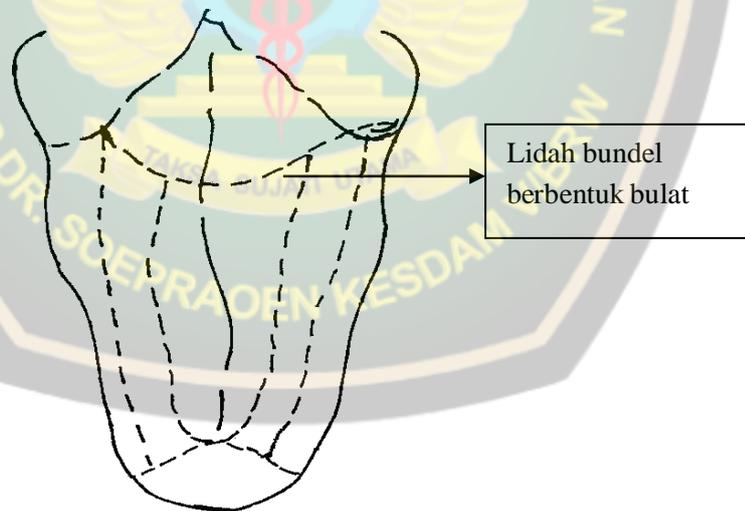
Di titik ekstra meridian 12 *Jin Jin*, *Yu Ye* dan titik meridian lambung 9, *Ren Ying* teraba lebih dingin

- Perabaan Nadi: Perabaan Nadi Umum:
(mengambang / tenggelam, cepat / lambat, kuat / lemah, besar / kecil, dsb.)
Kuat
- Perabaan Nadi Khusus :

NADI	TANGAN KANAN PASIEN		TANGAN KIRI PASIEN	
CHI	Ginjal {Mingmen} Usus Besar	Mengambang	Ginjal Kandung Kemih Usus Kecil	Mengambang
GUAN	Limpa Lambung	Tenggelam, lemah	Hati Kandung Empedu	Kuat
CUN	Paru	Mengambang	Jantung	Kuat

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

- Otot Lidah / Badan lidah
 - Bentuk: Gemuk
 - Warna: Pucat
 - Gerakan: Tidak bisa bergerak
 - Nadi di Bawah Lidah: Tidak nampak membesar
- Selaput/Lumut Lidah
 - Ketebalan: Tebal
 - Kelembaban: Lembab
 - Kebersihan (*berminyak, busuk*): Kotor
 - Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): Kaca
 - Warna: Putih
- Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



DIAGNOSIS

Penyakit: Stroke dengan gangguan menelan.

Sindrom: Stagnasi *Qi* Hati dan Defisiensi *Qi* Meridian Lambung

TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:

- Membocorkan dan Membuka Stagnasi *Qi* Hati.
- Meningkatkan *Qi* di Meridian Lambung.

2. Pemilihan Alat: Jarum Akupunktur ukuran 1 cun, Kapas steril, Alkohol 70%, Moxa, Stimulator, APD, Tempat jarum bekas, Tempat sampah medis, Tempat sampah non-medis, Tisu.

3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :

- *Jin Jin, Yu Ye* (Ex-HN12). Fungsi: untuk sulit bicara, menelan, dan untuk mulut yang tak hentimengeluarkan air liur. Manipulasi: tonifikasi.

- *Ren Ying* (ST 9). Fungsi: mengatur darah dan *Qi*, melembabkan kerongkongan yang kering, menghilangkan panas dan menyebarkan *Qi*. Manipulasi: tonifikasi.

4. Penentuan Jadwal: Terapi dilaksanakan sebanyak 1 kali seminggu sebanyak 3 kali terapi (3 minggu). Partisipan dianjurkan datang 7 hari lagi untuk terapi berikutnya.

5. Anjuran dan Saran:

- Rutin Terapi Akupunktur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu 1kali seminggu sebanyak 3kali terapi (3 minggu).

6. Prognosis : Baik



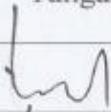
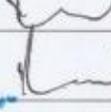
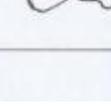
Lampiran 7**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Rasid Mulai bimb: 3 Februari 2020
 NIM : 17.3.066 Akhir bimb: 6 Juli 2020
 Judul Studi Kasus : "Asuhan Akupunktur Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat "MW" Blitar".
 Nama Pembimbing I : dr. Oentoeng Agustijaya, A.Md.Akp., M.M.

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 BAB IV (ACC)	
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 : Rasid Mulai bimb : 3 Februari 2020
 NIM : 17.3.066 Akhir bimb : 6 Juli 2020
 Judul Studi Kasus : "Asuhan Akupunktur Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat "MW" Blitar".
 Nama Pembimbing II : Puspo Wardoyo, A.Md.Akp., 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 BAB IV (ACC)	
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	