

Lampiran 1

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir
"Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell's Palsy* di Praktik Akupunktur Mandiri "R" Surabaya"**

No	Kegiatan	Maret 2022					April 2022				Mei 2022				Juni 2022					Juli 2022				Agustus 2022		
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	
1.	Mencari Permasalahan	■																								
2.	Pengajuan Judul Proposal	■																								
3.	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■																				
4.	Seminar Proposal																									
5.	Perbaikan Proposal																									
6.	Persetujuan Proposal																									
7.	Pengumpulan Data																									
8.	Pengolahan Data																									
9.	Penyusunan Tugas Akhir																									
10.	Pengumpulan Tugas Akhir																									
11.	Ujian Akhir Program Sidang Tugas Akhir																									
12.	Perbaikan Tugas Akhir																									
13.	Persetujuan Tugas Akhir																									

Lampiran 2

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III AKUPUNKTUR

Malang, 1 Maret 2022

No : B / Akp /TA.28/III/2021
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Dan
Melakukan Penelitian
Tugas Akhir

Kepada
Yth : Praktik Akupunktur Mandiri "R"
Surabaya

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 2021/ 2022
 - c. Kalender Akademik Program Studi Akupunktur Tahun Akademik 2021/ 2022
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas. Dengan ini kami mohon agar mahasiswa berikut ini :

Nama : Djarot Ilusya
NIM : 193028
Judul : Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Bell's Palsy di Praktik Akupunktur Mandiri "R" Surabaya
Untuk pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir
3. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Akupunktur



Dr. Mayang Wulandari, M.M.
NIDN. 0710017605

Lampiran 3

PRAKTIK AKUPUNKTUR “R” SURABAYA

Surabaya, 3 Maret 2022

Nomor : PARS/10/III/2022

Lampiran : -

Perihal : Persetujuan Pengambilan Data

Kepada

Yth. Koordinator TA

Prodi D-III Akupunktur

ITSK RS dr. Soepraoen

Malang

Di tempat

Dengan hormat,

Merujuk pada surat permohonan Bapak/Ibu kepada kami perihal Pengambilan Data dan Melakukan Penelitian Tugas Akhir, maka dengan ini kami memberikan izin kepada Djarot Ilusya (NIM: 193028) untuk mengambil data Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell's Palsy* di Praktik Akupunktur “R” Surabaya.

Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Kepala Praktik Akupunktur “R” Surabaya



(Sofyan Hartama)

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Surabaya, 10 April 2022

Kepada

Yth. Partisipan

di Praktik Akupunktur “R” Surabaya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell’s Palsy* di Praktik Akupunktur Mandiri “R” Surabaya”**, maka dengan ini saya mohon dengan hormat kesediaan saudara untuk menjadi partisipan dalam penelitian studi kasus ini dan dapat memberikan informasi dengan benar pada saat dilakukan Asuhan Akupunktur. Adapun identitas saudara partisipan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti



Djarot Ilusya

NIM 193028

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Sdr. F.
Usia : 32 tahun.
Jenis Kelamin : Pria.
Alamat : Krembangan, Surabaya.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan risiko penelitian studi kasus yang berjudul: **“Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell’s Palsy* di Praktik Akupunktur Mandiri “R” Surabaya”**, dengan ini saya menyatakan **“BERSEDIA”** ikut serta sebagai partisipan dalam penelitian studi kasus ini. Saya percaya sepenuhnya bahwa hasil Asuhan Akupunktur saya dijamin kerahasiaannya. Sebagai bukti kesediaan, maka saya menandatangani surat ini tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Surabaya, 10 April 2022

Partisipan,



(Sdr. F.)

Lampiran 6

LEMBAR DATA PARTISIPAN

Nama : Sdr. F. No. Register: 001
Tgl. Lahir / Umur : 16 April 1990/32 tahun Tgl. datang pertama: 10 April 2022
Jenis Kelamin : Pria
Agama : Islam
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Krembangan, Surabaya
Nomer Telepon : 081233873xxx

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

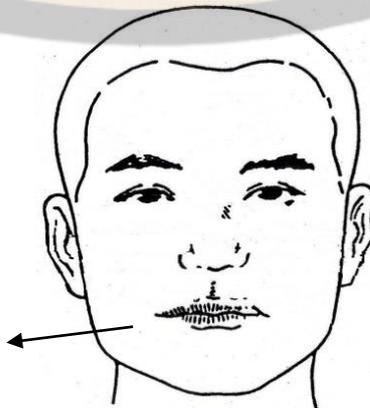
Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Terang, mengandung jing.
Warna wajah : Kekuningan
Mimik muka : Alami normal
Kesadaran : Jelas terang
Bahasa / Bicara : Kurang jelas
Kondisi tubuh : Otot daging besar belum hilang
Refleksi gerak / tingkah laku : Gerak leluasa

Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Kekuningan
Kesegaran kulit wajah : Agak kusam
Topografi organ pada :
wajah

Mulut mencong ke kanan



Keadaan Tubuh:

Bentuk tubuh : Kuat

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : Tegap
- Ketika berjalan : Tidak menyeret
- Ketika duduk : Tidak mencari sandaran
- Ketika berbaring : Dapat berbaring dengan lurus

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala : Simetris, seimbang dengan kepala
- Gerakan kepala : Kurang leluasa

Rambut :

- Warna : Hitam
- Bentuk : Lurus
- Kelebatan : Lebat
- Kelembaban : Lembab

Bagian Wajah :

- Bengkak : Tidak ada bengkak
- Kelumpuhan : Ada kelumpuhan pada wajah sisi kiri
- Mimik : Alami normal

Leher (Depan)

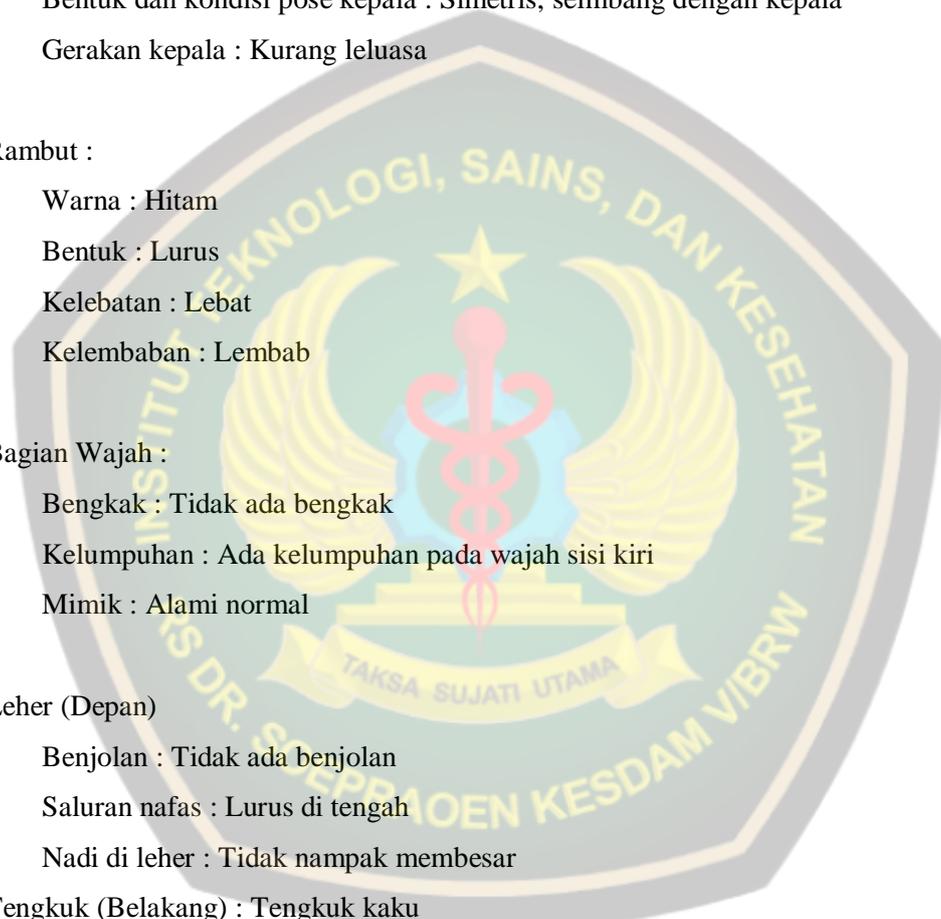
- Benjolan : Tidak ada benjolan
- Saluran nafas : Lurus di tengah
- Nadi di leher : Tidak nampak membesar

Tengkuk (Belakang) : Tengkuk kaku

Mata

- Warna : Sklera putih
- Bentuk : Tidak cowong, tidak melotot
- Gerakan : Leluasa

Telinga



- Warna dan kesegaran : Kuning kemerahan dan segar
- Bentuk : Simetris, seimbang dengan kepala.
- Cairan keluar dari telinga : Tidak ada cairan keluar dari telinga.

Hidung

- Bentuk dan Warna : Simetris, kuning kecoklatan
- Cairan keluar dari hidung : Tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran : Merah muda dan kurang segar

Gusi

- Warna : Merah muda
- Perubahan patologis : Tidak ada perubahan patologis

Tenggorokan

- Warna : Merah muda
- Perubahan patologis : Tidak ada perubahan patologis

Kulit

- Warna dan kesegaran : Kuning kecoklatan dan segar
- Bentuk luar : Halus, tidak bersisik
- Perubahan patologis:
 - chickenpox : Tidak ada chickenpox
 - spot / rash : Tidak ada spot / rash
 - miliaria alba : Tidak ada miliaria alba
 - carbuncle, cellulitis, furuncle, boil : Tidak ada carbuncle, cellulitis, furuncle, boil

PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)

Pendengaran (Auskultasi)

- Keluarnya suara: Tidak terlalu lantang dan kurang jelas
- Bicara: Kurang jelas, nyambung
- Pernafasan: Halus, tidak terdengar

- Bersin: Tidak ada bersin
- Batuk: Tidak ada batuk
- Muntah: Tidak ada muntah
- Cegukan: Tidak ada cegukan
- Sendawa: Tidak ada sendawa
- Sighing (Menarik Nafas Panjang): Tidak ada sighing
- Suara usus: Tidak ada suara usus

Penciuman (Olfaksi)

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

PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)

Keluhan Utama: Mulut mencong ke kanan sejak 3 hari yang lalu

Keluhan Tambahan: Nyeri kepala sisi kanan, pipi kiri terasa tebal.

Sejarah Penyakit Sekarang:

- Keadaan terjadinya penyakit:
(kapan terjadinya, mendadak / perlahan, sebab terjadi / pencetus (yang diperkirakan sendiri oleh penderita), kondisi awal gejala, sifat dan lokasinya)
 3 hari yang lalu, terjadi secara mendadak. Kemungkinan karena ketika tidur sering memakai kipas angin.
- 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)

Pagi hari setelah bangun tidur, ketika bercermin, terlihat mulut mencong ke kanan disertai pipi kiri terasa tebal. Kelopak mata kiri tidak dapat menutup rapat dan alis mata kiri tidak dapat diangkat.

- 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)
Belum pernah diterapi dan diberi obat.

Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu:
(sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)
Sehat, jarang sakit.
- 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)
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)
Tidak ada sejarah penyakit lainnya.

Sejarah Pola Hidup Pribadi Penderita:

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah ditinggahi:
(penyakit spesifik pada suatu daerah; daerah yang pernah terjadi wabah (epidemic area))
Dari lahir hingga sekarang tinggal di Surabaya, pernah singgah di Malang.
- 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.)
Pekerja otot, istirahat teratur.
- Sifat kebiasaan pola makan-minum:
(jumlah yang dikonsumsi; kecenderungan / kesenangan mengkonsumsi makanan tertentu; termasuk kebiasaan merokok dan minum arak)

Nafsu makan baik, makan tiga kali sehari, suka minum air putih, tidak merokok dan tidak meminum alkohol.

- 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.)

Gelisah.

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 Hipertensi.

Gejala Penyakit Sekarang:

- Panas Dingin:
(hanya dingin tidak panas (demam) / hanya panas (demam) tidak dingin / panas (demam) benci dingin / panas dingin silih berganti, dsb.)

Takut angin dan dingin.

- 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.)

Berkeringat sesuai aktivitas.

- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
 - Kepala (*sakit kepala, pusing, dsb.*):
Nyeri kepala sebelah kanan
 - 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.*):
Tidak ada keluhan

- Buang Air Besar:
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
BAB 1 kali sehari, padat, volume sedang, setelah BAB terasa tuntas lega.
- Buang Air Kecil:
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)
BAK 4 kali sehari, jernih dan tidak berbau, volume normal, lega setelah BAK.
- Kebiasaan Makan-Minum:
(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)
Nafsu makan baik, makan 3 kali sehari, suka minum air putih, tidak merokok dan tidak meminum alkohol.
- Rasa di Mulut:
Tawar.
- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):
(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi minuman panas / dingin, dsb.)
Jarang merasa haus, minum cukup.
- Pendengaran (Masalah Telinga):
(pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)
Tidak ada masalah pendengaran.
- 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 penglihatan
- Tidur:
(sulit memulai tidur, setelah tidur mudah terbangun, tidak bisa tidur dengan tenang, senang tidur, terganggu mimpi, dsb.)
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)

-
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.)

Tidak ada masalah khusus pria.

- 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)

Pipi kiri terasa lebih keras dari pipi kanan.

- 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)	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)

- Perabaan Nadi:

Perabaan Nadi Umum:

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

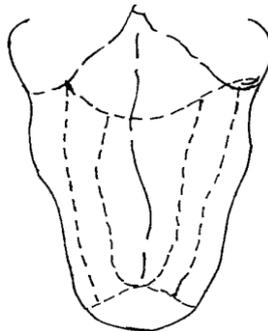
Mengambang.

- Perabaan Nadi Khusus :

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

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

- Otot/Badan lidah
 - Bentuk: Gemuk
 - Warna: Merah muda
 - Gerakan: Tidak leluasa
 - Nadi di Bawah Lidah: Tidak nampak membesar
- Selaput/Lumut Lidah
 - Ketebalan: Agak tebal
 - Kelembaban: Lembab
 - Kebersihan (*berminyak, busuk*): Bersih
 - Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): Tidak ada
 - Warna: Putih
- Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



DIAGNOSIS

Penyakit: *Bell's Palsy*

Sindrom: *Bell's Palsy* karena Serangan Patogen Angin Dingin pada Meridian Shaoyang dan Meridian Yangming.

TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:

Mengusir patogen Angin Dingin, menghidupkan kembali *Luo*/Meridian dan meluruskan wajah.

2. Pemilihan Alat:

- Jarum Akupunktur ukuran 1 cun
- Stimulator
- Kapas steril.
- Alkohol 70%

3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi:

- *Fengchi* (GB 20). Sedasi.
- *Fengmen* (BL 12). Sedasi.
- *Dashu* (BL 11). Sedasi.
- *Yangbai* (GB 14). Sedasi.
- *Taiyang* (EX HN 5). Sedasi.
- *Dicang* (ST 4). Sedasi.
- *Sibai* (ST 2). Sedasi.
- *Yingxiang* (LI 20). Sedasi.
- *Cuanzhu* (BL 2). Sedasi.
- *Chengjiang* (CV 24). Sedasi.
- *Quanliao* (SI 18). Sedasi.

4. Penentuan Jadwal:

Terapi dilaksanakan sebanyak 3 kali seminggu. Partisipan dianjurkan datang 2 hari lagi untuk terapi berikutnya.

5. Anjuran dan Saran:

- Hindari tidur dengan menyalakan kipas angin.
- Latihan otot-otot wajah kiri, yaitu dengan menahan gerakan normal otot-otot wajah sisi kanan, gerakan mengunyah pada sisi kiri.
- Rutin terapi Akupunktur sesuai jadwal yang ditentukan untuk mendapatkan hasil yang optimal.

6. Prognosis: Baik



Lampiran 7

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III AKUPUNKTUR

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Djarot Ilusya Mulai Bimbingan : 3 Maret 2022
NIM : 193028 Akhir Bimbingan : 28 Juli 2022
Judul Tugas Akhir : Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell's Palsy* di
Praktik Akupunktur Mandiri "R" Surabaya

Nama Pembimbing I : Amal Prihatono, A.Md.Akp., S.Ked., M.M.

Nama Pembimbing II : dr. Mayang Wulandari, A.Md.Akp., M.M.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I / II	Permasalahan	
03 Maret 2022	I	Mencari Permasalahan.	AL
05 Maret 2022	I	Pengajuan Judul.	AL
08 Maret 2022	I	Konsultasi Bab 1.	AL
11 Maret 2022	I	Revisi Bab 1, Lanjut Bab 2.	AL
14 Maret 2022	I	Konsultasi Bab 2.	AL
16 Maret 2022	I	Revisi Bab 2, Lanjut Bab 3.	AL
17 Maret 2022	I	Konsultasi Bab 3.	AL
20 Maret 2022	I	Revisi Bab 3.	AL
22 Maret 2022	I	Bab 1, 2, dan 3 ACC.	AL
25 Maret 2022	I	Ujian Proposal.	AL
01 April 2022	I	Perbaikan Proposal.	AL
23 Mei 2022	I	Konsultasi Bab 4.	AL
03 Juni 2022	I	Revisi Bab 4, Lanjut Bab 5.	AL
06 Juni 2022	I	Konsultasi Bab 5.	AL
13 Juni 2022	I	Revisi Bab 5. Kumpulkan format lengkap.	AL
18 Juni 2022	I	Revisi full format, ACC Ujian Akhir Program Sidang Tugas Akhir.	AL
01 Juli 2022	I	Ujian Akhir Program Sidang Tugas Akhir.	AL
26 Juli 2022	I	Revisi Tugas Akhir, ACC naik cetak.	AL
28 Juli 2022	I	Pengumpulan Tugas Akhir.	AL

Catatan:

.....
.....

Setiap Mahasiswa menerima 3 lembar: 1 lembar untuk Dosen Pembimbing I, 1 lembar untuk Dosen Pembimbing II, 1 lembar untuk mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 7

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III AKUPUNKTUR

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Djarot Ilusya Mulai Bimbingan : 3 Maret 2022
NIM : 193028 Akhir Bimbingan : 28 Juli 2022
Judul Tugas Akhir : Asuhan Akupunktur pada Klien Penderita *Bell's Palsy* di
Praktik Akupunktur Mandiri "R" Surabaya

Nama Pembimbing I : Amal Prihatono, A.Md.Akp., S.Ked., M.M.

Nama Pembimbing II : dr. Mayang Wulandari, A.Md.Akp., M.M.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I / II	Permasalahan	
03 Maret 2022	II	Mencari Permasalahan.	
05 Maret 2022	II	Pengajuan Judul.	
08 Maret 2022	II	Konsultasi Bab 1.	
11 Maret 2022	II	Revisi Bab 1, Lanjut Bab 2.	
14 Maret 2022	II	Konsultasi Bab 2.	
16 Maret 2022	II	Revisi Bab 2, Lanjut Bab 3.	
17 Maret 2022	II	Konsultasi Bab 3.	
20 Maret 2022	II	Revisi Bab 3.	
22 Maret 2022	II	Bab 1, 2, dan 3 ACC.	
25 Maret 2022	II	Ujian Proposal.	
01 April 2022	II	Perbaikan Proposal.	
23 Mei 2022	II	Konsultasi Bab 4.	
03 Juni 2022	II	Revisi Bab 4, Lanjut Bab 5.	
06 Juni 2022	II	Konsultasi Bab 5.	
13 Juni 2022	II	Revisi Bab 5. Kumpulkan format lengkap.	
18 Juni 2022	II	Revisi full format, ACC Ujian Akhir Program Sidang Tugas Akhir.	
01 Juli 2022	II	Ujian Akhir Program Sidang Tugas Akhir.	
26 Juli 2022	II	Revisi Tugas Akhir, ACC naik cetak.	
28 Juli 2022	II	Pengumpulan Tugas Akhir.	

Catatan:

Silakan nanti abate, pengumpulan CD dipasal antara cover Bab 1, Bab 2, Bab 3, Bab 4, Bab 5 dan daftar isi, Lampiran

Setiap Mahasiswa menerima 3 lembar: 1 lembar untuk Dosen Pembimbing I, 1 lembar untuk Dosen Pembimbing II, 1 lembar untuk mahasiswa yang bersangkutan.

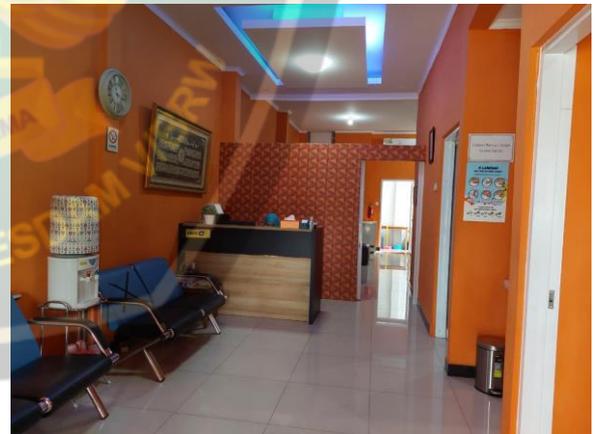
Lampiran 8

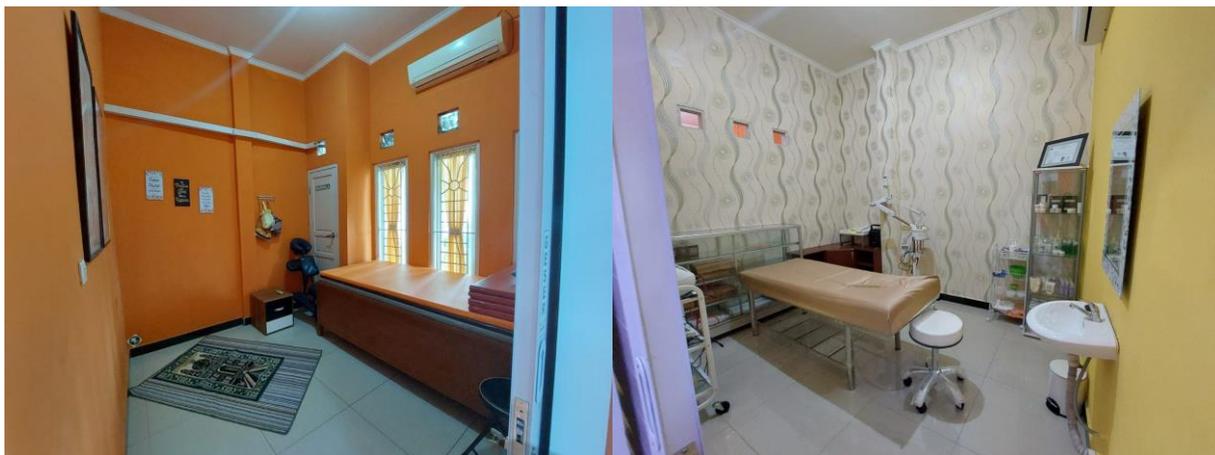
DOKUMENTASI

1. Lokasi Penelitian



2. Ruangan





3. Peralatan



4. Kondisi Partisipan



5. Pemeriksaan Nadi



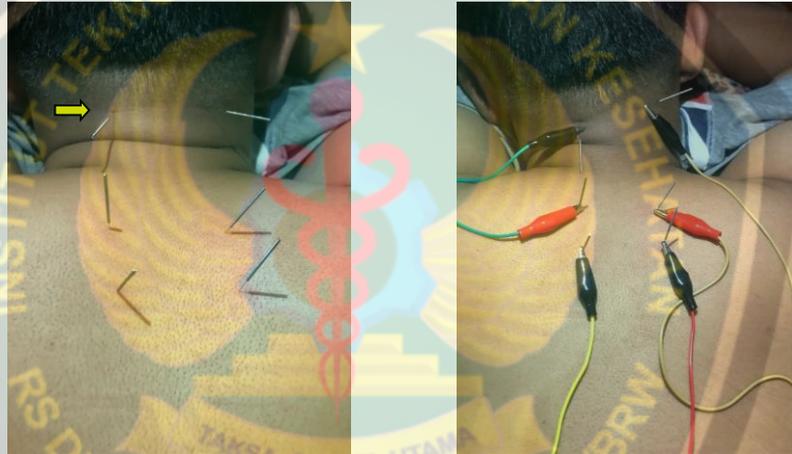
6. Lokasi Titik Akupunktur



Fengmen (BL 12)



Dashu (BL 11)



Fengchi (GB 20)