

## DAFTAR PUSTAKA

- McCarberg, Hill. 2010. *Acute Back Pain : Benefits and Risk of Current Threatments*. Pubmed.ncbi
- Merlinda, M., Rumiati, F., & Sumbayak, E. M. (2020). *Hubungan Antara Nyeri Punggung Bawah dan Lamanya Duduk pada Mekanik Motor di Kalianda Lampung Selatan*. *Jurnal Kedokteran Meditek*, Vol 26(1), 1–7. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v26i1.1763>
- Nugraha, Ramadhani Ferrial, Titik Respati, Ami Rachmi. 2020. *Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Rumah Tangga*. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains. UNISEA. Vol 2 No. 1*
- Peilin, Sun. 2002. *The Treatment Of Pain with Chinese Herbs and Acupuncture*. Churchill Livingstone
- Purwanto, Purwandari, H dan Arfianto, M. A. 2013. *Pengaruh Terapi Akupunktur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Low Back Pain (LBP) Di Polineurologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo*. Nursing Faculty at STIKES Satria Bhakti Nganjuk
- Purba, Jan S dan Rumawas, Ashwin S. 2006. *Nyeri Punggung Bawah, Studi epidemiologi, Patologi dan Penanggulangan*. BNS Vol 7 no.2 : 85-93, Februari 2006. Departemen Neurologi, FK UI, Jakarta
- Putra, Tjokorda Raka. 2017. *Pendekatan Diagnosa Nyeri Pinggang*. PKB XXV 2017 Trigonum Sudema. Proceeding Book. PT percetakan Bali.
- Sim Kie Jie. 2008. *Ilmu Terapi Akupunktur Jilid 1*. TCM Publication. Singapore
- Suharjanti, Isti. 2017. *Nyeri Punggung Bawah, Buku Ajar Nyeri*. Indonesia Pain Society. Jakarta
- Tanderi, Esya A. 2014. *Hubungan Kemampuan Fungsional Dan Derajat Nyeri Pada Pasien Low Back Pain Mekanik Di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP DR. KARIADI SEMARANG*. KTI Universitas Diponegoro
- Tarwaka, dkk. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. cetakan pertama. Surakarta: UNIBA PRESS.
- Wirawan, R.B. 1996. *Nyeri Pinggang dalam Nyeri Pengenalan dan Tatalaksana*. Badan Penerbit UNDIP



## Lampiran 2

### LEMBAR PERMOHONAN IJIN PENGAMBILAN DATA

Lampiran 2

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

Malang, 1 Maret 2022

No : B / Akp /TA.44/III/2022  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pengambilan Data Dan Melakukan Penelitian Tugas Akhir

Kepada  
Yth : Rumah Sehat Kurnia

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 : Kurniati Octoviani  
NIM : 193044  
Judul : Asuhan Akupunktur pada Kasus Low Back Pain di Rumah Sehat Kurnia di Bandung  
Untuk pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir

3. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,  
Ka. Prodi Akupunktur  
  
dr. Mayang Wulandari, A.Md. Akp., M.M.  
NIDN. 0710017605

**Lampiran 3**

**Rumah Sehat "KURNIA" Bandung  
Prof. Eyckman 21 B Bandung**

---

Bandung, 5 Maret 2022

No : 05/03/2022

Perihal : Surat Balasan Ijin Pengambilan Data Penelitian


Sehubungan dengan surat masuk dari Prodi Akupunktur Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang dengan No. Surat B/Akp/TA.44/III/2022 tentang surat ijin pengambilan data penelitian yang berjudul "Asuhan Akupunktur Pada Kasus Low Back Pain di Rumah Sehat "KURNIA" di Bandung", dengan ini kami memberikan ijin kepada, mahasiswa :

Nama : Kurniati Octoviani

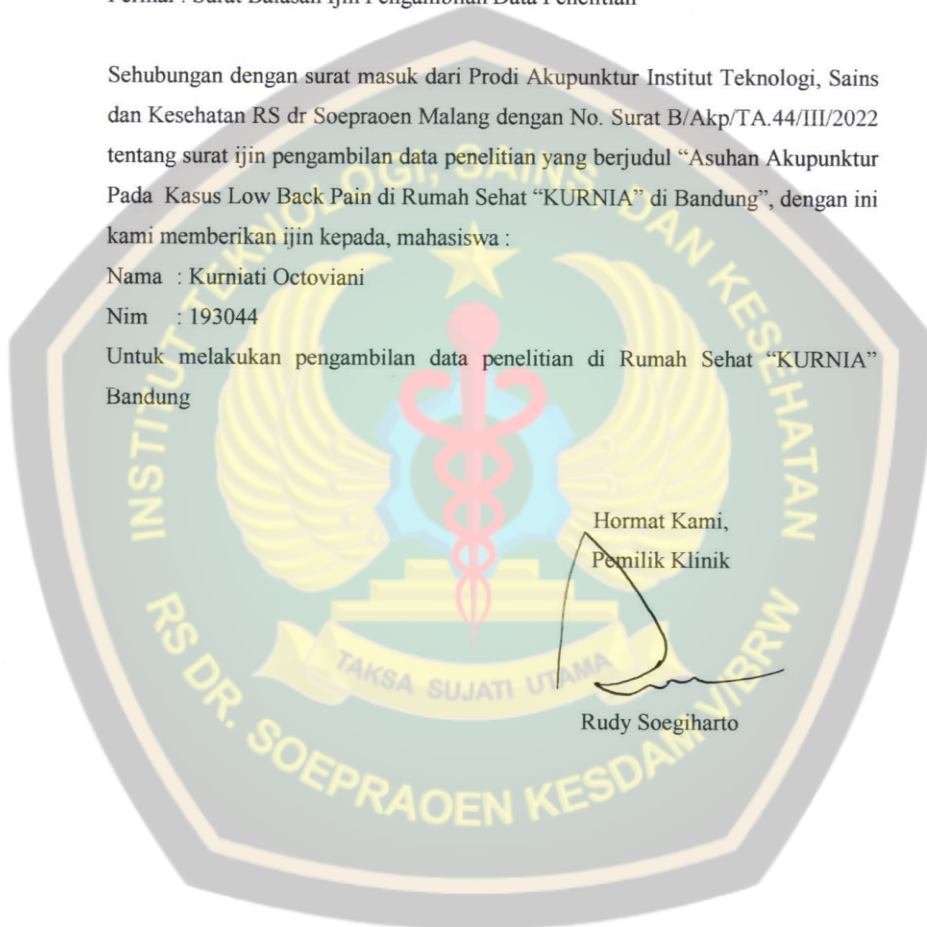
Nim : 193044

Untuk melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sehat "KURNIA" Bandung

Hormat Kami,  
Pemilik Klinik



Rudy Soegiharto



**Lampiran 4**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN**

Bandung, Maret 2022

Kepada  
Yth. Ny. R  
Di Rumah Sehat “Kurnia”  
di  
Bandung

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Tugas Akhir yang berjudul: Asuhan Akupunktur Pada Kasus *Low Back Pain* di Rumah Sehat Kurnia Di Bandung, maka dengan ini kami **mohon dengan** hormat kesediaan bapak/ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian studi kasus ini dan dapat memberikan informasi dengan benar pada saat dilakukan pemeriksaan dan terapi Akupunktur. Ada pun identitas bapak / ibu partisipan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian atas partisipasi Bapak, diucapkan banyak terima kasih.

Hormat Kami,  
Peneliti



Kurniati Octoviani  
193044

**Lampiran 5**

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. R  
Usia : 47 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Setramurni Bandung

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan risiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul: Asuhan Akupunktur Pada Kasus *Low Back Pain* di Rumah Sehat Kurnia Di Bandung, 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.

Bandung, Maret 2022  
Partisipan



Ny. R



## Lampiran 6

### LEMBAR DATA KLIEN

Nama : Ny. R No. Register : R-015  
Tgl. Lahir / Umur : 10-6-1975/ 47 tahun Tgl. Datang pertama : 15-3-2022  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Asisten Rumah Tangga  
Alamat : Setra Murni  
Nomer Telepon : 081x

---

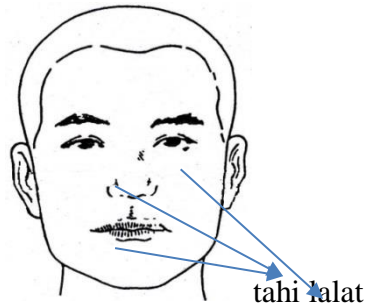
#### PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

##### Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Redup  
Warna wajah : Tidak bercahaya  
Mimik muka : Murung  
Kesadaran : Sadar penuh  
Bahasa / Bicara : Jelas nyambung  
Kondisi tubuh : Tidak gemuk, tidak kurus  
Refleksi gerak / tingkah laku : Kurang leluasa

##### Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Tidak terlihat secara spesifik  
Kesegaran kulit wajah : Segar  
Topografi organ pada :  
wajah



### **Keadaan Tubuh :**

Bentuk tubuh : Tidak gemuk tidak kurus

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : Tegak
- Ketika berjalan : Tegak
- Ketika duduk : Tegak
- Ketika berbaring : Lurus

Kepala :

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

Rambut :

- Warna : Hitam
- Bentuk : Agak ikal
- Kelebatan : Tidak tipis tidak tebal
- Kelembaban : Lembab

Bagian Wajah :

- Bengkak : Tidak bengkak
- Kelumpuhan : Tidak ada kelumpuhan di wajah
- Mimik : Murung

Leher (Depan)

- Benjolan : Tidak ada benjolan
- Saluran nafas : Tidak ada kelumpuhan
- Nadi di leher : Tidak membesar
- Tenguk (Belakang) : Tidak ada kekakuan

Mata



- Warna : Putih bersih
- Bentuk : Simetris
- Gerakan : Leluasa

#### Telinga

- Warna dan kesegaran : Coklat muda segar
- Bentuk : Simetris kanan dan kiri
- Cairan keluar dari telinga : Tidak ada cairan keluar dari telinga

#### Hidung

- Bentuk dan Warna : Simetris kanan dan kiri, coklat muda segar
- Cairan keluar dari hidung : tidak ada cairan keluar dari hidung

#### Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran : Merah muda, segar

#### Gusi

- Warna : Merah muda, segar
- Perubahan pathologis : Tidak ada perubahan pathologis

#### Tenggorokan

- Warna : Tidak diperiksa
- Perubahan pathologis :

#### Kulit

- Warna dan kesegaran : Coklat muda, segar
- Bentuk luar : Lembab, tidak bersisik
- Perubahan pathologis:
  - 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 lantang, jelas
- Bicara: Jelas, Nyambung
- Pernafasan: Tidak terdengar suara nafas
- 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 ada bau mulut
- Bau hidung: Tidak ada bau hidung
- Bau keringat: Tidak ada bau keringat
- Bau badan: Tidak ada bau badan
- Bau dari bahan ekskresi (excreta) : Tidak diperiksa

## **PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)**

**Keluhan Utama:** Nyeri pinggang/ *Low Back Pain*

**Keluhan Tambahan:** Pusing, agak demam dan meriang

### **Sejarah Penyakit Sekarang:**

- Keadaan terjadinya penyakit:  
3 hari lalu, mendadak, ketika mengangkat beban
- Perubahan keadaan penyakit:  
Nyeri pinggang muncul ketika mengangkat keranjang cucian ketika sedang mencuci pakaian pagi hari. Kondisi mereda bila dihangatkan dengan memakai korset dan obat gosok. Nyeri pinggang terasa kembali bila beraktifitas dan bila badan membungkuk.
- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan:

Belum pernah terapi, hanya dihangatkan saja dengan obat gosok dan memakai korset.

**Sejarah Penyakit Dahulu:**

- Kondisi kesehatan dahulu: Sehat
- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi:  
Tidak pernah tertular penyakit menular, imunisasi Covid-19
- Sejarah penyakit lainnya: Pernah *Low Back Pain* dan sudah sembuh total

**Sejarah Pola Hidup Penderita:**

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi:  
Lahir di Cilacap, tinggal di Bandung
- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari : Pekerja otot, bekerja sambil duduk dan sering kena air, kondisi kerja dalam ruangan yg cukup terbuka dan tidur larut malam.
- Sifat kebiasaan pola makan-minum: Kecenderungan mengkonsumsi sayuran mentah dan soft drink. Makan tidak tepat waktu.
- Sejarah pernikahan / melahirkan (khusus wanita):  
Sudah menikah, persalinan normal 1 anak, kondisi kehamilan baik
- Kondisi kejiwaan: Tidak ada gangguan kejiwaan

**Sejarah Keluarga : -**

**Gejala Penyakit Sekarang:**

- Panas Dingin: Agak demam
- Keringat: Berkeringat saat beraktifitas
- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
  - Kepala (*sakit kepala, pusing, dsb.*): Pusing, agak demam dan meriang
  - Dada / Perut : Tidak ada keluhan
  - Tangan dan Kaki (*nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.*): tidak ada keluhan
- Buang Air Besar: BAB di pagi hari, jumlah tidak banyak tidak sedikit, agak cair, bau tidak menyengat, BAB tuntas.

- Buang Air Kecil: BAK sesuai minum, volume tidak banyak tidak sedikit, bau tidak menyengat, warna kuning jernih.
- Kebiasaan Makan-Minum: Suka makan manis
- Rasa di Mulut: -
- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan): Tidak ada rasa haus, jumlah air dikonsumsi 2 ltr, kecenderungan konsumsi minuman hangat ketika timbul *Low Back Pain*
- Pendengaran (Masalah Telinga): Tidak ada gangguan pendengaran
- Penglihatan (Masalah Mata): Tidak ada gangguan penglihatan
- Tidur: Ketika timbul *Low Back Pain*, tidur agak terganggu
- Khusus Wanita:
  - Masalah Haid: Siklus haid 30 hari, jumlah darah haid tidak banyak tidak sedikit, tidak ada nyeri haid
  - Masalah Keputihan : -
  - Masalah Kehamilan dan Persalinan: 1 anak, kehamilan & persalinan normal

#### PERABAAN (PALPASI)

- Perabaan daerah keluhan:
  - Pinggang nyeri tekan, ada ketegangan otot, tidak ada benjolan, tidak ada perubahan suhu dengan daerah sekitarnya.
- 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)	Tidak ada nyeri tekan	Pangguangshu (BL 28)	Tidak ada nyeri tekan	Jinggu (BL 64)	Tidak ada nyeri tekan
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)	

X = Nyeri tekan

- Perabaan Nadi:  
Perabaan Nadi Umum:  
Mengambang, kuat, tidak cepat, tidak lambat.
- Perabaan Nadi Khusus : Tidak diraba ( karena letak kelainan ada di meridian)

NADI	TANGAN KANAN		TANGAN KIRI	
	PASIEN		PASIEN	
<b>CHI</b>	Ginjal		Ginjal	
	Perut Bawah		Perut Bawah	
<b>GUAN</b>	Limpa		Hati	
	Lambung		Kandung Empedu	
<b>CUN</b>	Paru		Jantung	

## PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

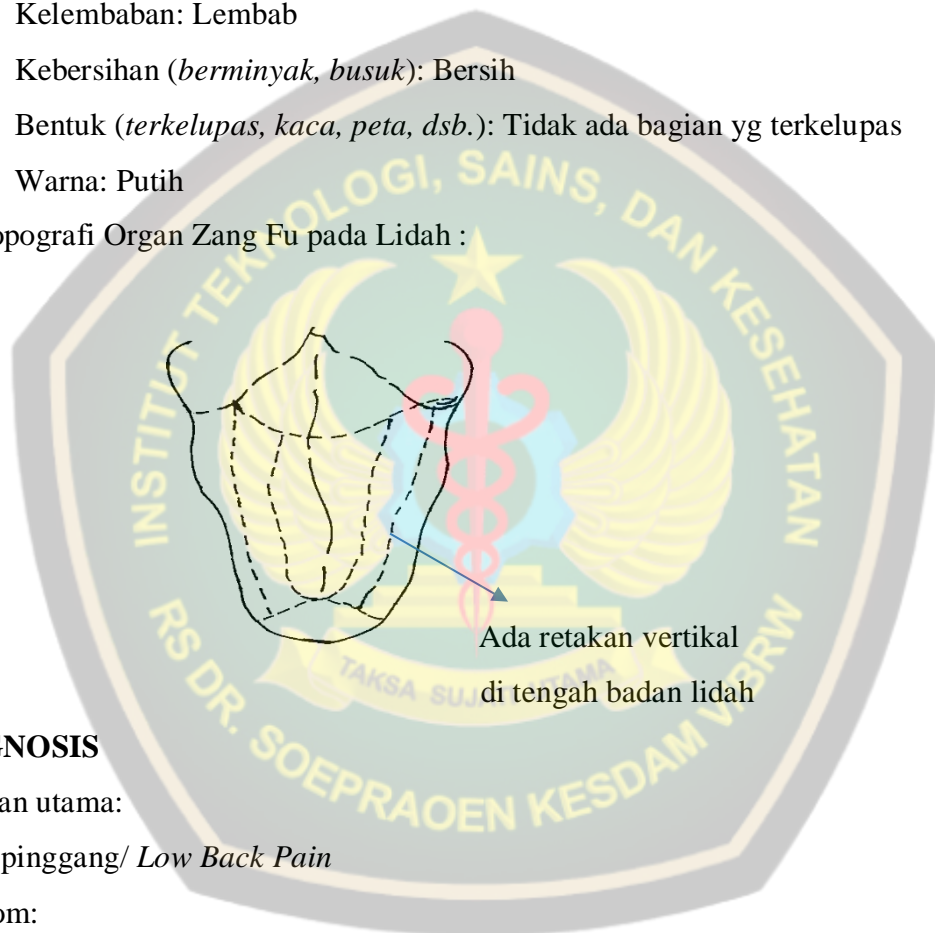
### 1. Otot Lidah / Badan lidah

- Bentuk: Agak gemuk, ada bintik-bintik putih dan retakan di tengah lidah
- Warna: Merah muda agak pucat dan sedikit kebiruan
- Gerakan: Leluasa
- Nadi di Bawah Lidah: Tidak ada pembesaran nadi bawah lidah

### 2. Selaput/Lumut Lidah

- Ketebalan: Tipis
- Kelembaban: Lembab
- Kebersihan (*berminyak, busuk*): Bersih
- Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): Tidak ada bagian yg terkelupas
- Warna: Putih

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



## DIAGNOSIS

Keluhan utama:

Nyeri pinggang/ *Low Back Pain*

Sindrom:

Sindrom angin lembab dingin

## TERAPI / PENGOBATAN

### 1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:

Prinsip Terapi : Hilangkan angin, hilangkan dingin, atasi lembab dan menghilangkan rasa sakit

Cara terapi : Menggunakan metode reduksi dan moksibusi

2. Pemilihan alat :

- Kapas steril dan alkohol 70%
- Jarum filiform 1 cun dan 1,5 cun
- Moxa
- Alat dan bahan yang lain sesuai kebutuhan

3. Pemilihan titik dan cara manipulasi :

Titik-titik di bawah ini dimanipulasi dengan cara reduksi :

LI 4 (*Hegu*),

Lokasi di pertengahan sisi radial *os. Metacarpal II* pada *dorsum manus*.

Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,5-0,8 cun.

Untuk menghilangkan dingin, menghilangkan lembab dan meredakan gejala patogen eksternal.

TE 5 (*Wai Guan*)

Lokasi 2 cun di atas pergelangan tangan, pada sisi radial tendo *m. extensor digitorum communis*.

Penjaruman, tegak lurus sedalam 0,7-0,9 cun.

Untuk menghilangkan dingin, menghilangkan lembab dan meredakan gejala patogen eksternal.

TE 6 (*Zhi Gou*)

Lokasi 3 cun di atas pergelangan tangan.

Penjaruman tegak lurus sedalam 0,7-0,9 cun.

Untuk menghilangkan angin eksternal dan meningkatkan sirkulasi cairan sehingga dapat menghilangkan lembab.

GB 20 (*Feng Chi*)

Lokasi setinggi GV 16 (*Feng Fu*), 1 cun dari batas rambut belakang dalam sebuah lekukan.

Penjaruman menyudut sedalam 0,5-0,9 cun.

Untuk menghilangkan angin dan mengurangi serangan patogen eksternal.

BL 40 (*Wei Zhong*)

Lokasi di tengah-tengah lipatan lutut sejajar BL 39 (*Wei Yang*).

Penjaruman tegak lurus sedalam 0,8-1,5 cun.

Untuk menghilangkan lembab, menghangatkan anggota badan dan meningkatkan aliran *Qi* untuk mengobati nyeri punggung bawah.

BL 60 (*Kun Lun*)

Lokasi pada pertengahan jarak *malleolus externus* dengan *tendo achilles*.

Penjaruman: tegak lurus sedalam 0,5 cun.

Untuk menghilangkan dingin dan lembab yang ada di bagian permukaan tubuh, menyelaraskan kolateral dan meredakan nyeri punggung bagian bawah.

BL 23 (*Shen Shu*)

Lokasi : 2 jari lateral meridian G.V, setinggi batas bawah vertebra L.II (antara *proc.spinalis L.II* dan *proc.spinalis L.III*).

Penjaruman : Tegak lurus sedalam 0,5 – 1 cun

Untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah.

Melakukan moksibusi pada LI 4 (*Hegu*), TE 5 (*Waiguan*), BL 40 (*Weizhong*).

Moksibusi dilakukan untuk menghangatkan saluran kolateral dan menghilangkan faktor patogen eksternal.

4. Penentuan Jadwal :

2x seminggu sebanyak 6 kali

5. Anjuran dan saran :

- Jangan mengangkat beban yg berat dulu.
- Beri minyak gosok yang panas.
- Hindari makan makanan yg mentah dan minuman kaleng.
- Makan teratur.

6. Prognosis : Baik

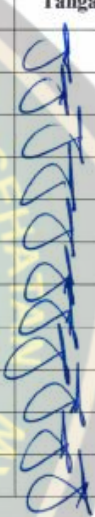


Lampiran 7

Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. SOEPRAOEN  
Kesdam V/Brawijaya  
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Kurniati Octoviani Mulai bimbingan: 2 Maret 2022  
NIM : 193044 Akhir bimbingan: 20 Juli 2022  
Judul Tugas akhir : Asuhan Akupunktur Pada Kasus *Low Back Pain* di Rumah Sehat  
Kurnia Di Bandung  
Nama Pembimbing I : dr Leny Candra, AMd.Akp, M.M

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
2/3/2022	Pembimbing 1	Pengajuan judul	
4/3/2022	Pembimbing 1	Acc judul lanjut bab 1	
16/4/2022	Pembimbing 1	Revisi bab 1 lanjut bab 2	
18/4/2022	Pembimbing 1	Revisi bab 2 lanjut bab 3	
23/4/2022	Pembimbing 1	Revisi bab 3 kumpulkan format lengkap	
25/5/2022	Pembimbing 1	Revisi full format, acc sempro	
1/6/2022	Pembimbing 1	Ujian proposal	
4/7/2022	Pembimbing 1	Konsultasi bab 4 dan bab 5	
7/4/2022	Pembimbing 1	Revisi bab 4 dan bab 5	
9/7/2022	Pembimbing 1	ACC bab 4 dan bab 5	
20/7/2022	Pembimbing 1	Seminar Tugas Akhir	

7.

**Lampiran 7**

Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. SOEPRAOEN  
Kesdam V/Brawijaya  
PROGRAM STUDI AKUPUNKTUR

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Kurniati Octoviani Mulai bimbingan: 2 Maret 2022  
N I M : 193044 Akhir bimbingan: 20 Juli 2022  
Judul Tugas akhir : Asuhan Akupunktur Pada Kasus *Low Back Pain* di Rumah Sehat  
Kurnia Di Bandung  
Nama Pembimbing II : dr. Mayang Wulandari, A.Md Acp,M.M

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
2/3/2022	Pembimbing 2	Pengajuan judul	h
4/3/2022	Pembimbing 2	Acc judul lanjut bab 1	h
16/4/2022	Pembimbing 2	Revisi bab 1 lanjut bab 2	h
18/4/2022	Pembimbing 2	Revisi bab 2 lanjut bab 3	h
23/4/2022	Pembimbing 2	Revisi bab 3 kumpulkan format lengkap	h
25/5/2022	Pembimbing 2	Revisi full format, acc sempro	h
1/6/2022	Pembimbing 2	Ujian proposal	h
4/7/2022	Pembimbing 2	Konsultasi bab 4 dan bab 5	h
7/4/2022	Pembimbing 2	Revisi bab 4 dan bab 5	h
9/7/2022	Pembimbing 2	ACC bab 4 dan bab 5	h
20/7/2022	Pembimbing 2	Seminar Tugas Akhir	h

Lampiran 8

Foto Lidah Klien

Sebelum terapi :



Sesudah terapi :



Foto area penusukan



Foto moxibusi

