

Lampiran 2

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

Malang, 1 Maret 2022

No : B / Akp /TA.48/III/2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Dan
Melakukan Penelitian
Tugas Akhir

Kepada
Yth : Griya Sehat "R" 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 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 : Lili Susanti
NIM : 193048
Judul : Asuhan Akupunktur Pada Klien Dengan Gangguan Bipolar di Griya Sehat "R" 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, A.Md. Akp., M.M.

NIDN. 0710017605

GRIYA SEHAT "R"

Jl. Cibubur II Rt.007/03

Ciracas Jakarta Timur 13720

Telp (021) 8704222

SURAT KETERANGAN

No.007/GSR/IV/2022

Dasar : ITSK RS dr. Soepraoen No.B/Akp/TA.48/III/2022

Perihal : Pengambilan data dan melakukan penelitian Tugas Akhir

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vanya Lisian

Jabatan : Pemilik Griya Sehat "R" Jakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswi:

Nama : Lili Susanti

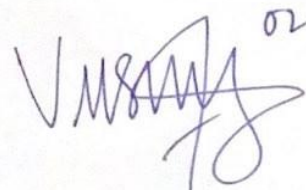
NIM : 19.3.048

Telah melaksanakan pengambilan data dengan judul Asuhan Akupunktur Pada Klien Dengan Gangguan Bipolar Di Griya Sehat "R" Jakarta.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 09 April 2022

Pemilik Griya Sehat "R" Jakarta



(Vanya Lisian)

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Jakarta, 09 April 2022

Kepada Yth:

Ibu Partisipan

Di Griya Sehat "R" Jakarta.

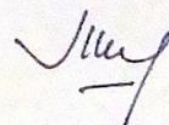
Dengan Hormat

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Akupunktur Pada Klien Dengan Gangguan Bipolar Di Griya Sehat "R" Jakarta, 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 sebagai Partisipan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian atas partisipasi Ibu, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti



(Lili Susanti)

NIM: 19.3.048

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Nn. K

Usia : 24 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Mekarsari Cimanggis.

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Akupunktur Pada Klien Dengan Gangguan Bipolar Di Griya Sehat "R" Jakarta, dengan ini saya "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.

Jakarta, 11 April 2022

Partisipan


(Nn. K)

Lampiran 6

LEMBAR DATA KLIEN

Nama : Nn. K No. Register : 001
Tgl. Lahir / Umur : 25-2-1998 (24 tahun) Tgl. Datang: 11-04-2022
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : tidak bekerja
Alamat : Mekarsari Cimanggis
Nomer Telepon : 081376549xxx

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

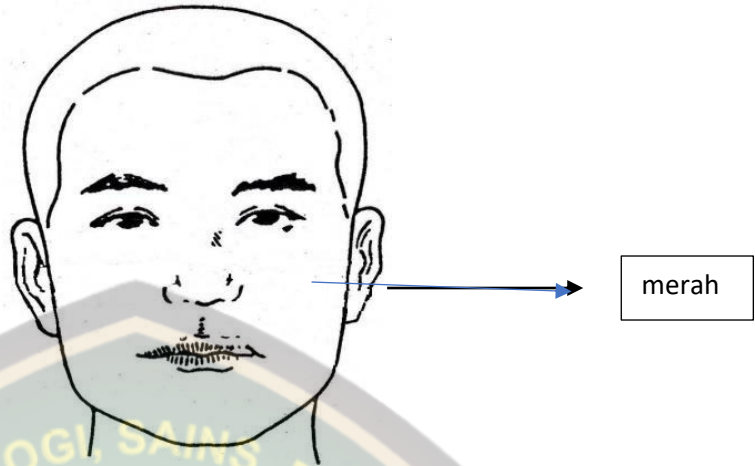
Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Redup
Warna wajah : Merah
Mimik muka : Kurang ceria
Kesadaran : Sadar Penuh
Bahasa / Bicara : Jelas, nyambung
Kondisi tubuh : Otot daging belum berkurang
Refleksi gerak / tingkah laku : Kurang lincah

Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Merah
Kesegaran kulit wajah : Lembab, segar

Topografi organ pada wajah :



Keadaan Tubuh :

Bentuk tubuh : tinggi, gemuk (obesitas) TB: 160 cm BB: 115 kg

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose) :

- Ketika berdiri : tidak dapat berdiri dengan tegap, tidak membungkuk, agak oleng.
- Ketika berjalan : ,dapat berjalan dengan lancar, tidak membungkuk, agak menyeret.
- Ketika duduk : tidak dapat tegak,mencari sandaran
- Ketika berbaring : dapat berbaring dengan bebas, lurus kesegala arah, tidak meringkuk.

Kepala :

- Bentuk dan kondisi pose kepala : simetris, seimbang dengan tubuh, tidak ada benjolan.
- Gerakan kepala : mampu bergerak bebas atau leluasa.
-

Rambut :

- Warna : hitam

- Bentuk : lurus
- Kelebatan : lebat
- Kelembaban : lembab
-

Bagian Wajah :

- Bengkak : tidak ada bengkak
- Kelumpuhan : tidak ada kelumpuhan
- Mimik : kurang ceria

Leher (Depan)

- Benjolan : tidak ada benjolan
- Saluran nafas : lurus ditengah
- Nadi di leher : tidak tampak membesar

Tenguk (Belakang): tidak ada benjolan, tidak lemas atau kaku

Mata

- Warna : putih bersih
- Bentuk: tidak melotot, tidak cekung
- Gerakan: mampu bergerak bebas

Telinga

- Warna dan kesegaran : kuning segar
- Bentuk : simetris, seimbang dengan kepala
- Cairan keluar dari telinga : tidak ada cairan yang keluar dari telinga

Hidung

- Bentuk dan Warna : simetris, seimbang dengan kepala, segar kemerahan
- Cairan keluar dari hidung : tidak ada cairan yang keluar dari hidung

Mulut / Bibir

- Warna dan kesegaran : merah, lembab dan segar, suka mengeluarkan liur.

Gusi

- Warna : merah muda
- Perubahan patologis : tidak ada perubahan patologis pada gusi

Tenggorokan

- Warna : merah muda
- Perubahan pathologis : tidak ada perubahan patologis pada tenggorokan

Kulit

- Warna dan kesegaran : kuning langsung, lembab dan segar
- Bentuk luar : halus, tidak bersisik
- Perubahan pathologis:
 - Chickenpox : tidak ada chicken fox
 - spot / rash : tidak ada 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, suara berderak di tenggorokan
- Bicara: jelas dan nyambung
- Pernafasan: tidak halus, suara berderak ditenggorokan
- 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 sering menarik nafas panjang
- Suara usus: tidak terdengar 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 tercium bau dari bahan ekskresi

PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)

Keluhan Utama: marah yang tidak diketahui penyebabnya

Keluhan Tambahan: pusing, sering kaget saat tidur, banyak dahak dan susah dikeluarkan

Sejarah Penyakit Sekarang:

- Keadaan terjadinya penyakit: sudah 7 tahun yang lalu, sering marah tanpa sebab, sehari bisa 2-3 kali, suka memukul atau memarahi orang.
- Perubahan keadaan penyakit: marah, tanpa sebab yang jelas, keluhan mereda setelah minum obat dan istirahat
- Perjalanan terapi yang pernah dilakukan: rutin berobat ke psikiater, di diagnosa gangguan bipolar, minum obat rutin antara lain Abilify dismelt 15 mg 1x1, depakene syrup 10 mg 2x1, hexymer 2mg 1x ½ tab.

Sejarah Penyakit Dahulu:

- Kondisi kesehatan dahulu: status kelahiran yang kurang baik karena ibu mengalami preeklamsia, berat badan lahir 1600 gram, umur 1 tahun didiagnos epilepsi minum obat rutin sampai dengan saat ini
- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi immunisasi: tidak pernah terkena penyakit menular. Immunisasi lengkap
- Sejarah penyakit lainnya: epilepsi, tetapi sudah 6 tahun ini tidak pernah kambuh

Sejarah Pola Hidup Penderita:

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah ditinggahi: Lahir di Jakarta. Tinggal diperbatasan Jakarta dan Depok, lingkungan cukup nyaman jauh dari polusi. Semenjak Pandemi klien tidak pernah pergi keluar kota.
- Sifat pekerjaan yang dilakukan, sifat kerja-istirahat, sifat kehidupan sehari-hari:

Tidak bekerja, hanya diam dirumah saja, suka mendengarkan musik.

- Sifat kebiasaan pola makan-minum:
Nafsu makan baik, makan 3 x sehari, porsi besar. Suka makanan yang pedas dan berminyak, senang minuman dingin
- Sejarah pernikahan / melahirkan (khusus wanita):
Belum menikah
- Kondisi kejiwaan:
Mudah marah dan mudah sedih diwaktu yang bersamaan

Sejarah Keluarga: Ibu klien menderita 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.)
Tidak ada demam, Suka 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 setelah beraktivitas
- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
 - Kepala (*sakit kepala, pusing, dsb.*): sering pusing
 - Dada / Perut (*dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.*):
Dada berdebar-debar bila marah
 - Tangan dan Kaki (*nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.*): kaki suka kesemutan

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

BAB lancar 1x setiap pagi, setelah BAB terasa lega, bentuknya padat, warna kuning kecoklatan

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

Lancar 5-7x sehari (sesuai dengan konsumsi yang diminumnya) BAK warna kuning jernih, setelah BAK terasa lega

- Kebiasaan Makan-Minum:
(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)

3x sehari Nafsu makan baik, porsi besar, suka makanan pedas dan berminyak, cenderung menyukai minuman dingin

- Rasa di Mulut: pahit
- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):
(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi minuman panas / dingin, dsb.).

Sering haus banyak minum, sehari 2-3 liter, cenderung menyukai minuman dingin Banyak dahak dan tidak bisa dikeluarkan. Suara berderak ditenggorokan.

- Pendengaran (Masalah Telinga):
(pendengaran menurun, telinga berdenging, dsb.)

Tidak ada keluhan pada 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 keluhan pada penglihatan

- **Tidur:**

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

Sering terbangun karena kaget.

- **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)

Siklus haid 28 hari, lamanya 7 hari, jumlah darah banyak dihari I dan II, warna darah merah kecoklatan, nyeri haid hari I, awal haid umur 10 tahun

Masalah Keputihan:

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

Kalau kelelahan keluar keputihan, warna bening seperti gel, tidak gatal dan tidak bau

Masalah Kehamilan dan Persalinan:

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

Belum pernah hamil dan melahirkan

- **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)

Tidak dilakukan perabaan di daerah keluhan

- 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)	nyeri tekan 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.)

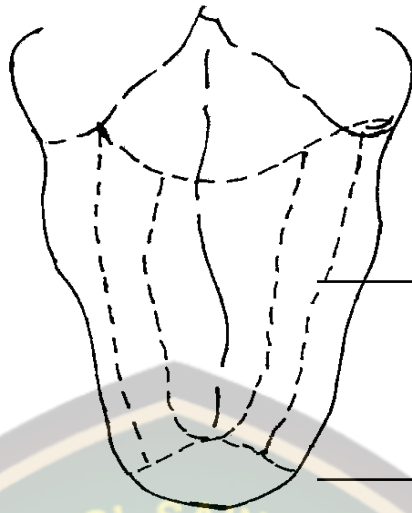
Mengambang cepat

- Perabaan Nadi Khusus :

NADI	TANGAN KANAN		TANGAN KIRI	
	PASIEN		PASIEN	
CHI	Ginjal		Ginjal	
	Perut Bawah		Perut Bawah	
GUAN	Limpa		Hati	
	Lambung		Kandung Empedu	
CUN	Paru		Jantung	Cepat licin, mengambang

PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

- Otot Lidah / Badan lidah
 - Bentuk: gemuk
 - Warna: merah muda, ujung lidah merah
 - Gerakan: leluasa
 - Nadi di Bawah Lidah: tidak membesar
- Selaput/Lumut Lidah
 - Ketebalan: tebal
 - Kelembaban: lembab
 - Kebersihan (*berminyak, busuk*): lengket
 - Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): ada retakan dibagian tengah lidah
 - Warna: kuning
- Topografi Organ Zang Fu pada Lidah :



Retak, selaput kuning lengket

Merah

DIAGNOSIS

Penyakit : Gangguan Bipolar (Dian Kuang)

Sindrom : Dahak Api mengganggu Jantung

Diagnosis : Gangguan Bipolar karena Dahak Api Mengganggu Jantung

TERAPI / PENGOBATAN

1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:

Membersihkan Jantung, kuras api, atasi dahak, tenangkan pikiran dan buka lubang pikiran.

Cara terapi: Akupunktur

2. Pemilihan Alat: - Jarum Filiform

- kapas

- Alkohol 70%

3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi :

1. Shenmen (HT-7) metode reduksi

Fungsi: mengatur Qi Jantung, membersihkan panas di Jantung dan menenangkan pikiran

2. Xinshu (BL-15) metode reduksi

fungsi: menghilangkan panas pada Jantung dan menenangkan Jantung

3. Sanyinjiao (SP-6) metode tonifikasi

Fungsi: mengatasi kelembaban, menyelaraskan Hati, menguatkan Ginjal, memelihara Yin dan darah, menenangkan pikiran.

4. Daling (PC-7) metode reduksi

Fungsi: menenangkan shen dan membersihkan Api Jantung

5. Taichong (LR-3) metode reduksi

Fungsi: menenangkan Yang Hati dan menyebarkan Qi Hati

6. Fenglong (ST-40) metode reduksi

Fungsi: mengatasi dahak

7. Pishu (BL-20) metode tonifikasi

Fungsi: mengatasi dahak dan menguatkan Limpa

Titik tambahan :

1. Sishencong (EX HN-1) metode netral

Fungsi: menenangkan pikiran.

3. Penentuan Jadwal: 3 hari lagi Kembali untuk sesi terapi kedua

4. Anjuran dan Saran: 1. Anjurkan untuk berani mengutarakan perasaannya, atur nafas

bila marah

2. anjurkan keluarga untuk sering menemani dan mengajak

Komunikasi, supaya partisipan tidak merasa dikucilkan.

3. Anjurkan untuk istirahat yang cukup (6-8 jam sehari) dan olahraga ringan dengan berjalan santai dan sesuai kemampuan partisipan

4. Hindari stress dan terus berfikir positif, lebih sering mengisi waktu

luang dengan aktivitas yang bermanfaat sesuai minat dan bakat partisipan.

5. Prognosis: Baik



RESUME

DATA KLIEN

Nama : Nn. K
Tgl Lahir / umur : 25-2-1998 (24 tahun)
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Mekarsari Cimanggis
Keluhan Utama : marah yang tidak diketahui penyebabnya
Keluhan Tambahan : pusing, sering kaget saat tidur, banyak dahak tetapi tidak bisa dikeluarkan
Diagnosis : Dahak Api mengganggu Jantung

Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan:

1. Pemeriksaan Pengamatan (Inspeksi)
 - Cahaya mata redup, muka merah, mimik wajah kurang ceria, mulut suka mengeluarkan air liur.
 - Klien obesitas TB: 160 cm, BB:115 kg berdiri agak oleng, berjalan agak menyeret, duduk bersandar.
 - Lidah: pada bagian ujung merah, ada retakan di bagian tengah lidah, selaput lidah kuning lengket.
 - Nadi: mengambang dan cepat
2. Pemeriksaan Pendengaran (Auskultasi) dan Penciuman (Olfaksi)
Bicara pelan, suara berderak ditenggorokan, suara nafas tidak halus. Tidak tercium bau patologis.
3. Pemeriksaan Wawancara (Anamnesis)
Kasus penyakit kronis, sudah 7 tahun. Sering marah tiba-tiba tanpa diketahui penyebabnya, suka memukul. Saat tidur klien suka terbangun karena kaget, pusing, banyak dahak dan tidak bisa dikeluarkan.
4. Pemeriksaan Perabaan (Palpasi)
Perabaan nadi secara umum: mengambang dan cepat.

PENEGAKAN DIAGNOSIS

Dari data yang didapatkan:

DAHAK API MENGGANGGU JANTUNG

Hasil Pengamatan: cahaya mata redup, warna wajah merah, mimik wajah kurang ceria.

Hasil Anamnesis : marah yang tidak diketahui penyebabnya, suka memukul, saat Tidur suka terbangun karena kaget, suara nafas tidak halus, Banyak dahak tetapi tidak bisa dikeluarkan.

Pemeriksaan nadi: mengambang dan cepat.

Pemeriksaan lidah: ujung lidah merah dengan selaput kuning lengket ada retakan dibagian tengah lidah.

TERAPI / PENGOBATAN

- 1) Prinsip Terapi
 - Membersihkan Jantung, kuras Api atasi Dahak, Tenangkan Pikiran dan buka Lubang Pikiran.
 - Cara terapi: Akupunktur
- 2) Pemilihan Alat:
 - Jarum Filiformis
 - Kapas
 - Alkohol 70%
- 3) Pemilihan titik dan cara manipulasi.
 - Shenmen (HT-7) metode reduksi
Fungsi: mengatur Qi, membersihkan panas di Jantung dan menenangkan pikiran
 - Xinshu (BL-15) metode reduksi
Fungsi: menghilangkan panas pada Jantung dan menenangkan Jantung.
 - Sanyinjiao (SP-6) metode tonifikasi
Fungsi: mengatasi kelembaban, menelaraskan hati, menguatkan ginjal, Memelihara Yin dan darah, menenangkan pikiran.
 - Daling (PC-7) metode reduksi
Fungsi: menenangkan Shen dan membersihkan Api Jantung
 - Taichong (LR-3) metode reduksi
Fungsi: menenangkan Yang Hati dan menyebarkan Qi Hati
 - Fenglong (ST-40) metode reduksi
Fungsi: mengatasi dahak
 - Pishu (BL-20) metode tonifikasi
Fungsi: mengatasi dahak dan menguatkan Limpa

Titik tambahan:

- Sishenchong (EX HN-1) metode reduksi
Fungsi: menenangkan pikiran
- 4) Penentuan Jadwal terapi
- 3 hari lagi control untuk terapi kedua
- 5) Anjuran dan Saran
- Anjurkan untuk berani mengungkapkan perasaannya atur nafas bila marah
 - Anjurkan keluarga untuk menemani dan mengajak komunikasi
 - Anjurkan untuk istirahat yang cukup dan olahraga ringan
 - Hindari stress dan selalu berfikir positif, lebih sering mengisi waktu luang dengan aktivitas yang bermanfaat
- 6) Prognosis: Baik



Lampiran 7

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lili Susanti Mulai bimb : 02-02-2022
NIM : 193048 Akhir bimb : 12-07-2022
Judul Studi Kasus : Asuhan Akupunktur pada Klien dengan Gangguan Bipolar di Griya Sehat "R" Jakarta.
Nama Pembimbing I : dr. Leny Candra Kurniawan, A.Md.Akp., MM.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
02-02-2022	Pembimbing I	Mencari Permasalahan	
07-02-2022	Pembimbing I	Pengajuan Judul	
15-02-2022	Pembimbing I	Konsultasi BAB 1	
22-02-2022	Pembimbing I	Revisi BAB 1 lanjut BAB 2	
01-03-2022	Pembimbing I	Konsultasi BAB 2	
09-03-2022	Pembimbing I	Revisi BAB 2 lanjut BAB 3	
13-03-2022	Pembimbing I	Konsultasi BAB 3	
21-03-2022	Pembimbing I	Revisi BAB 3	
27-03-2022	Pembimbing I	Acc BAB 1,2,3	
31-03-2022	Pembimbing I	Ujian Proposal	
22-06-2022	Pembimbing I	Konsultasi BAB 4	
23-06-2022	Pembimbing I	Revisi BAB 4, lanjut BAB 5	
24-06-2022	Pembimbing I	Revisi BAB 5	
09-07-2022	Pembimbing I	Acc BAB 4, 5, pengajuan sidang Tugas Akhir	
12-07-2022	Pembimbing I	Sidang Tugas Akhir	
14-07-2022	Pembimbing II	Revisi tugas akhir	
15-07-2022	Pembimbing I	Acc naik cetak	



KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lili Susanti Mulai bimb : 02-02-2022
 NIM : 193048 Akhir bimb : 12-07-2022
 Judul Studi Kasus : Asuhan Akupunktur pada Klien dengan Gangguan Bipolar di Griya Sehat "R" Jakarta.
 Nama Pembimbing II : Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp., S.Psi.,MM.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing	Permasalahan	
02-02-2022	Pembimbing II	Mencari Permasalahan	
07-02-2022	Pembimbing II	Pengajuan Judul	
15-02-2022	Pembimbing II	Konsultasi BAB 1	
21-02-2022	Pembimbing II	Revisi BAB 1 lanjut BAB 2	
01-03-2022	Pembimbing II	Konsultasi BAB 2	
09-03-2022	Pembimbing II	Revisi BAB 2 lanjut BAB 3	
13-03-2022	Pembimbing II	Konsultasi BAB 3	
21-03-2022	Pembimbing II	Revisi BAB 3	
27-03-2022	Pembimbing II	Acc BAB 1,2,3	
31-03-2022	Pembimbing II	Ujian Proposal	
22-06-2022	Pembimbing II	Konsultasi BAB 4	
23-06-2022	Pembimbing II	Revisi BAB 4 lanjut BAB 5	
24-06-2022	Pembimbing II	Revisi BAB 5	
09-07-2022	Pembimbing II	Acc BAB 4, 5 pengajuan sidang Tugas Akhir	
12-07-2022	Pembimbing II	Sidang Tugas Akhir	
14-07-2022	Pembimbing II	Revisi tugas akhir	
15-07-2022	Pembimbing II	Acc naik cetak	

Lampiran 8. Foto Penelitian

