

## Lampiran 1

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir**  
**Asuhan Akupunktur pada Penderita *Plantar Fasciitis* di Griya Akupunktur “PS” Bekasi**

[illegible]

## Lampiran 2

### Surat Permohonan Izin Pengambilan Data

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

---

Malang, 6 Maret 2023

No : B / Akp /TA.78/III/2023  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pengambilan Data Dan  
Melakukan Penelitian  
Tugas Akhir

Kepada

Yth : Griya Akupunktur "PS" Bekasi

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 2022/ 2023.
  - c. Kalender Akademik Program Studi Akupunktur Tahun Akademik 2022/ 2023.
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas. Dengan ini kami mohon agar mahasiswa berikut ini :

Nama : Tirtayana Surja Atmadja  
NIM : 203078  
Judul : Asuhan Akupunktur pada Penderita Plantar Fasciitis di Griya Akupunktur "PS" Bekasi.  
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.  
PRODI DIII AKUPUNKTUR 0710017605



### Lampiran 3

#### Surat Pemberian Izin Pengambilan Data

GRIYA AKUPUNKTUR "PS" Bekasi  
Pondok Pekayon Indah DD 19 /9  
Bekasi

---

Bekasi 9 Maret 2023

No: 018/ VI / PS/2023

Perihal: Pengambilan Data dan melakukan  
Penelitian Tugas Akhir.

Kepada:

Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan  
RS dr. Soepraoen, Program Studi DII  
Akupunktur, di tempat.

Menanggapi surat no B/Akp/TA. 78/III/2023 tanggal 6 Maret 2023, dengan ini kami memberikan ijin kepada:

Nama : Tirtayana Surja Atmadja

No Induk Mahasiswa : 203078

Instansi : Institute Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS.  
dr. Soepraoen Program studi DIII Akupunktur  
Malang.

Untuk pengambilan Data dan melakukan Penelitian Tugas Akhir di tempat kami.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami



Pemilik

#### Lampiran 4

#### Lembar Permohonan Menjadi Partisipan

#### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Jakarta, 16 April 2023

Kepada

Yth. Partisipan

di Griya Akupunktur "PS" Bekasi

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul: **"Asuhan Akupunktur pada Penderita *Plantar Fasciitis* di Griya Akupunktur "PS" Bekasi"**, maka dengan ini saya mohon dengan hormat kesediaan untuk menjadi partisipan dalam penelitian Studi Kasus ini dan dapat memberikan informasi dengan benar pada saat dilakukan pemeriksaan dan terapi Akupunktur. Adapun identitas partisipan akan dijaga kerahasiaannya. Demikian atas partisipasi. Diucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti



Tirtayana Surja Atmadja

NIM 20.3.078



## Lampiran 5

### Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan (*Informed Consent*)

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

#### (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Ny V

Usia : 63 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Bekasi

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta kemungkinan resiko penelitian Tugas Akhir yang berjudul: **“Asuhan Akupunktur pada Penderita *Plantar Fasciitis* di Griya Akupunktur “PS” Bekasi”**, 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 daripihak manapun.

Jakarta, April 2023

Partisipan



( V )

## Lampiran 6

### Lembar Data Klien

Nama : Ny. V. No. Register : 0032  
Tgl. Lahir / Umur : 63 tahun Tgl. Datang pertama: 16/04/2023  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katholik  
Pekerjaan : Karyawan  
Alamat : Bekasi  
Nomer Telepon : 0811 xxx xxx

---

#### PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI)

##### Pemeriksaan Shen:

Cahaya mata : Kusam.  
Mimik muka : Cerah, bergas.  
Kesadaran : Sadar penuh.  
Bahasa / Bicara : Cepat.  
Kondisi tubuh : Kurus.  
Refleksi gerak / tingkah laku : Gerak lamban tidak leluasa.

##### Pemeriksaan Wajah:

Warna kulit wajah : Kemerahan.  
Kesegaran kulit wajah : Lembab segar.  
Topografi organ pada wajah :



Ada kantong mata.

##### Keadaan Tubuh:

Bentuk tubuh: Sedang.

Gerakan kegiatan tubuh (sikap / pose):

- Ketika berdiri: Bertumpu lebih pada kaki kanan.

- Ketika berjalan: Terlihat pincang.
- Ketika duduk: Tegak.
- Ketika berbaring: Lurus.

Kepala:

- Bentuk dan kondisi pose kepala: Simetris, seimbang dengan tubuh, tidak ada benjolan.
- Gerakan kepala: Mampu bergerak bebas leluasa.

Rambut:

- Warna: Hitam, beruban.
- Bentuk: Lurus.
- Kelebatan: Lebat.
- Kelembaban: Lembab.

Bagian Wajah:

- Bengkak: Tidak ada bengkak.
- Kelumpuhan: Tidak ada kelumpuhan.
- Mimik: Cerah, bergas.

Leher (Depan):

- Benjolan: Tidak ada benjolan.
- Saluran napas: Lurus di tengah.
- Nadi di leher: Tidak tampak membesar.

Tenguk (Belakang): Tidak ada bengkak/benjolan. Mampu bergerak bebas leluasa.

Mata:

- Warna: Sklera merah.
- Bentuk: Simetris, tidak melotot, tidak cowong.
- Gerakan: Mampu bergerak bebas.

Telinga:

- Warna dan kesegaran: Kemerahan cerah.
- Bentuk: Simetris, seimbang dengan kepala.
- Cairan keluar dari telinga: Tidak ada cairan keluar dari telinga.

Hidung:

- Bentuk dan Warna: Simetris seimbang dengan kepala, segar.
- Cairan keluar dari hidung: Tidak ada cairan keluar dari hidung.

Mulut / Bibir:

- Warna dan kesegaran: Kemerahan dan lembab.

Gusi:

- Warna: Tidak diperiksa.
- Perubahan patologis: Tidak diperiksa.

Tenggorokan:

- Warna: Tidak diperiksa.
- Perubahan patologis: Tidak diperiksa.

Kulit:

- Warna dan kesegaran: Kuning kecokelatan dan segar.

- Bentuk luar: halus tidak bersisik.
- Perubahan patologis:
  - *Chickenpox*: Tidak ada.
  - *Spot / Rash*: Tidak ada.
  - *Miliaria Alba*: tidak ada.
  - *Carbuncle, Cellulitis, Furuncle, Boil*: Tidak ada.

## **PEMERIKSAAN PENDENGARAN (AUSKULTASI) dan PENCIUMAN (OLFAKSI)**

### **Pendengaran (Auskultasi)**

- Keluarnya suara: Lantang jelas.
- Bicara: Cepat, jelas, dan nyambung.
- Pernapasan: Halus.
- Bersin: Tidak ada.
- Batuk: Tidak ada.
- Muntah: Tidak ada.
- Cegukan: Tidak ada.
- Sendawa: Tidak ada.
- *Sighing* (Menarik Napas 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 diperiksa.

## **PEMERIKSAAN WAWANCARA (ANAMNESIS)**

### **Keluhan Utama:**

Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu.

### **Keluhan Tambahan:**

Cepat merasa lelah.

### **Sejarah Penyakit Sekarang:**

- Keadaan terjadinya penyakit:  
 (*kapan terjadinya, mendadak / perlahan, sebab terjadi / pencetus (yang diperkirakan sendiri oleh penderita), kondisi awal gejala, sifat dan lokasinya*)  
 Telapak kaki kiri terasa nyeri seperti tertusuk terutama bagian tumit sejak 8 bulan yang lalu. Saat pertama muncul tidak terlalu terasa nyeri, tetapi semakin bertambah hari semakin terasa nyeri sehingga tidak bisa berdiri lama atau berjalan karena rasa nyeri.  
 Kaki tidak pernah mengalami trauma, seperti benturan atau menginjak benda



tajam/keras.

- 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)*

Awalnya tidak terlalu nyeri tetapi makin hari terasa makin sakit dan tidak bisa berdiri atau berjalan terlalu lama. Nyeri terasa hebat pada waktu bangun tidur.

- 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)*

Sudah ke dokter ortopedi, dilakukan Foto Rongent dengan hasil tidak ditemukan kelainan tulang atau otot. Sudah diberi obat penghilang rasa sakit dan dilakukan fisioterapi. Nyeri sedikit berkurang, tetapi kalau obat habis nyeri timbul lagi. Dokter menyarankan mencoba Terapi Akupunktur.

#### **Sejarah Penyakit Dahulu:**

- Kondisi kesehatan dahulu:

*(sehat / kekar, sehat / lemah defisit, sering terjangkit penyakit)*

Sehat. Jarang sakit.

- Sejarah tertular penyakit menular serta kondisi imunisasi:

*(pernah terjangkit berbagai penyakit menular (diphtheria, measles, malaria, tipus), pernah melakukan imunisasi apa saja, di mana, kapan, sejarah alergi terhadap obat-obatan / makanan-minuman / kondisi tertentu)*

Tidak pernah menderita penyakit menular. Sudah divaksinasi Covid tiga kali.

- 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 pernah.

#### **Sejarah Pola Hidup Pribadi Penderita:**

- Tempat lahir, tempat tinggal sekarang, dan tempat yang pernah disinggahi:

*(penyakit spesifik pada suatu daerah; daerah yang pernah terjadi wabah (epidemic area))*

Lahir di Surabaya. Tahun 1985 pindah dan tinggal di Bekasi sampai sekarang.

- 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.)*

Pekerjaan banyak melakukan aktivitas fisik, seperti berjalan dan berdiri. Jarang

berolahraga.

- Sifat kebiasaan pola makan-minum:  
(jumlah yang dikonsumsi; kecenderungan / kesenangan mengonsumsi makanan tertentu; termasuk kebiasaan merokok dan minum arak)  
Sering terlambat makan siang, porsi sedang, minum air putih cukup.
- 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.)  
Menikah dengan satu anak, persalinan normal.
- Kondisi kejiwaan:  
(kondisi sifat / kejiwaan sehari-hari, sifat terburu-buru, mudah marah, kondisi batin stress tertekan, dsb.)  
Mudah terburu-buru dan aktif.

#### **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).

Tidak ada penyakit yang sama di keluarga.

#### **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 demam. Suka hangat / panas.
- 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 bila melakukan aktivitas.
- Keluhan (Rasa / Sensasi) pada bagian tubuh:
  - Kepala (sakit kepala, pusing, dsb.): Tidak ada.
  - Dada / Perut (dada berdebar, dada tertekan, dada sesak, nyeri ulu hati, perut kembung, dsb.): Tidak ada.
  - Tangan dan Kaki (nyeri, terasa berat, kesemutan, mati rasa, dsb.): Tumit terasa nyeri, kadang sampai bagian depan telapak kaki, terutama belakang ibu jari kaki.
- Buang Air Besar:  
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah (frekwensi), rasa ketika BAB, serta gejala yang mengikutinya, dsb. )  
BAB rutin satu kali sehari. Volume tinja sedang dan warna kuning muda. Setelah BAB terasa lega.
- Buang Air Kecil:  
(sifat bentuk, warna, bau, waktu, jumlah (volume) yang dikeluarkan, jumlah

(frekwensi), rasa ketika BAK, serta gejala yang mengikutinya, dsb.)

BAK sering. Air kencing warna kuning jernih bau tidak menyengat. Setelah BAK terasa lega dan tuntas.

- Kebiasaan Makan-Minum:

(nafsu makan, jumlah yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi makanan / rasa tertentu, dsb.)

Nafsu makan baik, sering terlambat makan, porsi sedang, minum cukup.

- Rasa di Mulut:

Tidak ada rasa khusus.

- Rasa Haus (Masalah Tenggorokan):

(ada tidaknya rasa haus, jumlah air yang dikonsumsi, kecenderungan suka mengkonsumsi minuman panas / dingin, dsb.).

Rasa haus, suka minum hangat.

- 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, senang tidur, terganggu mimpi, dsb.)

Kadang sulit mulai tidur. Jarang bermimpi.

- 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)

Sudah berhenti haid saat umur 49 tahun.

Masalah Keputihan:

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

Tidak ada.

Masalah Kehamilan dan Persalinan:

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

Tidak ada.

- 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 imunisasi, 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)  
Nyeri tekan, suhu teraba agak hangat, dan tegang.
- Perabaan Titik Khusus:  
*Shuiquan* (KI 5): Nyeri tekan.  
*Diji* (SP 8): Nyeri tekan.  
*Jinmen* (BL 63): Nyeri tekan.

ORGAN	MU-DEPAN	SHU-BELAKANG	YUAN
Paru	<i>Zhongfu</i> (LU 1)	<i>Feishu</i> (BL 13)	<i>Taiyuan</i> (LU 9)
Usus Besar	<i>Tianshu</i> (ST 25)	<i>Dachangshu</i> (BL 25)	<i>Hegu</i> (LI 4)
Lambung	<i>Zhongwan</i> (CV 12)	<i>Weishu</i> (BL 21)	<i>Chongyang</i> (ST 42)
Limpa	<i>Zhangmen</i> (LR 3)	<i>Pishu</i> (BL 20)	<i>Taibai</i> (SP 3)
Jantung	<i>Juque</i> (CV 14)	<i>Xinshu</i> (BL 15)	<i>Shenmen</i> (HT 7)
Usus Kecil	<i>Guanyuan</i> (CV 4)	<i>Xiaochangshu</i> (BL 27)	<i>Wangu</i> (SI 4)
Kandung Kemih	<i>Zhongji</i> (CV 3)	<i>Pangguangshu</i> (BL 28)	<i>Jinggu</i> (BL 64)
Ginjal	<i>Jingmen</i> (GB 25)	<i>Shenshu</i> (BL 23)	<i>Taixi</i> (KI 3)
Perikardium	<i>Danzhong</i> (CV 17)	<i>Jueyinshu</i> (BL 14)	<i>Daling</i> (PC 7)
<i>San Jiao</i>	<i>Shimen</i> (CV 5)	<i>Sanjiaoshu</i> (BL 22)	<i>Yangchi</i> (TE 4)
Kandung Empedu	<i>Riyue</i> (GB 24)	<i>Danshu</i> (BL 19)	<i>Qiu Xu</i> (GB 40)
Hati	<i>Qimen</i> (LR 14)	<i>Ganshu</i> (BL 18)	<i>Taichong</i> (LR 3)

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

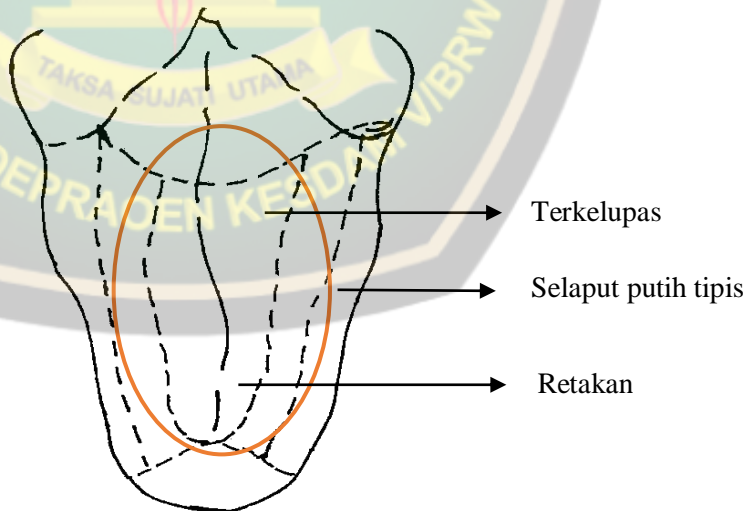


- Perabaan Nadi Khusus :

NADI	TANGAN KANAN PASIEN		TANGAN KIRI PASIEN	
<b>CHI</b>	Ginjal { <i>Mingmen</i> } Usus Besar	Mengambang.	Ginjal Kandung Kemih Usus Kecil	Mengambang.
<b>GUAN</b>	Limpa Lambung	Mengambang.	Hati Kandung Empedu	Mengambang.
<b>CUN</b>	Paru	Mengambang.	Jantung	Mengambang.

### PEMERIKSAAN PENGAMATAN (INSPEKSI) LIDAH

- Otot / Badan Lidah:
  - Bentuk: Gemuk.
  - Warna: Merah muda.
  - Gerakan: Leluasa.
  - Nadi di Bawah Lidah: Agak membesar.
- Selaput / Lumut Lidah:
  - Ketebalan: Tipis.
  - Kelembaban: Lembab.
  - Kebersihan (*berminyak, busuk*): Bersih.
  - Bentuk (*terkelupas, kaca, peta, dsb.*): Ada retakan di tengah bagian depan dan terkelupas bagian tengah belakang.
  - Warna: Putih.
- Topografi Organ *Zang Fu* pada Lidah:



### DIAGNOSIS

Penyakit: Nyeri Telapak Kaki.

Sindrom: Stagnasi *Qi* dan Stasis Darah pada Meridian *Shaoyin* Kaki Ginjal, Meridian *Taiyin* Kaki Limpa, dan Meridian *Taiyang* Kaki Kandung Kemih.



## **TERAPI / PENGOBATAN**

### **1. Prinsip Terapi dan Cara Terapi:**

Menggerakkan *Qi* dan Menghidupkan Darah.  
Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah.  
Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri.

### **2. Pemilihan Alat:**

Jarum filiform 0,25 x 25 mm dan 0,30 x 40 mm.  
Kapas Alkohol 70%.  
Kapas kering.  
Elektro-Akupunktur.

### **3. Pemilihan Titik dan Cara Manipulasi:**

- Titik untuk Menggerakkan *Qi* dan Menghidupkan Darah, Mengurai dan Menghilangkan Stasis Darah, serta Membuka Meridian dan Menghilangkan Nyeri: *Hegu* (LI 4), *Taichong* (LR 3), dan *Sanyinjiao* (SP 6), dengan manipulasi tonifikasi, *Diji* (SP 8), *Taixi* (KI 3), *Shuiquan* (KI 5), *Kunlun* (BL 60), dan *Jinggu* (BL 64), dengan manipulasi reduksi.
- Titik untuk Memperkuat Tendon: *Yanglingquan* (GB 34), dengan manipulasi tonifikasi.
- Pada sesi terapi ke-3 dan seterusnya, diberi stimulasi dengan Elektro-Akupunktur pada *Taichong* (LR 3) dan *Zhongfeng* (LR 4); *Taibai* (SP 3) dan *Sangui* (SP 5); *Kunlun* (BL 60) dan *Jinggu* (BL 64); dengan bentuk gelombang *Dense-Disperse*, frekuensi 80 Hz, intensitas sedang, selama 20 menit.

### **4. Penentuan Jadwal:**

2 kali / minggu, sebanyak 5 kali sesi terapi lagi.

### **5. Anjuran dan Saran:**

- Memakai alas kaki yang nyaman atau sepatu olahraga dan tidak memakai sepatu bertumit tinggi.
- Tidak boleh berjalan atau berdiri terlalu lama.
- Menghindari membawa beban berat.
- Menjaga berat badan ideal.
- Setiap malam merendam kaki dengan air hangat.

### **6. Prognosis:**

Baik.

## Lampiran 7

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

### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tirtayana S Mulai Bimbingan : Maret 2023  
N I M : 203078 Akhir Bimbingan : Juli 2023  
Judul Tugas Akhir :  
**Asuhan Akupunktur pada Penderita *Plantar Fasciitis* di Griya Akupunktur  
"PS" Bekasi**

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

Nama Pembimbing II : Puspo Wardoyo, A.Md.Akp., S.Pd., M.M.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I / II	Permasalahan	
1-3-2023	I	Mencari Permasalahan	
8-3-2023	I	Pengajuan Judul	
15-3-2023	I	Konsultasi BAB 1	
19-3-2023	I	Revisi BAB 1 (ACC)	
28-3-2023	I	Konsultasi BAB 2	
31-3-2023	I	Revisi BAB 2	
8-4-2023	I	BAB 2 ACC	
24-4-2023	I	Konsultasi BAB 3	
28-4-2023	I	Revisi BAB 3 + ACC. Maju Ujian Proposal	
19-5-2023	I	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
01-6-2023	I	BAB 4 dan BAB 5 ACC	
26-6-2023	I	Konsultasi Abstrak + Lampiran	
10-7-2023	I	Abstrak + Lampiran ACC	
17-7-2023	I	Ujian Akhir Tugas Akhir	
22-7-2023	I	Revisi Tugas Akhir	

## Lampiran 7

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

### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tirtayana S Mulai Bimbingan : Maret 2023  
N I M : 20.3.078 Akhir Bimbingan : Juli 2023  
Judul Tugas Akhir :  
**Asuhan Akupunktur pada Penderita *Plantar Fasciitis* di Griya Akupunktur  
“PS” Bekasi**

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

Nama Pembimbing II : Puspo Wardoyo, A.Md.Akp., S.Pd., M.M.

Tanggal	Bimbingan yang Diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I / II	Permasalahan	
1-3-2023	II	Mencari Permasalahan	
8-3-2023	II	Pengajuan Judul	
15-3-2023	II	Konsultasi BAB 1	
19-3-2023	II	Revisi BAB 1 (ACC)	
28-3-2023	II	Konsultasi BAB 2	
31-3-2023	II	Revisi BAB 2	
8-4-2023	II	BAB 2 ACC	
24-4-2023	II	Konsultasi BAB 3	
28-4-2023	II	Revisi BAB 3 + ACC. Maju Ujian Proposal	
19-5-2023	II	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
01-6-2023	II	BAB 4 dan BAB 5 ACC	
26-6-2023	II	Konsultasi Abstrak + Lampiran	
10-7-2023	II	Abstrak + Lampiran ACC	
17-7-2023	II	Ujian Akhir Tugas Akhir	
22-7-2023	II	Revisi Tugas Akhir	



## Lampiran 8

### Dokumentasi

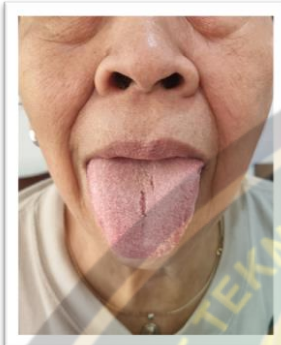


Foto Lidah

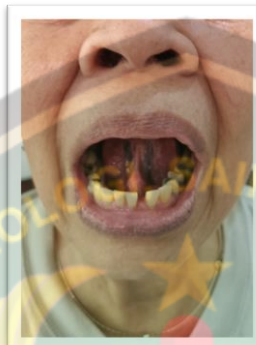


Foto Nadi Bawah Lidah



Titik Xi: SP 8 dan KI 5



Titik Xi: BL 63



Elektro-Akupunktur



Titik SP 6, KI 3, dan KI 5



Titik BL 64



Titik-titik yang distimulasi dengan Elektro-Akupunktur