

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Akmal Faiz Mubayot

Umur : 19 thn

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Sindang Haji, Desa Bantarpanjang, Kec Cimanggung, Kab Cilacap

Bersedia membantu Karya Tulis Ilmiah saudara guna pengembangan Ilmu fisioterapi dalam kasus *calf muscle soreness*, dengan melaksanakan terapi sebanyak 3x terapi dalam seminggu. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 21 Februari 2024

Yang bersangkutan



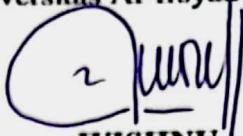
(Akmal Faiz M.)

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Elfa D Aqiene
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109121005
3. Tempat,Tanggal Lahir : Banjarnegara, 22 Agustus 2003
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Alamat : Jl. Raya Pucang KM 3 NO 44 RT 01/01
Pucang, Bawang, Banjarnegara, Jawa
Tengah 53471
6. Nomor *Handphone* : 089638379888
7. E-mail : elfaaelfa@gmail.com
8. Riwayat Pendidikan : 2009 – 2015 SDN 4 KRANDEGAN
2015 – 2018 SMPN 1 BANJARNEGARA
2018 – 2021 SMAN 1 BANJARNEGARA

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur IR

	INFRA RED PADA CALF MUSCLE SORENESS		
	No. Dokumen : 01	No. Revisi : -	Halaman : 02
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Elfa D Aqiene	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU SUBROTO, SSt.FT., S.Ft., M.Or NIP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	<i>Infra red</i> merupakan radiasi gelombang elektromagnetik yang mempunyai efek analgesik dari terapi panas sehingga terjadi vasodilatasi. Aliran darah yang meningkat akan memfasilitasi penyembuhan jaringan melalui protein, nutrisi, dan oksigen pada lokasi cedera yang akan membantu proses penyembuhan (Hidayati, 2019).		
TUJUAN	Mengurangi nyeri dan kekakuan otot.		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri dan kekakuan otot betis oleh karena <i>calf muscle soreness</i> .		
PERALATAN	1. <i>Bed</i> 2. <i>Infra Red</i> 3. Tabung reaksi 4. Tisu		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Orientasi 1. Melakukan verifikasi data bila ada 2. Memberikan salam dan menyapa pasien 3. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien 4. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan		

	pada pasien 5. Menanyakan kesiapan pasien sebelum terapi dilakukan B. Tahap Kerja 1. Mempersiapkan <i>bed</i> yang akan digunakan serta menjaga kehygienisan lingkungan dan diri 2. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik 3. Menjelaskan dan memperkenalkan alat yang akan digunakan 4. Mengatur posisi pasien untuk <i>prone lying</i> dengan rileks dan nyaman 5. Membebaskan betis pasien yang akan di terapi dari hambatan 6. Melakukan test sensasibilitas pada pasien dengan menggunakan tabung reaksi yang diisi air hangat dan dingin pada bagian betis pasien lalu pasien merasakan dan apakah dapat membedakannya 7. Mengarahkan <i>infra red</i> pada bagian betis yang mengalami keluhan dengan jarak sejauh 35 cm selama 10 menit (Putra, 2013) 8. Fisioterapis menanyakan apakah dosis intensitas terapi yang diberikan sudah nyaman atau belum 9. Fisioterapis memberitahu kepada pasien bahwa terapi sudah selesai jika suara timer alat berbunyi (bunyi otomatis) 10. Fisioterapis merapihkan alat seperti semula C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Mencuci tangan kembali 3. Mencatat/mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
--	--

DAFTAR PUSTAKA	Hidayati, A.A.N. (2019) ‘Pengaruh Intervensi Massage Dengan Penambahan Trancutaneous Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens) Dan Infra Red Radiation Dalam Mengurangi Nyeri Muskuloskeletal Akibat Delayed Onset Muscle Soreness (DOMS)’, (2). Putra, Y.W. (2013) ‘Efektifitas jarak infra merah terhadap ambang nyeri’, pp. 1–8.
-------------------	---

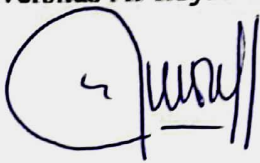
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur *PNF Stretching Exercise*

	PNF STRETCHING EXERCISE PADA CALF MUSCLE SORENESS		
	No. Dokumen : 01	No. Revisi : -	Halaman : 02
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Elfa D Aqienc	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU SUBROTO, SSt.FT., S.Ft., M.Or NIP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	<i>PNF Stretching exercise</i> merupakan terapi latihan yang menempatkan bagian-bagian tertentu dari tubuh untuk dilakukan penguluran dengan teknik <i>PNF</i> yaitu <i>initial contact</i> sehingga dapat meningkatkan panjang otot dan jaringan lunak tertentu serta meningkatkan fleksibilitas otot, memberi efek relaksasi, dan meningkatkan (Yudiansyah, 2022).		
TUJUAN	Mengurangi nyeri dan kekakuan otot.		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri dan kekakuan otot betis oleh karena <i>calf muscle soreness</i> .		
PERALATAN	1. <i>Bed</i>		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<i>Passive PNF Stretching Exercise</i> 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien 3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien 4. Mempersiapkan bed yang akan digunakan serta menjaga		

	kehidigienisan lingkungan dan diri 5. Mengatur posisi pasien prone lying dengan ankle berada di luar bed dan area betis terbebas dari hambatan 6. Fisioterapis mengatur ankle pasien dalam posisi kaki netral 7. Fisioterapis mendorong telapak kaki pasien ke arah dorso flexi sesuai batas kemampuan pasien menggunakan paha fisioterapis sehingga otot gastrocnemius dan soleus dapat ter-stretching selama 8 hitungan untuk beradaptasi. 8. Kembalikan kaki pasien dalam posisi kaki netral 9. Lakukan stretching kembali selama 8 hitungan 10. Pasien diinstruksikan untuk mengkontraksikan otot betis sembari mendorong betis fisioterapis disertai dengan klien menarik napas selama 8 hitungan lalu saat klien menghembuskan napas disertai dengan dorongan gerak ke arah dorso flexi oleh fisioterapis 11. Lakukan gerakan secara berulang dengan 8 hitungan sebanyak 3 x 5 set dalam waktu 8 menit dengan istirahat per set selama 8 detik 12. Fisioterapis menanyakan apakah terdapat nyeri atau pegal pada saat atau setelah exercise 13. Jika terdapat nyeri atau pegal, exercise dihentikan terlebih dahulu sampai nyeri atau pegal hilang setelah itu dilanjutkan exercisenya. 14. Setelah selesai, fisioterapis melakukan evaluasi tindakan 15. Mencuci tangan kembali 16. Mencatat/mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi (Hendrawan, 2023)
DAFTAR PUSTAKA	Hendrawan, A. (2023) 'Workshop Soft Tissue Mobilization'. Yudiansyah (2022) 'Edukasi Tehnik Stretching Exercise

	Terhadap Peningkatan Fleksibilitas pada Tungkai Bawah', Khidmah, 4(2), pp. 550–557. Available at: https://doi.org/10.52523/khidmah.v4i2.403 .
--	---

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur *Soft Tissue Mobilization*

	SOFT TISSUE MOBILIZATION PADA CALF MUSCLE SORENESS		
	No. Dokumen : 01	No. Revisi : -	Halaman : 02
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Elfa D Aqiene	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  <u>WISHNU SUBROTO.SSt.FT.,S.Ft.,M.Or</u> NIP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	Soft Tissue Mobilization merupakan terapi latihan tipe manual terapi yang menggunakan peregangan dan penekanan yang dalam untuk memecah jaringan otot yang kaku, merelaksasi ketegangan otot, dan mengurangi nyeri (Anonim, 2024).		
TUJUAN	Mengurangi nyeri dan kekakuan otot.		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri dan kekakuan otot betis oleh karena calf muscle soreness.		
PERALATAN	2. Bed		
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien 2. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien 3. Mempersiapkan bed yang akan digunakan serta menjaga kebersihan lingkungan dan diri 4. Mengatur posisi pasien prone lying dengan ankle berada di luar bed dan area betis terbebas dari hambatan 5. Fisioterapis mengatur ankle pasien dalam posisi kaki netral dengan bantuan paha terapis 6. Fisioterapis memberikan baby oil pada tangan lalu meratakannya dengan metode stroking ke betis bilateral pasien, lalu di diberikan		

	<i>palmar efflurage</i> ke arah proksimal atau ke arah jantung dengan tenaga dari badan pasien dengan 8 hitungan sebanyak 3 x 5 set dengan istirahat per set selama 8 detik 7. Selanjutnya diberikan metode <i>pain point</i> secara pasif dengan posisi pasien masih sama, <i>prone lying</i> 8. Fisioterapis meletakkan paha di bawah <i>ankle</i> pasien untuk menopang 9. Letakkan tangan fisioterapis dengan posisi menggenggam pada betis pasien secara <i>ipsilateral</i> dengan diberikan tekanan 10. Secara bersamaan letakkan tangan fisioterapis yang satunya pada <i>ankle</i> pasien dan digerakkan ke arah <i>dorso flexi-plantar flexi</i> dengan 8 hitungan sebanyak 3 x 5 set dengan istirahat per set selama 8 detik 11. Fisioterapis menanyakan apakah terdapat nyeri atau pegal pada saat atau setelah exercise 12. Jika terdapat nyeri atau pegal, exercise dihentikan terlebih dahulu sampai nyeri atau pegal hilang setelah itu dilanjutkan exercisenya. 13. Setelah selesai, fisioterapis melakukan evaluasi tindakan 14. Mencuci tangan kembali 15. Mencatat/mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi (Hendrawan, 2023)
DAFTAR PUSTAKA	Anonim (2024) <i>Soft Tissue Mobilization, 360 Physical Therapy & Wellness</i>. Available at: https://my360pt.com/soft-tissue-mobilization. Hendrawan, A. (2023) 'Workshop Soft Tissue Mobilization'.

Lampiran 6 Status Klinis



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____ Tempat Praktek : Lab Electrotherapy UNAC
 Nama Mhs : ELFA D ABIEWE Pembimbing : Arief Hendrawan S.St.,M.Fis
 NIM : 109121005

Tanggal Pembuatan Laporan : 9 Maret 2024
 Kondisi : Muscle Soreness

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Sdr A
 Umur : 19 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Agama : Islam
 Alamat : Jln. Sindang Haji Desa Bantar Panjang Kec. Cimanngsi Kab. Cilacap Barat

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

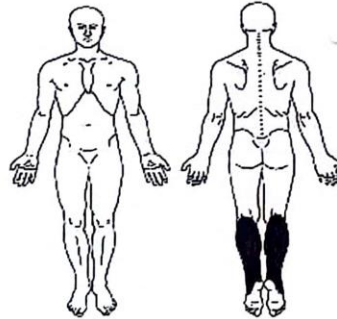
A. DIAGNOSA MEDIS : Tidak ada

B. CATATAN KLINIS : Tidak ada

C. TERAPI UMUM : Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan untuk kondisi yang dialami saat ini

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Pasien datang langsung ke fisioterapi

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Nyeri, sakit banget, rasanya kaki kenceng di betis sama kaki juga duanya, berat banget rasanya buat jalan

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG :

Sejak 2 hari yang lalu pasien mengeluhkan nyeri baik saat aktivitas maupun tidak beraktivitas, kaki kencang pada kedua kakinya karena mendaki, merasa kesulitan untuk berdiri dari posisi jongkok, sempat mengalami kram 2 hari yang lalu, merasakan susah dan sangat berat untuk berjalan dan merasa konyang serta merasakan sakit pada seluruh badannya saat beraktivitas setelah mendaki

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Pasien pernah mengalami keluhan serupa tetapi lebih ringan saat mendaki dulu

d. RIWAYAT PRIBADI : Hipertensi (-), Kolesterol (-), asam urat (-), diabetes (-)
Pasien seorang mahasiswa yang berkegiatan sebagai anggota mahasiswa pecinta alam

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak ada keluarga pasien yang terkait dengan kondisi pasien saat ini.

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Pasien tidak ada keluhan di bagian kepala dan leher

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Pasien tidak mengalami jantung berdebar, gangguan jantung atau nyeri pada dada

3) SISTEM RESPIRASI : pasien tidak mengalami gangguan pernapasan

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Pasien tidak mengalami gangguan pada sistem gastrointestinal

5) SISTEM UROGENITAL : Pasien tidak mengalami gangguan pada sistem urogenital

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Pasien mengalami nyeri dan tightness otot pada m. quadriceps, m. hamstring, m. gastrocnemius, m. soleus, m. plantaris bilateral

7) SISTEM NERVORUM : Pasien tidak mengalami gangguan pada sistem nervorum

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1) TEKANAN DARAH | : 110/80 mmHg |
| 2) DENYUT NADI | : 74 x/menit |
| 3) FREK. PERNAFASAN | : 18 x/menit |
| 4) TEMPERATUR | : 36°C |
| 5) TINGGI BADAN | : 160 cm |
| 6) BERAT BADAN | : 56 kg |

b. INSPEKSI :

o Statis = - Postur tubuh pasien sedikit membungkuk

- Pada saat berdiri, lutut pasien sedikit membungkuk

- Raut wajah tidak pucat namun terlihat sedikit menahan kesakitan

- Tidak ditemukan bengkak pada kedua betis

o Dinamis : - Pasien mengalami kesulitan untuk berdiri dari posisi jongkok dan duduk

- Pasien mengalami kesulitan untuk melakukan rukuk dan kembali lagi

- Pasien mengalami kesulitan untuk berganti posisi tidur

- Pasien mengalami kesulitan untuk berjalan

c. PALPASI :

- Saat palpasi didapatkan adanya tightness otot
- Saat palpasi didapatkan adanya nyeri yang sangat
- Saat palpasi didapatkan suhu lokal jaringan normal

d. PERKUSI : Tidak ditemukan sputum di lapang paru

e. AUSKULTASI : Dilakukan di area lapang paru dan didapatkan hasil normal serta tidak ada keluhan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

No	Gerakan Aktif	Posisi pasien	Regio	Hasil
1.	Plantar flexi	Supine lying	Dextra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri
2.	Dorso flexi	Supine lying	Sinistra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri
3.	Plantar flexi	Supine lying	Dextra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri
4.	Dorso flexi	Supine lying	Sinistra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri

2) GERAKAN PASIF :

No	Gerakan Pasif	Posisi Pasien	Regio	Hasil	End feel
1.	Plantar flexi	Supine lying	Dextra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri	Hard
2.	Dorso flexi	Supine lying	Sinistra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri	Elastic
3.	Plantar flexi	Supine lying	Dextra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri	Hard
4.	Dorso flexi	Supine lying	Sinistra	Mampu bergerak, tidak full ROM oleh karena nyeri	Elastic

- 3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN : Pasien mampu melakukan gerakan aktif melawan tahanan, ditemukan adanya nyeri gerak pada m. gastrocnemius dan m. soleus bilateral.
- g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL : _____
- a. Kognitif = baik
- b. Intrapersonal = baik
- c. Interpersonal = baik
- h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS : _____
- Saat pasien berdiri dari posisi jongkok, pasien merasakan nyeri pada area betis dan paha.
 - Saat pasien menaiki tangga, pasien merasa berat pada area paha dan betis.
 - Pasien mengalami keterbatasan mengikuti agenda kebersihan setelah mendaki.
3. PEMERIKSAAN SPESIFIK
- a. Tes Sensibilitas
- tes panas-dingin menggunakan tabung reaksi untuk mengetahui apakah pasien dapat diberikan modalitas inframerah.
- b. Tes Visual Analog Scale (VAS)
- untuk menilai tingkat nyeri yang dirasakan pasien dengan garis sepanjang 10 cm dengan 2 kondisi yaitu diam, tekan, dan gerak yang diberikan sebelum terapi, setelah diberi inframerah, setelah diberi stretching, dan setelah diberi soft tissue mobilization.
- c. Tes Likert Scale
- untuk menilai muscle soreness dengan 7 poin didalamnya dan pasien diminta untuk mendeskripsikan soreness yang dirasakannya, diberikan sebelum terapi, setelah diberi inframerah, setelah diberi PNF stretching, dan setelah diberi soft tissue mobilization.
- d. Tes Range of Motion (ROM)
- untuk mengukur besarnya derajat suatu gerakan yang terjadi pada suatu sendi
- | Didapatkan hasil 1) Gerak aktif : F. ext - 0 - flx | 2) Gerak pasif : F. ext - 0 - flx |
|--|-----------------------------------|
| - Sebelum terapi 1 = 5.0.10 | - Sebelum terapi 1 = 7.0.16 |
| - Setelah terapi 1 = 10.0.33 | - Setelah terapi 1 = 13.0.37 |
| - Setelah terapi 2 = 20.0.56 | - Setelah terapi 2 = 26.0.59 |
| - Setelah terapi 3 = 25.0.65 | - Setelah terapi 3 = 30.0.70 |
- e. Tes Manual Muscle Testing (MMT)
- usaha untuk menentukan atau mengetahui kemampuan seseorang dalam mengkontraksikan otot. Pada terapi ke-1 dan ke-2 MMT bernilai 4, pada terapi ke-3 MMT bernilai 5.
- f. Tes Modified Ashworth scale
- untuk mengukur tingkat tonus otot atau keadaan terkait yang berhubungan dari suatu otot yang dilakukan secara pasif dengan 6 nilai didalamnya yaitu 0, 1, 1+, 2, 3, 4. Diberikan sebelum terapi, setelah diberi inframerah, setelah diberi PNF stretching, dan setelah diberi soft tissue mobilization.

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

- Adanya muscle tightness m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral oleh karena overuse calf muscle
- Adanya nyeri otot m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral (baik nyeri gerak, tekan, dan diam) oleh karena muscle tightness
- Adanya penurunan LOS regio sendi ankle bilateral oleh karena nyeri otot pada m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral
- Adanya potensial terjadi penurunan kekuatan otot pada m.gastrocnemius dan m. soleus oleh karena m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral

2. FUNCTIONAL LIMITATION : Adanya keterbatasan kemampuan fungsional dalam berjalan oleh karena nyeri dan tightness otot pada m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral yang dibuktikan dengan Likert scale.

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : Adanya keterbatasan untuk mengaktifkan agenda kebersihan oleh karena nyeri dan tightness otot pada m.gastrocnemius dan m. soleus bilateral setelah melakukan

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

- a. TUJUAN JANGKA PANJANG : Pasien mampu berjalan secara normal tanpa keluhan nyeri dan berat
- b. TUJUAN JANGKA PENDEK : Untuk mengurangi tightness dan nyeri otot pada calf muscle bilateral

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

- a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :
 - Infra merah
 - PNF stretching exercise
 - Soft tissue mobilization
- b. TEKNOLOGI ALTERNATIF : TENS
- c. EDUKASI : Pasien diberikan edukasi dengan metode RICE
 - Istirahat yang cukup dan jangan jalan terlalu jauh maupun kegiatan yang terlalu membebankan betis
 - Pasien dapat melakukan kompres hangat di rumah (kompres es boleh dilakukan boleh tidak)
 - Pasien dapat mengompresi dengan menggunakan elastic bandage, stocking, ataupun deker
 - Saat tidur kaki pasien disangga dengan bantal ($\pm 10^\circ$) selama 10 menit
- d. PERENCANAAN EVALUASI :
 - Pengukuran nyeri menggunakan Visual Analog scale
 - Pengukuran tightness otot menggunakan Modified Ashworth Scale
 - Pengukuran soreness menggunakan Likert scale.

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 (Senin, 19 Februari 2024)

1) Infra merah

- Posisi pasien = Prone lying dengan bagian ankle diberi bantal dan tanpa bantal ditekuk
- Jarak penyinaran = 35 cm
- Lama terapi = 10 menit
- Evaluasi = Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan inframerah

2) PNF Stretching

- Posisi pasien = Prone lying dengan ankle berada di luar tanpa menggunakan bantal
- Dosis = 5 x 3 set dengan 8 hitungan dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan = - Mengatur ankle dalam posisi normal dengan bantuan paha terapis.
 - Men-stretching ankle ke arah dorso flexi selama 8 hitungan
 - Pasien mendorong paha terapis sembari menarik napas selama 8 hitungan lalu rileks sembari menghembuskan napas
 - Gerakan dilakukan secara berulang sebanyak 5 x 3 set
- Evaluasi = Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan PNF Stretching.

3) Soft tissue mobilization

- Posisi pasien = prone lying dengan bagian ankle berada di luar bed.
- Dosis = 5 x 3 set dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan = - Mengatur ankle dengan bantuan paha terapis
 - Beri baby oil pada telapak tangan terapis secukupnya
 - Ratakan pada betis pasien dengan teknik stroking
 - Lakukan teknik effleurage menggunakan palmar dengan tenaga dari badan pasien pada kedua betis
 - Pasien diberi istirahat selama 8 detik lalu akan diberikan palm point muscle mobilization
 - Bagian depan paha diganjal dengan paha fisioterapis
 - Fisioterapis mencari titik nyeri pasien lalu menekannya dengan gonagaman
 - Sembari menggerakkan ankle ke arah dorso-flexi- plantar flexi secara berulang

2. TERAPI KE - 2 (Selasa, 30 Februari 2024)

1) Infra merah

- Posisi pasien = Prone lying dengan bagian ankle diberi bantal dan tanpa bantal dikepala
- Jarak penyinaran = 35 cm
- Lama terapi = 10 menit
- Evaluasi = Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan Infra merah.

2) PNF stretching

- Posisi pasien = Prone lying dengan ankle berada di luar tanpa menggunakan bantal
- Dosis = 5 x 3 set dengan 8 hitungan dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan =
 - Mengatur ankle dalam posisi normal dengan bantuan paha terapis
 - Men-stretching ankle ke arah dorso flexi selama 8 hitungan
 - Pasien mendorong paha terapis sambil menarik napas selama 8 hitungan lalu rileks sambil menghembuskan napas
 - Gerakan dilakukan secara berulang sebanyak 5 x 3 Set
- Evaluasi = Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan PNF stretching

3) Soft tissue mobilization

- Posisi pasien = prone lying dengan bagian ankle berada di luar bed
- Dosis = 5 x 3 Set dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan =
 - Mengalir ankle dengan bantuan paha terapis
 - Beri baby oil pada telapak tangan terapis secukupnya
 - Patakan pada betis pasien dengan teknik stroking
 - Lakukan teknik effluage menggunakan palmar dengan tenaga dari badan pasien pada kedua betis.
 - Pasien diberi istirahat selama 8 detik lalu akan diberikan pain point muscle mobilization
 - Bagian depan paha digangsal dengan paha fisioterapis
 - Fisioterapis mencari titik nyeri pasien lalu menekannya dengan gerakkan
 - Sambil menggerakkan ankle ke arah dorso flexi- plantar flexi secara berulang.

3. TERAPI KE - 3 (Rabu, 21 Februari 2024)

1) Infra merah

- Posisi pasien : Prone lying dengan bagian ankle di beri bantal dan tanpa bantal di kepala
- Jarak penyinaran : 35 cm
- Lama terapi : 10 menit
- Evaluasi : Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan inframerah

2) PNF Stretching

- Posisi pasien : Prone lying dengan ankle berada di luar tanpa menggunakan bantal
- Dosis : 5 x 3 set dengan 8 hitungan dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan :
 - Mengatur ankle dalam posisi normal dengan bantuan paha terapis
 - Men-stretching ankle ke arah dorso flexi selama 8 hitungan
 - Pasien mendorong paha terapis sembari menarik napas selama 8 hitungan lalu rileks sembari menghembuskan napas
 - Gerakan dilakukan secara berulang sebanyak 5 x 3 set
- Evaluasi : Tidak ada kontraindikasi dan keluhan setelah diberikan PNF Stretching

3) Soft tissue mobilization

- Posisi pasien : Prone lying dengan bagian ankle berada di luar bed
- Dosis : 5 x 3 set dengan istirahat 8 detik per set
- Gerakan :
 - Mengatur ankle dengan bantuan paha terapis
 - Beri baby oil pada telapak tangan terapis secukupnya
 - Ratakan pada betis pasien dengan teknik stroking
 - Lakukan teknik efflurage menggunakan palmar dengan tenaga dari badan pasien pada kedua betis
 - Pasien diberi istirahat selama 8 detik lalu akan diberikan pain point muscle mobilization
 - Bagian depan paha di pijat dengan paha fisioterapi
 - Fisioterapis mencari titik nyeri pasien lalu menekannya dengan genggamannya
 - Sembari menggerakkan ankle ke arah dorso flexi - plantar flexi secara berulang

B. PROGNOSIS : _____
 - Quo ad vitam : bonam
 - Quo ad sanam : bonam
 - Quo ad funktionam : bonam
 - Quo ad cosmeticam : bonam

F. EVALUASI TERAPI : _____

Terapi ke-	Waktu Terapi	Visual Analog Scale (VAS)											
		Sebelum terapi	Setelah Inframerah			Setelah PMF stretching			Setelah soft tissue mobilization				
1.	19 Februari 2024	1,9 7,2 6,9	0,8	4,9	4,3	0,8	6,1	5,7	0,8	5,5	5		
2.	20 Februari 2024	0,9 5 4	0,3	4,6	4	0,2	3,1	2,6	0	2	2,2		
3.	21 Februari 2024	0 0,5 0,3	0	0,5	0,2	0	0,5	0	0	0	0		

Terapi ke-	Waktu Terapi	Modified Ashworth Scale			
		Sebelum terapi	Setelah Inframerah	Setelah PMF stretching	Setelah soft tissue mobilization
1.	19 Februari 2024	3	3	2	2
2.	20 Februari 2024	2	1+	1+	1
3.	21 Februari 2024	1	0	0	0

Terapi ke-	Waktu Terapi	Likert scale			
		Sebelum terapi	Setelah Inframerah	Setelah PMF stretching	Setelah soft tissue mobilization
1.	19 Februari 2024	5	5	4	4
2.	20 Februari 2024	4	4	3	2
3.	21 Februari 2024	1	0	0	0

Kesimpulan = Setelah dilakukan terapi sebanyak 3 kali, maka didapatkan hasil berupa penurunan tightness otot, penurunan intensitas nyeri dan penurunan muscle soreness pada otot betis bilateral.

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : _____

PEMBIMBING PRAKTIK

NIP. ~~0613078003~~ 0613078003

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASIPemeriksaan *Vital Sign*

Pemeriksaan Sensasibilitas



Modalitas *IR* (Terapi ke 1 - 3)





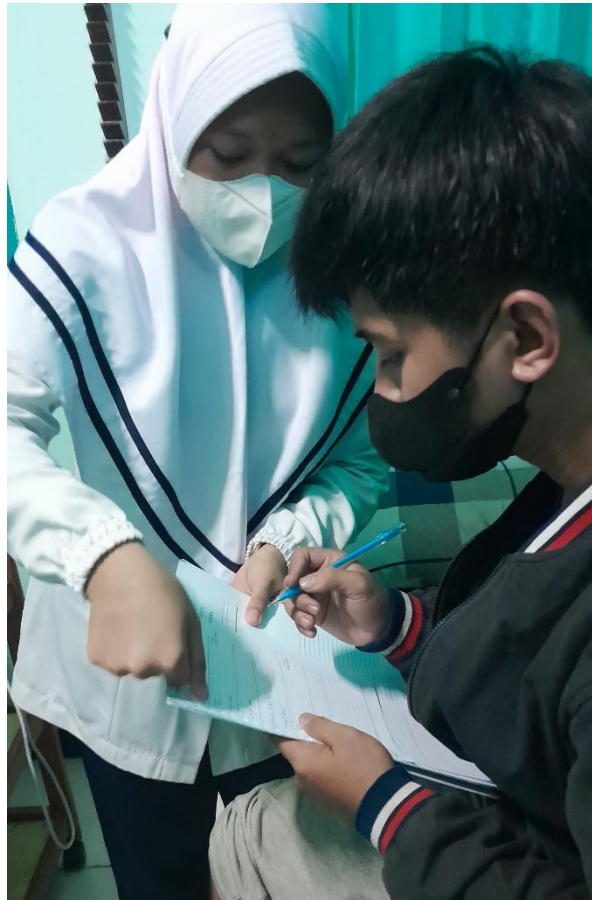
PNF Stretching Exercise (Terapi ke 1 - 3)



Soft Tissue Mobilization (Terapi ke 1 - 3)



Evaluasi Pengukuran *Visual Analog Scale*



Evaluasi Pengukuran *Modified Ashworth Scale*



Lampiran 8 Cek Plagiarisme

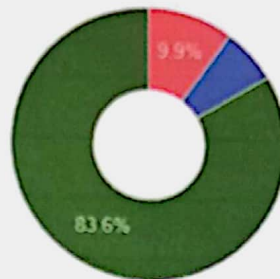
CEK PLAGIARISME

Nama : Elfa D Aqiene

NIM : 109121005

Judul KTI : Aplikasi Terapi Infra Merah, Latihan Penguluran *Pnf* dan Mobilisasi
Soft Tissue pada *Calf Muscle Soreness* Anggota Mahasiswa Pecinta

● Plagiarism 9.92% ● Quotes 6.53% ● Original 83.55%



Alam

Hasil : *Plagiarism* : 9.92%*Quotes* : 6.53%*Original* : 83.55%

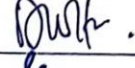
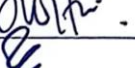
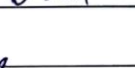
Mengetahui,
Pembimbing I

DWI SETIYAWATI, S.St., M.Fis
NIP : 103 10 07 608

Cilacap, 25 Maret 2023
Penulis,

ELFA D AQIENE
NIM : 109121005

Lampiran 9 Lembar Konsultasi KTI

DAFTAR HADIR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH			
NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1.	28 Februari 2024	Konsul SK	
2.	5 Maret 2024	Konsul Bab I	
3.	6 Maret 2024	Konsul SK	
4.	7 Maret 2024	Konsul Bab I & Acc, konsul Bab II	
5.	8 Maret 2024	Konsul Bab I & Acc, konsul Bab II & Acc	
6.	15 Maret 2024	Konsul Bab III, IV, V, dan	
		Intisari → Acc	
7.	15 Maret 2024	Bab III Acc, konsul Bab IV dan	
		V → Acc	
8.	19 Maret 2024	Konsul Intisari	
9.	21 Maret 2024	Intisari Acc	

Ketua Program Studi
D3 Fisioterapi



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama Mahasiswa : Elfa D Aqiene
 NIM : 109121005
 Judul KTI : Aplikasi Terapi Infra Merah, latihan Penguluran *pnf* dan Mobilisasi *soft tissue* pada *calf muscle soreness* anggota MAPASA

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	5 Maret 2024	Bab I = - Survey kegiatan MAPASA - Pemilihan kata	Dwht
2.	7 Maret 2024	Bab I = - Pemilihan kata pada Perumusan masalah dan Tujuan penelitian	Dwht
3.	7 Maret 2024	• Bab I ACC • Bab II = - Penjabaran monitoring pack modalitas - Jurnal referensi instrumen pengukuran	Dwht
4.	15 Maret 2024	• Bab II ACC • Bab III = - Penambahan kata pada rps - Perbaikan kata pada Inspeksi dan Palpasi	Dwht
5.	15 Maret 2024	• Bab III ACC • Bab IV = - Penambahan kata pada mekanisme modalitas	Dwht
6.	15 Maret 2024	• Bab IV ACC • Bab V ACC • Abstract /Intisari	Dwht

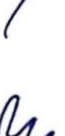
Pembimbing,

Dwht

()

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Elfa D Aqiene
 NIM : 109121005
 Judul KTI : Aplikasi Terapi Infra Merah, latihan Penguluran *pnf* dan Mobilisasi *soft tissue* pada *calf muscle soreness* anggota MAPASA

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	28 Februari 2024	Konsul Sk	
2.	6 Maret 2024	Konsul sk	
3.	8 Maret 2024	Bab I = - Perbaiki kata pada identifikasi masalah dan perumusan masalah	
4.	8 Maret 2024	• Bab I Acc • Bab II = - Perbaiki spasi keterangan gambar - Perbaiki spasi tabel dan garis tabel - Penambahan sumber gambar - Penambahan instrumen pengukuran - Acc	
5.	15 Maret 2024	Bab III Acc • Bab IV = - Perbaiki spasi dan garis tabel - Perbaiki bagian mekanisme - Acc • Bab V Acc	
6.	19 Maret 2024	Intisari / Abstract	
7.	21 Maret 2024	Intisari Acc	

Pembimbing,

