

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat persetujuan pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : widhi kurniati
Umur : 24 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Pegawai rumah sakit
Alamat : Wira Sana RT09 RW03, Purbakalngga

sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap a.n :

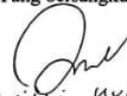
Nama Mahasiswa : BAGAS DULIS
NIM : 109122604

Demi membantu pengembangan Ilmu Fisioterapi Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 25 Februari 2025

Yang bersangkutan


(widhi kurniati)

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Bagas Dwi Saputra
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109122004
3. Tempat, Tanggal Lahir : Klaten,09,Maret, 2004
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Alamat : widoro, Gentan, Gantiwarno, Klaten
6. Nomor Handphone : 081953354816
7. E-mail : bdwi56247@gmail.com
8. Program Studi : D3 Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan : 1. SD NEGERI 1 GENTAN
2. SMP N 2 WEDI
3. SMK NEGERI 1 GANTIWARNO

Lampiran 3 Hasil Tindakan Fisioterapi

Hasil Tindakan Fisioterapi pada Kondisi *Cervical Root Syndrome*

No	Terapi	Dosis	Jenis nyeri & nilai LGS	Hasil		Interpretasi
				T1	T3	
1	TENS	Frekuensi : 100 Mhz Intensitas : Sesuai toleransi pasien Waktu : 10 Menit	Nyeri Diam	2	1	Turun
			Nyeri Gerak	7	5	
			Nyeri Tekan	4,5	3	
2	Hold Relax	2x8 hitungan	<i>Ekstensi/Fleksi</i>	S.30°-0°-30°	S.40°-0°-40°	Naik
			Lat <i>fleksi</i>			
			<i>dextra/sinistra</i>	F.30°-0°-30°	F.40°-0°-40°	
			Rotasi			
			<i>dextra/sinistra</i>	R.45°-0°-45°	R.50°-0°-50°	

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan



DOKUMENTASI KEGIATAN

alat TENS



Kegiatan Pemasangan TENS

Pemasangan TENS





pemasangan TENS

Fleksi Hold Relax



Ekstensi Hold Relax



Right Lateral *Fleksi* Hold Relax

Left Lateral Flexi Hold Relax




Side Rotasi *Dextra* Hold Relex



Side Rotasi *Sinistra*

Lampiran 5 Status Klinis



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

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____

Nama Mhs : _____

NIM : _____

Tempat Praktek : _____

Pembimbing : _____

Tanggal Pembuatan Laporan : _____

Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Ny. W

Umur : 54 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Pegawai Rumah Sakit

Agama : Islam

Alamat : Krt 2 Snd, Purbalingga

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Radiculopathy, C6/7 cervical

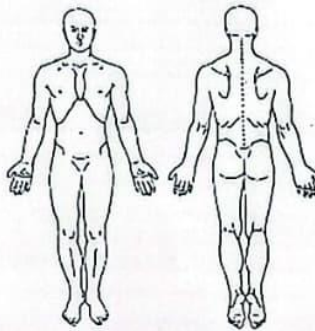
B. CATATAN KLINIS : Pada C6/7 cervical muscles spasm

C. TERAPI UMUM :

Etoricoxib 100 mg	1x1
Parasetamol 500 mg	1x1
Levetiracetam 500 mg	1x1
Neurokinin A	1x1
Sildenafil 50 mg	2x1
Parasetamol 500 mg	2x1

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Mohon Fisioterapi dari dokter sakit

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA: Nyeri pada leher menjalar ke pundak
lengan tangan kanan

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG: Pasien mengeluhkan nyeri di
leher menjalar ke pundak dan lengan tangan kanan
Kemudian pasien ke Poli SAKAT untuk mengetahui
penyakit apa yg dirasa/diagnosa oleh dokter, pasien lalu
mencoba Foto SC. & seperti di rumah sakit Gnet Ang, dan
Konsul di dokter SAKAT dan di anjurkan ke FISIOTERAPI
dan pernah ke Pak ADRIAN di rumah SPBKM ke FISIOTERAPI
RSUD dr. Gopteng Tolong Di Bk22

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU: Pasien tidak memiliki riwayat
penyakit yg berkaitan dengan penyakit yg di sakit
sekarang

d. RIWAYAT PRIBADI: Pasien sehari-hari beraktivitas SPBKM
pegawai RSUD dr. Gopteng Tolong Di Bk22

e. RIWAYAT KELUARGA : Keluarganya Pasien memiliki keluhan yang sama dengan Pasien

f. ANAMNESE SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Pasien mengeluhkan nyeri leher dan kepesannya

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Pasien tidak mengeluhkan nyeri dada dan jantung berdetak-debak

3) SISTEM RESPIRASI : Pasien tidak mengeluhkan sesak napas

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Pasien tidak mengeluhkan muntah dan mual serta BAB lancar

5) SISTEM UROGENITAL : Pasien tidak mengeluhkan gangguan BAB

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Pasien mengeluhkan pegal-pegal beraktivitas lama

7) SISTEM NERVORUM : Pasien mengeluhkan kesemutan di leher

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKANAN DARAH	: 116 / 59 mmHg
2) DENYUT NADI	: 87 x / menit
3) FREK. PERNAFASAN	: 18 x / menit
4) TEMPERATUR	: 36°C
5) TINGGI BADAN	: 150 cm
6) BERAT BADAN	: 55 kg

b. INSPEKSI :

Statik = Pasien terlihat menahan kasa nyeri lebih dan di kedua bahu dan tidak ada perubahan postur

Dinamis = Pasien terlihat menahan kasa saat berjalan menoleh ke kanan dan ke kiri

c. PALPASI :

- Tidak ada nyeri tekan pada leher

- Tidak ada ketegangan linier pada sendi

d. PERKUSI : Tidak dilakukan

e. AUSKULTASI : Tidak dilakukan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

Flexi	Tidak Full Range	nyeri
Ekstensi	Tidak Full Range	nyeri
Latras Flexi Dextra	Tidak Full Range	nyeri
Latras Flexi Sinistra	Tidak Full Range	nyeri
Side Rotasi Dextra	Tidak Full Range	nyeri
Side Rotasi Sinistra	Tidak Full Range	nyeri

2) GERAKAN PASIF :

Flexi	Tidak Full Range	nyeri
Ekstensi	Tidak Full Range	nyeri
Latras Flexi Dextra	Tidak Full Range	nyeri
Latras Flexi Sinistra	Tidak Full Range	nyeri
Side Rotasi Dextra	Tidak Full Range	nyeri
Side Rotasi Sinistra	Tidak Full Range	nyeri

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

Flexi	tidak Full run	7400
Extensi	tidak Full run	7400
Latensi Flexi dekstra	tidak Full run	7400
Latensi Flexi sinistra	tidak Full run	7400
Side rotasi dekstra	tidak Full run	7400
Side rotasi sinistra	tidak Full run	7400

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif = pasien mampu menginterpretasikan keanekaragaman
sakit yang dialaminya dengan jelas dan logis

Intrapersonal = pasien memiliki kepatuhan baik dan
semangat yg tinggi untuk sembuh

Interpersonal = pasien mampu berinteraksi di
lingkungan sekitarnya dengan baik

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Kemampuan fungsional = pada saat digunakan untuk
mengetik laptop terdapat lama sakit

Lingkungan aktifitas = pasien mengalami gangguan
aktifitas fungsional seperti menaruh LP sampai

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Tes Kompresi = Positif

b. Tes Spurling = Positif

c. Tes Tes Distraksi = Positif

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT : Akutan nyeri pada pergelangan dan tangan bagian
lingkup gerak sendi

2. FUNCTIONAL LIMITATION : Pasien mengalami penurunan atau
berpotensi terjadinya penurunan aktifitas fungsional yang
mungkin karena dari cervical seperti mengambil barang
pada bawah, makan, minum dan atau bekerja dengan nyeri

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : adanya keterbatasan pasien dalam
mengukur aktifitas di lingkungan seperti mencuci dan tidur
tidak terganggu beraktivitas di lingkungannya

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG :

- Mencegah timbulnya gejala palsy
- Pasien bisa melakukan aktivitas tanpa nyeri

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- Mengurangi nyeri
- Menurunkan risiko infeksi

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- TENS
- Hot Relax

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- MWD
- IRR

c. EDUKASI: Pasien disarankan untuk melakukan terapi latihan Hot Relax dengan posisi benak dan memelihara tangan sedikit demi sedikit

d. PERENCANAAN EVALUASI:

- Melakukan Pengukuran dan uji coba dengan menggunakan sensor V25

- Pengukuran LGS menggunakan komputer

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - IZ5 F Bkruhi 2025

* Tons

- Posisi Pasien tidur terlentang dengan aman

- Sirkulasi PPT dan PAS telah sudah baik

- Posisi PPT di bagian leher, bahu dan tangan. Sirkulasi

intra sirtas dengan menggunakan posisi dengan waktu 10 menit

- Setelah selesai IPPPT PPT dan kapitan hipertensi yg sudah ada

* Hold KPIK

Posisi duduk di kursi dan melakukan Hold KPIK sesuai

gerakan yg benar dan diawasi teknik secara PPT dan

2. TERAPI KE - II 28 Februari 2025

* Tons

- Posisi Pasien tidur terlentang dengan aman

- Sirkulasi PPT dan PAS sudah baik

- Posisi PPT di bagian leher, bahu, dan tangan. Sirkulasi

intra sirtas dengan menggunakan posisi dengan waktu

10 menit

- Setelah selesai IPPPT PPT dan kapitan hipertensi yg

sudah ada

* Hold KPIK

Posisi duduk di kursi dan melakukan Hold KPIK sesuai

gerakan yg benar dan diawasi teknik secara PPT dan

3. TERAPI KE - II 5 Maret 2025

* Tens

- Posisi Pasien tiduran terlentang dengan lutut
- Sirkulasi PA dan PAS telah sudah baik
- Pasien PA di bagian leher, bahu dan tangan. SPSP telah
- Intensitas dengan menggunakan pasien dengan waktu 10 menit
- Setelah selesai IPAS PA dan kepala hipertensi 42
- sudah ada

* Hold kardi

- Pasien duduk di kursi dan melakukan Hold kardi SPSP
- berada 45 menit dan diukur tekanan darah 120/80

E. PROGNOSIS :

- Q u o d s a n a m = b e n a r
- Q u o d m i t a m = b e n a r
- Q u o d F u n c t i o n a m = b e n a r
- Q u o d c o s m i t a m = b e n a r

F. EVALUASI TERAPI : Pergerakan nyeri menggunakan skala VAS

Keterangan	sebelum			setelah		
	T1	T2	T3	T1	T2	T3
Nyeri diam	3	2	1,5	2	1,5	1
Nyeri gerak	8	7	6,5	7	6	5
Nyeri tidur	6	4,5	4,5	4,5	4	3

Hasil Pengukuran lingkup gerak sendi



Arah gerak	Sikap awal		
	0. T1	T2	T3
Ekstensi / Fleksi	S. 30°-0°-30°	S. 35°-0°-35°	S. 40°-0°-40°
Lat. Fleksi Dextro/	F. 30°-0°-30°	F. 35°-0°-38°	F. 40°-0°-40°
sinis tro			
Kotasi Dextro/	R. 45°-0°-45°	R. 50°-0°-50°	R. 50°-0°-50°
sinis tro			

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

PEMBIMBING PRAKTIK

(_____)
NIP.



Lampiran 6 SOP

	PENGAPLIKASIAN MODALITAS TENS (<i>TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION</i>)		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal Terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Bagas Dwi Saputra	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi  <u>WISHNUSUBROTO.S.St.FT.,S.FT.,M.Or</u> NP : 1031008635	
	TUJUAN	Mengurangi rasa nyeri	
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : <i>Cervical Root Syndrome</i>		
PERALATAN	1. Bed 2. <i>Alat Electrical Stimulation</i> 3. Hamer Reflek 4. Tabung reaksi 5. Lembar skala <i>Visual Anlogue Scale</i> (VAS)		

<p>PENGERTIAN</p>	<p><i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)</i> aktivasi serabut saraf sensorik dengan intervensi non-farmakologis yang melewatkan arus listrik melalui permukaan kulit untuk menghilangkan atau mengontrol rasa nyeri karena <i>TENS</i> mengaktifkan mekanisme penghambatan endogen untuk mengurangi rangsangan pusat. (Eva Waliyatun Jannah, 2023)</p> <p>Dosis pemberian intervensi dengan modalitas TENS adalah jenis TENS konvensional, frekuensi 100 Hz, intensitas sesuai dengan toleransi pasien, durasi pulse 200 sekon, waktu 15 menit, dan pemasangan 4 ped elektroda dengan bentuk quadripolar (Surakarta <i>et al.</i>, 2024)</p>
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi/mencuci tangan 3. Fisioterapis melakukan persiapan alat : bed <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 65okasi65n pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan/ketersediaan klien sebelum kegiatan dilakukan 4. Menanyakan kesiapan/ketersedian klien sebelum dilakukan pemeriksaan sensansi <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelskan tujuan dan prosedur 65okasi65n pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (prone lying)

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik 6. Menjelaskan dan memperkenalkan alat yang akan digunakan 7. Fisioterapis melakukan test sensibilitas pada pasien 8. Fisioterapis meletakkan pad elektroda pada posisi yang benar, pada dan atau sekitar nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Vlut - Paint Point (atas bawah dari 66okasi nyeri) - Cross (menyilang pda area nyeri) - Bracket (tepat pada 66okasi nyeri) 9. Hidupkan alat dengan menekan tombol ON/OFF ke posisi ON 10. Pilih arus TENS dan atur intensitas sesuai dengan toleransi pasien, frekuensi 100 Hz, intensitas sesuai dengan toleransi pasien, durasi pulse 200 sekon, waktu 15 menit. 11. Fisioterapis menanyakan apakah dosis intensitas terapi yang diberikan sudah nyaman atau sesuai yang diinginkan pasien 12. Fisioterapis memberitahu kepada pasien bahwa terapi sudah selesai jika alarm/suara timer alat berbunyi (berbunyi otomatis) 13. Fisioterapis mengambil pad elektroda pada pasien dan merapihkan alat seperti semula 14. Fsioterapis membersihkan kulit pasien dengan tisu/handuk pada area bekas diletakannya pad elektroda 15. Matikan alat dengan menekan tombol ON/OFF ke posisi OFF 16. Lepaskan kabel dari PLN 17. Bersihkan dan pastikan alat <i>Electrical Stimulasi</i> dalam keadaan baik dan dapat difungsikan kembali pada
--	---

	<p>pemakaian selanjutnya</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisioterapis melakukan evaluasi tindakan 2. Fisioterapis menyampaikan RTL (Rencana Tindak Lanjut) 3. Fisioterapis berpamitan dengan klien/pasien 4. Mencuci tangan kembali 5. Fisioterapis mencatat/mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi.
DAFTAR PUSTAKA	<p>Eva Waliyatun Jannah¹, W. (2023). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus <i>Cervical Root Syndrome</i> (Case Report). <i>Jurnal Of Innovation Research And Knowledge Vol.2, No.9, Februari 2023</i>, 3345-3352.</p> <p>1whida Rahmawati, 2. P. (2024). Physio Journal Manajemen Fisioterapi Pada <i>Cervical Root Syndrome (Crs)</i> Dengan <i>Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens)</i> Dan Terapi Latihan Artik El Inf O Ab Strak. <i>Volume 4 Number 1, Maret 2024</i>, 27-37.</p>

	PENGAPLIKASIAN TERAPI LATIHAN <i>HOLD RILEX</i>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal Terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi	
	Bagas Dwi Saputra	 <u>WISHNUSUBROTO,S.St.FT.,S.FT.,M.Or</u> NP : 1031008635	
PENGERTIAN	<p><i>Hold Relax</i> Exercise adalah salah satu dari latihan <i>propioceptive Neuromuscular facilitation (PNF)</i> yaitu sebuah teknik penguluran yang diawali dengan kontraksi isometrik otot antagonis yang tidak menyebabkan perpanjangan otot (Sopur et al., 2022).</p> <p>Adanya peningkatan LGS setelah diberikan terapi latihan <i>Hold Relax</i> terjadi karena jaringan otot di sekitar sendi yang tadinya berada diposisi tegang yaitu saat gerakan <i>isometrik</i> menjadi terulur atau memanjang saat gerakan relaksasi dengan semua gerakan pada <i>cervical</i> sehingga menyebabkan otot <i>cervical</i> yang spasme atau tegang menjadi relaksasi dan akan merangsang reseptor untuk melebarkan dinding kapiler otot (Sopur et al., 2022).</p>		
TUJUAN	Menambah lingkup gerak sendi		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi :		







	sendi
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stole/korsi 2. <i>Guneometer</i> 3. Alat tulis
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi/mencuci tangan 3. Fisioterapis melakukan persiapan alat : bed <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan/ketersediaan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pasien :sitting 2. Menempatkan diri di belakang pasien 3. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju, kain) 4. Gerakan dalam pasif atau aktif dari group agonis sampai pada batas gerak atau sampai timbul rasa sakit 5. Terapis memberikan penambahan tahanan pelan-pelan pada otot antagonis, pasien harus menahan tanpa membuat gerakan 6. Relaks sejenak pada otot agonis, tunggu sampe timbul relaksasi pada group agonis, gerak pasif atau aktif pada agonis, ulangi prosedur diatas. 7. Intensitas terapi dilakukan 3x hitungan 8. Periksa kondisi pasien selama terapi. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Bersihkan area yang diditerapi dengan handuk/ tisu

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Berpamitan dengan klien/pasien 4. Membersekan alat-alat 5. Mencuci tangan
<p>DAFTAR PUSTAKA</p>	<p>Sopur, S., Permata Sari, I., Saputra Junaidi, A., Studi DIII Fisioterapi, P., Baiturrahim Jl Yamin, Stik. M., No, S., & Bandung-Jambi, L. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus <i>Cervical Root Syndrome</i> dengan Modalitas Neuromuscular Tapping dan Hold Relax. In <i>Seminar Kesehatan Nasional</i> (Vol. https://prosiding.stikba.ac.id/233</p>

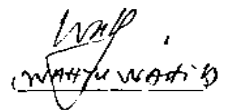
Lampiran 7 Daftar Konsul Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama Mahasiswa : RIZKI PUTRA
 NIM : 105122004
 Judul Proposal KTI : A Piliori Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Hand Relax Pd Kondisi Cerebral Root Syndrom?

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	27 Januari 2025	Konsultasi Bab 1	
2.	14 Januari 2025	Konsultasi bab 2 - Piliori bagian Etiologi dan Patofisiologi - Gangguan sistem - SPASI 2	
3.	15 Januari 2025	RPPH, tps - RPPH sistem - Dof dan isi	
4.	17 Januari 2025	RPPH Dof tps - Konsul bab 3	
5.	28 Januari 2025	RPPH bab 3	
6.	30 Januari 2025	ACC BAB 1-3	
7.	17 Juli 2025	Konsul bab 1-3	
8.	23 Juli 2025	RPPH bab 1-5	
9.	24 Juli 2025	Konsul bab 1-5	
10.	29 Juli 2025	Konsul bab 1-5 dan lampiran	
11.	31 Juli 2025	RPPH in titasi dan ABSTRAK	

Pembimbing

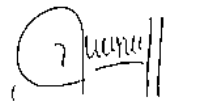


LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : BAFAS Puri SAPUTRA
 NIM : 109122004
 Judul Proposal KTI : Aplikasi Transkutan Puls Elektrik Untuk
 Stimulation dan Fluid Relax Pe Kardi
 Ciri Viki Root Syadrom:

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	17 Januari 2025	Konsul bab 1-3	u
2	20 Januari 2025	VPFISI bab 1-3	u
3	21 Januari 2025	Konsul bab 1-3 halaman dan PPT/PowerPoint	u
4	22 Januari 2025	VPFISI halaman dan PPT/PowerPoint	u
5	23 Januari 2025	Konsul Kardiologi dan bab 1-3	u
6	30 Januari 2025	ALC bab 1-3	u
7	23 Juli 2025	Konsul bab 1-5	u
8	24 Juli 2025	VPFISI bab 1-5	u
9	28 Juli 2025	MPT/PowerPoint dan intisari dan Abstract	u
10	28 Juli 2025	VPFISI dan intisari dan Abstract	u

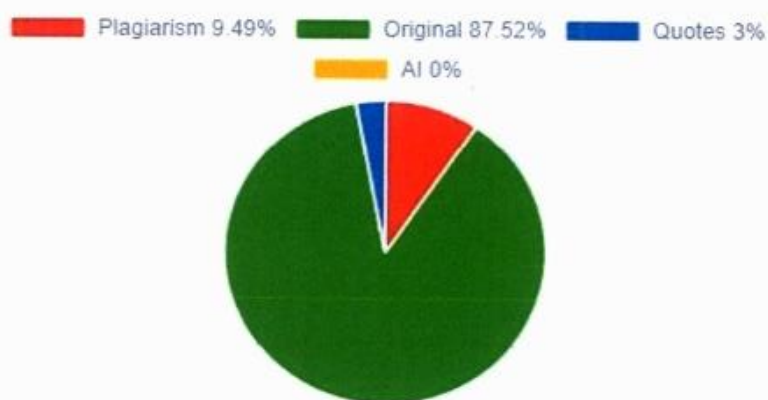
Pembimbing



Lampiran 8 Cek Plagiarisme

CEK PLAGIARISME

Nama : Bagas Dwi Saputra
NIM : 109122004
Judul : *Aplikasi Transcutaneous electrical nerve stimulation dan hold relax kondisi cervical root syndrome*



Hasil : Plagiarisma : 9,49%
Original : 87,52%
Quotes : 3%
AI : 0%

Mengetahui, Pembimbing 1

WAHYU WAHID M.S.ST.FT.,S.Ft.,M.Or
NIP : 1031010767

Penulis

BAGAS DWI SAPUTRA
Nim : 109122004