

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat persetujian pasien

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Widhi Kurniati
Umur : 54 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Pegawai rumah Sakit
Alamat : wirasana RT09 RW03, Purwakarta

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 :

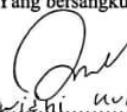
Nama Mahasiswa : BAGHS DVIS
NIM : 109122004

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 Nyeri Gerak Nyeri Tekan	2 7 4,5	1 5 3	Turun
2	Hold Relax	2x8 hitungan	<i>Ekstensi/Fleksi Lat fleksi dextra/sinistra Rotasi dextra/sinistra</i>	S.30°-0°-30° F.30°-0°-30° R.45°-0°-45°	S.40°-0°-40° F.40°-0°-40° R.50°-0°-50°	Naik

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 : _____	Tempat Praktek : _____
Nama Mhs : _____	Pembimbing : _____
NIM : _____	

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Ny. W
Umur : 54 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Pegawai Rumah Sakit
Agama : Islam
Alamat : Jl. 2502, Purwodiningr

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Radiculopathy, CPK viral

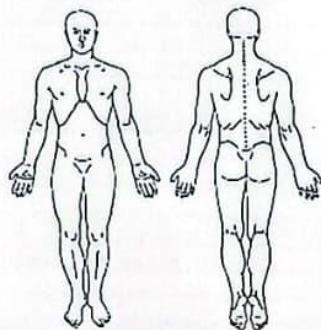
B. CATATAN KLINIS : Pora CPK viral MUSCULOS SPASMR

C. TERAPI UMUM :

ETURICOX 10 60 MG	1x1
PREZIDON 111 50 MG	1x1
LANSOPROZOL 010 CAP	1x1
NEURONAX	1x1
SUCRALFATE SIRUP	2KI
PARACETAMOL 500 MG DS	2x1

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

III. SEGI FISIOTERAPI
 A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

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

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG: Pasien mengeluhkan nyeri di
 lengan menjalar ke pundak dan lengan tangannya kanan
 kemudian pasien ke poli saraf untuk memeriksa
 penyakitnya dan dia diberi diagnosis oleh dokter, pasien lalu
 mencoba foto SC dan segera dibuang semit 6 metrung, dia
 konsul di dokter saraf dan dia suruh ke fisioterapi
 dan pernah neoplasia di lantai 2 RSUD SPBPKM ULP Fisioterapi
 RSUD dr. Soetomo Tatoena di banting

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU: Pasien tidak memiliki riwayat
 penyakit yg berhalan dengan penyakit yg dia alami
 seperti

d. RIWAYAT PRIBADI: Pasien selama hari ini aktivitasnya
 pernah RSUD dr. R Soetomo Tatoena di banting

e. RIWAYAT KELUARGA : Pasien memiliki keluarga yg
sama dengan Pasien

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Pasien mengeluhkan nyeri leher dan kips putus

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Pasien tidak mengeluhkan nyeri dada dan tertiup berdebu-debu

3) SISTEM RESPIRASI : Pasien tidak mengeluhkan sesak napas

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

5) SISTEM UROGENITAL : Pasien tidak mengeluhkan gatal-gatal, BDP

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Pasien mengeluhkan punggung berdenyut denyut

7) SISTEM NERVOSUM : Pasien mengeluhkan gesekan di punggung

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1) TEKANAN DARAH | : <u>116 / 54 mmHg</u> |
| 2) DENYUT NADI | : <u>87 x 1 menit</u> |
| 3) FREK. PERNAFASAN | : <u>18 + 1 menit</u> |
| 4) TEMPERATUR | : <u>36°C</u> |
| 5) TINGGI BADAN | : <u>150 cm</u> |
| 6) BERAT BADAN | : <u>55 kg</u> |

b. INSPEKSI :

Statik = Pasien terlihat mempunyai rasa nyeri lemah dan di kedua lengan dan kaki dan perubahan postur

Dinamis = Pasien terlihat mempunyai rasa sakit ketika menarik lengan dan kaki

c. PALPASI :

- Dalam yg nyeri terasa pada IPhR lumbus sumsum

- Aden yg nyeri terbatas lingkupnya sendiri sendiri

d. PERKUSI : Tidak di temukan

e. AUSKULTASI: tidak di temukan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

Flexi	Tidak Full ROM	NYERI
Extensi	Tidak Full ROM	NYERI
Lateral Flexi Dextra	Tidak Full ROM	NYERI
Lateral Flexi Sinistra	Tidak Full ROM	NYERI
Side Rotasi Dextra	Tidak Full ROM	NYERI
Side Rotasi Sinistra	Tidak Full ROM	NYERI

2) GERAKAN PASIF :

Flexi	Tidak Full ROM	NYERI
Extensi	Tidak Full ROM	NYERI
Lateral Flexi Dextra	Tidak Full ROM	NYERI
Lateral Flexi Sinistra	Tidak Full ROM	NYERI
Side Rotasi Dextra	Tidak Full ROM	NYERI
Side Rotasi Sinistra	Tidak Full ROM	NYERI

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

Flexi	tidak full rom	nyeri
Extensi	tidak full rom	nyeri
Latensi Flexi dexter	tidak full rom	nyeri
Latensi Flexi sinistra	tidak full rom	nyeri
Side rotasi dexter	tidak full rom	nyeri
Side rotasi sinistra	tidak full rom	nyeri

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif = pasien mampuh memperkirakan kognisi
Sakit yang dia rasakan dengan baik dan benar
Interpersonal = pasien memiliki kognisi baik dan benar yg tinggi untuk semuanya
Interpersonal = pasien mampu berkomunikasi di lingkungan sekitarnya dengan baik

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Kemampuan Fungsional = pada saat digunakan untuk memperbaiki laptop dan sebagainya

Lingkungan Aktifitas = pasien mengalami gangguan aktifitas fungsional seperti memasak up sampai

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes TES KOMPREHENSION = POSITIF

b. Tes SPONTANEOUS = POSITIF

- c. Tes Tes Distraksi = positif

d. Tes _____

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT : Aderw yngri Pada Iphar-172 den 2der yngri gwasanaeth
Lisgwyd gresw sengl

2. FUNCTIONAL LIMITATION : Pasien mempunyai peran yang tidak berpotensi menginduksi penyakit akutif dan fungsi oral yg mampu berfungsi dari cari-cari seputar mendambil bahan pasien berasal, mandi, cuci dan duduk berdiri dan menyantap.

3. PARTICIPANT OF RESTRICTION : objek upaya batasan posisi dan
mengurangi antar diri dilakukan seperti membatasi diri
diri dan menghindari beraktivitas di lingkungan

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG :

- Mampu menjalankan tugas dengan baik
- Pasien bisa memelihara aktivitas tanpa nyeri

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

Mengurangi nyeri
meningkatkan fungsi gerakan sendiri

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKUKAN :

- TENS
- Heat Relax

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- MWD
- IRR

c. EDUKASI : Pasien diajarkan cara untuk memelihara teknik latihan. Heat relax dikemukakan secara berangsur dan memperkenalkan teknik stretching & crmi sesekali

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Melakukan pengukuran diatas nypri dptan menggunakan
seutas vas

- Pengukuran L95 menggunakan konformita

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - I25 FEBRUARI 2025

* Teng

- Posisi pasien diatur terlebih dulu memanjangkan paha dan pasien sudah bersandar
- posisi pasien di bagian lengan bahu dan tangan. Sposisi ini dilakukan dengan posisi dptan untuk tujuan 10 menit
- setelah selesai IPPAS pasien dan kepala dptan tetap pada posisi
2 jam

* Hold kriket

Posisi duduk diukur dan melihat bagaimana hold kriket sejauh yg besar dan diukur teknik spesial periksa

2. TERAPI KE - II 28 FEBRUARI 2025

* Teng

- posisi pasien diatur terlebih dulu memanjangkan paha dan posisi sudah bersandar
- posisi paha di bagian lengan bahu dan tangan. Sposisi ini dilakukan dengan posisi dptan untuk tujuan 10 menit
- setelah selesai IPPAS pasien dan kepala dptan tetap pada posisi
2 jam

* Hold kriket

Posisi duduk diukur dan melihat bagaimana hold kriket sejauh yg besar dan diukur teknik spesial periksa

3. TERAPI KE - 10 5 Maret 2025

X Teng

- Posisi Pasien tidak terorientasi dalam rumah sakit
- Pasien pada diri pasien sulit bersosialisasi
- Pengaruh pada diri pasien bahwa dirinya tidak SPSU dilihati
- In transitor dengan keramatan pasien dalam waktu 10 menit
- Sifat pasien seperti pada diri pasien kerap kali beraksara dan suaranya tidak jelas

* 1-1012

Pesimisticki diktat sijecanjem prema kojemu Hrvatska se osvojila
bezbitno uvećavajući svoju vojsku i potporu.

E. PROGNOSIS

$$Q = 21 \text{ s}^{-1} \text{ m} = 60 \text{ nm}$$

~~Q u o d N i t r o y = b e n z~~

Quadratic Functions: 3 examples

Quo ad correctionem = bonum

F. EVALUASI TERAPI: gegenwart aktuell mechanismus schied verg
Kontingenzen sozialen sozialen -

	T ₁	T ₂	T ₃	T ₁	T ₂	T ₃
nyeri yiom	3	2	4,5	2	1,5	1
nyeri brym	8	7	6,5	7	6	5
nyeri tchin	6	4,5	4,5	4,5	4	3

Hasil Pengukuran linieran gerak simi

Arahan

Siapkan

P. T₁

T₂

T₃

Ektensi / Fleksi	S. 30° - 0° - 30°	S. 35° - 0° - 35°	S. 40° - 0° - 40°
Ldt Fleksi Dextro	F. 30° - 0° - 32°	F. 35° - 0° - 38°	F. 40° - 0° - 40°
sinis tre			

rotasi dextro / R. 45° - 0° - 45° IZ. 50° - 0° - 50° L. 50° - 0° - 50°

sinistra

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : _____

PEMBIMBING PRAKTIK

(_____)
NIP.

Lampiran 6 SOP

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

PENGERTIAN	<p><i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)</i> aktivasi serabut saraf sensorik dengan intervensi non-farmakologis yang melewatkannya 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>
PROSEDUR PELAKSANAN	<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 sensasi <p>C. Tahap Kerja</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 klien sebelum kegiatan dilakukan 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (prone lying)

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

	<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>

 <p style="text-align: center;">PENGAPLIKASIAN TERAPI LATIHAN HOLD RILEX</p>		
	No. Dokumen	No. Revisi
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	<p>Nama Mahasiswa</p> <p>Bagas Dwi Saputra</p>	<p>Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi</p> <p></p> <p><u>WISHNUSUBROTO,S.St.FT.,S.FT.,M.Or</u> NP : 1031008635</p>
PENGERTIAN	<p><i>Hold Relax Exercise</i> adalah salah satu dari latihan <i>proprioceptive 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 PELAKSANAN	<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/pasien4. Membersekan alat-alat5. Mencuci tangan
DAFTAR PUSTAKA	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

Lampiran 7 Daftar Konsul Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1			
NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	27 Januari 2025	- konsultasi Soal 1	<i>Waf.</i>
2.	14 Januari 2025	- konsultasi Soal 2 - Padaan bahasa Etiologi dan Pathofisiologi - Pembelajaran Anatomi - Spesi 2	<i>Waf</i>
3.	15 Januari 2025	- RPFisi 1-2 - RPFisi 2-3 - RPFisi 4-5	<i>Waf</i>
4.	17 Januari 2025	- RPFisi 1-2 RPFisi 3-4 - konsul Soal 3	<i>Waf</i>
5.	28 Januari 2025	- RPFisi 4-5	<i>Waf</i>
6.	30 Januari 2025	- ACC 1-3	<i>Waf</i>
7.	17 Juli 2025	- konsul Soal 1-3	<i>Waf</i>
8.	23 Juli 2025	- RPFisi 5-6 1-3	<i>Waf</i>
9.	24 Juli 2025	- RPFisi 5-6 1-5	<i>Waf</i>
10.	28 Juli 2025	RPFisi konsul Soal 1-5 dan Lembaran	<i>Waf</i>
11.	31 Juli 2025	- RPFisi 1-5 dan ABS TAD+	<i>Waf</i>

Pembimbing
Waf.
(Wahyu Wadi)

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAI

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : BAHAS PWI SHAFRA
NIM : 103122004
Judul Proposal KTI : A Preliminary Transliteration and Ethnical Mappin
Stimmatization on fluid Risk Perception among
Cirrhosis Root Symptom

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	17 Januari 2025	Konsul SOS 1-3	u/
	20		u/
2.	20 Januari 2025	KPPS/SOS 1-3	u/
3.	21 Januari 2025	Konsul SOS 1-3 Lembaga dan Perorangan	u/
4	22 Januari 2025	KPPS/SOS Lembaga dan Perorangan	u/
5	23 Januari 2025	Konsul WTB/SD/SD/SP/PLN dan SOS 1-3	u/
6.	30 Januari 2025	ATCC SOS 1-3	u/
7	23 Juli 2025	Konsul SOS 1-5	u/
8	24 Juli 2025	KPPS/SOS 1-5	u/
9.	25 Juli 2025	Perorangan dan institusi dan AHS/STC/T	u/
10	26 Juli 2025	KPPS/SOS institusi dan AHS/STC/T	u/

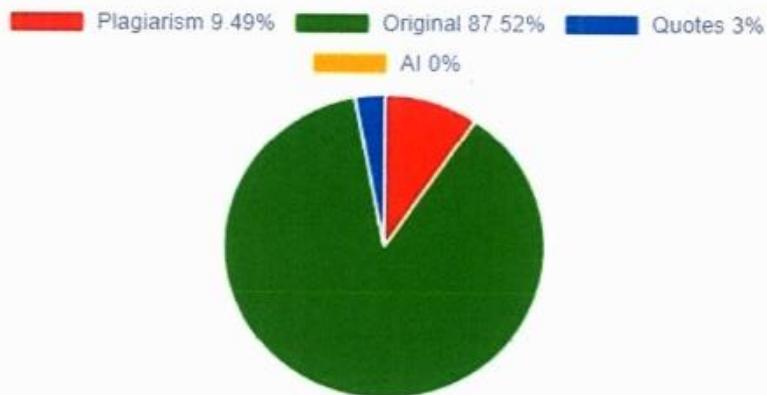
የጥምብና ቤት

7

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