

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RIZKA INDRA PERMANA

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Pageralang, RT 01/10 Kemranjen, Banyumas

Bersedia membantu Karya Tulis Ilmiah saudara guna pengembangan Ilmu fisioterapi dalam kasus *fraktur clavikula sinistra*, dengan melaksanakan terapi sebanyak 2x terapi dalam seminggu. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 19 Juli 2025

Yang bersangkutan




(Rizka Indra P.)

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- | | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| 1. Nama | : Denisa Nur Khasanah |
| 2. Nomor Induk Mahasiswa | : 109122021 |
| 3. Tempat, Tanggal Lahir | : Cilacap, 25 September 2002 |
| 4. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 5. Alamat | : Jl. Srandil Adirejakulon, Adipala |
| 6. Nomor Handphone | : 0895391831648 |
| 7. Email | : denisanur636@gmail.com |
| 8. Riwayat Pendidikan | : 2007 TK Tunas Bangsa |
| | 2008-2014 SD N Adirejakulon |
| | 2014-2017 SMP Muhammadiyah |
| | 2017-2020 SMA N 1 Adipala |
| | 2022-Sekarang UNAIC |

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur IR



	(Hardian. F, 2019).
TUJUAN	Mengurangi nyeri.
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri oleh karena Pasca Fraktur Clavikula 1/3 Tengah Dengan Pemasangan <i>Plate and Screw</i> .
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bed 2. <i>Infra</i> Merah 3. Lembar pengukuran nyeri <i>visual analog scale (VAS)</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisioterapi melakukan verifikasi apabila terdapat data pasien 2. Fisioterapi mencuci tangan atau sterilisasi tangan 3. Fisioterapi menyiapkan peralatan pemeriksaan B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien 3. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan <i>Infra</i> Merah <ol style="list-style-type: none"> a. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan b. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine lying atau posisi pasien miring kesamping (miring kearah yang tidak sakit) c. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik d. Letakan alat sesuai bed dan cek sensitibilitas area yang akan diterapi e. Atur jarak antara 40-45 cm lampu <i>infra</i> merah dengan area terapi f. Mintalah pasien untuk memberi tahu apabila tidak nyaman atau terlalu panas g. Nyalakan alat dan atur waktu terapi 12 menit h. Alarm akan berbunyi apabila terapi selesai i. Terapis mematikan alat kemudian merapihkan

	<p>tempat</p> <p>j. Terapis menyampaikan kepada pasien “Terapi sudah selesai”</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan RTL (Rencana Tindak Lanjut) 3. Berpamitan dengan pasien
DAFTAR PUSTAKA	<p>Santoso, R. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post ORIF Fraktur Humerus 1/3 Medial Dextra Dengan Infra Red Dan Terapi Latihan. Universitas Widya Husada Semarang, https://eprints.uwhs.ac.id/1380/.</p>

	PEMERIKSAAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Denisa Nur Khasanah	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> NP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	Terapi Latihan adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang pelaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerak tubuh, baik secara aktif maupun pasif. Tujuan dari terapi latihan adalah untuk mengatasi gangguan fungsi dan gerak, mencegah timbulnya komplikasi, mengurangi nyeri serta melatih aktivitas fungsional (Santoso, 2022).		
TUJUAN	Meningkatkan lingkup gerak sendi.		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya Penurunan lingkup gerak sendi oleh karena Fraktur Clavikula 1/3 Tengah Dengan Pemasangan <i>Plate and Screw</i> .		
PERALATAN	4. Bed 5. Goniometer		

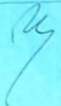

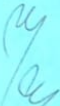

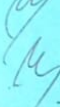
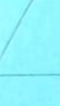
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>E. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Fisioterapi melakukan verifikasi apabila terdapat data pasien 5. Fisioterapi mencuci tangan atau sterilisasi tangan 6. Fisioterapi menyiapkan peralatan pemeriksaan <p>F. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien 6. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan <p>G. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Penerapan Terapi Latihan <ol style="list-style-type: none"> a. Terapis menjelaskan prosedur singkat terapi latihan b. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine lying c. Fisioterapi memberikan contoh terlebih dahulu ke pasien, kemudian meminta pasien untuk melakukan gerakan secara mandiri sesuai yang dicontohkan oleh fisioterapis untuk melakukan gerakan <ul style="list-style-type: none"> - Fleksi Shoulder - Ekstensi Shoulder - Abduksi Shoulder - Adduksi Shoulder - Fleksi Elbow - Ekstensi Elbow - Eksorotasi Shoulder - Endorotasi Shoulder Latihan dilakukan dengan 8 kali hitungan dan 3 kali pengulangan d. Fisioterapi menyampaikan pada pasien bahwa terapi sudah selesai <p>H. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan evaluasi tindakan 5. Menyampaikan RTL (Rencana Tindak Lanjut) 6. Berpamitan dengan pasien
---------------------------------	---

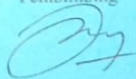
DAFTAR PUSTAKA	Santoso, R. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post ORIF Fraktur Humerus 1/3 Medial Dextra Dengan Infra Red Dan Terapi Latihan. Universitas Widya Husada Semarang, https://eprints.uwhs.ac.id/1380/ .
-------------------	--

Lampiran 5 Lembar Konsultasi Pembimbing 1 dan Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama Mahasiswa : Denisa Nur Khasanah
 NIM : 109122021
 Judul Proposal KTI : Aplikasi Terapi Iyga Merah dan Terapi latihan Terhadap penurunan Nyeri Serta Peningkatan Lingkup gerak Sendi Akromion Clavikula Pasca Fraktur Clavikula





NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	21 Desember 2024	Konsultasi BAB 1 • Ganti modulator judul proposal dan penambahan modulator terapi latihan • Mengganti pengertian Fraktur Fraktur Clavikula • Memperbaiki pengertian tentang sehat pada bagian latar belakang	
2.	4 Januari 2025	Konsultasi revisi BAB 1	
3.	6 Januari 2025		
4.	10 Januari 2025	• Mengganti terapi latihan yang spesifik • Mengganti rumusan masalah, tujuan penelitian	
5.	11 Januari 2025	• Konsultasi revisi terapi latihan dan rumusan masalah, tujuan penelitian	
6.	16 Januari 2025	• konsultasi BAB 2 • Mengganti dan menambah definisi fraktur clavikula • Mengganti patofisiologi	
7.	20 Januari 2025	• konsultasi BAB 2 dan BAB 3 • Memperbaiki revisi sebelumnya	
8.	24 Januari 2025	ACC semua BAB 1 - BAB 3	
9.	20 Juni 2025	• Konsultasi Sk	
10.	21 Juli 2025	• Konsultasi BAB 1 - BAB 2	
11.	8 Agustus 2025	• Revisi BAB 2	

Pembimbing

 (ARIEF HENDRAWAN)

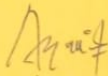
LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIC

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Densia Nur Khasanah
 NIM : 109122021
 Judul Proposal KTI : Aplikasi Terapi Infra Merah dan Terapi Latihan Terhadap Penurunan Nyeri Serta Peningkatan Lingkup Gerak Sendi Akromion Clavikula Pasca Fraktur Clavikula

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	4 Februari 2024	Konsultasi BAB 1 • Memperbaiki Tulisan • Memperbaiki Daftar Isi • Memperbaiki Daftar tabel • Menambahkan patofisiologi pada BAB 2 • Memperbaiki Jadwal pelaksanaan kegiatan	
2.	7 Februari 2024	• Memperbaiki Daftar pustaka • Memperbaiki Rata kanan kiri setiap BAB	
3.	10 Februari 2024	• Memperbaiki BAB 1 (Rumusan masalah)	
4.	11 Februari 2024	ACC semua BAB 1 - BAB 3	
5.	29 Juli 2025	• Konsultasi BAB 1 - BAB 3	
6.	30 Juli 2025	• Memperbaiki penulisan BAB 2	
7.	15 Agustus 2025	• Memperbaiki Isi dari BAB 1	

Pembimbing


 (TITIN KARTIYANI)

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIC

Lampiran 6 Status Klinis



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

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____ Tempat Praktek : RS ANANDA PWT
Nama Mhs : Dhena Nur Fhasanah Pembimbing : _____
NIM : 109122021

Tanggal Pembuatan Laporan : 19 Juni 2025
Kondisi : Fraktur Clavikula sinistra

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Tn. P.i.p
Umur : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Pekerjaan : Buruh harian
Agama : Islam
Alamat : Pageralong Rt 01/10 Kemranjen Banyumas

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Fraktur of Clavikula

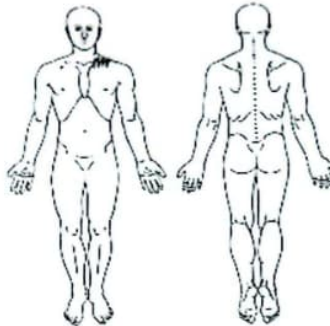
B. CATATAN KLINIS : -

C. TERAPI UMUM : Pasien mengkonsumsi Obat parasetamol 500mg, naproxen 250mg, tramadol 100mg, Sefadoksul 500mg.

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : pasien Tn P.i.p dengan diagnosa Fraktur of Clavikula dan dokter spesialis dalam diujuk ke poli rehabilitasi medik untuk dilakukan tindakan fisioterapi menggunakan modalitas infra merah dan tens sebanyak 2 kali dalam seminggu.

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Pasien merasakan nyeri pada area tulang clavikula sebelah kiri dan ketika mengerjakan tangan kearah atas masih mengalami keterbatasan

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Menurut pasien awal mulanya sekitar akhir bulan Juli 2024 pasien mengalami kecelakaan motor dan tangan sebelah kiri sebagai tumpuan ketika jatuh, lalu pasien membawa ke rumah sakit untuk dilakukan rontgen kemudian pihak rumah sakit menunjuk pasien untuk dilakukan tindakan operasi. Namun pasien tidak langsung menplanakan operasi tetapi pasien membawa ke sangkal putung, selama 1 minggu setelah dari sangkal putung pasien merasakan nyeri kemudian pasien membawa ke rumah sakit lalu dilakukan tindakan operasi pada bulan agustus 2024. pada saat masa penyembuhan pasien mengalami jatuh dikamar mandi dan tangan kiri sebagai tumpuan, lalu pasien merasakan nyeri lagi kemudian dibawa ke rumah sakit dan dari rumah sakit menunjuk pasien untuk melakukan tindakan fisioterapi.

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Pasien pernah mengalami kecelakaan motor dan jatuh dikamar mandi

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien merupakan jomiter yang saat ini belum mampu sepenuhnya melakukan pekerjaan seperti semula lagi

e. RIWAYAT KELUARGA : Keluarga pasien tidak memiliki keluhan yang sama

f. ANAMNESA SISTEM

- 1) KEPALA DAN LEHER : Pasien tidak mengeluhkan pusing tetapi pasien merasakan nyeri leher
- 2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Pasien tidak mengeluhkan nyeri dada dan tidak mengeluhkan jantung berdebar-debar
- 3) SISTEM RESPIRASI : Pasien tidak mengeluhkan sesak napas
- 4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Pasien tidak merasakan mual dan muntah serta BAB tidak lancar
- 5) SISTEM UROGENITAL : Pasien tidak mengalami gangguan BAK
- 6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Pasien mengeluhkan nyeri pada bagian lengan sebelah kiri khususnya di bagian clavikula
- 7) SISTEM NERVORUM : Pasien mengeluhkan kesemutan pada bagian lengan tangan kiri

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- 1) TEKanan DARAH : 120/80 mmHg
- 2) DENYUT NADI : 72 x/menit
- 3) FREK. PERNAFASAN : 20 x/menit
- 4) TEMPERATUR : 36,5° C
- 5) TINGGI BADAN : 170 cm
- 6) BERAT BADAN : 65 kg

b. INSPEKSI :

- Statis = Kondisi pasien keadaan baik, Bahu nampak asimetris shoulder sinistra nampak lebih rendah, Adanya bekas jahitan pada clavikula sinistra
- Dinamis = Terdapat keterbatasan gerak fleksi shoulder dan ekstensi shoulder sinistra, Pasien merasakan kaku pada saat menggerakkan tangan saat latihan

c. PALPASI :

- Tidak ada edema di shoulder sinistra
- Adanya spasme pada otot deltoid sinistra
- Terdapat nyeri tekan, nyeri gerak dan nyeri diam pada

Shoulder sinistra

- Adanya perbedaan suhu lokal pada shoulder dextra dan sinistra

d. PERKUSI : Tidak ditemukan Sputum diapang paru

e. AUSKULTASI : Dilakukan diarea lapang paru dan didapatkan hasil normal
Serta tidak ada keluhan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

Sisi	Gerakan	ROM	Nyeri
Shoulder Dextra	Flexi	Full ROM	-
Shoulder Dextra	Ekstensi	Full ROM	-
Shoulder Sinistra	Flexi	Tidak Full ROM	+
Shoulder Sinistra	Ekstensi	Tidak Full ROM	+

2) GERAKAN PASIF :

Sisi	Gerakan	Nyeri	ROM	End Feel
Shoulder Dextra	Flexi	-	Full ROM	Soft
Shoulder Dextra	Ekstensi	-	Full ROM	Soft
Shoulder Sinistra	Flexi	+	Tidak Full ROM	Hard
Shoulder Sinistra	Ekstensi	+	Tidak Full ROM	Hard

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

Sisi	Gerakan	Tahanan	Nyeri
Shoulder Dextra	Flexi	Maksimal	-
Shoulder Dextra	Ekstensi	Maksimal	-
Shoulder Sinistra	Flexi	Minimal	+
Shoulder Sinistra	Ekstensi	Minimal	+

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

- Kognitif = Pasien mampu menceritakan awal terjadinya keluhan yang dialaminya dan mampu memahami serta merespon instruksi dengan baik.
- Intra personal = Pasien memiliki semangat tinggi untuk sembuh

- Interpersonal = pasien mampu berkomunikasi dengan baik

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

- Kemampuan fungsional = Pasien mampu mengangkat benda yang lumayan berat tetapi timbul rasa nyeri
- Lingkungan aktivitas = Pasien mampu melakukan aktivitas baik dilingkungan keluarga maupun masyarakat

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Pengukuran derajat nyeri menggunakan skala VAS

Keterangan	T1	T2	T3
Nyeri diam	0	0	0
Nyeri badan	5	3	3
Nyeri gerak	6	4	3

b. Tes lingkup gerak sendi (Aktif)

LGS Aktif	T1	T2	T3
Flexi Shoulder	S : 140-0-170	S : 150-0-170	S : 155-0-170
Ekstensi Shoulder	S : 70-0-170	S : 80-0-170	S : 85-0-170

c. Tes lingkup gerak sendi (Pasif)

LGS Pasif	T1	T2	T3
Flexi Shoulder	S : 150-0-170	S : 155-0-170	S : 155-0-170
Ekstensi Shoulder	S : 30-0-170	S : 40-0-170	S : 45-0-170

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

- Adanya nyeri gerak, nyeri tekan diarea shoulder sinistra
- Adanya keterbatasan lingkup gerak sendi kearah fleksi - ekstensi pada shoulder sinistra

2. FUNCTIONAL LIMITATION :

- Pasien mengeluhkan kaku pada tangan kiri saat beraktivitas dan sesudah aktivitas terasa pegal seperti menggosok punggung, mengenakan baju dan menempatkan benda ke rak tinggi.
- Pasien belum mampu membawa barang yang berat.

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : Pasien adalah seorang jomter dengan kondisi mengalami Fraktur Clavikula Sinistra karena kondisi tersebut maka pasien tidak dapat beraktivitas berat, karena tangan kiri masih terasa kaku dan nyeri, pasien juga tidak mengalami hambatan saat bersosialisasi di lingkungannya

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG :

- Meningkatkan aktivitas fungsional

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- Mengurangi rasa nyeri
- Meningkatkan aktivitas fungsional

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- Infra Merah
- Tempa latihan (Active exercise dan pasif exercise)

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- TENS (Transcutaneous Electrical Neuro muscular Stimulation)

c. EDUKASI :

- Pasien disarankan melakukan latihan gerakan yang sudah diajarkan sehari 2 kali pagi dan sore agar mencapai hasil terapi yang baik.
- pasien disarankan untuk tidak beraktivitas yang membebani tangan atau tindakan yang membawa barang berat

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- pengukuran derajat nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS)
- pengukuran lingkup gerak sendi menggunakan goniometer

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 Tanggal 7 Juni 2021

• Infra Merah

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi Supine hing atau posisi pasien miring ke samping (miring kearah tangan teras sakit)
3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik.
4. Letakan alat sesuai bad dan cek sensitibilitas area yang akan di terapi
5. Atur jarak antara 40-45 cm lampu infra merah dengan area terapi.
6. Mintaah pasien untuk memberi tahu apabila tidak nyaman atau terlalu panas
7. Nyatakan apa dan atur waktu terapi 12 menit
8. Aborn akan berbunyi apabila terapi selesai
9. Matikan alat dan rapikan tempat aperti semula

2. TERAPI KE - 2 Tanggal 9 Juni 2025

• Infra Merah

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine lying atau posisi pasien miring ke samping (miring ke arah yang tidak sakit)
3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik
4. Letakan alat sesuai bed dan cat sensitibilitas area yang akan di terapi
5. Atur jarak antara 40-45 cm lampu infra merah dengan area terapi
6. Mintalah pasien untuk memberi tahu apabila tidak nyaman atau terlalu panas
7. Nyalakan alat dan atur waktu terapi 12 menit
8. Alarm akan berbunyi apabila terapi selesai
9. Matikan alat dan rapikan tempat seperti semula

3. TERAPI KE - 3 Tanggal 19 Juni 2025

• Infra Merah

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine lying atau posisi pasien miring ke samping (miring ke arah yang tidak sakit)
3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik
4. Letakan alat sesuai bed dan cat sensitibilitas area yang akan di terapi
5. Atur jarak antara 40-45 cm lampu infra merah dengan area terapi
6. Mintalah pasien untuk memberi tahu apabila tidak nyaman atau terlalu panas
7. Nyalakan alat dan atur waktu terapi 12 menit
8. Alarm akan berbunyi apabila terapi selesai
9. Matikan alat dan rapikan tempat seperti semula

• Terapi Latihan

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat terapi latihan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine lying
3. Fisioterapi memberikan contoh terlebih dahulu ke pasien, kemudian meminta pasien untuk melakukan gerakan secara mandiri sesuai yang dicontohkan oleh fisioterapi

Untuk melakukan gerakan : Fleksi Shoulder, Ekstensi Shoulder, Abduksi Shoulder, Adduksi Shoulder, Fleksi Elbow, Ekstensi Elbow, Ekspresi Shoulder, Endorotasi Shoulder.

4. Latihan diberikan dengan 8 kali hitungan dan 3 kali pengulangan

5. Fisioterapi menyampaikan pada pasien bahwa terapi sudah selesai

E. PROGNOSIS :

Quo Ad Vitam : Bonam

Quo Ad Sanam : Bonam

Quo Ad Fungsional : Bonam

F. EVALUASI TERAPI : a. Pengukuran derajat nyeri menggunakan skala VAS (Visual Analog Scale)

Keterangan	T1	T2	T3
Nyeri Diam	0	0	0
Nyeri Tekan	5	3	3
Nyeri Gerak	6	4	3

Adanya penurunan nyeri tekan dan nyeri gerak pada pasien.


b. Pengukuran lingkup gerak sendi menggunakan Goniometer

LGs Aktif	T1	T2	T3
Fleksi Shoulder	S : 140-0-170	S : 150-0-170	S : 155-0-170
Ekstensi Shoulder	S : 30-0-0	S : 40-0-0	S : 45-0-0

Adanya peningkatan lingkup gerak sendi pada pasien.

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : _____

PEMBIMBING PRAKTIK


(APRI HENDRAWAN, S.St, M.Fin
NIP. 103 10 07 606

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI











Lampiran 8 Cek Plagiarisme

CEK PLAGIARISME

Nama : Denisa Nur Khasanah

NIM : 109122021

Judul KTI : Aplikasi Terapi Infra Merah dan Terapi Latihan Terhadap Penurunan Nyeri Serta Peningkatan Lingkup Gerak Sendi Post Op Fraktur Clavikula 1/3 Tengah Dengan Pemasangan *Plate and Screw*.



Hasil : *Plagiarism* : 9.80 %

Quotes : 7.53%

Original : 80.55%

Mengetahui

Pembimbing 1

Cilacap, 29 Agustus 2025

Penulis,

Arief Hendrawan, S.St., M.Fis
NP : 103 10 07 606

Denisa Nur Khasanah
NIM : 109122021

