

# **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. Strandil 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

 <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	<b>PEMERIKSAAN</b>		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman
		Ditetapkan Oleh :  Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap	
	Nama Mahasiswa Denisa Nur Khasanah		<u><b>WISHNU SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</b></u> <b>NP : 103 10 08 635</b>
PENGERTIAN	<i>Infra</i> Merah adalah radiasi <i>elektromagnetik</i> dengan panjang gelombang 760nm – 100.000nm. <i>Infra</i> Merah merupakan salah satu modalitas <i>elektrotherapy</i> yang menghasilkan energi <i>elektromagnetik</i> pada jaringan tubuh dengan penatarasi yang dangkal. Energi <i>elektromagnetik</i> yang diserap menyebabkan efek termal didalam jaringan. <i>Infra</i> Merah ini menghasilkan rasa hangat yang dapat meningkatkan <i>vasodilatasi</i> jaringan <i>superficial</i> , sehingga dapat memperlancar <i>metabolisme</i> dan menyebabkan efek <i>rileks</i> pada ujung saraf <i>sensorik</i> . Efek <i>terapeutik</i> adalah untuk mengurangi nyeri.		

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

	<p>tempat</p> <p>j. Terapis menyampaikan kepada pasien “Terapi sudah selesai”</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Menyampaikan RTL (Rencana Tindak Lanjut)</li> <li>3. Berpamitan dengan pasien</li> </ol>
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, <a href="https://eprints.uwhs.ac.id/1380/">https://eprints.uwhs.ac.id/1380/</a>.</p>

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Terapi Latihan Aktif –Pasif

 <p style="text-align: center;"><b>PEMERIKSAAN</b></p>					
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		<p style="text-align: center;">Ditetapkan Oleh :</p> <p style="text-align: center;">Nama Mahasiswa</p> <p style="text-align: center;">Denisa Nur Khasanah</p> <p style="text-align: center;">Ketua Program Studi</p> <p style="text-align: center;">Diploma III Fisioterapi</p> <p style="text-align: center;">Fakultas Ilmu Kesehatan</p> <p style="text-align: center;">Universitas Al-Irsyad Cilacap</p>			
		<p style="text-align: center;"><b><u>WISHNU SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>NP : 103 10 08 635</b></p>			
PENGERTIAN	<p>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).</p>				
TUJUAN	<p>Meningkatkan lingkup gerak sendi.</p>				
KEBIJAKAN	<p>Pasien dengan kondisi : Adanya Penurunan lingkup gerak sendi oleh karena Fraktur Clavikula 1/3 Tengah Dengan Pemasangan <i>Plate and Screw</i>.</p>				
PERALATAN	<p style="text-align: center;">4. Bed 5. Goniometer</p>				

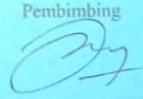
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>E. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Fisioterapi melakukan verifikasi apabila terdapat data pasien</li> <li>5. Fisioterapi mencuci tangan atau sterilisasi tangan</li> <li>6. Fisioterapi menyiapkan peralatan pemeriksaan</li> </ol> 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

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

Pembimbing  
  
(ARIF HENDRAWAN)

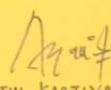
LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAI

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Denisa 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 • Merapikan 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 UNAIIC

## 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 : Demisa Nur Khoraroh Pembimbing : \_\_\_\_\_  
NIM : 109122024

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

##### I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Tn. R.I.P  
Umur : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki - laki  
Pekerjaan : Buruh harian  
Agama : Islam  
Alamat : Pagerniung Rt 01 / 10 Kamrangjen Banyumas

##### II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Fraktur of Clavikula

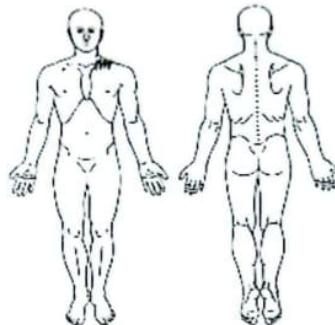
B. CATATAN KLINIS : \_\_\_\_\_

C. TERAPI UMUM : Pasien mengkonsumsi Obat paracetamol 500mg, naproxen 250mg, tramadol 100mg, Sefaceteksi 500mg.

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Pasien Tn R.I.P dengan diagnosis Fraktur of Clavikula dari dokter spesialis otak dan nyeri kepala. reabilitasi medis untuk dilakukan tindakan Fisioterapi menggunakan modality Infra Merah dan torsi sebanyak 2 kali dalam seminggu.

##### III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



#### 1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Pasien merasakan nyeri pada area tulang clavicula sebelah kiri dan kekuatan gerakan tangan kearah otak 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 membuang kerumah sakit untuk dilakukan rontgen kemudian di rumah sakit mengarah pasien untuk dilakukan tindakan operasi. Namun pasien tidak langsung menjalankan operasi tetapi pasien membawa ice sangkan puting, selama 1 minggu. Setelah dari sangan puting pasien merasakan nyeri kemudian pasien membawa kerumah sakit lalu dilakukan tindakan operasi pada bulan agustus 2024 pada saat masa pengembuhan pasien mengalami jatuh dalam mandi dan tangan kiri sebagai tumpuan, lalu pasien merasakan nyeri lagi kemudian dibawa ke rumah sakit dan dari rumah sakit mengarah pasien untuk melakukan tindakan fisioterapi.

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

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien merupakan jantina yang saat ini belum mampu sepeninggal melakukan pekerjaan seperti semasa lagi

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

#### f. ANAMNESIS SISTEM

- 1) KEPALA DAN LEHER : pasien tidak mengeluhkan pusing tetapi pasien merasakan nyeri leher
- 2) SISTEM KARDIOVASKULAR : pasien tidak mengeluhkan nyeri dada dan tidak mengalami jantung berdetar-detar
- 3) SISTEM RESPIRASI : pasien tidak mengeluhkan sesak nafas
- 4) SISTEM GASTROINTESTINAL : pasien tidak merasakan mual dan muntah serta BAB tidak lancar
- 5) SISTEM UROGENITAL : pasien tidak mengalami gangguan BAB
- 6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : pasien mengeluhkan nyeri pada bagian tangan sebelah kiri khususnya di bagian clavicula
- 7) SISTEM NERVORUM : pasien mengeluhkan ketidaknyamanan pada bagian 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 :

- **Statik** = Kondisi pasien keadaan baik, Batu nampak simetris shoulder simetris nampak lebih rendah, Adanya bekas jahitan pada clavicula sinistra
- **Diramai** = Terdapat kiterbatasan gerak fleksi shoulder dan ekstensi shoulder sinistra, Pasien merasakan kaku pada saat Menggerakkan tangan saat latihan

c. PALPASI : - Tidak ada edema di shoulder sinistra

- Ada nyeri spasme pada otot deltoid sinistra
- Terdapat nyeri tekan, nyeri gerak dan nyeri durai pada

Shoulder sinistra

- Adanya perbedaan sumbu letak pada shoulder dextra dan sinistra

d. PERKUSI : Tidak ditemukan sputum di laring paru

e. AUSKULTASI : Dilakukan okarae laring 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 mencaritakan 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 AKTIVITAS :

- Kemampuan fungsirol = pasien mampu mengangkat benda yang lumayan berat tetapi timbul rasa nyeri
- Lingkungan aktivitor = pasien mampu melakukan aktivitor baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Pengukuran derajat nyeri menggunakan skala VAS

Kelarangan	T1	T2	T3
Nyeri diam	0	0	0
Nyeri lakan	5	3	3
Nyeri gerak	6	4	3

b. Tes lingkup gerak sendi (Aktif)

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

c. Tes lingkup gerak sendi (Positif)

LGS Positif	T1	T2	T3
Fleksi Shoulder	S : 150 - 0 - 170	S : 155 - 0 - 170	S : 155 - 0 - 170
Eksensi Shoulder	S : 30 - 0 - 60	S : 40 - 0 - 60	S : 45 - 0 - 60

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

- Adanya nyeri gerak, nyeri tekan clavicle 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 ruang tinggi.
- Pasien belum mampu membawa barang yang berat.

3. PARTICIPANT OF RESTRICTION : Pasien adalah seorang jontor dengan kondisi mengalami Fraktur Clavicula 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 DILAKUKAN :

- Infra Merah
- Tempat latihan (Active exercise dan passif exercise)

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- TENS (Transcutaneous Electrical Neuro Muscular Stimulation)

c. EDUKASI :

- Pasien disarankan melakukan latihan gerakan yang sudah diajarkan setiap 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. PELAKUKAN TERAPI

TERAPI KE - 1 Tanggal 7 Juni 2025

• Infra Merah

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi Supine (ingat posisi pasien miring ke samping (miring ke arah tangan tidak sopan))
3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik.
4. Letakan alat sesuai bidan dan cek sensitivitas area yang akan di terapi
5. Alur jarak antara 40-45 cm lampu Infra merah dengan area terapi.
6. Mintakan 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 kipukkan tempat seperti semula

2. TERAPI KE - 2 Tanggal 9 Juni 2025

• Infra Merah

1. Terapis menjelaskan prosedur singkat pemeriksaan
2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine teling atau posisi pasien miring ke camping (miring ke arah yang tidak satit)
3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik
4. Letakan alat sejauh sedekat mungkin dengan 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 rapatkan 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 teling atau posisi pasien miring ke camping (miring ke arah yang tidak satit)
  3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat dapat bekerja dengan baik
  4. Letakan alat sejauh sedekat mungkin dengan 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 rapatkan tempat seperti semula
- Terapi latihan
1. Terapis menjelaskan prosedur singkat terapi latihan
  2. Terapis memposisikan pasien dalam posisi supine teling
  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, Abduseksi Shoulder, Adduseksi Shoulder, Fleksi Elbow, Ekstensi Elbow, Efereksei Shoulder, Endorotasi Shoulder.

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

5. Fisioterapi menyemparkan pada pasien bahwa terapi sudah selesai

E. PROGNOSIS : \_\_\_\_\_

Quo Ad Utam : 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 Dram	0	0	0
Nyeri Terasi	5	3	3
Nyeri Efek	6	4	3

Adanya penurunan nyeri terapi dari 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 - 60	S : 40 - 0 - 60	S : 45 - 0 - 60

Adanya Peningkatan lingkup gerak sendi pada pasien.

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : \_\_\_\_\_

## PEMBIMBING PRAKTIK

  
( ARIET HENDRAWAN, S.Si, 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

Cilacap, 29 Agustus 2025

Pembimbing 1

Penulis,

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

Denisa Nur Khasanah  
NIM : 109122021

