

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Pasien

INFORMED CONSENT PELAYANAN FISIOTERAPI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puji
 Umur/JK : 42 Tahun/Laki-laki
 Alamat : Kecamatan Kawunganten, Kab. Cilacap, Provinsi Jawa Tengah

Telah menerima dan memahami informasi yang diberikan mencakup :

- a. Tata cara tindakan pelayanan fisioterapi
- b. Tujuan tindakan pelayanan fisioterapi yang dilakukan
- c. Alternatif tindakan lain
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Dengan ini menyatakan sesungguhnya memberikan **PERSETUJUAN/**
~~**PENOLAKAN**~~, untuk dilakukan tindakan fisioterapi :

Terhadap : Diri sendiri/~~Suami/Istri/Anak/Ayah/Ibu/.....~~
 Nama : Puji
 Umur/Jenis : 42 Tahun/Laki-laki
 Alamat : Kecamatan Kawunganten, Kab. Cilacap, Provinsi Jawa Tengah
 No. RM :

Cilacap,.... Juni 2025

Fisioterapis

Yang membuat pernyataan,

(Satria Aulia Rachman)

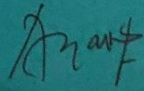
(Puji)

Lampiran 2. Daftar Konsul Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama Mahasiswa : Satria Aulia R.
 NIM : 09122011
 Judul Proposal KTI : Aplikasi infra red radiating dan hold relax exercise pada tibia fibula fracture dengan pemasangan plate and screw

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	22 Des 2024	Bimbingan BAB I	Ayan
2.	4 Jan 2025	Bimbingan dan revisi BAB I	Ayan
3.	11 Jan 2025	Bimbingan + revisi BAB II	Ayan
4.	24 Jan 2025	Bimbingan + revisi BAB III	Ayan
5.	25 Jan 2025	Bimbingan KTI BAB I-V	Ayan
6.	29 Jan 2025	Revisi KTI I-V + Indisari	Ayan
7.	28 Juli 2025	Revisi BAB IV	Ayan
8.	25 Juli 2025	Revisi BAB V	Ayan
9.	26 Juli 2025	Acc	Ayan

Pembimbing


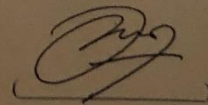
LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIC

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Satria Aulia K
 NIM : 009122011
 Judul Proposal KTI : Aplikasi infra red radiating dan hot relax exercise pada tibia fibula fracture dengan pemasangan plate and screw

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	25 jan 2025	Bimbingan BAB I-III	
2.	6 feb 2025	Revisi BAB I	
3.	11 feb 2025	Bimbingan + revisi BAB II	
4.	13 feb 2025	Bimbingan + revisi BAB III	
5.	29 jul 2025	Bimbingan KTI BAB I-V	
6.	31 juli 2025	Revisi KTI 1-V + Intisari + Penulisan BAB	
7.	1 Ags 2025	Revisi BAB IV	
8.	2 sep 2025	Revisi BAB V	
9.	3 sep 2025	ACC.	

Pembimbing



Lampiran 3. Dokumentasi

DOKUMENTASI*Hold Relax Exercise**Infra Red Radiating*

Lampiran 4. Status Klinis


 UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI
 LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____ Tempat Praktek : RSUD cilacap
 Nama Mhs : Sabira Aulia Fachman Pembimbing : _____
 NIM : 0902201

Tanggal Pembuatan Laporan : 10 mei 2025
 Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Tn. p
 Umur : 42 tahun
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Pekerjaan : ?
 Agama : Islam
 Alamat : Kawunganten

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

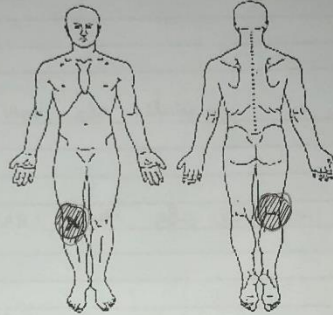
A. DIAGNOSA MEDIS : -close fracture of the right tibial plateau.
- close fracture of the right fibular post orif.

B. CATATAN KLINIS : _____
- Rongent
kesan : Tak tampak soft tissue swelling
- Trabekulasi tulang baik
- Terpasang fiksasi internal plate dan screw di ds tibia

C. TERAPI UMUM : pasien atas nama Tn. p - mengkonsumsi obat berupa:
- Osteocal tab 1x sehari
- Osecal 0.5 mg - 1x sehari

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : pasien atas nama tn. p
dengan kondisi fraktur tibia dilakukakan rujukan
dari dokter orthopedi untuk melakukan terapi
2 kali dalam seminggu

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Adanya nyeri pada area lutut dan keterbatasan lingkup gerak sendi

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : pasien mengalami kecelakaan pada sekitar 4 bulan yang lalu dan mengalami fraktur. Lalu pasien dibawa ke IGD lalu dilakukan rontgen dan dilanjutkan ke dokter orthopedi untuk pemasangan ORIF. Lalu pasien mendapatkan rujukan untuk fisioterapi dari dokter orthopaedi dengan melakukan terapi sebanyak 2 kali dalam seminggu.

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU :

- Hipertensi (-)
- DM (-)
- kolesterol (-)

d. RIWAYAT PRIBADI : kesehatan pasien sebagai pilot yang dimana tingkat resiko kecelakaanya tinggi, lalu sekitar 4 bulan yang lalu pasien mengalami kecelakaan yang menyebabkan fraktur bahu.

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak ada keluarga yang mengalami fraktur.

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Tidak ada keluhan

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Tidak ada keluhan

3) SISTEM RESPIRASI : Tidak ada keluhan

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Tidak ada keluhan

5) SISTEM UROGENITAL : Tidak ada keluhan

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : ada nyeri pada area tungkai bagian kanan

7) SISTEM NERVORUM : Tidak ada keluhan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKanan DARAH : 119/76 mmHg

2) DENYUT NADI : 80 x/menit

3) FREK. PERNAFASAN :

4) TEMPERATUR : 36.7°C

5) TINGGI BADAN :

6) BERAT BADAN :

b. INSPEKSI : statis : terlihat adanya edema di area lutut pasien

Dinamis : pasien terlihat menahan sakit ketika menekuk kaki dan terlihat belum menapakkan kaki kanannya, pasien terlihat masih menggunakan kruk.

c. PALPASI : - Adanya edema dan terasa hangat di area sekitar lutut
- Adanya spasme pada otot Quadriceps dan tibialis anterior.

d. PERKUSI : Tidak dilakukan

e. AUSKULTASI : Tidak dilakukan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

Gerakan	ROM	Nyeri / tidak nyeri
flexi knee DX	Tidak full	Tidak nyeri
extensi knee DX	Tidak full	Tidak nyeri
flexi Hip DX	Full	Tidak nyeri
extensi Hip DX	Full	Tidak nyeri

2) GERAKAN PASIF :

Gerakan	ROM	Nyeri / tidak nyeri	end, feel spring, hard soft
flexi knee DX	full	Nyeri	hard
extensi knee DX	full	Nyeri	soft
flexi Hip DX	full	Tidak nyeri	soft
extensi Hip DX	full	Tidak nyeri	soft

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

Gerakan :	nyeri / tidak nyeri	melawan tahanan
Flexi knee DX	nyeri	mampu minimal
Extensi knee DX	nyeri	mampu minimal
Flexi Hip DX	Tidak nyeri	mampu maksimal
Extensi Hip DX	Tidak nyeri	mampu maksimal

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif : pasien mampu menceritakan

Intra personal :

Inter personal :

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

- kemampuan fungsional pasien terganggu seperti saat berdiri, berjalan dan jongkok

- Aktivitas pasien terganggu karena mengalami kesulitan saat bekerja

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes nyeri menggunakan VAS

Diam = 0 5 10

(0)

Tekan = 0 10 dilakukan

(10)

Gerak = 0 10

(0.2)

b. Tes pengukuran lingkup gerak sendi (LGS)

Regio	Gerakan	ROM	
knee Beatra	$10^{\circ} - 10^{\circ} - 110^{\circ}$	Tidak full	
knee Sinistra.	$0^{\circ} - 0^{\circ} - 125^{\circ}$	full ROM	

c. Tes kekuatan otot (MMT)

Gerakan	Otot	Nilai	
Flexi knee Dx	hamstring	4	
Extensi knee Dx	Quadriceps	4	
Flexi knee Sin	hamstring	5	
Extensi knee Sin	Quadriceps	5	

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT : Adanya nyeri tekan di area lutut
- Adanya penurunan lingkup gerak sendi pada sendi lutut.
- Adanya kelemahan otot pada Quadriceps. hamstring dan tibia

2. FUNCTIONAL LIMITATION :

- pasien mengalami gangguan atau keterbatasan fungsional berupa jongkok dan berjalan.

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : pasien mengalami gangguan saat bekerja.
Dikenakan nyeri dan keterbatasan lingkup gerak sendi

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG :

- mengembalikan kemampuan fungsional pasien.

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- mengurangi nyeri
- menambah lingkup gerak sendi
- ldr otot

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- infra red radiating (IRR)
- Hdd relax exercise

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- statik contraction exercise.
- TENS

c. EDUKASI :

- mengedukasi pasien untuk sering mengerjakan kaki dan latihan kekuatan otot tungkai di rumah.

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Evaluasi nyeri menggunakan VAS
- Evaluasi GS menggunakan Goniometer
- Evaluasi kekuatan otot dengan HMT

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE -

a. Infra Red radiating

- Siapkan alat dan bed
- Posisikan pasien dengan nyaman
- atur jarak dan waktu infrared
- Tanyakan kesiapan pasien sebelum memulai terapi
- Tes sensasi pastikan tidak ada gangguan sensasi
- mulai terapi dan atur intensitas sesuai batas aman
- evaluasi pasien secara berkala
- selesai terapi, rapikan alat dan evaluasi pasien

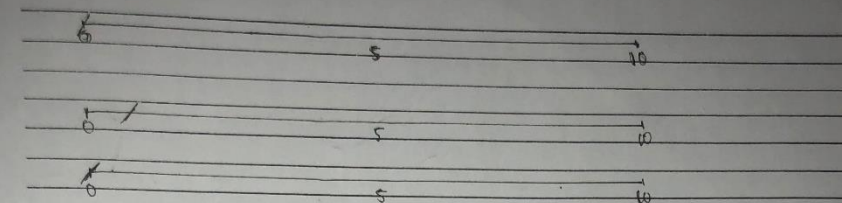
b. Hold relax exercise.

- Jelaskan tujuan hold relax exercise
- instruksikan pasien untuk menarik napas dan menggerakkan tungkai ke arah berlawanan
- terapis mendorong kaki ke arah cranial dengan menginstruksikan pasien untuk ngep

2. TERAPI KE -

a. Infra red radiating

- Siapkan alat dan bed
- posisikan pasien dengan nyaman
- atur jarak dan waktu infra red
- Tanyakan ke siapan pasien. sebelum memulai terapi
- Tes sensasi pastikan tidak ada gangguan sensasi
- mulai terapi dan atur intensitas sesuai batas aman
- Evaluasi pasien secara berkala.
- selesai terapi. rapikan alat dan evaluasi pasien.



- Evaluasi lingkup gerak sendi dengan goniometer

T ₂	Regio	Gerakan	ROM
	knee dextra	2° - 2° - 120°	Tidak full
	knee sinistra	0° - 0° - 135°	full

T ₁	Regio	Gerakan	ROM
	knee dextra	10° - 10° - 110°	Tidak full
	knee sinistra	0° - 0° - 135°	full

- Evaluasi kekuatan otot (MMT)

Gerakan	Otot	Nilai	
		T ₁	T ₂
flexi knee Dx	Hamstring	4	4
extensi knee Dx	Quadriceps	4	4
flexi knee sin	Hamstring	5	5
extensi knee sin	Quadriceps	5	5

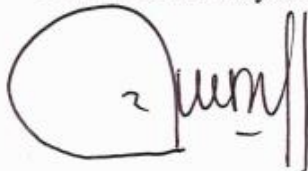
G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

Dilengkapi yg masih kurang

PEMBIMBING PRAKTIK

(
Aditya Angga
NIP. 19950710203012000
NIP.

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur *Infra Red Radiating*

	INFRARED		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa : Satria Aulia Rachman	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	<i>Infra Red Radiating</i> (IRR) merupakan salah satu modalitas terapi yang menghasilkan energi elektromagnetik. Energi elektromagnetik yang diserap menyebabkan efek thermal di dalam jaringan otot. efek thermal yang ditimbulkan dapat meningkatkan vasodilatasi jaringan superfisisal, sehingga dapat memperlancar sirkulasi darah dan menyebabkan efek relaks pada ujung saraf sensorik. Efek terapeutiknya adalah untuk mengurangi nyeri(Abdillah et al., 2021)		
TUJUAN	Mengurangi nyeri		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : post orif fraktur tibia fibula		

PERALATAN	1. <i>Infrared</i> 2. Hammer refleksi 3. Tabung reaksi 4. Bed 5. Lembar pengukuran nyeri <i>visual analogue scale</i> (VAS)
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap pra interaksi 1. Terapis melakukan verifikasi data sebelumnya jika ada 2. Terapis melakukan sterilisasi tangan 3. Terapis mempersiapkan alat : <i>infrared</i>, bed B. Tahap orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan C. Tahap kerja 1. Mengatur posisi pasien untuk memposisikan diri <i>prone lying</i> 2. Terapis menempatkan diri menyesuaikan kondisi pasien 3. Mempersiapkan alat dan memastikan alat bekerja dengan baik

	4. Menjelaskan dan memperkenalkan alat yang digunakan 5. Melakukan tes sensibilitas pada pasien 6. Menempatkan IR di lokasi yang benar (betis) 7. Terapis menghidupkan alat 8. Terapis menanyakan apakah merasa nyaman atau terlalu panas 9. Terapis memberitahu pasien bahwa terapi sudah selesai jika suara timer berbunyi 10. Terapis merapihkan alat seperti semula D. Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan RTL(Rencana Tindak Lanjut) 3. Mendoakan kesembuhan dan berpamitan kepada pasien 4. Mencatat /mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
REFERENSI	Zubairi Abdillah, O., Kurnianing Putri, A., Arya Nugraha, D. and Maulana Azmi Putri, A., 2021. Pengaruh Modalitas Infra Red Dan Terapi Latihan Hold Relax Exercise Dalam Mengurangi Nyeri Dan Meningkatkan Kemampuan Fungsional Pasien Tendinitis Bicipitalis

Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur *Hold Relax Exercise*

	HOLD RELAX EXERCISE		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa : Satria Aulia Rachman	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	Hold-relax <i>stretching</i> merupakan suatu teknik terapi dimana grup otot antagonis yang memendek dikontraksikan secara isometrik dengan melawan tahanan optimal yang diberikan oleh fisioterapis. Kemudian diikuti dengan rileksasi otot agonis dikontraksikan secara isotonik bertujuan untuk mengulur otot antagonis yang mengalami spasme atau memendek. Pemberian modalitas terapi ini bertujuan untuk rileksasi dan penguluran otot, meningkatkan lingkup gerak sendi, dan mengurangi nyeri pada otot yang mengalami cedera(Mumtazah et al., 2020)		

TUJUAN	Meningkatkan LGS
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : post orif fraktur tibia fibula
PERALATAN	1. Bed 2. Goniometer
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap pra interaksi 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi/mencuci tangan 3. Fisioterapis melakukan persiapan alat : goniometer, bed B. Tahap orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan C. Tahap kerja 1. Mengatur posisi pasien untuk prone lying (tengkurap) 2. Terapis menempatkan diri menyesuaikan kondisi pasien 3. Mempersiapkan area terapi bebasdari hambatan (celana) 4. Menjelaskan dan memperkenalkan latihan yang akan dilakukan 5. Gerakan dalam pasif atau aktif dari group agonis sampai pada batas gerak atau sampai timbul rasa sakit 6. Terapis memberikan penambahan tahanan pelan-pelan pada otot antagonis, pasien harus menahan tanpa membuat gerakan 7. Relaks sejenak pada otot agonis, tunggu sampe

	timbul relaksasi pada group agonis, gerak pasif atau aktif pada agonis, ulangi prosedur diatas Terapis memberitahu pasien bahwa terapi sudah selesai 8. Terapis merapihkan alat seperti semula D. Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan RTL(Rencana Tindak Lanjut) 3. Mendoakan kesembuhan dan berpamitan kepada pasien 4. Mencatat /mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
REFERENSI	S Mumtazah, N. and Abdullah, F., 2020. Hold Relax dan Passive Stretching Efektif Dalam Meningkatkan Kemampuan Fungsional Pada Pasien Post-Gips Fracture Tibial Plateau Dextra. <i>Jurnal Ilmiah Fisioterapi</i>, 3(2), pp.16–23. https://doi.org/10.36341/jif.v3i2.1397.

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

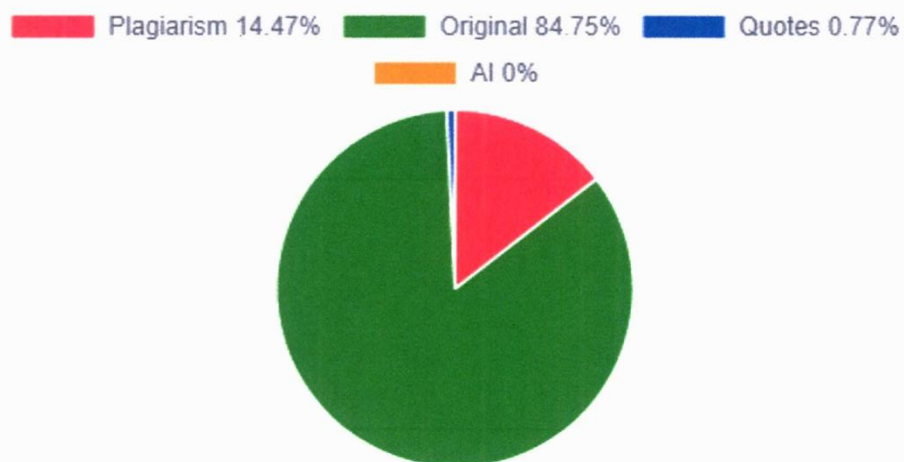
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Satria Aulia Rachman
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109122011
3. Tempat, Tanggal Lahir : Ciamis, 26 Februari 2004
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Alamat : Jln. Ciparanti Rt 03 Rw 02 Dus. Campaka
Desa Kertamukti Kec. Cimerak Kab.
Pangandaran
6. Nomor Handphone : 081312297450
7. E-mail : satriaaulia26@gmail.com
8. Program Studi : D3 Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan : 1) SD Negeri 1 Kertamukti
2) SMP Plus Amanah Muhammadiyah
3) SMA Negeri 1 Parigi

Lampiran 8. Cek Plagiarisme

CEK PLAGIARISME

Nama : Satria Aulia Rachman
 NIM : 109122011
 Judul KTI : Aplikasi *Infra Red Radiating* dan *Hold Relax Exercise* pada *Tibia Fibula Fracture* dengan Pemasangan *Plate and Screw*



Hasil : Original : 84.75%
 : Plagiarisme : 14.47%
 : Referenced : 0.77%

Cilacap, 02 September 2025

Mengetahui Pembimbing I,

Penulis,

TITIN KARTIYANI, S.St., S.FT., M.Or
 NIP : 103 10 07 607

SATRIA AULIA RACHMAN
 NIM : 109122011