

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCERN)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Fajar dwi k.

Umur : 20 tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : Siswa tukang

Alamat : Duren sawit

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 : Rafa abdul H.

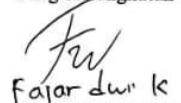
NIM : 109122009.

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, 22. mei 2025

Yang bersangkutan


Fajar dwi k.

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Rafa Abdul Hafizh
2. Nomer Induk Mahasiswa : 109122009
3. Tempat, Tanggal Lahir : Purbalingga, 25 Mei 2004
4. Jenis Kelamin : Laki - Laki
5. Alamat : Dususn Karangmaja RT 07 RW03 Desa Sidareja
Kec. Kaligondang Kab. Purbalingga
6. Nomor *Handphone* : 085643549291
7. E-mail : rafa.abdul19@gmail.com
8. Program Studi : Diploma III Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan :
 - 1) SD Negeri 1 Blater
 - 2) SMP Negeri 2 Kalimanah
 - 3) SMA Negeri 1 Padamara

Lampiran 3 Hasil Tindakan Fisioterapi

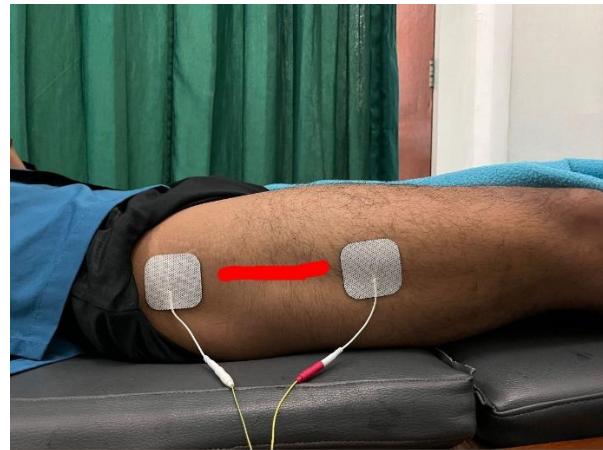
Hasil Tindakkan Fisioterapi pada Kondisi *Fractur femur 1/3 proximal*

NO	Terapi	Dosis	Jenis Nyeri	Hasil		Interpretasi
				T1	T3	
1	<i>TENS</i>	<i>Frekuensi : 100 Hz</i> <i>Intensitas : 5 MHz</i> <i>Waktu : 15 Menit</i>	Nyeri Tekan Nyeri Diam Nyeri Gerak	3/10 0 4/10	3/10 0 4/10	Turun
2	Terapi Latihan (<i>Strengthening</i>)	Hitungan sebanyak 8 kali dan dilakukan sebanyak 4-5 kali pengulangan	Fleksor hip Ekstensor hip Abduksi hip Adduksi hip	3/5 3/5 3/5 3/5	4/5 4/5 4/5 4/5	Meningkat

(Data Primer, 2025)

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI KEGIATAN



Pemasangan ped elektroda



Alat *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*



Latihan *Strengthening (Isometric kontraksi)*



Latihan *Strengthening (Gerakan flexi hip)*



Latihan *Strengthening (Gerakan adduksi hip)*



Latihan *Strengthening* (Gerakan abduksi *hip*)



Latihan *Strengthening* (Gerakan *flexi knee*)

Lampiran 5 Status Klinis



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

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____
 Nama Mhs : RAFO abdel H Tempat Praktek : _____
 NIM : 109122009 Pembimbing : _____

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
 Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Tn-f
 Umur : 20 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pekerjaan : Supir travel
 Agama : Islam
 Alamat : Darma Kratonan

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Fraktur femur 1/3 proximal dextra

B. CATATAN KLINIS : radiografi femur dextra, proyeksi AP dan lateral, tonjol
cepat hasil :

- tampak soft tissue swelling
- masih tampak fraktur, posisi os femur dan forma sirkulus, terpasang
- fiksasi internal plate dan P screws, posisi-alignment baik serta
- unifikasi belum sempurna
- patres articularis licin - join + space tidak lebar / no impaction
- capit femoris berada di dekat belum

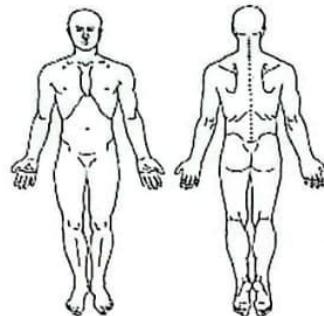
C. TERAPI UMUM : Pasien mengonsumsi obat-obatan berupa:

- MAX D 5000/D3 5000 IU (5)
- calcium lactate 500 mg TAB (2024) (30)

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Mohon dilakukan tindakan fisioterapi
pada pasien Tn-f umur 20 tahun dengan diagnosis fraktur
femur 1/3 proximal dextra

Kesan : - posisi fikatur proximal os femur dextra dan fiksasi internal plate
 dan P screw, posisi-alignment baik serta unifikasi belum sempurna

III. SEGI FISIOTERAPI
 A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : nyeri pada paha kiri kanan, belum bisa mengangkat paha sebelah kanan secara full

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : pasien pernah kerepekkan pada bulan Desember 2020. Sempat tidak sadar selama 2 jam, 2 hari setelah kejadian pasien melakukan operasi, pasien sudah melakukan qalali terapi di RSUD Ajibatang, pasien saat ini mengeluhkan nyeri pada paha kiri kanan dan belum bisa mengangkat paha kanan secara full, terasa berat, hal yg mempengaruhi pada saat diistrukturkan dan saat melakukan terapi, hal yg memperburuk pada saat berjalan dan saat digerakkan

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : pasien belum pernah mengalami kondisi seperti ini sebelumnya

d. RIWAYAT PRIBADI : pasien tidak memiliki riwayat hrpertensi, kolesterol, asam urat maupun diabetes

e. RIWAYAT KELUARGA : Keluarga pasien tidak ada yg mengalami kondisi seperti pasien

f. ANAMNESA SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Pasien tidak memiliki keluhan kepala dan leher

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : pasien tidak memiliki keluhan sistem kardiovaskular

3) SISTEM RESPIRASI : pasien tidak memiliki keluhan sistem respirasi

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : pasien tidak memiliki keluhan sistem gastrointestinal

5) SISTEM UROGENITAL : pasien tidak memiliki keluhan sistem urogenital

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : pasien merasakan nyeri di paha kanan, tidak bisa mengangkat paha kanan secara full

7) SISTEM NERVOSUM : pasien tidak memiliki keluhan sistem nervosum

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKANAN DARAH : 120/80 mmHg

2) DENYUT NADI : 70x/menit

3) FREK. PERNAFASAN : 20x/menit

4) TEMPERATUR : 35°C

5) TINGGI BADAN : 174 cm

6) BERAT BADAN : 58 kg

b. INSPEKSI :
 statis : - pasien tidak seperti menahan rasa sakit
 - tidak ada bengkak di area paha kanan

Dinamis : pasien datang ke pihak terapi menggunakan brak

c. PALPASI :
 - adanya nyeri tekan pada paha sebelah kanan
 - suhu daerah paha kanan normal

d. PERKUSI : tidak dilakukan

e. AUSKULTASI : tidak dilakukan

f. GERAKAN DASAR		ROM	nyeri / tidak
1) GERAKAN AKTIF	gerakan		
	Flexi knee	tidak full rom	nyeri
	ekstensi knee	full rom	tidak nyeri
	Flexi hip	tidak full rom	nyeri
	ekstensi hip	tidak full rom	nyeri

2) GERAKAN PASIF		ROM	nyeri / tidak	end feel
	Flexi knee	tidak full rom	nyeri	soft
	ekstensi knee	full rom	tidak nyeri	hard
	Flexi hip	full rom	nyeri	soft
	ekstensi hip	full rom	nyeri	soft

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

gerakan	nyeri/tidak	ROM	tahanan
flex knee	nyeri	full ROM	minimal
extensi knee	tidak nyeri	full ROM	maximal
flex hip	nyeri	full ROM	minimal
extensi hip	nyeri	full ROM	minimal

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif : pasien mampu merenangkan awal kronologi kejadian dan baik

Intrapersonal : pasien memiliki keinginan untuk sembuh

Interpersonal : pasien dapat berkomunikasi dengan baik

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

aktivitas fungisional = pasien mengalami kesulitan untuk beraktivitas dan berolahraga

Lingkungan aktivitas : pasien hanya dapat berjalan pada saat mengikuti kegiatan di lingkungan rumah

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes NRS (numerical rating scale)

nyeri diam = 0/10

nyeri tekan = 3/10

nyeri gerak = 4/10

b. Tes MMT (manual muscle testing)

Crup otot	T1
flexor hip	3/5
extensor hip	3/5
abdes. hip	3/5
addes. hip	3/5

c. Tes LGS (ringk-p gerak sendi)		
gerakan	T1	nilai normal
gerak alet hip	$S = 60^\circ - 0^\circ - 110^\circ$	hip $S = 15^\circ - 0^\circ - 125^\circ$
	$F = 40^\circ - 0^\circ - 16^\circ$	$F = 45^\circ - 0^\circ - 15^\circ$
gerak alet knee	$S = 0^\circ - 0^\circ - 110^\circ$	knee $S = 0^\circ - 0^\circ - 135^\circ$
gerak PAGI hip	$S = 10^\circ - 0^\circ - 115^\circ$	hip $S = 15^\circ - 0^\circ - 125^\circ$
	$F = 95^\circ - 0^\circ - 10^\circ$	$F = 115^\circ - 0^\circ - 15^\circ$
gerak pasif knee	$S = 0^\circ - 0^\circ - 115^\circ$	knee $S = 0^\circ - 0^\circ - 135^\circ$

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT : - Adanya nyeri diselarai luka luka - Adanya penurunan kekuatan OSOT - Adanya heterbatan ROM
2. FUNCTIONAL LIMITATION : Pasien mengalami gangguan aktivitas seperti berjalan dan pada saat berangsur
3. PARTICIPANT OF RESTRICTION : pasien mengalami kesulitan pada saat mengikuti kegiatan di lingkungan rumah dan berolahraga

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

- a. TUJUAN JANGKA PANJANG : - melanjutkan tujuan jangka panjang
- untuk menguatkan otot
- menambah ketahanan otot
- menambah lingkup gerak sendi
- b. TUJUAN JANGKA PENDEK : - mengurangi nyeri
- meningkatkan kekuatan otot
- meningkatkan IGS

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKUKAN :

- TENS (Transcutaneous electrical nerve stimulation)
- terapir latihan

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF : IRR (Infrared radiation)
terapir latihan

c. EDUKASI : Pasien diberi tahu untuk melakukan latihan yg sudah dibentuk oleh terapis dan dibantu keluarga yg ada di rumah

d. PERENCANAAN EVALUASI:

- penilaian nyata yg menggundul NRS
- penilaian evaluasi rehatan OTF menggunakan MMIT
- penilaian evaluasi IGS menggunakan goneometer

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1, 22 mai 2025

a. TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation)

- posisi pasien duduk terlebih
- letakkan pda elektroda lengan metode Christoff di superior dan inferior lengan crsi
- atur intensitas dalam 1000 Hz selama 15 menit
- segera cek intensitas dengan batas aman yang nyaman
- monitoring pasien selama proses terapi
- setelah alat berfungsi lepas pedeler troda dan rapikan alat

b. Strengthening exercise

- posisi pasien terlebih
- terapis berada di sebelah pasien
- instruksikan pasien untuk mengangkat kaki sebelah kanan
- instruksikan pasien untuk menekuk lutut sebelah kanan
- instruksikan pasien untuk menggesek batu tanah keluar dan hadir
- instruksikan pasien untuk mengangkat tangannya
- instruksikan pasien untuk kembali sebelah kaki dan diberi tahanan
- setiap gerakan dilakukan 4-5 kali pengulangan
- lakukan tahanan minimal dari terapis dan setiap gerakan
- monitoring pasien di setiap gerakan
- setelah selesai rapikan alat seperti semula

2. TERAPI KE - 2, 24 mei 2025

sama dengan terapi pertama

3. TERAPI KE - 3 , 27 mer 2025
Sama dgn terapi pertama dan kedua

E. PROGNOSIS : a. QVO ad Sanam = Bonam
b. QVO ad Functionam = Bonam
c. QVO ad Cosmeticam = Bonam
d. QVO ad Vitam = Bonam

F. EVALUASI TERAPI :
a. evaluasi nyeri menggunakan № 5

	T1	T2	T3
nyeridran	0	0	0
nyeri gerak	4	4	3
nyeri tekan	3	3	3

b. evaluasi inaktivitas otot menggunakan MMF

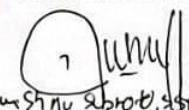
grup otot	T 1	T 2	T 3
flexor hip	3	3	4
extensor hip	3	3	9
abduksi hip	3	3	9
adduksi hip	3	3	9

c. evaluasi lg s menggunakan goniometer

gerakan	T 1	T 2	T 3
gerakan aktif hip	$S = 10^\circ - 0^\circ - 110^\circ$ $F = 10^\circ - 0^\circ - 10^\circ$	$S = 10^\circ - 0^\circ - 110^\circ$ $F = 0^\circ - 0^\circ - 10^\circ$	$S = 10^\circ - 0^\circ - 115^\circ$ $F = 0^\circ - 0^\circ - 15^\circ$
gerakan aktif knee	$S = 0^\circ - 0^\circ - 110^\circ$	$S = 0^\circ - 0^\circ - 110^\circ$	$S = 0^\circ - 0^\circ - 120^\circ$
gerakan pasif hip	$S = 10^\circ - 0^\circ - 115^\circ$ $F = 45^\circ - 0^\circ - 10^\circ$	$S = 10^\circ - 0^\circ - 115^\circ$ $F = 45^\circ - 0^\circ - 10^\circ$	$S = 15^\circ - 0^\circ - 120^\circ$ $F = 90^\circ - 0^\circ - 15^\circ$
gerakan pasif knee	$S = 0^\circ - 0^\circ - 115^\circ$	$S = 0^\circ - 0^\circ - 115^\circ$	$S = 0^\circ - 0^\circ - 125^\circ$

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

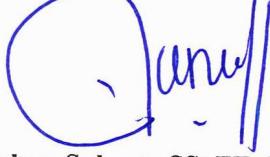
PEMBIMBING PRAKTIK



W.S. Suryadi, S.Pt., A.S.F.T., M.Or
NIP. 1031009635

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Intervensi

Standar Operasional Prosedur Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)

 <p>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</p>	<p><i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)</i></p>		
	No Dokumen:	No Revisi:	Tanggal Terbit:
	<p>Nama Mahasiswa Rafa Abdul Hafizh</p>	<p>Ditetapkan Oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap</p> <p></p> <p>Wishnu Subroto, SSt.FT., S.FT., M.Or NP: 103 10 08 635</p>	
PENGERTIAN	<p>TENS merupakan modalitas fisioterapi yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengubah persepsi yang menggunakan “<i>gate control theory</i>” yang dikembangkan oleh Katz&Rosenbloom pada tahun 2015, menyatakan bahwa terdapat sebuah “<i>gate</i>” di substansia gelatinoosa dari <i>dorsal horn</i> di spinal cord dapat mengontrol aliran impuls nyeri (Nesi., 2024)</p>		
TUJUAN	<p>Mengurangi rasa nyeri</p>		
KEBIJAKAN	<p>Pasien dengan kondisi Post Operasi Fraktur Femur</p>		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bed 2. Electrical Stimulation 3. Hammer reflek 4. Tabung Reaksi 5. Tisu 6. Lembar skala Numeric Rating Scale (NRS) 		

PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya jika ada 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat didekat pasien <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 klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pasien untuk supine lying 2. Fisioterapis menempatkan diri sesuai dengan regio sakit pasien 3. Mempersiapkan alat dan mempastikan alat dapat bekerja dengan baik 4. Menjelaskan dan memperkenalkan alat yang akan digunakan 5. Melakukan test sensibilitas pada pasien 6. Fisioterapis melakukan test arus 7. Meletakan elektroda pada posisi yang benar, disekitar luka incisi <ul style="list-style-type: none"> - Paint poin (atas bawah dari lokasi nyeri) - Cross (menyilang pada area nyeri) - Bracket (tepat pada lokasi nyeri) 8. Hidupkan alat, pilih arus TENS dan naikan intensitas sesuai toleransi pasien,dengan frekuensi 100 Hz dan 60 us selama 15 menit 9. Fisioterapis menanyakan apakah dosis intensitas terapi yang diberikan sudah nyaman atau belum 10. Fisioterapis memberitahu kepada pasien bahwa terapi sudah selesai jika suara timer alat berbunyi (bunyi otomatis)
---------------------------------	---

	<p>11. Fisioterapis mengambil pad elektroda dan merapihkan alat seperti semula</p> <p>12. Fisioterapis membersihkan kulit pasien dengan tisu pada area bekas diletakkannya pad elektroda</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan RTL (Rebcana tindak lanjut) 3. Berpamitan dengan klien/pasien 4. Mencuci tangan kembali 5. Mencatat / mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
DAFTAR PUSTAKA	Nesi., M.N. (2024) 'FRAKTUR SEPERTIGA DISTAL FEMUR DI RUMAH SAKIT', 4(3), pp. 215–226.

Standar Operasional Prosedur Terapi Latihan

TERAPI LATIHAN					
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	No Dokumen:	No Revisi:	Tanggal Terbit		
			Ditetapkan Oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap		
		 Wishnu Subroto, SSt.FT., S.FT., M.Or NP: 103 10 08 635			
Pengertian	<p>Terapi Latihan adalah Gerak tubuh, postur atau aktivitas fisik yang dilakukan secara sistematis dan terencana guna memberikan manfaat bagi pasien, antara lain: memperbaiki atau mencegah gangguan, meningkatkan, mengembalikan atau menambah fungsi fisik, meningkatkan kondisi kesehatan (Hartati Rismauli, 2022)</p> <p><i>Strengthening</i> merupakan latihan sistematis menggunakan tahanan dari luar yang dapat dikontrol dengan jumlah repetisi yang rendah dan durasi yang singkat (Nesi., 2024)</p> <p><i>Passive exercise</i> merupakan gerakan yang dihasilkan dari kekuatan luar dan bukan merupakan kontraksi otot yang disadari. Kekuatan luar tersebut dapat berasal dari gravitasi, mesin, individu atau bagian tubuh lain dari individu itu sendiri (Firmansyah, 2020)</p>				
TUJUAN	Meningkatkan kekuatan otot Quadrisept dan otot Hamstirng				
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi: Penurunan kekuatan otot Quadrisept dan otot Hamstirng paha oleh karena Post Operasi Fraktur Femur				

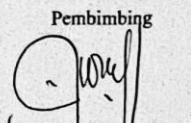
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bed 2. Lembar pengukuran kekuatan otot <i>Manual Muscle Testing</i> (MMT)
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi tangan 3. Fisioterapis melakukan persiapan alat <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan kesiapa klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Strengthening</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada klien c. Mengatur posisi pasien <i>supine lying</i> d. Letakan kain atau handuk dibawah lutut pasien e. Instruksikan pasien untuk mengkontraksi otot Quadrisept dengan menekan kain atau handuk ke bed f. Lakukan Gerakan sebanyak 2x8 hitungan g. Fisioterapis menanyakan apakah ada rasa pegal atau nyeri setelah dan atau selama latihan h. Jika ada nyeri atau pegal, Latihan dihentikan terlebih dahulu sampai nyeri dan pegal hilang

	<p>2. <i>Passive exercise</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada klien c. Mengatur posisi pasien untuk <i>supine lying</i> posisi terapis ada disamping bed d. Fisioterapis melakukan fiksasi pada menopang area yang sakit dan dibagian ankle e. Fisioterapis melakukan gerakan ekstensi sesuai dengan batas rasa sakit pasien lakukan gerakan tekuk lurus, angkat kaki naik turun dengan menopang bagian yang sakit dan dibagian ankle f. Lakukan gerakan secara berulang sebanyak 2x8 hitungan g. Fisioterapis menayakan apakah ada pegal atau nyeri setelah dan selama Latihan h. Jika ada nyeri atau pegal, Latihan dihentikan terlebih dahulu sampai nyeri dan pegal hilang
REFERENSI	<p>Nesi., M.N. (2024) 'FRAKTUR SEPERTIGA DISTAL FEMUR DI RUMAH SAKIT', 4(3), pp. 215–226.</p> <p>Firmansyah (2020) 'Pemberian Terapi Latihan Pada Kasus Post Orif Fracture Femur 1 / 3 Distal Sinistra Di Rsud Kota Semarang', <i>Research of Service Administration Health and Sains Healthy</i>s, 1(1), pp. 25–32.</p> <p>Hartati Rismauli, N.U. (2022) 'Jurnal Pendidikan dan Konseling', <i>Jurnal Pendidikan dan Konseling</i>, 4, pp. 1349–1358.</p>

Lampiran 7 Daftar Konsul Pembimbing

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1			
Nama Mahasiswa	Rafa abduh A NIM : 109122009		
Judul Proposal KTI	: aplikasi transcutaneous electrical nerve stimulation dan teknik latihan pada kontrik posturif pada femur/3 pria muda		
NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	13/01/2025	konsul fase BAB I	u
2.	20/01/2025	konsul revisi BAB I dan konsulasi BAB II	u
3.	29/01/2025	- revisi bab II - revisi anatomi - revisi spasir	u
4.	22/01/2025	- revisi anatomi - revisi spasir	u
5.	24/01/2025	- konsul BAB III	u
6.	30/01/2025	revisi BAB III	u
7.	12/06/25	konsul BAB 1-3	u
8.	7/07/25	revisi BAB 1-3	u
9.	9/07/25	konsulasi SK	u
10.	17/07/25	- konsul SK - konsul BAB 4-5	u
11.	21/07/25	- revisi BAB 4-5 - konsul Intisari	u
12.	22/07/25	- revisi Intisari	u

Pembimbing



LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAI

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa

: Rafa Abdul H

NIM

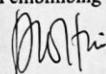
: 109122009

Judul Proposal KTI

: apikasi transcutaneous electrical nerve stimulation
dalam terapi luka luar pada pasien post op proktik
pener 1/3 perioral

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	21/01/25	konsul tgs: BAB 1	DM
2.	23/01/25	revisi BAB 1	DM
3.	24/01/25	konsul tgs: BAB 2	DM
4.	27/01/25	revisi BAB 2 - konsul BAB 3	DM
5.	30/01/25	- revisi BAB 3	DM
6.	31/01/25	- revisi Penirisan	DM
7.	23/02/25	- konsul BAB 1 - 3	DM
8.	24/02/25	- konsul Sk - revisi bab 3	DM
9.	25/02/25	konsul BAB 4 - 5	DM
10.	28/02/25	- revisi BAB 4 - 5	DM
11.	29/02/25	- revisi ketangkaberfikir	DM
12.			

Pembimbing



(Dwi Setyawantri)

Lampiran 8 Plagiarisme

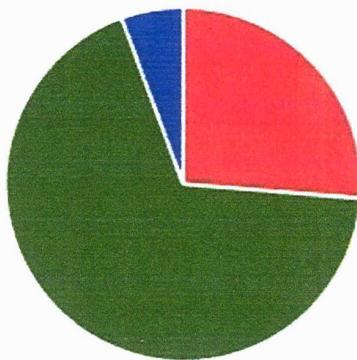
CEK PLAGIARISME

Nama : Rafa Abdul Hafizh

NIM : 109122009

Judul KTI : APLIKASI TRANCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION DAN TERAPI LATIHAN PADA KONDISI POST ORIF FRAKTUR FEMUR 1/3 PROXIMAL

■ Plagiarism 26.28% ■ Original 68.1% ■ Quotes 5.63%
■ AI 0%



Hasil : Original : 68.1%

Plagiarisme : 26.28%

AI : 0%

Mengetahui, Pembimbing 1

WISHNU SUBROTO, SST, FT, S. Ft., M.Or
NIP : 103 10 08 635

Penulis

Rafa Abdul Hafizh
NIM : 109122009