

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Afin Sumarni*
Umur : *60th*
Agama : *Islam*
Pekerjaan : *Ibu Rumah Tangga*
Alamat : *Jl. Sabang rt 01/08, Gumilir*

Bersedia membantu Karya Tulis Ilmiah saudara guna pengembangan Ilmu fisioterapi dalam kasus *cervical root syndrome*, dengan melaksanakan terapi sebanyak 6x terapi dalam seminggu. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 21 Februari 2024
Yang bersangkutan

Afin Sumarni
(.....)

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Indri Meilani
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109121009
3. Tempat,Tanggal Lahir : Cilacap, 30 Mei 2003
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Alamat : Jl. Sadang RT 01/08 Gumilir, Cilacap, Jawa Tengah
53231
6. Nomor *Handphone* : 0895358041225
7. Riwayat Pendidikan : 2009 - 2015 SDN GUMILIR 03
2015 - 2018 SMPN 7 CILACAP
2018 - 2021 SMAN 2 CILACAP

Lampiran 3 Hasil Tindakan Fisioterapi

Hasil Tindakan Fisioterapi pada Kondisi *Cervical Root Syndrome*

No	Terapi	Dosis	<i>Spasme & Jenis Nyeri</i>	Hasil		Interpretasi
				T1	T8	
1	<i>Infra Red</i>	Waktu : 6 Menit Jarak : 35cm	<i>Spasme Otot</i>	3	1	Turun
2	<i>Stretching</i>	10 hitungan dan 5 kali pengulangan	Nyeri Diam	1,3/10	0,8/10	Turun
			Nyeri Gerak	1,9/10	1,4/10	
			Nyeri Tekan	3,5/10	2,9/10	
3	<i>Manual Traction Cervical</i>	10 hitungan dan 5 kali pengulangan	Nyeri Diam	1,3/10	0,8/10	Turun
			Nyeri Gerak	1,9/10	1,4/10	
			Nyeri Tekan	3,5/10	2,9/10	

Lampiran 4 Dokumentasi

DOKUMENTASI*Upper Trapezius Stretch**Scalene Stretch*



Neck Rotation



Wall Press Up



Resisted Neck Flexion



Manual Traction Cervical



Infra Red

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 : <u>Indri Meilani</u>	Pembimbing : <u>Laboratorium Fisioterapi</u>
NIM : <u>109121009</u>	

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Sdr. A
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Pemempuan
Pekerjaan : ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sadang RT 01/08 Gumiur, Cilacap

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Cervical Radiculopathy

B. CATATAN KLINIS : Radiologi foto potret vertebrae cervical AP lateral dan oblique
Hasil:

- Tak tampak soft tissue swelling
- Struktur dan trabekulasi tulang baik
- Corpus dan pedikel intact
- Disk maupun FIV tak menyempit
- Tak tampak diskontinuitas
- Tak tampak lesiistik maupun sklerotik

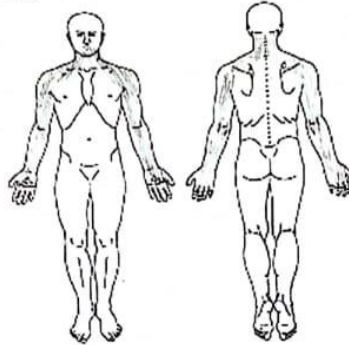
C. TERAPI UMUM :

Farmakologi:

- Paracetamol Tablet 500 mg
- Eperisone Hydrochloride 50 mg
- Pregabalin 75 mg
- Doloeste 50 mg

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Datang langsung ke fisioterapi

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Pasien mengeluhkan nyeri di leher sampai ke tangan

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Pasien mengeluhkan nyeri dari leher sampai ke tangan bilateral sejak 6 bulan yang lalu dan datang ke dokter saraf di RSUD Cilacap. Nyeri terasa berat ketika sedang melakukan aktivitas seperti mengangkat kayu dan mencuci. Namun nyeri berkurang ketika beristirahat

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Tidak ada

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien bekerja sebagai taw rumah tangga

e. RIWAYAT KELUARGA :

Tidak ada keluarga yang menderita sakit seperti pasien saat ini

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Kepala kadang merasa pusing dan leher terasa nyeri

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Tidak ada gangguan

3) SISTEM RESPIRASI : Tidak ada gangguan

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Tidak ada gangguan

5) SISTEM UROGENITAL : Tidak ada gangguan

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Nyeri pada bagian belakang leher sampai ke lengan dan adanya spasme di area otot upper trapezius

7) SISTEM NERVORUM : Ada kesemutan pada kedua tangan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKanan DARAH : 120 / 80 mmHg

2) DENYUT NADI : 78 kali/menit

3) FREK. PERNAFASAN : 18 kali/menit

4) TEMPERATUR : 36 °C

5) TINGGI BADAN : 150 cm

6) BERAT BADAN : 50 kg

- b. INSPEKSI : _____
 Status : _____
 - Pasien terlihat menahan rasa nyeri
 - Bahu simetris
 Dinamis : _____
 Pasien tampak menahan rasa sakit saat melihat ke bawah dan menoleh ke kanan dan kiri
- c. PALPASI : _____
 - Adanya speme otot pada bagian otot upper trapezius
 - Adanya nyeri tekan pada bagian otot upper trapezius
 - Tidak ada oedem
 - Suhu jaringan area leher 36 normal
- d. PERKUSI : Tidak dilakukan
- e. AUSKULTASI : Tidak dilakukan
- f. GERAKAN DASAR
- 1) GERAKAN AKTIF : _____
 - Flexi Cervical = Pasien mampu menggerakkan cervical ke arah flexi, tidak full ROM, ada nyeri
 - Ekstensi Cervical = Pasien mampu menggerakkan cervical ke arah ekstensi, full ROM, tidak ada nyeri
 - Right lateral flexi = pasien mampu menggerakkan cervical ke arah right lateral flexi, tidak full ROM, ada nyeri
 - Left lateral flexi = Pasien mampu menggerakkan cervical ke arah left lateral flexi, tidak full ROM, ada nyeri
 - Side rotasi destra = pasien mampu menggerakkan cervical ke arah side rotasi destra, tidak full ROM, ada nyeri
 - Side Rotasi sinistra = pasien mampu menggerakkan cervical ke arah side rotasi sinistra, tidak full ROM, ada nyeri
- 2) GERAKAN PASIF : _____
 - Flexi Cervical = Full ROM, ada nyeri
 - Ekstensi Cervical = Full ROM, tidak ada nyeri
 - Right lateral flexi = Tidak full ROM, ada nyeri
 - Left lateral flexi = Tidak full ROM, ada nyeri
 - Side rotasi destra = Tidak full ROM, ada nyeri
 - Side rotasi sinistra = Tidak full ROM, ada nyeri

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

- Flexi Cervical: Pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis
- Ekstensi Cervical: Pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis
- Right lateral flexi: pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis
- Left lateral flexi: Pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis
- Side rotasi dextra: pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis
- Side rotasi sinistra: Pasien mampu melawan tahanan minimal dari terapis

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

- Kognitif: Pasien mampu menceritakan kronologi sakit yang dialaminya dengan jelas, pasien tidak memiliki gangguan orientasi dan memori sehingga dapat memahami instruksi
- Intrapersonal: Pasien memiliki keinginan besar dan semangat tinggi untuk sembuh
- Inter personal: Pasien mampu berkomunikasi di lingkungan dengan baik

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

- Kemampuan fungsional: pasien mengalami gangguan aktivitas fungsional seperti menunduk, mengancing baju, dan mencuci
- Lingkungan aktifitas: pada saat digunakan untuk bergerak lama pasien mengeluhkan nyeri

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Kompresi

- (+) pasien mengalami nyeri pada leher sampai lengan

b. Tes Spurling

- (+) pasien mengalami nyeri dari leher ke arah ekstremitas ipsilateral sesuai arah rotasi kepala

c. Tes Distraksi

(+) pasien mengalami penurunan nyeri

d. Tes Valgus

(+) pasien mengalami nyeri dan menjalar ke lengan

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

- Adanya spasme otot pada daerah otot upper trapezius
- Adanya nyeri oleh karena spasme otot dan penekanan akar saraf di daerah cervical

2. FUNCTIONAL LIMITATION :

Pasien mengalami penurunan atau berpotensi terjadinya penurunan aktivitas fungsional yang melibatkan gerak dari cervical seperti saat melakukan aktivitas suket dalam sholat dan mengambil barang yang berada diatas oleh karena adanya nyeri

3. PARTICIPANT OF RETRICTION :

Adanya keterbatasan pasien dalam melakukan aktivitas iburumah tangga seperti mencuci dan menjemur pakaian oleh karena adanya nyeri

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG :

Pasien dapat melakukan aktivitas tanpa adanya nyeri

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- Mengurangi spasme otot
- Mengurangi nyeri

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- Infra Red
- Stretching
- Manual Traction Cervical

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- Massage
- TENS

c. EDUKASI :

- Pasien diminta untuk latihan dengan gerakan yang dilakukan/ditunjukkan terapis
- Mengurangi aktivitas atau kegiatan yang menggunakan area cervical secara berlebih

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Melakukan pemeriksaan spasme otot menggunakan skala spasme
- Melakukan pemeriksaan nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS)

B.1. TERAPIKE - 1 (15 Februari 2024)

a. Infra Red

1. Persiapan alat :

- Alat disiapkan berdiri di samping pasien dengan arah sinar tepat pada bagian otot upper trapezius
- Klik tombol on pada alat
- Sebelum digunakan selangnya alat dipanaskan

2. Posisi pasien :

- Pasien tidur tengkurap
- Pasien relax

3. Posisi terapis :

- Posisi terapis berada di samping pasien/di samping alat untuk mengoperasikan alat

4. Pelaksanaan :

- Sebelum diberikan modalitas pasien dites pemeriksaan sensibilitas pada daerah yang akan diterapi
- Posisi Infra Red tegak lurus pada bagian yang akan diterapi dengan jarak 35cm dan waktu selama 10 menit.
- Fisioterapis menanyakan sinar terlalu panas atau tidak

b. Stretching

1. Upper Trapezius Stretch

- Posisi pasien : duduk tegak dan relax
- Gerakan : Instruksikan pasien untuk memiringkan kepala ke salah satu bahu sehingga merasakan adanya suatu regangan di sisi berlawanan. Instruksikan pasien untuk menarik kepala dengan satu tangan secara lembut ke arah samping. Dosis : 10 hitungan 5 kali pengulangan

2. Scalene Stretch

- Posisi pasien : duduk tegak dan relax
- Gerakan : Instruksikan pasien untuk mencendongkan kepala ke arah samping bahu lalu pusat bahu menjauh dari kepala sehingga terasa pada otot scalene yang tertarik. Dosis : 10 hitungan 5 kali pengulangan.

3. Neck Rotation

- Posisi pasien : duduk tegak dan relax
- Gerakan : Instruksikan pasien untuk memutar kepala ke salah satu sisi sampai merasakan regangan di area leher. Instruksikan pasien untuk menahan gerakan. Dosis : 10 hitungan 5 kali pengulangan

4. Resisted Neck Flexion

- Posisi pasien : tidur terlentang dengan leher dan lutut ditiupang bantal
- Gerakan : Instruksikan pasien untuk meletakkan tangan di dagu dan dorong dagu sampai kepala seperti menggantung. Instruksikan pasien untuk memusatkan pandangan ke arah dada. Tahan posisi selama 5 sampai 10 hitungan dan 5 kali pengulangan

5. Wall Press Up

- Posisi pasien : pasien berdiri menghadap tembok dengan tangan lurus dan di dinding
- Gerakan : Instruksikan pasien untuk melakukan gerakan push-up di dinding dengan menjaga tubuh agar tetap lurus. Ulangi gerakan selama 5 kali.

c. Manual Traction Cervical

- Posisi pasien : tidur terlentang dan relax
- Persiapan alat : Siapkan handuk
- Pelaksanaan :

- - Handuk yang sudah diklipat diletakkan di belakang leher pasien
- Terapis memegang ujung handuk
- Tarik handuk secara perlahan
- Tahan traksi dengan hitungan 10 detik dan 5 kali pengulangan
- Terapis melepaskan traksi secara perlahan

2. TERAPI KE - 2

a. Infra Red

- Persiapan alat : sama seperti terapi ke 1

- Posisi pasien : sama seperti terapi ke 1

- Posisi terapi : sama seperti terapi ke 1

- Pelaksanaan : sama seperti terapi ke 1

b. Stretching : pelaksanaan sama seperti terapi 1

c. Manual Traction Cervical : sama seperti terapi 1

3. TERAPI KE - 3

a. Infra Red

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-2

b. Stretching

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-2

c. Manual Traction Cervical

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-2

4. Terapi ke - 4

a. Infra Red

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-3

b. Stretching

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-3

c. Manual Traction Cervical

- Pelaksanaan sama seperti terapi ke-3

- Terapi ke 5 dan 6 sama seperti terapi sebelumnya

E. PROGNOSIS :

E. PROGNOSIS :

- a. Quo ad sanam = Bonam
 b. Quo ad vitam = Bonam
 c. Quo ad fungsional = Dubia ad bonam
 d. Quo ad Cosmetiam = Dubia ad bonam

F. EVALUASI TERAPI :

1) Skala Spasme

	Terapi	Hasil
	T ₁	3
	T ₂	3
	T ₃	2
	T ₄	2
	T ₅	2
	T ₆	1

Hasil yang didapatkan yaitu nilai spasme berkurang dari nilai 3 yang berarti spasme berat dan menjadi nilai 1 yang berarti spasme ringan

2) VAS

Terapi	Nyeri Diam	Nyeri gerak	Nyeri tekan
T ₁	1,3	1,9	3,5
T ₂	1,3	1,9	3,5
T ₃	1,2	1,7	3,5
T ₄	1	1,5	3,1
T ₅	1	1,5	3,1
T ₆	0,8	1,4	2,8

Hasil yang didapatkan yaitu

- Nyeri diam berkurang dari 1,3 menjadi 0,8 yang berarti
- Nyeri gerak berkurang dari 1,9 menjadi 1,4 yang berarti
- Nyeri tekan berkurang dari 3,5 menjadi 2,8 yang berarti

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : _____

PEMBIMBING PRAKTIK

DWf

(_____)
NIP.

Lampiran 6 Cek Plagiarisme

Lampiran 6 Cek Plagiarisme

CEK PLAGIARISME

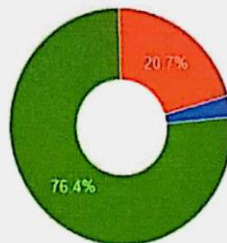
Nama : Indri Meilani

NIM : 109121009

Judul KTI : APLIKASI FISIOTERAPI *INFRA RED*, *STRETCHING*
DAN MANUAL TRACTION CERVICAL PADA KONDISI *CERVICAL*
ROOT SYNDROME

Keterangan :

● Plagiarism 20.71% ● Quotes 2.9% ● Original 76.39%



Original : 76.39 %

Plagiarism : 20.71%

Quotes : 2.9%

Pembimbing I,

Cilacap, 28 Maret 2024

TITIN KARTIYANI, S.ST., S.FT., M.OR
NIP : 103 10 07 607

INDRI MEILANI
NIM : 109121009

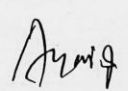
Lampiran 7 Lembar Konsul

86

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama Mahasiswa : Indri Meliani
 NIM : 1109121009
 Judul KTI : Aplikasi Fisioterapi Infra Red, Stretching, dan Manual Traction Cervical Pada kondisi Cervical Root Syndrome

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	8 Maret 2024	Bab 1-III Bab 1 → tujuan dan penulisan II → Penanganan kasus dan penulisan	Ayan
2.	13 Maret 2024	ACC bab 1-III	Ayan
3.	15 Maret 2024	Bab 4-5	Ayan
4.	22 Maret 2024	ACC bab 4-5	Ayan
5.	25 Maret 2024	Abstract : revisi di penulisan	Ayan
6.	26 Maret 2024	ACC Abstract	Ayan

Pembimbing,


LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Indri Melani

NIM : 109124009

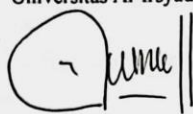
Judul KTI : Aplikasi Fisioterapi Infra Red, Stretching, dan Manual Traction
Cervikal pada kondisi Cervikal Root Syndrome

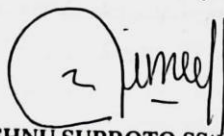
NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	19 Maret 2024	Bab 1 - V bab 1 => Perbaiki tujuan & penulisan " => Di nama pasien dan penulisan	Ditk
2.	26 Maret 2024	Acc bab 1 - V	Ditk
3.	27 Maret 2024	Acc Abstract	Ditk

Pembimbing,



Lampiran 8 SOP

UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP		INFRA RED	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	SOP	No. Dokumen :	Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU SUBROTO, SSt.FT., S.FT., M.Or NIP : 10310 08 635
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman :	
	Nama Mahasiswa : Indri Meilani		
PENGERTIAN	Infrared Radiation atau radiasi sinar infra merah merupakan sinar gelombang elektromagnetik dengan panjang gelombang 7.700 sampai 4 juta Amstrong. Sinar <i>infrared</i> dengan gelombang pendek (7.700-12.000 A) penetrasinya sampai pada lapisan <i>dermis</i> yaitu dibawah kulit. Sedangkan untuk gelombang panjang (diatas 12.000 A) penetrasinya sampai pada lapisan <i>superficial epidermis</i> . Dengan efek panas tersebut secara tidak langsung atau secara otomatis temperatur akan naik dan akan mempengaruhi beberapa aspek diantaranya adalah meningkatkan proses metabolisme, vasodilatasi pembuluh darah, pemanasan yang ringan akan bersifat sedatif, peningkatan temperatur tersebut disamping membantu relaksasi juga akan meningkatkan kemampuan kontraksi otot, dan menaikkan temperatur tubuh (Jana, 2022)		
TUJUAN	Mengurangi <i>spasme</i> otot.		
KEBUAKAN	Pasien dengan kondisi : <i>Spasme</i> otot karena kondisi <i>Cervical Root Syndrome</i>		
PERALATAN	1. <i>Bed</i> 2. <i>Infra Red</i> 3. <i>Hammer Reflek</i> 4. Tabung reaksi 5. Tisu		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien 3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien		

STRETCHING		
	SOP No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Halaman :	Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU SUBROTO, Sst.FT., S.FT., M.Or NIP : 10310 08 635
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR Nama Mahasiswa : Indri Meilani	
	PENGERTIAN Stretching merupakan salah satu <i>exercise therapy</i> yang dapat digunakan untuk meningkatkan kelenturan otot, selain itu juga dapat mengurangi ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri dan meningkatkan sirkulasi darah (Waliyatun Jannah et al, 2023).	
	TUJUAN Mengurangi nyeri.	
KEBIJAKAN Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri karena kondisi <i>Cervical Root Syndrome</i>		
PERALATAN 1. Kursi 2. Bed 3. Bantal		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien 3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum terapi dilakukan B. Tahap Kerja 1) <i>Upper Trapezius Stretch</i> 1. Posisikan pasien untuk duduk tegak 2. Instruksikan pasien untuk memiringkan kepala ke salah satu bahu hingga merasakan adanya suatu regangan di sisi yang berlawanan 3. Instruksikan pasien untuk menarik kepala dengan menggunakan tangan secara lembut kearah samping	

		MANUAL TRACTION CERVICAL	
SOP	No. Dokumen :	Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU SUBROTO, SSt.FT., S.FT., M.Or NIP : 10310 08 635	
	No. Revisi :		
	Tanggal Terbit :		
	Halaman :		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa : Indri Meilani		
PENGERTIAN	<i>Manual Traction</i> adalah cara lain untuk memberikan traksi pada leher dengan teknik manual yaitu menggunakan tangan terapis untuk menarik leher dan memberikan kekuatan traksi (Brett Sears, 2022).		
TUJUAN	Mengurangi nyeri		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : Adanya nyeri karena kondisi <i>Cervical Root Syndrome</i>		
PERALATAN	1. <i>Bed</i> 2. Handuk		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Orientasi - Memberikan salam dan menyapa pasien - Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada pasien - Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien - Menanyakan kesiapan pasien sebelum terapi dilakukan B. Tahap Kerja - Posisikan pasien tidur terlentang dan rileks - Handuk yang sudah dilipat di belakang leher pasien dan pastikan handuk berada di dasar tengkorak pasien - Terapis memegang ujung handuk dan tarik handuk secara perlahan tanpa mengangkat kepala pasien - Tahan traksi dengan hitungan 10 detik dan 5 kali pengulangan - Terapis melepaskan tarikan secara perlahan C. Tahap Terminasi - Melakukan evaluasi Tindakan		