

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURICULUM VITAE

1. Nama : Aji Purnomo
2. NIM : 109120015
3. Tempat, Tanggal Lahir : Purbalingga, 25 Maret 2001
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Alamat : Jl. Andong sinawi km 3, RT01 RW 01 Desa
Gunung Karang Kec. Bobotsari Kab. Purbalingga.
6. Nomor HP : 0897-5985-580
7. E-mail : ajip89467@gmail.com
8. Program Studi : D3 Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan : SD Negeri 1 Gunung Karang
SMP Negeri 3 Bobotsari
SMK Kesehatan Soedirman Purbalingga

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kustadi

Umur : 41 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Jl. Semalang, Kroya

Bersedia membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah saudara guna pengembangan ilmu fisioterapi dalam kasus Low Back Pain Myogenik dengan melaksanakan terapi sebanyak empat kali pertemuan terapi di Klinik Pendidikan Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan Penuh Kesadaran dan Keikhlasan.

Cilacap. 13 Februari 2023



(Kustadi)

Lampiran 3

Dokumentasi





Lampiran 4

Cek plagiarisme

Nama : Aji Purnomo

NIM : 109120015

Judul KTI : Aplikasi *ice massage* dan *core stability exercise* pada kondisi low back pain myogenik.



Hasil : Original : 70,92 %

Plagiarism : 29,08 %

Referenced : 0,00 %

Pembimbing

ARIEF HENDRAWAN, S.St., M.Fis

NIP : 103 10 07 606

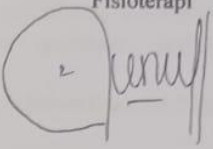
Mahasiswa

AJI PURNOMO

NIM.109120015

Lampiran 5

SOP ICE MASSAGE

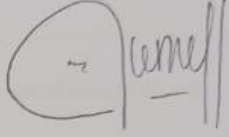
	ICE MASSAGE		
	No Dokumen	No Revisi :	Halaman :
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 29/01/2023	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi DIII Fisioterapi  <u>WISHNU SUBROTO, SSTFT, SFT, MOr</u> NIP : 103 10 08 635	
	AJI PURNOMO		
PENGERTIAN	1. Ice massage Massage dengan es sangat tepat digunakan untuk daerah yang datar. Misalnya punggung, shoulder, grup otot quadriceps, grup otot hamstring. Dengan arah gerakan sirkuler/garis lurus Pemberian massage dihentikan jika sudah timbul perasaan dingin sampai nyeri dan rasa seperti terbakar. 2. Lama terapi : 10-20 menit 3. Indikasi : A. Peradangan B. Kondisi traumatik kronis C. Kekakuan sendi tingkat awal D. Nyeri post putung amputasi E. Nyeri pada jaringan parut F. Perlekatan jaringan G. Neuritis H. Sprain/strain I. Preliminary sebelum exercise 4. Kontraindikasi : A. Gangguan sensibilitas B. Gangguan peredaran darah perifer		
TUJUAN	Mengurangi nyeri		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : 1. Pasien dengan nyeri di area punggung bawah.		

PERALATAN	1. Alat tulis 2. Es batu 3. Handuk 4. Tabung reaksi
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Posisikan pasien senyaman mungkin, dengan posisi pasien prone laying, selama dilakukan pemijatan dengan es. Posisi ini dapat membantu menjalani perawatan dengan lebih efektif dan meredakan nyeri dengan lebih cepat. 2. Utamakan privasi pasien dengan menutup ruangan atau bagian tubuh yang tidak dilakukan intervensi dengan selimut. 3. Buka dan tempelkan es ke bagian yang nyeri langsung tanpa penghalang kain apapun. \ 4. Usapkan es ke satu arah dengan serabut otot dengan lembut pada bagian yang mengalami nyeri selama 10-20 menit. 5. Setelah selesai keringkan punggung dengan handuk. D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien/pasien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

PROSEDUR PELAKSANAAN	D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien/pasien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
---------------------------------	--

Lampiran 6

SOP CORE STABILITY EXERCISE

	STRETCHING CORE STABILITY EXERCISE		
	No Dokumen	No Revisi :	Halaman :
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 29/01/2023	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi DIII Fisioterapi  <u>WISHNU SUBROTO, SSTFT, SFT, MOr</u> NIP : 103 10 08 635	
	AJI PURNOMO		
PENGERTIAN	1. Core Stability Exercise merupakan bentuk latihan aktif yang dirancang untuk memperkuat otot serta meningkatkan stabilitas untuk menopang tulang belakang dan membantu mencegah nyeri punggung bawah. Dengan memperkuat otot-otot yang menstabilkan lumbal serta tulang belakang dapat menurunkan rasa sakit dan meningkatkan kemampuan fungsional. Core Stability Exercise meningkatkan stabilitas trunk, stabilitas pelvic floor, kontraksi simultan otot abdominal, otot multifidus dan meningkatkan kinerja motorik tulang belakang (Sariana et al., 2022). 2. Indikasi : A. Strengthening. B. Endurance. C. Motor control dari abdominal dan trunk. D. Stabilisasi.		

	3. Kontraindikasi : A. Active pripheral arthritis B. Infeksi sitemik C. Motemiliki riwayat operasi pada tulang belakang
TUJUAN	Menguatkan otot-otot core
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : 1. <i>Low back pain myogenik dengan kelemahan otot-otot core.</i>
PERALATAN	1. Alat tulis 2. Bad 3. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Tenik curl-up dilakukan dengan diposisikan berbaring di atas matras, kedua lutut difleksikan kemudin lengan disilangkan di dada, tarik nafas dan buang nafas saat pasien mengangkat bahu dari lantai. 2. Teknik bridging dilakukan dengan pasien gerakan perut dan kencangkan pantat serta angkat panggul sesuai kemampuan. 3. Teknik pelvic tilting, pasien berbaring diatas matras, kedua tungkai difleksikan dan kaki rata di matras,lalu intruksikan pasien untuk menekan bagian punggung bawah. Dosis yang diberikan pada pasien selama 10 detik setiap gerakan, kemudian istirahat selama 5 detik dan dilakukan pengulangan 10 kali sebanyak 3 set.

Form Pemeriksaan Nyeri
Skala Verbal Rating Scale

Tanggal Pemeriksaan : 31 Januari

Jenis Pemeriksaan : Sesudah Terapi / Sebelum Terapi

Nama Pasien : Th. K.

Umur : 71 thn.

Keluhan : nyeri punggung bawah

Dx. Medis :

Dx. Fisioterapi : low back pain myogethic

Impairment :

1. Nyeri diam

☐ : 0 ☐ : 1 ☒ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

2. Nyeri Tekan

☐ : 0 ☐ : 1 ☒ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

3. Nyeri Gerak

☐ : 0 ☐ : 1 ☒ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

Keterangan : 0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri ringan

2 : Nyeri sedang

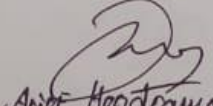
3 : Sangat nyeri

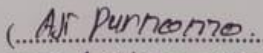
4 : Sangat Nyeri sekali

5 : Amat sangat nyeri

Pembimbing

Mahasiswa


(Anief Handrawan...)
NP. 1031007606


(Aji Purhono...)
NIM. 109120015

Form Pemeriksaan Nyeri Skala Verbal Rating Scale

Tanggal Pemeriksaan : 2 Februari 2023

Jenis Pemeriksaan : Sesudah Terapi / Sebelum Terapi

Nama Pasien : Th. K.

Umur : 41 thn.

Keluhan : nyeri punggung bawah.

Dx. Medis :

Dx. Fisioterapi : low back pain myogenic.

Impairment :

1. Nyeri diam

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

2. Nyeri Tekan

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

3. Nyeri Gerak

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

Keterangan : 0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri ringan

2 : Nyeri sedang

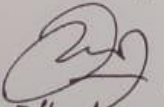
3 : Sangat nyeri

4 : Sangat Nyeri sekali

5 : Amat sangat nyeri

Pembimbing

Mahasiswa


(Arief Hendrawan...)
NP. 1031007606.

(Ari. purnomo...)
NIM. 109120015

Form Pemeriksaan Nyeri

Skala Verbal Rating Scale

Tanggal Pemeriksaan : 6 februari 2023

Jenis Pemeriksaan : Sesudah Terapi / ~~Sebelum Terapi~~

Nama Pasien : En. K.

Umur : 41 thn.

Keluhan : nyeri punggung bawah.

Dx. Medis :

Dx. Fisioterapi : low back pain myogenic.

Impairment :

1. Nyeri diam

☒ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

2. Nyeri Tekan

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

3. Nyeri Gerak

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

Keterangan : 0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri ringan

2 : Nyeri sedang

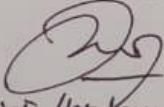
3 : Sangat nyeri

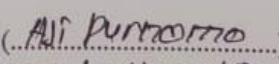
4 : Sangat Nyeri sekali

5 : Amat sangat nyeri

Pembimbing

Mahasiswa


 (Arief Heratrawati)
 NP. 1031007 606.


 (Ali Purmomo)
 NIM. 109120015

Form Pemeriksaan Nyeri
Skala Verbal Rating Scale

Tanggal Pemeriksaan : 8 februari 2023

Jenis Pemeriksaan : Sesudah Terapi / Sebelum Terapi

Nama Pasien : Tn. K.

Umur : 41 thn.

Keluhan : nyeri punggung bawah

Dx. Medis :

Dx. Fisioterapi : low back pain myogenic.

Impairment :

1. Nyeri diam

☒ : 0 ☐ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

2. Nyeri Tekan

☐ : 0 ☒ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

3. Nyeri Gerak

☒ : 0 ☐ : 1 ☐ : 2 ☐ : 3 ☐ : 4 ☐ : 5

Keterangan : 0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri ringan

2 : Nyeri sedang

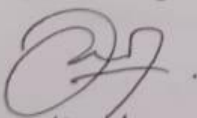
3 : Sangat nyeri

4 : Sangat Nyeri sekali

5 : Amat sangat nyeri

Pembimbing

Mahasiswa


(Arief Heridrawan)
NP. 103 1007 606.

(Ali Purhomo)
NIM. 109120015

Lampiran 8

PENGUKURAN AKTIVITAS FUNGSIONAL DENGAN MODIFIED OWESTY DISABILITY INDEKS

Sebelum dilakukan terapi

Sebelum.

Pengukuran Aktifitas Fungsional dengan *Modified Oswestry Disability Index*

No	Pertanyaan	Skala Nyeri				
		1	2	3	4	5
1	Tingkat nyeri yang dirasakan saat ini		✓			
2	Tingkat rasa sakit saat berpakaian	✓				
3	Tingkat nyeri saat mengangkat beban berat			✓		
4	Tingkat nyeri saat berjalan	✓	✓			
5	Tingkat nyeri saat duduk		✓			
6	Tingkat nyeri saat berdiri		✓			
7	Tingkat nyeri saat waktu tidur	✓				
8	Tingkat nyeri saat melakukan aktivitas sosial (sholat, menjadi relawan, bergabung dengan komunitas).			✓		
9	Tingkat nyeri saat dalam perjalanan		✓			

Keterangan :

Nilai skala 1 (0% - 20 %) : *Disabilitas ringan*

2 (21% - 40%) : *Disabilitas sedang*

3 (41% - 60%) : *Disabilitas berat*

4 (61% - 80%) : *Cacat*

5 (81% - 100%) : *Hanya bisa berbaring, tidak bisa melakukan apapun*

Hasil pemeriksaan

Nilai total : 17

Modifikasi Oswestry Disability Index : $17 : 50 \times 100\% = 34\%$

Pasien tersebut kategori : *disabilitas sedang.*

Setelah dilakukan terapi

sebelum.

Pengukuran Aktivitas Fungsional dengan *Modified Oswestry Disability Index*

No	Pertanyaan	Skala Nyeri				
		1	2	3	4	5
1	Tingkat nyeri yang dirasakan saat ini	✓				
2	Tingkat rasa sakit saat berpakaian	✓				
3	Tingkat nyeri saat mengangkat beban berat	✓				
4	Tingkat nyeri saat berjalan	✓				
5	Tingkat nyeri saat duduk	✓				
6	Tingkat nyeri saat berdiri	✓				
7	Tingkat nyeri saat waktu tidur	✓				
8	Tingkat nyeri saat melakukan aktivitas sosial (sholat, menjadi relawan, bergabung dengan komunitas).		✓			
9	Tingkat nyeri saat dalam perjalanan	✓				

Keterangan :

Nilai skala 1 (0% - 20 %) : *Disabilitas ringan*

2 (21% - 40%) : *Disabilitas sedang*

3 (41% - 60%) : *Disabilitas berat*

4 (61% - 80%) : *Cacat*

5 (81% - 100%) : *Hanya bisa berbaring, tidak bisa melakukan apapun*

Hasil pemeriksaan

Nilai total : 10

Modifikasi Oswestry Disability Index : $10 : 50 \times 100\% = 20\%$

Pasien tersebut kategori : *disabilitas ringan*.

Lampiran 9

Hasil Study Kasus


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

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____ Tempat Praktek : _____
 Nama Mhs : Ali Purnoomo Pembimbing : _____
 NIM : 100120015

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
 Kondisi : muskuloskeletal

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Tn-k
 Umur : 41 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pekerjaan : Cleaning servis
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Semalatg. Kraja

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : -

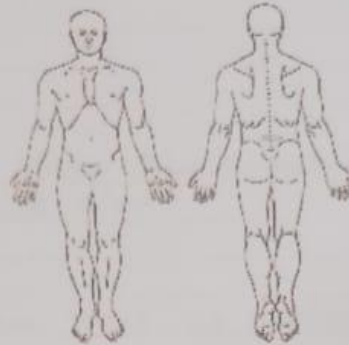
B. CATATAN KLINIS : -

C. TERAPI UMUM : Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : Pasien datang langsung ke fisioterapi.

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS 31-01-2023.

a. KELUHAN UTAMA: Pasien mengeluhkan Pegal pada area bokor kedua sisi, saat mengangkat beban berat dan nyeri terasa saat pasien beraktivitas dalam waktu yang lama

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG :

dua bulan yang lalu punggung bawah terasa pegal saat mengangkat barang dengan beban berlebih dan nyeri juga terasa saat pasien sedang berkendara dari rumah ke tempat kerja karena jarak dari rumah ke tempat kerja yang cukup jauh.

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Tidak ada.

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien bekerja sebagai cleaning servis. Sehingga dalam kesehariannya pasien sering mengangkat barang dengan beban berlebih, ditambah jarak dari rumah ke tempat bekerja cukup jauh, sehingga pasien sering mengalami nyeri saat berkendara dan di rumah pasien sering melakukan kegiatan mencuci yang cukup menimbulkan nyeri pada punggung bawah pasien.

e. RIWAYAT KELUARGA: Tidak ada keluarga yang menderita sakit seperti pasien.

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER: Pasien tidak mengeluhkan adanya sakit kepala dan leher.

2) SISTEM KARDIOVASKULAR: Tidak ada keluhan.
Meni dada (-).
dada berdebar-debar (-).

3) SISTEM RESPIRASI: Tidak ada keluhan.
Sesak nafas (-).

4) SISTEM GASTROINTESTINAL: Terkontrol
bab 2-3 x dalam sehari.

5) SISTEM UROGENITAL: Terkontrol
9-7 x bak dalam sehari.

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL: Pasien merasakan pegal pada saat mengangkat beban berlebih dan pegal pada punggung bawah saat berjalan jauh.

7) SISTEM NERVORUM: Pasien tidak mengeluhkan adanya kesemutan yang menjalar dari punggung sampai ke tungkai.

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- 1) TEKANAN DARAH : 125/90 mmHg.
- 2) DENYUT NADI : 82 X/menit.
- 3) FREK. PERNAFASAN : 22 x/menit.
- 4) TEMPERATUR : 36,8°C.
- 5) TINGGI BADAN : 165 cm.
- 6) BERAT BADAN : 67 kg.

b. INSPEKSI : Statis - Posisi tubuh pasien lebih miring ke sisi kanan.

Bahu = Tinggi bahu tidak simetris, lebih tinggi bahu kiri dari pada bahu kanan, scapula tidak simetris.

Pelvic = tinggi pelvis kiri dan kanan simetris

Dynamic = saat berjalan terlihat bahu kanan lebih rendah, tampak rotasi vertebra

- tampak lambaian tangan saat berjalan

- Tidak tampak adanya nyeri saat berjalan

- nyeri timbul saat gerakan memutar tubuh.

- nyeri timbul saat dari posisi jongkok ke berdiri.

Pasien berjalan tanpa menggunakan alat bantu.

- Pola jalan normal

c. PALPASI : -adanya nyeri tekan pada otot quadratus lumborum.

-adanya spasme otot quadratus lumborum.

- terjadi perubahan suhu lokal menjadi lebih hangat.

d. PERKUSI : area dada = normal (sonor).

e. AUSKULTASI : Suara paru-paru = normal (vesicular).

a. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

No	Posisi	Hasil ukur	Nyeri	Interpretasi
1	berdiri tegak.	0°	2	
2	Flexi	0°-60°	2	Tidak full rom.
3	Extensi	0°-19°	2	Tidak full rom.
4	L.F. Dextra.	0°-20°	1	Tidak full rom.
5	L.F. Sinistra	0°-25°	1	Tidak full rom.

2) GERAKAN PASIF :

No	Posisi	Hasil ukur.	Nyeri	Interpretasi
1	berdiri tegak.	0°	2	
2	Flexi	0°-80°	2	full rom.
3	Extensi	0°-20°	2	Tidak full rom.
4	L.F. Dextra.	0°-25°	1	Tidak full rom.
5	L.F. Sinistra	0°-30°	1	Full rom.

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN:

No	Posisi	Hasil ukur.	Nyeri	Interpretasi
1	berdiri tegak.	0°	2	
2	Flexi	0°-70°	2	tahanan sedang
3	Extensi	0°-20°	2	tahanan sedang
4	L.F. Dextra.	0°-25°	1	tahanan sedang
5	L.F. Sinistra	0°-30°	1	tahanan sedang

b. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

kognitif: - tidak ditemukan gangguan kognitif
 Interpersonal: - tidak ditemukan gangguan interpersonal
 Intrapersonal: - tidak ditemukan gangguan intrapersonal

c. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Pasien masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan adanya nyeri pada area punggung bawah.

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes	No	posisi	posisi awal	hasil ukur	selisih posisi awal
	1	Flexi	16 cm	59 cm	8 cm
	2	Extensi	96 cm	99 cm	3 cm
	3	L.F. Dextra	56 cm	50 cm	6 cm
	4	L.F. sinistra	56 cm	47 cm	9 cm

b. Tes Spesifik = Pasque = (-) - Petri/c (-)
 brogard (-) - kontra Petri/c (-)
 Mori (-)
 kolasea petri/c = (-).

c. Tes Sensoris.

Panas (normal/bisa merasakan), dingin (normal/bisa merasakan).
 tajam (normal/bisa merasakan), tumpul (normal/bisa merasakan).
 kasar (normal/bisa merasakan), halus (normal/bisa merasakan).
 reflek patela (normal).

d. Tes Nyeri dengan verbal rating scale.

nyeri diam = 2

nyeri gerak = 2.

nyeri tekan = 2.

ket = 0 = Tidak nyeri 9 = sangat nyeri sekali

1 = nyeri ringan 5 = amat sangat nyeri sekali

2 = nyeri sedang

3 = sangat nyeri

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT: adanya nyeri pada area lutut bagian bawah.

- adanya keterbatasan/mengkurangi gerak sendi lutut.

2. FUNCTIONAL LIMITATION: adanya keterbatasan aktivitas fungsional
 saat bergerak/jalan ke beranda dan saat berjalan
 jauh.

3. PARTICIPANT OF RESTRICTION: pasien masih beradaptasi dengan
 pergerakan sendi, seperti gaiting normal.

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG : meningkatkan aktifitas fungsional pasien.

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- mengurangi nyeri pada punggung bawah.
meningkatkan lingkup gerak sendi punggung bawah.

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

Ice massage
- core stability exercise.

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

c. EDUKASI : - Pasien dapat melakukan ice massage sendiri
saat nyeri muncul, sesuai SOP yang telah di ajarkan.
oleh terapis.
- diinstruksikan untuk melakukan latihan core stability
Exercise dengan gerakan yg telah diajarkan

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Penentuan nyeri dengan verbal Rating scale.
- Penentuan lingkup gerak sendi untuk dengan
Schober test.

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 (31-01-2023).

Sabulum dilakukan tindakan telah dilakukan tes stabilitas.
- Ice massage.

Posisikan Pasien prone lying. Pada terapi ini dilakukan pada otot paravertebral dengan gerakan mengkilat orot sarabet otot sambil sedikit dilekan dan bergantian antara sisi kiri dan kanan, dengan lama waktu. tidak boleh lebih dari 20 menit dengan menggunakan es batu yang langsung mengenai kulit.

- Core Stability Exercise

Posisikan Pasien. Supine lying, lalu intruksikan Pasien untuk melakukan gerakan Perfarma, curl-up, posisi kedua lutut ditekuk, kemudian tangan disilangkan diatas dada, lalu tarik dan buang nafas Saat Pasien mengangkat batu dari lantai floor.

2. Teknik bridge dilakukan dgn. Pasien mengangkat panggul, tanpa dibantu tangan selama beberapa detik.

3. Teknik pelvic tilting. kedua tungkai ditekuk rata lantai lalu intruksikan untuk menarik panggul ke bawah, dengan dosis setiap gerakan 10 detik, istirahat sedikit diulangi. Sebaiknya 10 kali dalam 3 set.

2. Terapi ke 2 (12 Februari 2023).

dilakukan dengan terapi yang sama seperti terapi ke satu. dengan modalitas. ice massage dan core stability Exercise.

3. Terapi ke 3 (16 Februari 2023).

dilakukan dengan terapi yang sama seperti terapi ke dua dengan modalitas. ice massage dan core stability Exercise.

4. Terapi ke 4 (18 Februari 2023).

dilakukan dengan terapi yang sama seperti terapi ke tiga dengan modalitas. ice massage dan core stability Exercise.

B. PROGNOSIS : Quo ad vitam : Bonam
 Quo ad functionam : Bonam
 Quo ad satisfactionem : Satisfactam
 Quo ad cosmeticam : Bonam.

C. EVALUASI TERAPI : Pemeriksaan nyeri dengan VRS.

Jenis Nyeri	T0	T1	T2	T3	T4
Diam	2	2	1	0	0
Tekan	2	2	1	1	1
Gerak	2	2	1	1	0

Evaluasi Pemeriksaan Legs Lumbar dan Schaber test

Gerakan	Pada awal	T0	T1	T2	T3	T4	
Flexi	46 cm.	54 cm	57 cm	58 cm	60 cm	61 cm	Bertambah.
Extensi	46 cm.	48 cm	50 cm	50 cm	51 cm	52 cm	Bertambah.
L-F Dextra	56 cm.	52 cm	50 cm	49 cm	48 cm	47 cm	Bertambah.
L-F Sinistra	56 cm.	50 cm	48 cm	45 cm	42 cm	40 cm	Bertambah.

D. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :