

Lampiran 1

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : (L/P)

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Oleh karena itu, saya menyatakan bersedia dan setuju untuk menjadi sampel penelitian dalam mengikuti setiap proses penelitian sebanyak 18 kali selama 6 minggu sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian dengan judul:

“PERBEDAAN ANTARA *ZIG-ZAG RUN EXERCISE* DENGAN *LADDER DRILL EXERCISE* PADA *SHUTTLE RUN EXERCISE* UNTUK MENINGKATKAN *AGILITY* PEMAIN *BADMINTON* KONDISI *SPRAIN ANKLE KRONIS*”

Demikianlah pernyataan ini saya setujui untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rangkasbitung, Agustus 2018

Peneliti

Sampel Penelitian

(.....)

(.....)

Lampiran 2

BLANKO PEMERIKSAAN

Nama : (L/P)
Usia :
Alamat :
Pekerjaan :
Anamnesis :

Prosedur pemeriksaan *sprain ankle* kronis

1. Inspeksi :
 - a. Pola jalan (medial / lateral) : +/-
2. Palpasi :
 - a. Fibrous : +/-
3. PFGD :
 - a. Aktif plantar / dorsal fleksi ankle : +/-
 - b. Aktif inversi / eversi ankle : +/-
 - c. Pasif plantar / dorsal fleksi ankle : +/-
 - d. Pasif inversi / eversi ankle : +/-
 - e. Isometrik plantar / dorsal fleksi ankle : +/-
 - f. Isometrik inversi / eversi ankle : +/-
4. Pemeriksaan spesifik
 - a. Anterior drawer test : +/-
 - b. Talar tilt test : +/-
 - c. Squad and bouncing : +/-

Lampiran 3

KUESIONER PASIEN *SPRAIN ANKLE KRONIS*

Kami mohon kesediannya untuk mengisi kuesioner ini :

Nama : (L/P)

Usia :

Pekerjaan :

Hobi :

Tanggal Pemeriksaan :

1. Apakah anda merasakan nyeri/sakit pada pergelangan kaki ?
 - a. Pernah
 - b. Kadang-kadang nyeri, kadang-kadang tidak
 - c. Nyeri terus-menerus
 - d. Tidak pernah
2. Di sisi mana anda sering merasa sakit ?
 - a. Sisi bagian depan pergelangan kaki
 - b. Sisi bagian belakang pergelangan kaki
 - c. Sisi bagian luar pergelangan kaki
 - d. Sisi bagian dalam pergelangan kaki
3. Pada saat aktivitas apa biasanya anda merasakan nyeri ?
 - a. Berjalan
 - b. Berlari
 - c. Melompat
 - d. Semua aktivitas yang disebutkan diatas nyeri
4. Sudah berapa lama anda merasakan nyeri/sakit pada pergelangan kaki ?
 - a. 1-2 bulan
 - b. 3-5 bulan
 - c. 6-12 bulan
 - d. 13-18 bulan

5. Apakah anda memiliki riwayat cedera pada pergelangan kaki sebelumnya ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah anda sedang mengikuti program latihan lain ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apa aktivitas anda sehari-hari ?
 - a. Bekerja
 - b. Kuliah
 - c. Berolahraga
8. Apakah saat berjalan dipermukaan yang tidak rata pergelangan kaki anda nyeri/sakit ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah pergelangan kaki anda sering berbunyi ketika digerakkan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Pengobatan apa saja yang sudah anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
 - a. Minum obat Pereda nyeri
 - b. Fisioterapi
 - c. Pijat
 - d. Di diamkan saja
 - e. Kompres es

Lampiran 4

LEMBAR PENGUKURAN AGILITY

Nama : (L/P)
Tanggal lahir :
Usia :
Pekerjaan :
Alamat :
No. HP :
Tinggi Badan :
Berat Badan :
Tanggal pemeriksaan :

A. Nilai Agility

Pengukuran dilakukan menggunakan *Illinois Agility Test* untuk menilai kemampuan *agility* pada sampel.

Nilai <i>Illinois Agility Test</i>	
<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>