

Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama :
Tempat, Tanggal Lahir :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Ilmu Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul .

Nama : Dwi Bahraini
NIM : 20220303108

Dengan judul “Pengaruh *Range Of Motion* (ROM) Aktif Terhadap Kekuatan Otot Pada Ektremitas Atas Dan Bawah Pada Penderita Pasien Stroke Di Desa Kampung Asem RW 05”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Jakarta Barat,.....

Peneliti

Responden

Lampiran 2. Data Demografi

Data Demografi

Lembar Kuesioner Data Demografi

Tanggal pengisian Kuesioner :

Nomor Responden :

Petunjuk pengisian lembar kuesioner data demografi:

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi jawaban atau memberikan tanda centang pada kotak yang telah disediakan!

A. Kuesioner Data Demografi

- Nama :
- Usia :
- Jenis Kelamin : Laki – Laki Perempuan
- Tinggal bersama keluarga : Ya Tidak
- Pendidikan : SD SMP
 SMA Sarjana
 Tidak Sekolah
- Pekerjaan : Pedagang PNS
 Wiraswasta Buruh
 Tidak Bekerja
Lainnya.....
- Riwayat Penyakit :

Lampiran 3 Lembar Observasi

PENGISIAN LEMBARAN OBSERVASI**A. IDENTITAS RESPONDEN**

No.Responden ()

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

TTV :

 - TD :

 - Nadi :

 - RR :

 - Suhu :

B. PERTANYAAN OBSERVASI

No.	Pertanyaan	Mandiri	Bergantung
1	Apakah Anda bisa mampu menggerakkan tangannya ke arah kepala?		
2	Bisakah Anda menggerakkan lengan dalam posisi lurus ke atas kepala secara mandiri?		
3	Dapatkah Anda menggerakkan lengan dalam posisi lurus ke atas kepala secara mandiri?		
4	Bagaimana kemampuan Anda untuk menyilangkan tangan di atas kepala tanpa bantuan?		
5	Seberapa jauh Anda dapat mempertahankan jari dalam posisi lurus?		
6	Dapatkah Anda menekuk dan meluruskan ibu jari secara mandiri?		
7	Apakah Anda dapat mempertahankan posisi yang benar saat melakukan latihan fleksi bahu?		
8	Apakah Anda dapat menggerakkan pergelangan tangan secara mandiri?		
9	Apakah Anda bisa menggerakkan jari-jari tangan secara mandiri?		
10	Apa Anda dapat melaksanakan gerakan supinasi dan pronasi lengan secara mandiri?		
11	Apakah pasien dapat menggerakkan tungkai ke belakang sejauh mungkin secara mandiri?		
12	Apakah Anda membutuhkan bantuan untuk melaksanakan gerakan rotasi pada panggul?		
13	Apakah Anda dapat mengangkat tungkai secara		

	mandiri?		
14	Apakah dapat menggerakkan pergelangan kaki secara mandiri?		
15	Apakah Anda dapat menggerakkan kaki ke arah luar dan dalam tanpa bantuan?		
16	Bisakah Anda menggerakkan jari-jari kaki kanan secara mandiri?		
17	Bisakah Anda menggerakkan jari-jari kaki kiri secara mandiri?		
18	Dapatkah Anda mempertahankan posisi kaki kanan ke atas tanpa bantuan?		
19	Dapatkah Anda mempertahankan posisi kaki kiri ke atas tanpa bantuan?		
20	Apakah Anda dapat menjaga jari-jari kaki yang lurus tanpa bantuan?		

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur ROM

STANDAR OPERASIOAL PROSEDUR ROM PADA PASIEN STROKE

No	
	<p>Definisi : <i>Range Of Motion (ROM)</i> adalah segenap gerakan yang dalam keadaan normal dapat dilakukan oleh sendi yang bersangkutan</p> <p>Tujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas pasien stroke Mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan. Mencegah kekakuan sendi. Merangsang peredaran darah. Mencegah deformasi, kekakuan dan kontraktur. Membantu dan memperbaiki interaksi normal antara kemampuan dan kemauan pasien dalam menggerakkan anggota gerak dengan durasi 15-30 menit <p>Indikasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien Composmentis Pasien stroke yang berada pada dibawah level 5 Pasien yang mengalami kelemahan ekstremitas atas dan bawah <p>Kontraindikasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien kesadaran menurun Pasien stroke yang berada di bawah 5
I.	<p>Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tujuan dari prosedur keperawatan yang akan dilakukan pada pasien Melakukan pengkajian terkait kondisi pasien saat ini
II.	<p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> Handscon Box seukuran tangan Alas/tikar/perlak
III.	<p>Persiapan Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengetahui dan memahami prosedur atau langkah langkah yang akan dilakukan oleh perawat terhadap pasien.
IV.	<p>Persiapan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pertahankan <i>privacy</i> pasien Beri posisi nyaman Bawa alat dekat pasien

V.	<p>Pelaksanaan Tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Awali tindakan dengan mengucapkan bismillah 2. Menjaga dan menjamin privasi pasien 3. Mencuci tangan 7 langkah 4. Memakai sarung tangan yg bersih 5. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
VI.	<p>Penatalaksanaan Latihan ROM Ektremitas Atas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fleksi Bahu <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan tangan kiri perawat di atas siku pasien, kemudian tangan kanan memegang tangan pasien. b. Angkat tangan ke atas dari sisi tubuh. c. Gerakan tangan perlahan-lahan, lemah lembut ke arah kepala sejauh mungkin. d. Letakkan tangan di bawah kepala dan tahan untuk mencegah dorongan fleksi, tekuk tangan dan siku. e. Angkat kembali lengan ke atas kembali ke posisi semula. f. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali. 2. Abduksi dan Adduksi Bahu <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan tangan kiri perawat di atas siku pasien, tangan kanan memegang tangan pasien. b. Pertahankan posisi tersebut, kemudian gerakkan lengan sejauh mungkin dari tubuh dalam keadaan lurus. c. Tekuk dan gerakkan lengan segera perlahan ke atas kepala sejauh mungkin. d. Kembalikan pada posisi semula. e. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali. 3. Rotasi Internal dan Eksternal Bahu <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan lengan pasien pada titik jauh dari tubuh, bengkokkan siku. Pegang lengan atas, tempatkan pada bantal. b. Angkat lengan dan tangan. c. Gerakkan lengan ke bawah dan tangan secara perlahan-lahan ke belakang sejauh mungkin. d. Kembalikan lengan pada posisi semula. e. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. 4. Penyilangan Adduksi Bahu <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan tangan kiri perawat di bawah siku dan tangan lain memegang tangan pasien. b. Angkat lengan pasien. c. Posisi lengan setinggi bahu, gerakkan tangan menyilang kepala sejauh mungkin. d. Kembalikan lengan pada posisi semula. e. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Supinasi dan Pronasi Lengan <ol style="list-style-type: none"> a. Permulaan posisi: pegang tangan pasien dengan kedua tangan, posisi telunjuk pada telapak tangan, kedua ibu jari di punggung tangan. b. Tekuk telapak tangan pasien menghadap wajah pasien. Kemudian tekukkan telapak tangan bagian punggung ke muka pasien. c. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. 6. Ekstensi dan Fleksi Pergelangan Tangan dan Jari <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan pasien dan tangan pasien bergengaman dengan tangan perawat. b. Tekuk punggung tangan ke belakang sambil mempertahankan posisi jari lurus. c. Luruskan tangan. d. Tekuk tangan ke depan sambil jari-jari menutup membuat genggam, kemudian buka tangan. e. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. 7. Fleksi dan Ekstensi Ibu Jari <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang tangan pasien, tekuk ibu jari ke dalam telapak tangan pasien. b. Dorong ibu jari ke belakang pada titik terjauh dari telapak tangan pasien. Ulangi lebih kurang 3 kali. c. Gerakan ibu jari pasien memutar/sirkulasi pada satu lingkaran.
VII	<p>Penatalaksanaan Latihan ROM Ekstremitas Bawah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fleksi dan Ekstensi Panggul dan Lutut <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan salah satu tangan perawat dibawah lutut pasien, tangan lain di atas tumit dan menahan kaki pasien. b. Angkat tungkai kaki dan tekukan pada lutut, gerakan tungkai kebelakang sejauh mungkin. c. Luruskan lutut di atas permukaan kaki, kembalikan pada posisi semula. d. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. 2. Rotasi Internla dan Eksternal Panggul <ol style="list-style-type: none"> a. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien, tangan lain di atas tumit kaki pasien. b. Angkat tungkai dan tekuk membuat sudut yang besar di atas lutut. c. Pegang lutut dan kaki pasien mendorong ke hadapanperawat. d. Gerakkan kaki ke posisi semula. e. Dorong kaki sejauh mungkin dari perawat, gerakkan keposisi semula. f. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali. 3. Abduksi dan Adduksi Panggul

	<ul style="list-style-type: none"> a. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien, letakkan tangan lain di bawah tumit. b. Pegang tungkai dalam keadaan lurus, kemudian angkat ke atas setinggi 5 cm dari kasur. c. Tarik kaki ke arah luar, ke hadapan perawat. d. Dorong tungkai ke belakang danembalikan ke posisi semula. e. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. <p>4. Dorso dan Plantar Fleksi Pergelangan Kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pegang tumit pasien dengan tangan perawat, biarkan istirahat pada tangan perawat. b. Tekan perawat pada telapak kaki, gerakkan menghadap tungkai. c. Pindahkan tangan perawat pada posisi semula. d. Pindahkan tangan ke ujung kaki dan bagian bawah kaki, dorong kaki ke bawah pada titik maksimal secara bersamaan, kemudian dorong kembali ke atas pada tumit e. Ulangi latihan berikut lebih kurang 3 kali. <p>5. Eversi dan Inversi Kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Putar kaki satu persatu ke arah luar. b. Kemudian kembali ke arah dalam. c. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. <p>6. Ekstensi dan Fleksi Jari-jari Kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mulai dengan menarik ujung jari kaki ke atas. b. Ujung-ujung jari kaki di dorong ke bawah. c. Ulang latihan lebih kurang 3 kali.
VIII	<p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi hasil latihan ROM b. Menganjurkan pasien mengulangi gerakan-gerakan yang diajarkan c. Berpamitan dengan pasien d. Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien dalam catatan keperawatan

Sumber: Skripsi oleh Desy Nurhayati tahun 2018

email: desy.nurhayati@yahoo.co.id

No. Hp: 082247546554

Lampiran 5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS ATAS

Kode Responden : diisi oleh peneliti

Manual Muscle Testing (Pengukuran Kekuatan Otot Ekstremitas Atas)

Kode Responden : diisi oleh peneliti

Petunjuk :

1. Ukur kekuatan otot sesuai dengan cara pemeriksaan kekuatan otot daerah bahu, lengan, pergelangan tangan dan jari-jari tangan pada ekstremitas yang terkena hemiparesis
2. Pemeriksaan kekuatan bahu
Caranya :
 - a. Atur posisi tidur pasien, lebih baik pemeriksaan dilakukan dalam posisi supine
 - b. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi dan ekstensi bahu dengan melawan tahanan
 - c. Minta pasien untuk melakukan gerakan abduksi dan adduksi bahu melawan tahanan
 - d. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5
3. Pemeriksaan kekuatan otot lengan
Caranya :
 - a. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi lengan dengan melawan tahanan
 - b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5
4. Pemeriksaan kekuatan otot pergelangan tangan
Caranya :
 - a. Minta pasien untuk melakukan gerakan plantar fleksi, inversi, dan eversi dengan melawan tahanan
 - b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5
5. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jari tangan
Caranya :
 - a. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi dan ekstensi jari-jari

tangan dengan melawan tahanan

- b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5
6. Isi tanggal pada kolom yang sudah tersedia setelah mengukur kekuatan otot
7. Berikan penilaian sesuai dengan hasil pengukuran berdasarkan skala 0-5 dan berikan tanda ceklis (√) pada kolom pre / post test yang tersedia
8. Instrumen diisi oleh peneliti, dan pengisiannya dilakukan pada saat awal sebelum pasien mendapatkan latihan *Range Of Motion* (ROM) pada ekstremitas atas dan hari ketujuh setelah semua rangkaian latihan *Range Of Motion* (ROM) pada ekstremitas atas 2-3 kali dalam waktu satu minggu selesai.

SKALA	KEKUATAN OTOT	HASIL <i>PRE</i>	HASIL
		<i>TEST</i>	<i>POST TEST</i>
		Tgl :	Tgl :
0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali.		
1	Kontraksi otot minimal terasa/teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.		
2	Dengan bantuan atau dengan menyangga sendi dapat melakukan ROM secara penuh.		
3	Dapat melakukan ROM secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi), tetapi tidak dapat melawan tahanan.		
4	Dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan ringan.		
5	Kekuatan otot normal, seluruh gerakan dapat dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan.		

Lampiran 6. Lembar Pre/Post Test Ekstremitas Bawah

LEMBAR OBSERVASI KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS BAWAH
Manual Muscle Testing (Pengukuran Kekuatan Otot Ekstremitas Bawah)

Kode Responden : **diisi oleh peneliti**

Petunjuk :

1. Ukur kekuatan otot sesuai dengan cara pemeriksaan kekuatan otot daerah pinggul, lutut, pergelangan kaki, dan jari-jari kaki pada ekstremitas yang terkena hemiparesis

2. Pemeriksaan kekuatan pinggul

Caranya :

- a. Atur posisi tidur pasien, lebih baik pemeriksaan dilakukan dalam posisisupine
- b. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi dan ekstensi tungkai denganmelawan tahanan
- c. Minta pasien untuk melakukan gerakan abduksi dan adduksi tungkai melawan tahanan
- d. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5

3. Pemeriksaan kekuatan otot lutut

Caranya :

- a. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi lutut dengan melawan tahanan
- b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5

4. Pemeriksaan kekuatan otot pergelangan kaki

Caranya :

- a. Minta pasien untuk melakukan gerakan plantar fleksi, inversi dan eversi dengan melawan tahanan
- b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5

5. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jari kaki

Caranya :

- a. Minta pasien untuk melakukan gerakan fleksi dan ekstensi jari-jari kaki dengan melawan tahanan
- b. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5

6. Isi tanggal pada kolom yang sudah tersedia setelah mengukur kekuatan otot.
7. Berikan penilaian sesuai dengan hasil pengukuran berdasarkan skala 0-5 dan berikan tanda ceklis (√) pada kolom pre / post test yang tersedia.
8. Instrumen diisi oleh peneliti, dan pengisiannya dilakukan pada saat awal sebelum pasien mendapatkan latihan *Range Of Motion* (ROM) pada ekstremitas bawah dan hari ketujuh setelah semua rangkaian latihan *Range Of Motion* (ROM) pada ekstremitas bawah 2-3 kali dalam waktu satu minggu selesai.

SKALA	KEKUATAN OTOT	HASIL PRE TEST	HASIL POST TEST
		Tgl :	Tgl :
0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali.		
1	Kontraksi otot minimal terasa/teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.		
2	Dengan bantuan atau dengan menyangga sendi dapat melakukan ROM secara penuh.		
3	Dapat melakukan ROM secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi), tetapi tidak dapat melawan tahanan.		
4	Dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan ringan.		
5	Kekuatan otot normal, seluruh gerakan dapat dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan.		

Lampiran 7.Hasil Uji Validitas

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
P1	Pearson Correlation	1	.046	.471*	-.021	1.000*	-.081	.471*	.000*	-.256	.336	-.200	-.140	.046	-.021	.385	-.081	.336	-.081	.103	.443*	
	Sig. (2-tailed)		.828	.018	.919	.000	.701	.018	.000	.217	.101	.338	.504	.828	.919	.057	.701	.101	.701	.624	.036	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P2	Pearson Correlation	.046	1	.145	.089	.046	.000*	.145	-.008	-.014	.089	.831**	.036	1.000*	-.282	.218	.000*	.089	.000*	.336	.696**	
	Sig. (2-tailed)			.489	.872	.838	.000	.489	.970	.948	.872	.000	.863	.000	.172	.295	.000	.872	.000	.138	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P3	Pearson Correlation	.471*	.145	1	.021	.471*	.081	1.000*	.428*	-.050	.915**	.021	-.035	.145	-.336	.140	.081	.915**	.081	-.103	.573*	
	Sig. (2-tailed)		.018	.489		.018	.701	.000	.033	.689	.000	.919	.868	.489	.101	.504	.701	.000	.701	.624	.003	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P4	Pearson Correlation	-.021	.089	.021	1	-.021	.021	.021	-.089	.846**	-.142	-.042	.910*	.089	-.219	.008	.021	-.042	.021	.021	.406*	
	Sig. (2-tailed)		.910	.872	.915		.919	.919	.919	.672	.050	.843	.843	.000	.872	.301	.747	.919	.843	.919	.044	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P5	Pearson Correlation	1.000*	.046	.471*	-.021	1	-.081	.471*	.000*	-.256	.336	-.200	-.140	.046	-.021	.385	-.081	.336	-.081	.103	.443*	
	Sig. (2-tailed)		.000	.828	.018	.919		.701	.018	.000	.217	.101	.338	.504	.828	.919	.057	.701	.101	.701	.624	.036
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P6	Pearson Correlation	-.081	.000*	.081	.021	-.081	1	.081	-.145	.083	.021	.910*	.140	.000*	-.107	.140	1.000*	.021	.910*	.265	.632**	
	Sig. (2-tailed)		.701	.000	.701	.919	.701		.701	.489	.694	.919	.000	.504	.000	.453	.504	.000	.919	.000	.201	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P7	Pearson Correlation	.471*	.145	1.000*	.021	.471*	.081	1	.428*	-.050	.915**	.021	-.035	.145	-.336	.140	.081	.915**	.081	-.103	.573*	
	Sig. (2-tailed)		.018	.489	.000	.919	.018	.701		.033	.689	.000	.919	.868	.489	.101	.504	.701	.000	.701	.624	.003
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P8	Pearson Correlation	.000*	-.008	.428*	-.089	.000*	-.145	.428*	1	-.165	.466*	-.089	-.218	-.008	.007	.327	-.145	.466*	.046	.046	.441*	
	Sig. (2-tailed)		.000	.870	.033	.872	.000	.489	.033		.430	.018	.872	.295	.870	.648	.110	.489	.018	.828	.828	.037
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P9	Pearson Correlation	-.256	-.014	-.050	.846**	-.256	.083	-.050	-.165	1	.007	.175	.821**	-.014	.007	-.068	.083	.007	.068	.033	-.090	.339
	Sig. (2-tailed)		.217	.948	.609	.000	.217	.694	.609	.430		.975	.404	.000	.846	.975	.705	.694	.975	.694	.609	.498*
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P10	Pearson Correlation	.336	.089	.915**	-.042	.336	.021	.915**	.466*	.007	1	.132	-.102	.089	-.219	.008	.021	1.000*	.300	-.157	.539*	
	Sig. (2-tailed)		.101	.872	.000	.843	.101	.919	.000	.018	.875		.530	.627	.872	.301	.747	.919	.000	.338	.453	.005
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P11	Pearson Correlation	-.000	.831**	.021	-.042	-.200	.910*	.021	-.089	.175	.132	1	.068	.831**	-.042	.068	.910*	.132	.910*	.200	.596**	
	Sig. (2-tailed)		.338	.000	.919	.843	.338	.000	.919	.872	.404	.530		.747	.000	.843	.747	.000	.530	.000	.338	.002
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P12	Pearson Correlation	-.140	.036	-.035	.919**	-.140	.140	-.035	-.218	.021*	-.102	.068	1	.036	-.102	.000	.140	-.102	-.035	-.035	.561**	
	Sig. (2-tailed)		.504	.883	.888	.000	.504	.888	.295	.000	.627	.747		.883	.827	1.000	.504	.827	.888	.888	.076	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P13	Pearson Correlation	.046	1.000*	.145	.089	.046	.000*	.145	-.008	-.014	.089	.831**	.036	1	-.282	.218	.000*	.089	.000*	.336	.696**	
	Sig. (2-tailed)		.828	.000	.489	.872	.828	.000	.489	.970	.948	.872	.000	.863		.172	.295	.000	.872	.000	.100	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P14	Pearson Correlation	-.021	-.282	-.336	-.218	-.021	-.167	-.336	.097	.007	-.218	-.042	-.102	-.282	1	.102	-.167	.218	.167	.167	.402*	
	Sig. (2-tailed)		.919	.172	.101	.301	.919	.453	.101	.648	.975	.301	.843	.827	.172		.627	.493	.301	.453	.453	.333
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P15	Pearson Correlation	.385	.218	.140	.088	.385	.140	.140	.327	.068	.068	.068	.000	.218	-.102	1	.140	.088	.140	-.035	.561**	
	Sig. (2-tailed)		.057	.295	.504	.747	.057	.504	.504	.110	.705	.747	1.000	.295	.827		.504	.747	.504	.688	.076	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P16	Pearson Correlation	-.081	.000*	.081	.021	-.081	1.000*	.081	-.145	.083	.021	.910*	.140	.000*	-.107	.140	1	.021	.910*	.265	.632**	
	Sig. (2-tailed)		.701	.000	.701	.919	.701	.000	.701	.489	.694	.919	.000	.504	.000	.453	.504		.919	.000	.201	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P17	Pearson Correlation	.336	.089	.915**	-.042	.336	.021	.915**	.466*	.007	1.000*	.132	-.102	.089	-.219	.008	.021	1.000*	.300	-.157	.539*	
	Sig. (2-tailed)		.101	.872	.000	.843	.101	.919	.000	.018	.875		.530	.627	.872	.301	.747	.919	.000	.338	.453	.005
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P18	Pearson Correlation	-.081	.000*	.081	.021	-.081	1.000*	.081	-.145	.083	.021	.910*	.140	.000*	-.107	.140	1.000*	.021	.910*	.265	.632**	
	Sig. (2-tailed)		.701	.000	.701	.919	.701	.000	.701	.489	.694	.919	.000	.504	.000	.453	.504		.919	.000	.201	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P19	Pearson Correlation	.021	.236	-.103	.021	.103	.265	-.103	.040	-.060	-.157	.200	-.035	.336	-.157	-.035	.365	-.157	.265	1	.521**	
	Sig. (2-tailed)		.624	.100	.624	.919	.624	.201	.624	.828	.669	.453	.338	.868	.100	.453	.868	.201	.453	.201		.288
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P20	Pearson Correlation	.443*	.696**	.573*	.406*	.443*	.632**	.573*	.441*	.339	.539*	.096*	.361	.696**	-.202	.361	.632**	.539*	.651*	.221	1	.25
	Sig. (2-tailed)		.026	.000	.003	.044	.026	.001	.003	.027	.098	.005	.002	.076	.000	.333	.076	.001	.005	.000	.288	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 8 Leaflet *Range Of Motion*

Stroke

adalah penyakit pembuluh darah otak yang mengakibatkan gejala gangguan saraf dan kematian.

-  **17 juta** Kasus
-  **6,5 juta** Kematian
-  **26 juta** Penyintas

Data **World Stroke Organization**



“Rehabilitas Stroke

- Perlu dukungan keluarga dan orang terdekat
- Rehabilitasi memerlukan waktu beberapa minggu hingga bulan
- Konsultasikan dengan dokter, rumah sakit yang memiliki fasilitas rehabilitasi pasca stroke




Pengaruh Stroke terhadap Tubuh

Hal ini tergantung pada bagian otak mana yang terkena. Namun umumnya:

- 2/3 penderita stroke akan mengalami **disabilitas**
- 1 dari 3 penderita stroke mengalami **afasis** (gangguan bicara)
- 60% penderita stroke mengalami **gangguan penglihatan**

Latihan Gerak Range of Motion (ROM) Aktif



Disusun Oleh:
Dwi Bahraini (20200303108)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESAUNGGUL
TAHUN 2023

1. Pengertian

Range Of Motion (ROM) adalah sejumlah pergerakan yang dilakukan pada bagian-bagian tubuh untuk menghindari adanya kekakuan sebagai dampak dari perjalanan penyakit.

2. Tujuan

- a. Meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas pasien stroke
- b. Mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan.
- c. Mencegah kekakuan sendi.
- d. Merangsang peredaran darah.
- e. Mencegah deformasi, kekakuan dan kontraktur.
- f. Membantu dan memperbaiki interaksi normal antara kemampuan dan kemauan pasien dalam menggerakkan anggota gerak dengan durasi 15-30 menit

3. Indikasi

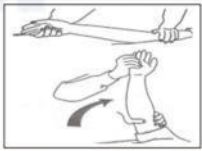
1. Pasien yang memiliki kesadaran penuh, baik terhadap dirinya ataupun lingkungannya, dan pasien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan
2. Pasien stroke yang berada pada level 5
3. Pasien yang mengalami kelemahan ekstremitas atas dan bawah

GERAKAN ROM

A. Ekstremitas atas

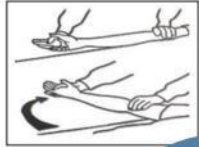
Latihan otot depan bahu

Angkat tangan ke atas, gerakan tangan perlahan-lahan ke arah kepala. Kemudian letakan tangan dibawah kepala dan tahan, angkat kembali lengan ke posisi semula. Ulangi sampai 3 kali.



Latihan gerak sisi bahu

Tekuk dan gerakan lengan segera perlahan ke atas kepala sejauh mungkin. Kembalikan pada posisi semula. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali.



Latihan rotasi bahu

Angkat lengan dan tangan. Gerakkan lengan ke bawah dan tangan secara perlahan- lahan ke belakang sejauh mungkin. Kembalikan lengan pada posisi semula. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.



Latihan pergelangan tangan & jaro

Tekuk punggung tangan ke belakang, tahan posisi jari lurus. Tekuk tangan ke depan sambil jari-jari menutup membuat genggaman, kemudian buka tangan. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.



B. Ekstremitas bawah

Latihan gerak sisi panggul dan lutut

Angkat tungkai kaki dan tekukan pada lutut, gerakan tungkai kebelakang sejauh mungkin. Luruskan lutut di atas permukaan kaki, kembalikan pada posisi semula. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.



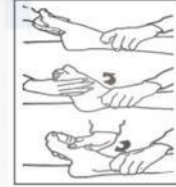
Latihan pergelangan kaki

Pindahkan tangan ke ujung kaki dan bagian bawah kaki, dorong kaki ke bawah pada titik maksimal secara bersamaan, kemudian dorong kembali ke atas pada tumit. Ulangi latihan berikut lebih kurang 3 kali.



Latihan gerak jari-jari kaki

Putar kaki satu persatu ke arah luar. Kemudian kembali ke arah dalam. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.



Latihan gerak jari-jari kaki

Mulai dengan menarik ujung jari kaki ke atas. Ujung-ujung jari kaki di dorong ke bawah. Ulang latihan lebih kurang 3 kali.



Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Data Awal



Universitas Esa Unggul
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Nomor : 046/SPR/AKADEMIK/PSN-FIKES/UEU/X/2023
Perihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran : -

Kepada Yth,
Ketua RW 05 Bapak Asep Zaenal Abidin
di
Tempat

Dengan hormat,

Pertama-tama kami sampaikan salam sejahtera, semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Sehubungan penyusunan tugas akhir di Program Studi Ners (Akademik) Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka setiap mahasiswa diwajibkan melakukan penelitian dalam bentuk skripsi.

Bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan ijin bagi mahasiswa di bawah ini untuk melakukan pengambilan data awal di **Desa Kampung Asem RW 05 Kecamatan Kalideres** pada bulan Oktober 2023.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian pendahuluan adalah:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	JUDUL PENELITIAN
1	Dwi Bahaini	20200303108	085232204570	Pengaruh Range Of Motion (ROM) Aktif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Dan Ekstremitas Bawah Pada Penderita Pasien Stroke di Desa Kampung Asem RW 05

Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 16 Oktober 2023

Program Studi Ners
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul



Anita Sukarno, S.Kep.Ns., M.Sc.
Ketua Program Studi

Lampiran 10. Permohonan Izin Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA DINAS KESEHATAN SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT Jl. Raya Kembangan No. 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan Telepon (021) 58356225 Fax : 58356225 Email : kesehatanjb@jakarta.go.id kode pos : 11610 JAKARTA							
	Nomor : 6286/74.09.45 Sifat : Biasa Lampiran : - Hal : Permohonan Izin Penelitian	14 November 2023 Kepada Yth. Kepala Puskesmas Kalideres di - Jakarta						
<p>Sehubungan dengan surat dari Universitas Esa Unggul Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Program Studi Ners nomor 075/SPR/AKADEMIK/PSN-FIKES/UEU/XI/2023 tanggal 8 November 2023 perihal penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan selama tidak mengganggu pelayanan di Puskesmas tersebut. Untuk keperluan penelitian dilakukan dengan menggunakan media elektronik dan hanya untuk kepentingan pendidikan. Hasil laporan agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. SDK atau email ke jakbar.institusipendidikan@gmail.com. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:</p> <p>Periode : November - Desember 2023</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Nama</th> <th>Judul Penelitian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Dwi Bahraini</td> <td>Pengaruh Range Of Motion (ROM) Aktif terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas dan Ekstremitas Bawah Pada penderita Pasien Stroke di Desa Kampung Asem RW 05</td> </tr> </tbody> </table> <p>Demikian agar saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses penelitian, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.</p> <p style="text-align: right;"> Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat  dr. Erizon Safari, M.K.K NIP. 197203272002121004 </p> <p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ka. Dinas Kesehatan provinsi DKI Jakarta Dekan Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Program Studi Ners Universitas Esa Unggul 			No.	Nama	Judul Penelitian	1.	Dwi Bahraini	Pengaruh Range Of Motion (ROM) Aktif terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas dan Ekstremitas Bawah Pada penderita Pasien Stroke di Desa Kampung Asem RW 05
No.	Nama	Judul Penelitian						
1.	Dwi Bahraini	Pengaruh Range Of Motion (ROM) Aktif terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas dan Ekstremitas Bawah Pada penderita Pasien Stroke di Desa Kampung Asem RW 05						

Lampiran 11. Catatan Perbaikan Proposal



UNIVERSITAS ESA UNGGUL
 Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk - Jakarta Barat 11510
 021 - 5674223 (hunting) 021- 5682510 (direct) Fax : 021 - 5674248
 Website: www.esaunggul.ac.id, email: info@esaunggul.ac.id

CATATAN PERBAIKAN SIDANG PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : DWI BAHRAINI
 NIM : 20220303108
 PROGRAM STUDI : ILMU KEPERAWATAN
 JENIS SIDANG : PROPOSAL SKRIPSI
 JUDUL : PENGARUH RANGE OF MOTION (ROM) AKTIF TERHADAP KEKUATAN OTOT PADA EKSTREMITAS ATAS DAN BAWAH PENDERITA PASIEN STROKE DI DESA KAMPUNG ASEM RW 05 JAKARTA BARAT
 PELAKSANAAN SIDANG : 26 OKTOBER 2023, PUKUL 14.00-15.00 WIB

No	Nama	Catatan Perbaikan	Tanda Tangan
1	Penguji 1: YULIATI, S.Kep,M.Kep, MM	<ul style="list-style-type: none"> • libatkan keluarga dalam penelitian • form ini hanya kuesioner atau bukan ? • Alat ukur berupa abservasi dan tambahkan jadi 20 pertanyaan dengan skala gulman opsi mandi /bergantung • Perbaiki bab 1 tentang fenomena dan tambahkan dengan detail 	
2	Penguji 2: Ns. ERNALINDA ROSYA, S.Kep., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> • penambahan uji validitas, uji normalitas, data demografis • penambahan tujuan khusus • pengulangan kata • belum ada identifikasi pengaruh • analisis kekuatan otot • referensi sop yang di gunakan • referensi jurnal harus jelas tentang ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pada pasien • kriteria inklusif di tambahkan dan tambahkan jurnal materi • pasien kooperatif • tidak boleh pakai total sampling • teknik yg di gunakan proposive sampling • pelajari tentang skala ukur dan alat ukur • alat ukur yang di gunakan berdasarkan jurnal apa? • perhatikan typing pada tulisan 	
3	Pembimbing: Dr. MIRA ASMIRAJANTI, S.Kp, M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> • uji validitas • data demografis • definisi oprasional • daftar pustakap 	

Jakarta, 27 Oktober 2023

Ketua Tim Penguji

(.....)

Lampiran 12. Catatan Perbaikan Sidang Skripsi



UNIVERSITAS ESA UNGGUL
 Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk - Jakarta Barat 11510
 021 - 5674223 (hunting) 021- 5682510 (direct) Fax : 021 - 5674248
 Website: www.esaunggul.ac.id, email: info@esaunggul.ac.id

CATATAN PERBAIKAN SIDANG SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : DWI BAHRAINI
 NIM : 20220303108
 PROGRAM STUDI : KEPERAWATAN
 JENIS SIDANG : SKRIPSI
 JUDUL : PENGARUH RANGE OF MOTION AKTIF TERHADAP KEKUATAN OTOT EKTREMITAS ATAS DAN BAWAH PADA PENDERITA STROKE DI DESA KAMPUNG ASEM RW 05

PELAKSANAAN SIDANG : 23 FEBUARI 2024, PUKUL 16:00 – 15:00 WIB

No	Nama	Catatan Perbaikan	Tanda Tangan
1	Penguji 1: YULIATI, S.Kep, M.Kep, MM	- Lembari hasil ukur kom - Menjelaskan detail Alat Penelitian. - Tambah perhitungan jumlah - di uji validitas di dampakkan - dan di sampakan secara detail - Data umum + Data khusus - di hapus	
2	Penguji 2: Ns. ERNALINDA ROSYA, S.Kep., M.Kep	- Spasi, bahasa asing, Table - Abstrak, Error di table / kom - di Garakan harus kom semuanya - konsistensi penulisan, hasil - Penelitian di jabarkan - Menjelaskan syarat uji - wicoSPM / hasil uji harus di lampirkan - Lihat buku Panduan	
3	Pembimbing: Dr. MIRA ASMIRAJANTI S.Kp,M.Kep	- spasi, bahasa asing, Table - Abstrak, Error di Table di perhatikan - Rom 5. di Garakan - Tidak perlu uji validitas - Pada Observasi	

Jakarta, 23 febuari 2024

Ketua Tim Penguji

(.....)






Lampiran 13. Konsultasi Bimbingan



Formulir Bimbingan Proposal / Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

PERIODE : 2023 / 2024
NAMA : Dwi Bahraimi NIM : 20220303108
PEMBIMBING I : Dr. Mira Acmirasanti, S.Kep., M.Kep.
PEMBIMBING II : _____

LEMBAR KONSULTASI

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf	
			Pembimbing	Mahasiswa
1	10/10/23	Pengajuan Sudul	M ^{ns} _p	
2	10/10/23	Bab I	M ^{ns} _p	
3	12/10/23	Revisi Bab	M ^{ns} _p	
4		Bab 2	M ^{ns} _p	
5		Bab III	M ^{ns} _p	

Catatan:

- Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 10 (sepuluh) kali
- Setelah penulisan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang skripsi

Universitas



Universitas
Esa Unggul

**Formulir Bimbingan
Proposal / Skripsi**
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

PERIODE : 2023 / 2024
 NAMA : Dwi Bahrami NIM : 2022.0703108
 PEMBIMBING I : Dr. Mira A Givrajanti, S.Kep. N.Kep
 PEMBIMBING II : _____

LEMBAR KONSULTASI

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf	
			Pembimbing	Mahasiswa
1	19/10/23	Revisi Bab I dan Bab III	M _P ^{as}	
2	19/10/23	Revisi Total Bab I, Bab II, Bab III	M _P ^{as}	
3	05/2/24	Bab 4 dan Bab 5	M _P ^{as}	
4	20/2/24	Revisi Total Bab 4 dan Bab 5	M _P ^{as}	
5				

Catatan:

- Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 10 (sepuluh) kali
- Setelah pemuaian skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang skripsi

Lampiran 14 Dokumentasi



Penyerahan Surat Perizinan
(Pre-test)



Wawancara dan Observasi



Proses Pengumpulan Data



Proses Pengumpulan Data



Saat melakukan Intervensi



Saat melakukan Intervensi



Post-test



Post-test



Post-test



Post-test