

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	hlm
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	i
ABSTRAKSI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR TABEL	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Perumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
E. Manfaat penelitian	8
1. Bagi Peneliti	8
2. Bagi fisioterapi	8
3. Bagi Institusi Pendidikan	8

BAB II KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS

A. Deskripsi Teori	9
1. Fungsional Anggota Gerak Atas	9
2. Pengertian Stroke	11

3. Etiologo Stroke	13
a. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol	13
b. Faktor resiko yang dapat dikontrol	14
4. Patofisiologi Dan Klasifikasi Stroke	16
a. Patologi Anatomi Dan Penyebab	16
b. Otak Besar (<i>cerebrum</i>)	21
c. Otak Kecil (<i>cerebellum</i>)	26
d. Diensefalon	28
e. Brainsteam (batang otak)	29
f. Medulla spinallis	30
5. Sistem Sensorik Dan Kontrol Motorik	31
6. Neuroplastisitas	36
7. Hemispatial Neglect	41
8. Latihan <i>Constraint-Induced Movement Therapy</i>	43
9. Latihan <i>Mirror Box Therapy</i> (MBT)	50
B. Kerangka Berfikir	59
C. Kerangka konsep	62
D. Hipotesis	63

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Tempat Dan Waktu Penelitian	64
1. Tempat penelitian	64
2. Waktu Penelitian	64
B. Metode Penelitian	65
1. Kelompok Perlakuan 1	66

2. Kelompok Perlakuan II	67
C. Teknik Pengambilan Sampel	67
1. Kriteria Inklusif	69
2. Kriteria Eksklusif	70
3. Kriteria Pengguguran	70
D. Instrument Penelitian	70
1. Variable	71
2. Definisi Konseptual	71
3. Definisi Oprasional	72
a. Instrumen Pengukuran	72
b. Bahan Penelitian	76
c. Tahap Latihan	77
E. Teknik Analisa Data	82
1. Uji Normalitas	82
2. Uji Homogenitas	82
3. Uji Hipotesis 1	82
4. Uji Hipotesis 2	83
5. Uji Hipotesis 3	84

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data	85
1. Gambaran umum sampel penelitian	85
2. Hasil pengukuran nilai WMFT	89
B. Uji Analisis	93
1. Uji Normalitas	93

2. Uji Homogenitas	94
C. Pengujian Hipotesis	95
1. Uji Hipotesis 1	95
2. Uji Hipotesis 2	96
3. Uji Hipotesis 3	97

BAB V PEMBAHASAN

A. Hasil Daari Penelian	98
1. Latihan <i>Constraint Idunced Movement Therapy</i> (CIMT) dapat meningkatkan kemampuan fungsional anggota gerak atas penderita stroke hemiparesis	100
2. Penambahan latihan <i>mirror box therapy</i> pada latihan CIMT dapat meningkatkan kemampuan fungsional anggota gerak atas penderita stroke hemiparesis	102
3. Penambahan <i>Mirror box therapy</i> pada <i>Constraint-Induced Movement Therapy</i> (CIMT) tidak Lebih Baik untuk meningkatkan fungsional anggota gerak atas penderita Stroke hemiparesis	104
B. Keterbatasan Penelitian	105

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	106
B. Saran	107

DAFTAR PUSTAKA	108
-----------------------------	-----

LAMPIRAN