

LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabulasi Data Rentang Gerak Sendi Siku

Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Inisial	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
A1	Tn. L	0°-0°-0°	0°-0°-0°
A2	Tn. S	0°-0°-50°	0°-0°-70°
A3	Ny. W	0°-0°-60°	0°-0°-90°
A4	Ny. M	0°-0°-30°	0°-0°-50°
A5	Ny. S	0°-0°-0°	0°-0°-0°
A6	Tn. A	0°-0°-10°	0°-0°-10°
A7	Ny. R	0°-0°-0°	0°-0°-0°
A8	Ny. A	0°-0°-80°	0°-0°-120°
A9	Ny. W	0°-0°-20°	0°-0°-30°
A10	Tn. S	0°-0°-0°	0°-0°-0°
A11	Tn. W	0°-0°-50°	0°-0°-50°
A12	Tn. W	0°-0°-20°	0°-0°-40°
A13	Ny. N	0°-0°-60°	0°-0°-90°
A14	Tn. L	0°-0°-20°	0°-0°-40°
A15	Tn. M	0°-0°-100°	0°-0°-130°
A16	Tn. L	0°-0°-40°	0°-0°-60°
A17	Tn. P	0°-0°-0°	0°-0°-0°

Kelompok Kontrol

Kode Responden	Inisial	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
B1	Tn. S	0°-0°-70°	0°-0°-50°
B2	Tn. S	0°-0°-100°	0°-0°-100°
B3	Tn. T	0°-0°-40°	0°-0°-20°
B4	Ny. S	0°-0°-90°	0°-0°-70°
B5	Tn. A	0°-0°-120°	0°-0°-120°
B6	Tn. H	0°-0°-30°	0°-0°-30°
B7	Tn. B	0°-0°-60°	0°-0°-60°
B8	Ny. K	0°-0°-0°	0°-0°-0°
B9	Ny. N	0°-0°-30°	0°-0°-30°
B10	Ny. K	0°-0°-0°	0°-0°-0°
B11	Tn. B	0°-0°-10°	0°-0°-0°
B12	Tn. D	0°-0°-50°	0°-0°-40°
B13	Tn. J	0°-0°-100°	0°-0°-80°
B14	Ny. S	0°-0°-0°	0°-0°-0°
B15	Tn. Y	0°-0°-30°	0°-0°-30°
B16	Ny. S	0°-0°-10°	0°-0°-0°
B17	Ny. D	0°-0°-90°	0°-0°-90°

Tabulasi Frekuensi Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Perlakuan

Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Perlakuan			
Kode Responden	<i>Pre-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku (derajat)	<i>Post-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku (derajat)	Peningkatan (derajat)
A1	0-0-0	0-0-0	Tetap
A2	0-0-50	0-0-70	20
A3	0-0-60	0-0-90	30
A4	0-0-30	0-0-50	20
A5	0-0-0	0-0-0	Tetap
A6	0-0-10	0-0-10	Tetap
A7	0-0-0	0-0-0	Tetap
A8	0-0-80	0-0-120	40
A9	0-0-20	0-0-30	10
A10	0-0-0	0-0-0	Tetap
A11	0-0-50	0-0-50	Tetap
A12	0-0-20	0-0-40	20
A13	0-0-60	0-0-90	30
A14	0-0-20	0-0-40	20
A15	0-0-100	0-0-130	30
A16	0-0-40	0-0-60	20
A17	0-0-0	0-0-0	Tetap

Peningkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	41.2	41.2	41.2
	10 derajat	1	5.9	5.9	47.1
	20 derajat	5	29.4	29.4	76.5
	30 derajat	3	17.6	17.6	94.1
	40 derajat	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Bar Chart

Tabulasi Frekuensi Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Kontrol

Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Kontrol			
Kode Responden	<i>Pre-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku (derajat)	<i>Post-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku (derajat)	Penurunan (derajat)
B1	0-0-70	0-0-50	20
B2	0-0-100	0-0-100	Tetap
B3	0-0-40	0-0-20	20
B4	0-0-90	0-0-70	20
B5	0-0-120	0-0-120	Tetap
B6	0-0-30	0-0-30	Tetap
B7	0-0-60	0-0-60	Tetap
B8	0-0-0	0-0-0	Tetap
B9	0-0-30	0-0-30	Tetap
B10	0-0-0	0-0-0	Tetap
B11	0-0-10	0-0-0	10
B12	0-0-50	0-0-40	10
B13	0-0-100	0-0-80	20
B14	0-0-0	0-0-0	Tetap
B15	0-0-30	0-0-30	Tetap
B16	0-0-10	0-0-0	10
B17	0-0-90	0-0-90	Tetap

Penurunan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	58.8	58.8	58.8
	10 derajat	3	17.6	17.6	76.5
	20 derajat	4	23.5	23.5	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Bar Chart

Lampiran 2 Tabulasi Data Kekuatan Otot Bisep

Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Inisial	Pre-Test	Post-Test
A1	Tn. L	0	1
A2	Tn. S	3	4
A3	Ny. W	3	4
A4	Ny. M	3	3
A5	Ny. S	2	2
A6	Tn. A	3	3
A7	Ny. R	0	0
A8	Ny. A	3	4
A9	Ny. W	3	3
A10	Tn. S	0	1
A11	Tn. W	3	3
A12	Tn. W	3	3
A13	Ny. N	3	4
A14	Tn. L	3	3
A15	Tn. M	4	4
A16	Tn. L	3	3
A17	Tn. P	0	2

Kelompok Kontrol

Kode Responden	Inisial	Pre-Test	Post-Test
B1	Tn. S	4	3
B2	Tn. S	4	3
B3	Tn. T	3	3
B4	Ny. S	3	3
B5	Tn. A	4	4
B6	Tn. H	3	3
B7	Tn. B	3	3
B8	Ny. K	0	0
B9	Ny. N	3	3
B10	Ny. K	0	0
B11	Tn. B	3	0
B12	Tn. D	3	3
B13	Tn. J	4	3
B14	Ny. S	0	0
B15	Tn. Y	3	3
B16	Ny. S	3	2
B17	Ny. D	4	4

Tabulasi Frekuensi Kekuatan Otot Bisep Kelompok Perlakuan

Peningkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	58.8	58.8	58.8
	1 tingkat	6	35.3	35.3	94.1
	2 tingkat	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Bar Chart

Kekuatan Otot Bisep Kelompok Perlakuan			
Kode Responden	<i>Pre-test</i> Kekuatan Otot Bisep (satuan)	<i>Post-test</i> Kekuatan Otot Bisep (satuan)	Peningkatan (satuan)
A1	0	1	1
A2	3	4	1
A3	3	4	1
A4	3	3	Tetap
A5	2	2	Tetap
A6	3	3	Tetap
A7	0	0	Tetap
A8	3	4	1
A9	3	3	Tetap
A10	0	1	1
A11	3	3	Tetap
A12	3	3	Tetap
A13	3	4	1
A14	3	3	Tetap
A15	4	4	Tetap
A16	3	3	Tetap
A17	0	2	2

Tabulasi Frekuensi Kekuatan Otot Bisep Kelompok Kontrol

		Penurunan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	70.6	70.6	70.6
	1 tingkat	4	23.5	23.5	94.1
	2 tingkat	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Bar Chart

Kekuatan Otot Bisep Kelompok Kontrol			
Kode Responden	<i>Pre-test</i> Kekuatan Otot Bisep (satuan)	<i>Post-test</i> Kekuatan Otot Bisep (satuan)	Penurunan (satuan)
B1	4	3	1
B2	4	3	1
B3	3	3	Tetap
B4	3	3	Tetap
B5	4	4	Tetap
B6	3	3	Tetap
B7	3	3	Tetap
B8	0	0	Tetap
B9	3	3	Tetap
B10	0	0	Tetap
B11	3	0	2
B12	3	3	Tetap
B13	4	3	1
B14	0	0	Tetap
B15	3	3	Tetap
B16	3	2	1
B17	4	4	Tetap

Lampiran 3 Tabulasi Data Perubahan Rentang Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep

Tabulasi Data Rentang Gerak Sendi Siku

Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
Kode	Pre Test	Post Test	Interpretasi	Kode	Pre Test	Post Test	Interpretasi
A1	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2	B1	0°-0°-70°	0°-0°-50°	1
A2	0°-0°-50°	0°-0°-70°	3	B2	0°-0°-100°	0°-0°-100°	2
A3	0°-0°-60°	0°-0°-90°	3	B3	0°-0°-40°	0°-0°-20°	1
A4	0°-0°-30°	0°-0°-50°	3	B4	0°-0°-90°	0°-0°-70°	1
A5	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2	B5	0°-0°-120°	0°-0°-120°	2
A6	0°-0°-10°	0°-0°-10°	2	B6	0°-0°-30°	0°-0°-30°	2
A7	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2	B7	0°-0°-60°	0°-0°-60°	2
A8	0°-0°-80°	0°-0°-120°	3	B8	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2
A9	0°-0°-20°	0°-0°-30°	3	B9	0°-0°-30°	0°-0°-30°	2
A10	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2	B10	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2
A11	0°-0°-50°	0°-0°-50°	2	B11	0°-0°-10°	0°-0°-0°	1
A12	0°-0°-20°	0°-0°-40°	3	B12	0°-0°-50°	0°-0°-40°	1
A13	0°-0°-60°	0°-0°-90°	3	B13	0°-0°-100°	0°-0°-80°	1
A14	0°-0°-20°	0°-0°-40°	3	B14	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2
A15	0°-0°-100°	0°-0°-130°	3	B15	0°-0°-30°	0°-0°-30°	2
A16	0°-0°-40°	0°-0°-60°	3	B16	0°-0°-10°	0°-0°-0°	1
A17	0°-0°-0°	0°-0°-0°	2	B17	0°-0°-90°	0°-0°-90°	2

Tabulasi Data Kekuatan Otot Bisep

Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
Kode	Pre Test	Post Test	Interpretasi	Kode	Pre Test	Post Test	Interpretasi
A1	0	1	3	B1	4	3	1
A2	3	4	3	B2	4	3	1
A3	3	4	3	B3	3	3	2
A4	3	3	2	B4	3	3	2
A5	2	2	2	B5	4	4	2
A6	3	3	2	B6	3	3	2
A7	0	0	2	B7	3	3	2
A8	3	4	3	B8	0	0	2
A9	3	3	2	B9	3	3	2
A10	0	1	3	B10	0	0	2
A11	3	3	2	B11	3	0	1
A12	3	3	2	B12	3	3	2
A13	3	4	3	B13	4	3	1
A14	3	3	2	B14	0	0	2
A15	4	4	2	B15	3	3	2
A16	3	3	2	B16	3	2	1
A17	0	2	3	B17	4	4	2

Keterangan Interpretasi:

1= Menurun

2= Tetap

3= Meningkatkan

Lampiran 4 Karakteristik Responden

Kelompok	Kode Responden	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pre-test Rentang Gerak Sendi Siku Fleksi	Post-test Rentang Gerak Sendi Siku Fleksi	Pre-test Kekuatan Otot Bisep	Post-test Kekuatan Otot Bisep
1	A1	Tn. L	1	1	2	0°	0°	0	1
1	A2	Tn. S	1	1	0	50°	70°	3	4
1	A3	Ny. W	2	2	2	60°	90°	3	4
1	A4	Ny. M	3	2	0	30°	50°	3	3
1	A5	Ny. S	2	2	0	0°	0°	2	2
1	A6	Tn. A	3	1	0	10°	10°	3	3
1	A7	Ny. R	1	2	3	0°	0°	0	0
1	A8	Ny. A	1	1	2	80°	120°	3	4
1	A9	Ny. W	3	2	3	20°	30°	3	3
1	A10	Tn. S	2	1	0	0°	0°	0	1
1	A11	Tn. W	2	1	0	50°	50°	3	3
1	A12	Tn. W	3	1	2	20°	40°	3	3
1	A13	Ny. N	3	2	1	60°	90°	3	4
1	A14	Tn. L	2	1	0	20°	40°	3	3
1	A15	Tn. M	2	1	3	100°	130°	4	4
1	A16	Tn. L	3	1	0	40°	60°	3	3
1	A17	Tn. P	3	1	0	0°	0°	0	2

Kelompok	Kode Responden	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	<i>Pre-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku Fleksi	<i>Post-test</i> Rentang Gerak Sendi Siku Fleksi	<i>Pre-test</i> Kekuatan Otot Bisep	<i>Post-test</i> Kekuatan Otot Bisep
2	B1	Tn. S	3	1	1	70°	50°	4	3
2	B2	Tn. S	1	1	3	100°	100°	4	3
2	B3	Tn. T	3	1	0	40°	20°	3	3
2	B4	Ny. S	2	2	0	90°	70°	3	3
2	B5	Tn. A	1	1	2	120°	120°	4	4
2	B6	Tn. H	3	1	3	30°	30°	3	3
2	B7	Tn. B	1	1	2	60°	60°	3	3
2	B8	Ny. K	3	2	0	0°	0°	0	0
2	B9	Ny. N	2	2	0	30°	30°	3	3
2	B10	Ny. K	1	2	0	0°	0°	0	0
2	B11	Tn. B	2	2	0	10°	0°	3	0
2	B12	Tn. D	2	1	1	50°	40°	3	3
2	B13	Tn. J	3	1	1	100°	80°	4	3
2	B14	Ny. S	1	2	0	0°	0°	0	0
2	B15	Tn. Y	3	1	1	30°	30°	3	3
2	B16	Ny. S	3	2	2	10°	0°	3	2
2	B17	Ny. D	2	2	0	90	90°	4	4

Keterangan:

Kelompok	Usia	Pendidikan
Perlakuan : 1	41-50 tahun : 1	SD : 0
Kontrol : 2	51-55 tahun : 2	SMP : 1
Jenis Kelamin	56-60 tahun : 3	SMA : 2
Laki-laki : 1		Diploma/Sarjana: 3
Perempuan : 2		

Karakteristik Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok Perlakuan

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41-50	4	23.5	23.5	23.5
	51-55	6	35.3	35.3	58.8
	56-60	7	41.2	41.2	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	64.7	64.7	64.7
	Perempuan	6	35.3	35.3	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Riwayat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	52.9	52.9	52.9

SMP	1	5.9	5.9	58.8
SMA	4	23.5	23.5	82.4
Diploma/Sarjana	3	17.6	17.6	100.0
Total	17	100.0	100.0	

Pre Test Rentang Gerak Sendi Siku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	5	29.4	29.4	29.4
10	1	5.9	5.9	35.3
20	3	17.6	17.6	52.9
30	1	5.9	5.9	58.8
40	1	5.9	5.9	64.7
50	2	11.8	11.8	76.5
60	2	11.8	11.8	88.2
80	1	5.9	5.9	94.1
100	1	5.9	5.9	100.0
Total	17	100.0	100.0	

Post Test Rentang Gerak Sendi Siku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	29.4	29.4	29.4
	10	1	5.9	5.9	35.3
	30	1	5.9	5.9	41.2
	40	2	11.8	11.8	52.9
	50	2	11.8	11.8	64.7
	60	1	5.9	5.9	70.6
	70	1	5.9	5.9	76.5
	90	2	11.8	11.8	88.2
	120	1	5.9	5.9	94.1
	130	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pre Test Kekuatan Otot Bisep

		Frequency	Percent	Valid
Valid	Paralisis Total	4	23.5	23.5
	Sendi bergerak tetapi tidak dapat melawan gravitasi	1	5.9	5.9
	Dapat melawan gravitasi	11	64.7	64.7
	Dapat menahan beban ringan	1	5.9	5.9
	Total	17	100.0	100.0

Post Test Kekuatan Otot Bisep

		Frequency	Percent	Valid
Valid	Paralisis total	1	5.9	5.9
	Kontraksi otot jika dipalpasi	2	11.8	11.8
	Sendi bergerak tetapi tidak dapat melawan gravitasi	2	11.8	11.8
	Dapat melawan gravitasi	7	41.2	41.2
	Dapat menahan beban ringan	5	29.4	29.4
	Total	17	100.0	100.0

Statistics

		Pre Test Rentang Gerak Sendi Siku KP	Post Test Rentang Gerak Sendi Siku KP	Pre Test Kekuatan Otot Bisep KP	Post Test Kekuatan Otot Bisep KP
N	Valid	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0
Mean		31.76	45.88	2.29	2.76
Median		20.00	40.00	3.00	3.00
Minimum		0	0	0	0
Maximum		100	130	4	4

Kelompok Kontrol

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41-50	5	29.4	29.4	29.4
	51-55	5	29.4	29.4	58.8
	56-60	7	41.2	41.2	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	52.9	52.9	52.9
	Perempuan	8	47.1	47.1	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Riwayat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	47.1	47.1	47.1
	SMP	4	23.5	23.5	70.6
	SMA	3	17.6	17.6	88.2
	Diploma/Sarjana	2	11.8	11.8	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pre Test Rentang Gerak Sendi Siku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	17.6	17.6	17.6
	10	2	11.8	11.8	29.4
	30	3	17.6	17.6	47.1
	40	1	5.9	5.9	52.9
	50	1	5.9	5.9	58.8
	60	1	5.9	5.9	64.7
	70	1	5.9	5.9	70.6
	90	2	11.8	11.8	82.4
	100	2	11.8	11.8	94.1
	120	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Post Test Rentang Gerak Sendi Siku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumul Percent
Valid	0	5	29.4	29.4	29.4
	20	1	5.9	5.9	35.3
	30	3	17.6	17.6	52.9
	40	1	5.9	5.9	58.8
	50	1	5.9	5.9	64.7
	60	1	5.9	5.9	70.6
	70	1	5.9	5.9	76.5
	80	1	5.9	5.9	82.4
	90	1	5.9	5.9	88.2
	100	1	5.9	5.9	94.1
	120	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pre Test Kekuatan Otot Bicep

		Frequency	Percent	Val
Valid	Paralisis Total	3	17.6	17.
	Dapat melawan gravitasi	9	52.9	52.
	Dapat menahan beban ringan	5	29.4	29.
	Total	17	100.0	100.

Post Test Kekuatan Otot Bisep

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Paralisis total	4	23.5	23.5	23.5
	Sendi bergerak tetapi tidak dapat melawan gravitasi	1	5.9	5.9	29.4
	Dapat melawan gravitasi	10	58.8	58.8	88.2
	Dapat menahan beban ringan	2	11.8	11.8	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Statistics

		Pretest Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Kontrol	Posttest Rentang Gerak Sendi Siku Kelompok Kontrol	Pretest Kekuatan Otot Bisep Kelompok Kontrol	Posttest Kekuatan Otot Bisep Kelompok Kontrol
N	Valid	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0
Mean		48.82	42.35	2.76	2.35
Median		40.00	30.00	3.00	3.00
Minimum		0	0	0	0
Maximum		120	120	4	4

Lampiran 5 Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test Lingkup Gerak Sendi Siku Kontrol	Perlakuan	.178	17	.157	.896	17	.059
	Kontrol	.152	17	.200 [*]	.917	17	.132
Post test Lingkup Gerak Sendi Siku Kontrol	Perlakuan	.152	17	.200 [*]	.899	17	.066
	Kontrol	.157	17	.200 [*]	.909	17	.095
Pre test Kekuatan Otot Bisep Kontrol	Perlakuan	.404	17	<.001	.679	17	<.001
	Kontrol	.391	17	<.001	.700	17	<.001
Post test Kekuatan Otot Bisep	Perlakuan	.284	17	<.001	.852	17	.012
	Kontrol	.383	17	<.001	.725	17	<.001

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Homogeneity of Variances					
		Levene Statistic			
		Statistic	df1	df2	Sig.
Pre test Rentang Gerak Sendi Siku	Based on Mean	1.945	1	32	.173
	Based on Median	1.411	1	32	.244
	Based on Median and with adjusted df	1.411	1	31.955	.244
	Based on trimmed mean	1.972	1	32	.170
Post test Rentang Gerak Sendi Siku	Based on Mean	.090	1	32	.766
	Based on Median	.115	1	32	.736
	Based on Median and with adjusted df	.115	1	32.000	.736
	Based on trimmed mean	.104	1	32	.749

Lampiran 6 Hasil Uji Bebas Pre-Test Rentang Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep

-Uji Independent T-Test Rentang Gerak Sendi Siku

Independent Samples Test											
		Levene's Test for Equality of Variances				t-Test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
Pre Test Lingkup Gerak Sendi Siku	Equal variances assumed	1.945	.173	-1.392	32	.173	-17.059	12.251	-42.013	7.896	
	Equal variances not assumed			-1.392	30.075	.174	-17.059	12.251	-42.076	7.958	

-Uji Mann-Whitney

Test Statistics ^a	
Pre Test Kekuatan Otot Bisep	
Mann-Whitney U	106.000
Wilcoxon W	259.000
Z	-1.499
Asymp. Sig. (2-tailed)	.134
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.193 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok
b. Not corrected for ties.

Lampiran 7 Hasil Uji Paired T-Test

		Paired Samples Test							
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test LGS Siku Kelompok Intervensi - Post Test LGS Siku Kelompok Intervensi	-14.118	13.720	3.328	-21.172	-7.064	-4.243	16	<.001
Pair 2	Pre Test LGS Siku Kelompok Kontrol - Post Test LGS Siku Kelompok Kontrol	6.471	8.618	2.090	2.040	10.901	3.096	16	.007

Lampiran 8 Hasil Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a		
	Post test KO Bisep KP - Pre test KO Bisep KP	Post test KO Bisep KK - Pre test KO Bisep KK
Z	-2.530 ^b	-2.121 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011	.034

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.
c. Based on positive ranks.

Lampiran 9 Surat Izin Permohonan Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/131/2025 20 Januari 2025
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur RSUD Kanjuruhan Kapanjen
Jl. Panji No. 100, Krajan, Panggungrejo, Kec. Kapanjen
di – Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD Kanjuruhan Kapanjen.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:
Nama : Nisrina Labibah
NIM/Semester : P17211214071 / VII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Pengukuran Lingkup Gerak Sendi menggunakan Goniometer dan Kekuatan Otot Siku Setelah Latihan ROM Pasif pada Pasien Stroke
No. HP : Iskemik : 081944918092

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSRE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 10 Surat Izin Pengambilan Data



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Jjen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/354/2025 23 Februari 2025
 Perihal : Permohonan Surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearance*) Dalam Rangka Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi

Yth. Direktur RSUD Kanjuruhan Keparan Malang
 di

Tempat

-

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka dengan ini kami mohon bantuan untuk diterbitkan Surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearance*) dan sepanjang mahasiswa tersebut memenuhi ketentuan yang berlaku.

Adapun nama mahasiswa adalah sebagai berikut:

Nama : Nisrina Labibah
 NIM/Semester : P17211214071 / VIII
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 Judul Skripsi : Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Lingkup Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik
 No. HP : 081944918092

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
 Kemenkes Malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep



Lampiran 11 Rekomendasi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN

Jalan Panji No. 100 Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur
Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024 Laman: rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id
Pos-el: rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id, Kode Pos: 65163

Kepanjen, 10 April 2025

Nomor	: 500.6.18/6438 /35.07.302.101.206/2025	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth: Ketua Jurusan Keperawatan
Lampiran	: -	Poltekkes Kemenkes Malang
Perihal	: Jawaban Penelitian	Di

MALANG

Menunjuk surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, tanggal 23 Februari 2025 No: PP.06.02/F.XXI.15/354/2025, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui dan mengijinkan kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang atas:

Nama	: Nisrina Labibah
NIM	: P17211214071
Judul Penelitian	: Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Lingkup Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik
Tempat Penelitian	: IRNA Patimura



Adapun biaya serta hal yang berkaitan dengan kegiatan Penelitian dimaksud menjadi tanggung jawab pihak Peneliti. Selanjutnya sebelum pelaksanaan kegiatan Penelitian agar berkoordinasi terlebih dahulu dengan Instalasi DIKLITBANG Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

a/n DIREKTUR RSUD KANJURUHAN
WADIA ADMINISTRASI & KEUANGAN



Lampiran 12 Surat Kelayakan Etik Penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN Jalan Panji No.100 Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024 ext 295 E-mail : rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id Website : http://rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id KEPANJEN – 65163</p>
	<p>SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL “ETHICAL APPROVAL” No : 072.1/EA.KEPK-013/35.07.302.101/2025</p>
<p>Protokol penelitian yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i></p>	
<p><u>Peneliti Utama</u> : Nisrina Labibah <i>Principal In Investigator</i></p>	
<p><u>Nama Institusi</u> : Poltekkes Kemenkes Malang <i>Name of the Institution Poltekkes Kemenkes of Malang</i></p>	
<p>Dengan judul : <i>Title</i></p>	
<p>Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Lingkup Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik (<i>The Influence of Passive Range of Motion Exercise on Elbow Joint Range of Motion and Bicep Muscle Strength in Ischemic Stroke Patients</i>)</p>	
<p>Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.</p>	
<p><i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy and, 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators.</i></p>	
<p>Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 April 2025 sampai dengan tanggal 23 April 2026</p>	
<p><i>This declaration of ethics applies during the period April 23th, 2025 until April 23th, 2026</i></p>	
<p style="text-align: center;">  Dedy Setyo Nugroho, Sp.B </p>	

Lampiran 13 Surat Keterangan Selesai Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN

Jalan Panji No. 100 Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur
Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024 Laman: rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id
Pos-el: rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id, Kode Pos: 65163

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 000.9.2/B342/35.07.302.10/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **YUDIONO, S.KP,M.Kes**
NIP : 196810181992031006
Pangkat / Gol : Pembina
Jabatan : Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan RSUD Kanjuruhan
Kabupaten Malang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **Nisrina Labibah**
NIM : P17211214071
Status : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Mahasiswa tersebut benar-benar telah melaksanakan kegiatan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang dengan topik :

"Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Lingkup Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 26 Mei 2025

an. DIREKTUR RSUD KANJURUHAN
KABUPATEN MALANG
Wakil Direktur Administrasi & Keuangan



Lampiran 14 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Sdr/I Responden Penelitian

Di Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nisrina Labibah
NIM : P17211214071
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Saat ini saya sedang dalam tahap menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi. Oleh karena itu, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang saya lakukan. Adapun judul penelitian saya, yaitu **"Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Rentang Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSUD Kanjuruhan."** Penelitian ini bertujuan mempelajari pengukuran rentang gerak sendi menggunakan goniometer dan kekuatan otot siku pada pasien stroke iskemik setelah dilakukan tindakan *Range of Motion* (ROM) pasif. Waktu yang diberikan untuk penelitian ini adalah 10 menit yang dilakukan dua kali sehari dalam tiga hari berturut-turut. Saya akan memastikan bahwa proses ini tidak akan memberatkan dan akan dilakukan sesuai dengan waktu yang disepakati. Partisipasi Bapak/Ibu/Sdr/I sangat berarti bagi kemajuan penelitian ini. Segala informasi yang diberikan oleh Bapak/Ibu/Sdr/I akan dijamin kerahasiaanya dan digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian.

Saya berharap Bapak/Ibu/Sdr/I dapat berkenan membantu penelitian ini demi kemajuan ilmu pengetahuan. Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I, saya mengucapkan terima kasih.

Malang, 2025

Hormat saya

Nisrina Labibah

*Lampiran 15 Lembar Informed Consent***LEMBAR SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Riwayat Pendidikan :


Pernyataan ini mengungkapkan bahwa telah menerima penjelasan secara mendetail dan memahami dengan jelas tentang penelitian yang akan dilaksanakan oleh Nisrina Labibah mahasiswa sarjana terapan keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang dengan judul penelitian “**Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Rentang Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSUD Kanjuruhan.**” Saya memutuskan secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun, bahwa saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan semestinya.

Malang, 2025

Responden


Lampiran 16 SOP Latihan ROM Pasif pada Sendi Siku

	POLTEKKES KEMENKES MALANG
	STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR
	Latihan ROM Pasif Sendi Siku
Unit : Laboratorium Keperawatan	
Pengertian	ROM pasif adalah latihan rentang gerak sendi yang dilakukan dengan bantuan orang lain atau perawat
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya keluhan pada sendi dan otot 2. Keterbatasan dalam mobilitas fisik 3. Pasien stroke
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan mobilitas sendi 2. Memperbaiki toleransi otot untuk pergerakan 3. Mengaktifkan anggota tubuh yang lumpuh
Persiapan tempat dan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan lingkungan yang nyaman dan aman 2. Menjaga <i>privacy</i> pasien
Persiapan pasien	Persiapan Pasien dan keluarga: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam kepada pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan/konseling keluarga 4. <i>Inform consent</i>
Persiapan Lingkungan	Persiapan Lingkungan : Mengatur lingkungan terang yang aman dan nyaman.

Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan enam langkah 2. Mengatur posisi pasien dengan nyaman, dianjurkan tirah baring untuk pasien stroke 3. Melakukan <i>inform consent</i> 4. Menjaga <i>privacy</i> pasien 5. Memvalidasi kembali sendi siku yang terasa lemah 6. Membebaskan sendi siku dari pakaian 7. Melakukan ROM pasif: <ol style="list-style-type: none"> a. Meluruskan tangan pasien dengan memegang pergelangan tangan pasien dan memegang siku pasien (ekstensi) b. Menggerakkan tangan pasien ke arah tubuhnya (fleksi) c. Melakukan selama 10 menit dalam dua kali/ hari dan dilakukan selama tiga hari berturut-turut.
Sikap	<p>Sikap Selama Pelaksanaan :</p> <p>Teliti, sabar, dan hati-hati</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan respon: <ol style="list-style-type: none"> a. Respon <i>verbal</i>: pasien mengatakan tidak kaku seperti sebelumnya b. Respon <i>non-verbal</i>: klien tidak terlihat sulit untuk menggerakkan sisi tubuhnya yang kaku. c. Observasi rentang gerak sebelum dilakukan tindakan dan setelahnya

Sumber: (Susi dkk., 2023) yang dimodifikasi


Lampiran 17 SOP Pengukuran Rentang Gerak Sendi Siku

 <p>Kemenkes Poltekkes Malang</p>	POLTEKKES KEMENKES MALANG
	STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR
	Pengukuran Rentang Gerak Sendi Siku menggunakan Goniometer
Unit : Laboratorium Keperawatan	
Pengertian	Pengukuran rentang gerak sendi adalah tindakan pengukuran dengan menggunakan goniometer. Goniometer adalah alat busur lipat yang memiliki dua lengan dengan satuan derajat
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya keluhan pada sendi dan otot 2. Keterbatasan dalam mobilitas fisik 3. Pasien stroke
Tujuan	Pemeriksaan rentang gerak sendi
Persiapan tempat dan alat	Persiapan Alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. SOP 2. Goniometer
Persiapan Lingkungan	Persiapan Lingkungan : Mengatur lingkungan terang yang aman dan nyaman.
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan enam langkah 2. Mengatur posisi pasien dengan nyaman, dianjurkan tirah baring untuk pasien stroke 3. Menjaga <i>privacy</i> pasien

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memvalidasi kembali sendi siku yang terasa lemah 5. Membebaskan sendi siku dari pakaian 6. Memposisikan ekstensi 7. Meletakkan fulkrum goniometer pada aksis sendi siku 8. Memastikan kedua lengan goniometer sejajar dengan bagian tubuh yang diukur 9. Memegang kedua lengan goniometer dengan stabil 10. Mengukur derajat rentang sendi siku dengan melihat panah yang menunjuk arah derajat 11. Menulis derajat sesuai dengan ketentuan ISOM 12. Sebelum mengukur pergerakan fleksi, lakukan pergerakan ROM pasif dua sampai tiga kali hingga pergerakan sendi maksimal 13. No 6, 7, dan 8 diulang 14. Memegang kedua lengan goniometer dengan stabil walaupun dengan melakukan pergerakan fleksi 15. Mengukur derajat rentang sendi siku dengan melihat panah yang menunjuk arah derajat 16. Menulis derajat sesuai dengan ketentuan ISOM 17. Mencuci tangan enam langkah
Sikap	<p>Sikap Selama Pelaksanaan :</p> <p>Teliti, sabar, dan hati-hati</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat hasil derajat ukur gerak sendi siku menggunakan ketentuan ISOM di lembar observasi 2. Perhatikan respon: <ol style="list-style-type: none"> a. Respon <i>verbal</i>: pasien mengatakan tidak kaku seperti sebelumnya b. Respon <i>non-verbal</i>: klien tidak terlihat sulit untuk menggerakkan sisi tubuhnya yang kaku.

Sumber: Arti & Widanti, (2023:48) yang dimodifikasi

Lampiran 18 SOP Pengukuran Kekuatan Otot Bisep

	POLTEKKES KEMENKES MALANG
	STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR
	Pengukuran Kekuatan Otot Bisep
Unit : Laboratorium Keperawatan	
Pengertian	Pengukuran kekuatan otot bisep adalah tindakan pengukuran kekuatan otot pada siku dengan menggunakan skala 0-5
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya keluhan pada sendi dan otot 2. Keterbatasan dalam mobilitas fisik 3. Pasien stroke
Tujuan	Pemeriksaan kekuatan otot bisep
Persiapan tempat dan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan lingkungan yang nyaman dan aman 2. Menjaga <i>privacy</i> pasien
Persiapan pasien	Persiapan Pasien dan keluarga: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam kepada pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan/konseling keluarga 4. <i>Inform consent</i>
Persiapan Lingkungan	Persiapan Lingkungan : Mengatur lingkungan terang yang aman dan nyaman.

Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan enam langkah 2. Mengatur posisi pasien dengan nyaman, dianjurkan tirah baring untuk pasien stroke 3. Menjaga <i>privacy</i> pasien 4. Memvalidasi kembali otot yang terasa lemah 5. Meminta pasien melakukan fleksi pada lengan dan diberi tahanan 6. Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5 <p>Nilai Kekuatan Otot:</p> <p>Nilai 0: Paralisis total tanpa adanya kontraksi otot yang terdeteksi</p> <p>Nilai 1: Terdapat kontraksi otot yang terdeteksi melalui palpasi, namun tidak mampu menggerakkan sendi</p> <p>Nilai 2: Otot hanya mampu menggerakkan sendi tanpa kemampuan melawan gravitasi</p> <p>Nilai 3: Otot dapat menggerakkan sendi dan melawan gravitasi, tetapi tidak dapat melawan tahanan yang diberikan oleh pemeriksa</p> <p>Nilai 4: Kekuatan otot setara dengan derajat 3, namun otot mampu melawan tahanan ringan</p> <p>Nilai 5: Kekuatan otot normal</p>
Sikap	<p>Sikap Selama Pelaksanaan :</p> <p>Teliti, sabar, dan hati-hati</p>
Evaluasi	<p>Catat hasil pada lembar observasi <i>Manual Muscle Testing</i> (MMT)</p>

Sumber: (Conable & Rosner, 2011) yang dimodifikasi











Lampiran 21 Lembar Konsul Bimbingan



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : **NISRINA LABIBAH**
 NIM : P17111214071
 Nama Pembimbing (1/2)* : Dr. Wiwin Martingsih, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Rentang Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSUD Kanjuruhan

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	02 Januari 2025	1. Ganti topik penelitian 2. Instrumen penelitian menggunakan goniometer		
2	04 Januari 2025	1. ACC topik penelitian 2. Kerjakan Bab 1-3		
3	09 Januari 2025	1. Revisi judul penelitian 2. Revisi Bab 1 - Penulisan pada latar belakang dan tujuan penelitian 3. Revisi penambahan variabel penelitian 4. Revisi Bab 2 - Menambahkan tinjauan pustaka		
4	15 Januari 2025	1. ACC Bab 1 dan 2 2. Revisi Bab 3 - Penulisan kalimat pada definisi operasional - Penambahan variable penelitian 3. Tambahkan lampiran dan sumber yang jelas		
5	17 Januari 2025	1. ACC Bab 1-3 2. ACC Seminar Proposal		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
6	20 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi penulisan judul 2. Revisi abstrak dengan metode IMRAD 3. Mengganti penulisan bahasa asing dengan bercetak miring 4. Membetulkan penulisan salah ketik 		
7	22 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 2 <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan gambar cara mengukur menggunakan goniometer 2. Bab 3 <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan cara kerja kelompok perlakuan dan kontrol dengan rinci pada kerangka operasional 3. Bab 4 <ul style="list-style-type: none"> - Tidak dilakukan uji bebas dan uji berpasangan pada kelompok kontrol 		
8	24 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 4 <ul style="list-style-type: none"> - Revisi tabel data umum responden 2. Bab 4 <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan grafik atau diagram pada hasil penelitian 		
9	28 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 5 <ul style="list-style-type: none"> - Revisi kalimat tidak efektif 2. Lampiran dilengkapi 		
10	29 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC Bab 1-5 2. ACC Seminar Hasil 		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang




Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang,2025
Pembimbing



Dr. Wiwin Martiningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197109221996032001

Lampiran 22 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 23 Hasil Turnitin

Skripsi Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Lingkup Gerak Sendi Siku dan Kekuatan Otot Bisep Pada Pasien Stroke Iskemik.docx

ORIGINALITY REPORT

19% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	9% PUBLICATIONS	8% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.unja.ac.id Internet Source	1%
2	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
3	jurnal.poltekkespadang.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
6	docplayer.info Internet Source	<1%
7	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1%
9	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
10	www.scribd.com Internet Source	<1%

Submitted to Poltekkes Kemenkes Malang