DAFTAR PUSTAKA

Abdullahi, A., Wong, T. W. L., & Ng, S. S. M. (2023). *Variation in the rate of recovery in motor function between the upper and lower limbs in patients with stroke: some proposed hypotheses and their implications for research and practice.* Frontiers in Neurology, 14(August), 1–8. https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1225924

Agustin, T. (2015). *Meridian Massage Dapat Menurunkan Edema Tangan Pada Pasien Stroke*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi, *11*(1), 1. https://doi.org/10.36465/jkbth.v11i1.39

Ahmadinejad, M., Razban, F., Jahani, Y., & Heravi, F. (2022). *Limb edema in critically ill patients: Comparing intermittent compression and elevation. International Wound Journal*, *19*(5), 1085–1091. https://doi.org/10.1111/iwj.13704

B L, A. B., Ali, M., Robbani, F. Y., Hanafi, I., Anugrah, M. R., Ansari, N. V., & Wijaya, S. P. (2023). *Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya Pencegahan Dini Stroke*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia, *2*(01), 65–71. https://doi.org/10.59946/jpmfki.2023.199

Bell, A., & Muller, M. (2013). *Effects of kinesio tape to reduce hand edema in acute stroke*. *Topics in Stroke Rehabilitation, 20*(3), 283–288. https://doi.org/10.1310/tsr2003-283

Błaż, M., Banaszkiewicz, K., Michalski, M., Sarzyńska-Długosz, I., Plens, K., & Undas, A. (2021). *Family History of Stroke is Associated with Greater Prevalence of Certain Risk Factors and Self-Reported Stroke Symptoms.* Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, *30*(11). https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.106074

Borthwick, Y., Paul, L., Sneddon, M., Mcalpine, L., & Miller, C. (2013). *Reliability and validity of the figure-of-eight method of measuring hand size in patients with breast cancer-related lymphoedema.* European Journal of Cancer Care, *22*(2), 196–201. https://doi.org/10.1111/ecc.12024

Chang, J. C. (2020). *Stroke Classification: Critical Role of Unusually Large von Willebrand Factor Multimers and Tissue Factor on Clinical Phenotypes Based on Novel "Two-Path Unifying Theory" of Hemostasis*. Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis, *26*. https://doi.org/10.1177/1076029620913634

Chao, C. Y. L., Zheng, Y. P., & Cheing, G. L. Y. (2012). *The association between skin blood flow and edema on epidermal thickness in the diabetic foot*. Diabetes Technology and Therapeutics, *14*(7), 602–609. https://doi.org/10.1089/dia.2011.0301

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Cooper, C. (2007). *Fundamentals of Hand Therapy*. *Fundamentals of Hand Therapy*. https://doi.org/10.1016/B0-323-03386-5/X5001-2

Daulay, N. M., & Hidayah, A. (2021). *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 6(1), 22. https://doi.org/10.51933/health.v6i1.395

Esti, A., & Johan, R. T. (2020). *Buku Ajar Keluarga Askep Stroke*. Retrieved from https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=_3flDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=Esti,+Amira,+and+Trimona+Rita+Johan.+%22Buku+Ajar+Keperawatan+Keluarga+Askep+Stroke.%22+Padang:+Pustaka+Galeri+Mandiri+(2020).&ots=N3pIdyA7_G&sig=6jVBvoo65jCcjjyyB-CmKkPDq_4&redir

Feigin, V. L., Stark, B. A., Johnson, C. O., Roth, G. A., Bisignano, C., Abady, G. G., … Murray, C. J. L. (2021). *Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.* The Lancet Neurology, 20(10), 1–26. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0

Field, T. (2014). *Massage therapy research review. C*omplementary Therapies in Clinical Practice, *20*(4), 224–229. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.07.002

Fiscarina, W., Utomo, W., & Wahyuni, S. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke : Literature Review.* An Idea Nursing Journal, *2*(01), 30–40. https://doi.org/10.53690/inj.v2i01.128

Ghofir, A. (2021). *Tatalaksana Stroke dan Penyakit Vaskuler*. Retrieved from https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=TTUWEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA63&dq=tatalaksana+stroke+dan+penyakit+vaskuler+lain&ots=sORlxr1o9X&sig=Pj12DUAo9EE7n2gLdxm7tHTkZ7M&redir_esc=y#v=onepage&q=tatalaksana stroke dan penyakit vaskuler lain&f=false

Gholami, M. (2023). *The Effect of Massage on the Exhausted Aerobic Exercise-Induced Muscle Damage Indicators in Healthy Young Men.* Journal of Health Reports and Technology, 9(4). https://doi.org/10.5812/jhrt-137253

Giang, T. A., Ong, A. W. G., Krishnamurthy, K., & Fong, K. N. K. (2016). *Rehabilitation Interventions for Poststroke Hand Oedema: A Systematic Review*. Hong Kong Journal of Occupational Therapy, *27*, 7–17. https://doi.org/10.1016/j.hkjot.2016.03.002

Gillen, G. (2016). *Stroke Rehabilitation (Fourth Edition)*.

Grotta, J. C., Albers, G. W., Broderick, J. P., Kasner, S. E., Lo, E. H., Sacco, R. L., & Wong, L. K. S. (2021). *Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management (7th ed.). Elsevier* (7th ed). Elsevier.

Haryeti, P., & Sopiah, P. (2023). *Stroke Ulang Pada Pasien Pasca Stroke Di Wilayah, 7*(April), 814–821.

Perpustakaan Poltekkes Bengkulu

Hayashi, H., Abe, M., & Matsuoka, B. (2018). H*andgrip exercise by the non-affected hand increases venous return in the contralateral axillary vein in patients with stroke: A pilot study.* BMC Research Notes, *11*(1), 2–5. https://doi.org/10.1186/s13104-018-3475-6

Jackson, T., Van Teijlingen, E., & Bruce, J. (2012). *Light retrograde massage for the treatment of post-stroke upper limb oedema: Clinical consensus using the Delphi technique.* British Journal of Occupational Therapy, *75*(12), 549–554. https://doi.org/10.4276/030802212X13548955545495

Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke Relationship Between Education Level and Stroke-Related Experience With Knowledge of Stroke*. Damianus Journal of Medicine, *20*(1), 14440.

Kim, B. R., Lee, J., Sohn, M. K., Kim, D. Y., Lee, S. G., Shin, Y. Il, Kim, Y. H. (2017). *Risk factors and functional impact of medical complications in stroke.* Annals of Rehabilitation Medicine, *41*(5), 753–760. https://doi.org/10.5535/arm.2017.41.5.753

Lee, D., & Lee, G. (2019). *Effect of afferent electrical stimulation with mirror therapy on motor function, balance, and gait in chronic stroke survivors: A randomized controlled trial*. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine, 55(4), 442–449. https://doi.org/10.23736/S1973-9087.19.05334-6

Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis 5th ed.). Jakarta.* Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.

Pellecchia, G. L. (2003). *Figure-of-eight Method of Measuring Hand Size: Reliability and Concurrent Validity*. Journal of Hand Therapy, *16*(4), 300–304. https://doi.org/10.1197/S0894-1130(03)00154-6

Prabawati, R. K., & Pitaloka, A. S. (2021). *Profil Penderita Stroke Berulang Rumah Sakit Muhammadiyah Malang Periode Juli-Agustus 2019*. Herb-Medicine Journal, *4*(3), 10. https://doi.org/10.30595/hmj.v4i3.8147

Pratiwi, A. (2017). *Prosedur Mirror Therapy Pada Pasien Stroke.* Seminar Workshop Nasional Keperawatan, *3*(1), 157–163. Retrieved from http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/viewFile/765/394

Puspitasari, P. N. (2020). *Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, *12*(2), 922–926. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435

Rahayu, T. G. (2023). *Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke.* Faletehan Health Journal, *10*(01), 48–53. https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.410

Rismawan, W., Lestari, A. M., & Irmayanti, E. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Dan Karakteristik Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Rsud Dr. Soekardjo*

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi, *21*(2), 247. https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.757

Saha, S., Sur, M., Ray Chaudhuri, G., & Agarwal, S. (2021). *Effects of mirror therapy on oedema, pain and functional activities in patients with poststroke shoulder-hand syndrome: A randomized controlled trial.* Physiotherapy Research International, *26*(3), 1–8. https://doi.org/10.1002/pri.1902

Setiawan et al. (2021). *Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik.* Jurnal Medika Utama, *02*(01), 402–406.

SKI. (2023). *Dalam Angka Dalam Angk*a. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.

Suwaryo, P. A. W., Widodo, W. T., & Setianingsih, E. (2019). *The Risk Factors That Influence the Incidence of Stroke.* LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, 1*1*(4), 251–260.

Thieme, H., Morkisch, N., Mehrholz, J., Pohl, M., Behrens, J., Borgetto, B., & Dohle, C. (2018). *Mirror therapy for improving motor function after stroke.* Cochrane Database of Systematic Reviews, 201*8*(7). https://doi.org/10.1002/14651858.CD008449.pub3

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis.* Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, *22*(1), 549. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950

WHO. (2022). *Noncommunicable Diseases: Progress Monitor*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353048/9789240047761-eng.pdf

Wietlisbach, C. M. (2020). *Cooper's Fundamentals of Hand Therapy: Clinical Reasoning and Treatment Guidelines for Common Diagnoses of the Upper Extremity*. *Cooper's Fundamentals of Hand Therapy: Clinical Reasoning and Treatment Guidelines for Common Diagnoses of the Upper Extremity*. https://doi.org/10.1016/C2016-0-03371-5

Wittkopf, P. G., & Johnson, M. I. (2017). *Mirror therapy: A potential intervention for pain management.* Revista Da Associacao Medica Brasileira, 6*3*(11), 1000–1005. https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.11.1000

World Stroke Organization. (2022). *Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose* : Data sources : *World Stroke Organization (WSO)*, *13*, 1–14.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

L A M P I R A N

Lampiran 1

INFORM CONSENT DAN
PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Detria Sholina Putri

Prodi : STr. Keperawatan dan Profesi Ners

NIM : P05120321009

No. HP : 082182066527

Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* dan *Mirror Exercise* terhadap Edema Tangan Pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025". Tujuan penelitian ini adalah menambah pengetahuan dalam penanganan edema tangan pada pasien pasca stroke di Kota Bengkulu. Manfaat yang didapatkan oleh responden dan keluarga yaitu dapat keluarga dan responden dapat secara mandiri mengurangi ukuran edema tangan sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta peningkatan fungsi anggota gerak atas pada responden.

Pada penelitian ini responden akan diberikan kuesioner untuk menilai pengetahuan dan lingkar edema tangan dalam penanganan pertama edema tangan pada pasien pasca stroke. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Jika anda telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memberatkan, maka diperbolehkan untuk melaporkan pada peneliti atau dapat langsung mengundurkan diri dari penelitian ini dengan menghubungi peneliti pada nomor handphone yang tercantum diatas. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk penggantian waktu untuk pengisian kuesioner ini yang ditentukan peneliti besarannya.

Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua hasil catatan atau data responden akan disimpan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Atas perhatian, kerjasama dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 2024

(…….)

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN
RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : Detria Sholina Putri

Nim : P05120321009

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* dan *Mirror Exercise* terhadap Edema Tangan Pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025".

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudari/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

DETRIA SHOLINA PUTRI

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN

RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Detria Sholina Putri Mahasiswi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul "Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* dan *Mirror Exercise* terhadap Edema Tangan Pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025".

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2025

(…….)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

UKURAN LINGKAR EDEMA TANGAN

Inisial Pasien :

Jenis Kelamin:

Usia :

Kelompok :

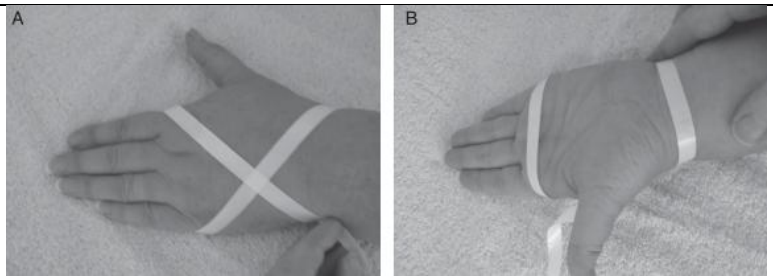
Perlakuan Hari Ke-	Ukuran Edema Tangan (cm)		Perubahan ukuran (cm)
	Pre	Post	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

FIGURE OF EIGHT METHODS

No	PROSEDUR	KET-
1.	**PERSIAPAN**	
	Persiapan Pasien • Beritahu pasien dan keluarga prosedur tindakan yang akan dilakukan • Atur posisi pasien duduk di atas kursi dan letakkan tangan responden di atas meja	
	Persiapan Alat dan Bahan • Pita berukuran 5 mm	
	Persiapan Perawat • Perawat mencuci tangan	
2.	**KERJA**	
	Fase Interaksi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Melakukan validasi 3. Melakukan kontrak 4. Memberitahu tujuan dan prosedur Tindakan 5. Menjaga privasi klien	
	Fase Kerja 1. Lengan responden ditopang di atas meja dengan lengan bawah dalam posisi pronasi, pergelangan tangan dalam posisi netral dan jari-jari bertumpu pada posisi adduksi. 2. Pengukuran *figure of eight* dilakukan dengan melingkarkan pita berukuran 5 mm di sekitar tangan. 3. Pita ditempatkan pada bagian distal aspek kepala ulnaris pada permukaan dorsal, kemudian ditempatkan di permukaan anterior pergelangan tangan tepat di bagian distal styloid radial. 4. Pita ditempatkan secara diagonal melintasi punggung tangan dengan ujung distal pita sejajar dengan garis sendi phalanx metakarpal kelima. 5. Pita tersebut kemudian dibawa melintasi permukaan telapak tangan dengan ujug distal pita berada di sepanjang lipatan garis sendi metakarpal falang. 6. Pita tersebut dilanjutkan di sekitar kepala metakarpal kedua dan ditempatkan secara diagonal di punggung tangan kembali ke titik awal. 7. Pita tersebut kemudian ditandai dan dipotong melebihi tanda tersebut. 8. Pita yang telah ditandai kemudian diberikan kepada perekam yang mengukur pita tersebut sesuai tanda, dan mencatat pengukuran ke milimeter terdekat.	

	 **Gambar 2. 2** Metode *Figure of Eight*	
	Fase Terminasi • Mengevaluasi respon klien	
3.	**EVALUASI**	
	• Mencatat lingkar edema tangan di lembar observasi.	

Sumber: (Borthwick *et al*., 2013)

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TERAPI *RETROGRADE MASSAGE* DAN *MIRROR EXERCISE*

No	PROSEDUR	KET-
1.	**PERSIAPAN**	
	Persiapan Pasien • Beritahu pasien dan keluarga prosedur tindakan yang akan dilakukan • Atur posisi pasien duduk di atas kursi dan letakkan tangan responden di atas meja dan dialasi oleh bantal	
	Persiapan Alat dan Bahan • Bantal • Lotion/cream • Kursi • Meja	
	Persiapan Perawat • Perawat mencuci tangan	
2.	**KERJA**	
	Fase Interaksi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Melakukan validasi 3. Melakukan kontrak 4. Memberitahu tujuan dan prosedur Tindakan 5. Menjaga privasi klien	
	Fase Kerja 1. Perawat mencuci tangan 2. Gulung lengan baju pasien apabila menggunakan baju lengan panjang 3. Perawat mengukur skor edema tangan sebelum dilakukan perlakuan menggunakan metode *figure-of-eight.* 4. Perawat mencatat skor edema tangan di lembar observasi sebelum dilakukan perlakuan 5. Perawat menghadap ke pasien. 6. Posisikan tangan pasien pada permukaan yang datar dan usahakan tangan di atas jantung, gunakan bantal sebagai alas tangan. 7. Oleskan lotion pada permukaan tangan terapis 8. Pegang tangan pasien di antara kedua tangan terapis 9. Pegang tangan pasien dengan ibu jari di permukaan punggung dan jari-jari lain di sekitar telapak tangan yang menyangga pergelangan tangan secara sejajar. 10. Mulailah pijat dari ujung jari pasien dan pijat setiap jari 11. Gerakkan tangan ke atas dan melewati pergelangan tangan menuju lengan bawah (distal ke proximal) 12. Balikkan tangan untuk memijat bagian telapak tangan dan kemudian biarkan lengan ditopang dan ditinggikan 13. Berikan pijat selama 10-15 menit.	

14. Setelah pijat dilanjutkan dengan terapi *mirror exercise*
15. Adaptasi
    Pada awal terapi, pasien belum terbiasa melihat ke cermin, tapi selalu ingin melihat ke belakang cermin untuk mengontrol tangan yang sakit sehingga diperlukan proses adaptasi. Latihan yang diberikan saat adaptasi ada 2 macam:
    a. Berhitung : kedua tangan diletakkan di atas meja, ekstensi jari satu persatu atau beberapa jari diangkat sekaligus
       Instruksi verbal :
       "Letakkan kedua tangan anda di atas meja dalam posisi telungkup, naikkan ibu jariturunkan ibu jari, naikkan jari kelingking-turunkan jari kelingking, dan seterusnya".
       "Tunjukkan jari manis, tunjukkan jari tengah, tunjukkan ibu jari, dan seterusnya"
    b. Abduksi-adduksi jari: kedua tangan diletakkan di atas meja, lakukan abduksi jari dimulai dari ibu jari diikuti jari telunjuk dan seterusnya, untuk adduksi dimulai dari jari kelingking diikuti jari manis dan seterusnya.
       Instruksi verbal :
       "Letakkan kedua telapak tangan di atas meja dalam posisi telungkup dengan jari-jari rapat, buka jari-jari anda dimulai dari ibu jari, diikuti jari telunjuk, jari tengah, dan seterusnya".
       "Buka jari-jari anda dimulai dari jari kelingking, jari manis, jari tengah, dan seterusnya".
16. Gerak Dasar
    Latihan gerak dasar diberikan jika pasien sudah mampu berkonsentrasi melakukan latihan yang diajarkan terapis sambil melihat pantulan bayangan di cermin. Terdapat 3 macam gerak dasar, masing-masing gerakan dapat dibagi menjadi 3 atau 5 posisi tertentu, disesuaikan dengan tingkat kognitif pasien. Pembagian posisi dimaksudkan agar pasien selalu konsentrasi selama latihan, dan tidak bosan karena latihan yang dirasa terlalu mudah dan monoton.
    a. Fleksi elbow : dibagi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi : posisi 1: kedua lengan bawah diletakkan di meja, posisi 2: lengan bawah terangkat 45° dari meja dengan kedua siku menumpu di meja, posisi 3: kedua lengan bawah membentuk sudut 90° terhadap meja.
       Instruksi verbal : "saya akan mencontohkan beberapa gerakan, silahkan anda ikuti". Lalu terapis melakukan gerakan bersama dengan subjek hingga ia mampu melakukannya sendiri berdasarkan nomer, misal : posisi 3, posisi 1, dan seterusnya.
    b. Ekstensi elbow (gerakan mendorong): dibagi menjadi 3 atau 5 posisi. Instruksi verbal : berdasar nomer, misal : posisi 2, posisi 3, dan seterusnya
    c. Rotasi interna dan eksterna sendi bahu : dibagi menjadi

	3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi: posisi 1: geser lengan bawah mendekati badan; posisi 2; geser lengan bawah kembali ke tengah; posisi 3: geser lengan bawah menjauhi badan. Instruksi verbal : berdasar nomer, seperti contoh di atas 17. Variasi Latihan variasi diberikan jika sudah ada gerakan di proksimal dan distal anggota gerak, dan pasien sudah bisa melakukan gerak dasar secara terus-menerus. Macam latihan variasi : a. Pronasi supinasi forearm : dibagi menjadi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi: posisi 1: telapak tangan menghadap ke bawah; posisi 2: telapak tangan dibuka setengah; posisi 3: telapak tangan menghadap ke atas. Instruksi verbal : berdasarkan posisi, seperti contoh di atas b. Grip dan prehension. Instruksi verbal : letakkan kedua tangan anda di meja, lakukan gerakan kedua tangan menggenggam (grip); kedua tangan menggenggam dengan ibu jari di dalam (thumb in palm); jari-jari setengah menekuk (hook); jari-jari lurus dan rapat (ekstensi jari-jari); jari-jari lurus dan renggang (abduksi jari-jari). c. Berhitung dengan jari-jari. Instruksi verbal : tunjukkan satu, tunjukkan dua, dan seterusnya d. Oposisi jari-jari (pinch) 1-4. Instruksi verbal : sentuhkan ibu jari anda ke telunjuk, sentuhkan ibu jari anda ke jari tengah, dan seterusnya. 18. Shaping Latihan kombinasi 2 gerakan yang dilakukan berkelanjutan, dengan kesulitan yang ditingkatkan secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Shaping diberikan agar pasien tidak merasa bosan, dan tetap konsentrasi selama latihan. Instruksi gerakan yang diberikan sesuai dengan latihan yang dilakukan pada hari itu, namun langsung 2 gerakan sekaligus. Instruksi verbal: contoh: letakkan tangan anda pada posisi 3, jari-jari menggenggam. (Pratiwi, 2017)	
	Fase Terminasi • Mengevaluasi respon klien • Merencanakan tindak lanjut melakukan kontrak yang akan datang • Melakukan dokumentasi dan beritahukan hasil pada responden dan keluarga serta kunjungan ulang	
3.	**EVALUASI**	
	• Mengukur kembali skor edema tangan menggunakan pita ukur dengan metode *figure of eight.*	

Sumber: (Jackson *et al*., 2012) (Pratiwi, 2017)

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

HAND ELEVATION

No	PROSEDUR	KET-
1.	**PERSIAPAN**	
	Persiapan Pasien • Beritahu pasien dan keluarga prosedur tindakan yang akan dilakukan. • Atur posisi pasien dalam posisi terlentang.	
	Persiapan Alat dan Bahan • Papan miring dengan sudut 30 derajat	
	Persiapan Perawat • Perawat mencuci tangan	
2.	**KERJA**	
	Fase Interaksi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Melakukan validasi 3. Melakukan kontrak 4. Memberitahu tujuan dan prosedur Tindakan 5. Menjaga privasi klien	
	Fase Kerja 1. Posisikan pasien terlentang 2. Ekstremitas atas yang mengalami edema diletakkan di atas papan miring 3. Bahu ditekuk 30 derajat dari tubuh. 4. Siku ditekuk 70 derajat. 5. Pastikan tangan di atas level jantung. 6. Tangan dielevasi selama 30 menit.	
	Fase Terminasi • Mengevaluasi respon klien	
3.	**EVALUASI**	
	• Mencatat lingkar edema tangan di lembar observasi.	

Sumber: (Ahmadinejad, Razban, Jahani, & Heravi, 2022)

Lampiran 8

Master Table

No	NAMA	UMUR	JK	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	JENIS STROKE	FX SERANGAN	RIWAYAT KES	RIWAYAT KELUARGA	KELOMPOK	Ukuran Lk Tangan	
											Pre	Post
1	Tn. B	72	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Tidak Ada	1	42,6	42
2	Ny. Y	46	Perempuan	SMP	IRT	SNH	1	HT	Ada	1	42,7	42,1
3	Tn. E	43	Laki-laki	SMA	Tidak Bekerja	SNH	2	HT	Tidak Ada	1	42,3	41,8
4	Ny. S	55	Perempuan	SD	IRT	SNH	1	HT	Tidak Ada	1	42,9	42,5
5	Ny. D	49	Perempuan	SD	IRT	SNH	1	HT	Tidak Ada	1	42,3	41,9
6	Tn. E	45	Laki-laki	S1	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Tidak Ada	1	42,6	42,1
7	Tn. K	55	Laki-laki	SMA	Buruh	SNH	2	HT	Tidak Ada	1	42,5	42,2
8	Ny. R	58	Perempuan	SD	IRT	SNH	1	HT	Ada	1	42,2	42
9	Tn R	49	Laki-laki	S1	Tidak Bekerja	SNH	2	HT	Ada	1	42,7	42,1
10	Tn. R	73	Laki-laki	SMA	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Ada	1	41,3	41,1

11	Ny. J	61	Perempuan	SD	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Tidak Ada	1	41	40,7
12	Ny. N	58	Perempuan	SD	IRT	SH	2	HT	Ada	1	40,9	40,3
13	Tn. M	61	Laki-laki	SMA	Tidak Bekerja	SNH	1	HT, DM	Ada	1	42,9	42,3
14	Tn. S	48	Laki-laki	SMA	PNS/POLRI	SNH	3	SNH, HT	Ada	1	44,3	43,6
15	Ny. S	65	Perempuan	S1	Pensiunan	SNH	1	HT, GERD	Ada	1	41,5	41,1
16	Tn .W	63	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	SNH	1	HT, Hiperkolesterol	Tidak Ada	1	42,5	42,1
17	Ny. S	65	Perempuan	SD	IRT	SNH	1	HT, Magh, Asam Urat	Tidak Ada	1	43,4	43,1
18	Tn. A	32	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Ada	2	42,2	41,7
19	Ny. Y	60	Perempuan	SMP	IRT	SNH	1	HT	Ada	2	41,5	41,3
20	Tn. D	66	Laki-laki	SMA	Tidak Bekerja	SNH	1	HT	Tidak Ada	2	43,4	43,2
21	Ny. T	42	Perempuan	SMP	IRT	SNH	1	Tidak ada	Tidak Ada	2	42,6	42,2
22	Tn. A	61	Laki-laki	SD	Buruh	SNH	3	HT	Tidak Ada	2	41,9	41,4
23	Tn. A	64	Laki-laki	SD	Buruh	SNH	1	HT, asam urat	Tidak Ada	2	42,7	42,4

24	Ny. U	51	Perempuan	SMP	IRT	SH	2	HT	Tidak Ada	2	42,3	42,1
25	Ny. S	50	Perempuan	SMP	IRT	SH	1	HT	Tidak Ada	2	41,8	41,7
26	Ny. N	49	Perempuan	SMA	IRT	SNH	1	HT	Tidak Ada	2	42,1	41,8
27	Ny. N	69	Perempuan	SD	IRT	SH	1	HT	Ada	2	41,7	41,4
28	Tn. E	55	Laki-laki	SMP	Tidak Bekerja	SNH	2	HT	Tidak Ada	2	43,4	43
29	Tn. Z	56	Laki-laki	SMA	Pensiunan	SNH	2	HT	Ada	2	42,8	42,4
30	Tn. H	59	Laki-laki	SMA	Pensiunan	SNH	1	HT	Ada	2	43,5	43,2
31	Tn. W	58	Laki-laki	SD	Buruh	SNH	1	HT	Ada	2	41,7	41,22
32	Tn. E	56	Laki-laki	SD	Buruh	SNH	2	HT	Ada	2	41,8	42,4
33	Ny. T	54	Perempuan	SMA	IRT	SH	1	HT	Tidak Ada	2	43,2	42,9
34	Tn. C	58	Laki-laki	SMP	Wiraswasta	SNH	2	HT	Ada	2	42,7	42,3

Lampiran 9

Output SPSS

A. Uji Univariat

1. Gambaran Karakteristik Responden
   a. Usia dan Frekuensi Serangan Stroke

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	Kelompok	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden	Intervensi	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
	Kontrol	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
Frekuensi Serangan Stroke	Intervensi	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
	Kontrol	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%

Descriptives

	Kelompok			Statistic	Std. Error
Umur Responden	Intervensi	Mean		56,82	2,233
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52,09	
			Upper Bound	61,56	
		5% Trimmed Mean		56,69	
		Median		58,00	
		Variance		84,779	
		Std. Deviation		9,208	
		Minimum		43	
		Maximum		73	
		Range		30	
		Interquartile Range		16	
		Skewness		,180	,550
		Kurtosis		-,922	1,063
	Kontrol	Mean		55,29	2,160
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	50,71	
			Upper Bound	59,87	
		5% Trimmed Mean		55,83	
		Median		56,00	
		Variance		79,346	
		Std. Deviation		8,908	
		Minimum		32	
		Maximum		69	
		Range		37	
		Interquartile Range		10	
		Skewness		-1,065	,550
		Kurtosis		1,903	1,063
Frekuensi Serangan Stroke	Intervensi	Mean		1,35	,147
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,04	
			Upper Bound	1,66	
		5% Trimmed Mean		1,28	
		Median		1,00	
		Variance		,368	
		Std. Deviation		,606	
		Minimum		1	
		Maximum		3	
		Range		2	
		Interquartile Range		1	
		Skewness		1,596	,550
		Kurtosis		1,899	1,063
	Kontrol	Mean		1,41	,150
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,09	
			Upper Bound	1,73	
		5% Trimmed Mean		1,35	
		Median		1,00	
		Variance		,382	
		Std. Deviation		,618	
		Minimum		1	
		Maximum		3	
		Range		2	
		Interquartile Range		1	
		Skewness		1,275	,550
		Kurtosis		,877	1,063

b. Jenis Kelamin Kelompok Intervensi

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	8	47,1	47,1	47,1
	2	9	52,9	52,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

1= Perempuan
2= Laki-laki

c. Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	41,2	41,2	41,2
	2	10	58,8	58,8	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

1 = Perempuan
2= Laki-laki

d. Jenis Stroke Kelompok Intervensi

Jenis Stroke Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sroke Non Hemorragic	16	94,1	94,1	94,1
	Stroke Hemorragic	1	5,9	5,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

e. Jenis Stroke Kelompok Kontrol

Jenis Stroke Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sroke Non Hemorragic	13	76,5	76,5	76,5
	Stroke Hemorragic	4	23,5	23,5	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

f. Riwayat Kesehatan Keluarga Penyakit Sama Kelompok Intervensi

Riwayat Kesehatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	8	47,1	47,1	47,1
	Tidak Ada	9	52,9	52,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

g. Riwayat Kesehatan Keluarga Penyakit Sama Kelompok Kontrol

Riwayat Kesehatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	10	58,8	58,8	58,8
	Tidak Ada	7	41,2	41,2	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur Responden	Intervensi	,155	17	,200*	,953	17	,506
	Kontrol	,148	17	,200*	,935	17	,261
Frekuensi Serangan Stroke	Intervensi	,426	17	<,001	,630	17	<,001
	Kontrol	,394	17	<,001	,678	17	<,001

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

PRE- POST KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Descriptives

	Kelompok			Statistic	Std. Error
Pre	Intervensi	Mean		42,388	,2072
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41,949	
			Upper Bound	42,827	
		5% Trimmed Mean		42,365	
		Median		42,500	
		Variance		,730	
		Std. Deviation		,8543	
		Minimum		40,9	
		Maximum		44,3	
		Range		3,4	
		Interquartile Range		,9	
		Skewness		,046	,550
		Kurtosis		,653	1,063
	Kontrol	Mean		42,429	,1617
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	42,087	
			Upper Bound	42,772	
		5% Trimmed Mean		42,422	
		Median		42,300	
		Variance		,445	
		Std. Deviation		,6669	
		Minimum		41,5	
		Maximum		43,5	
		Range		2,0	
		Interquartile Range		1,2	
		Skewness		,318	,550
		Kurtosis		-1,267	1,063
Post	Intervensi	Mean		41,941	,1954
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41,527	
			Upper Bound	42,355	
		5% Trimmed Mean		41,940	
		Median		42,100	
		Variance		,649	
		Std. Deviation		,8055	
		Minimum		40,3	
		Maximum		43,6	
		Range		3,3	
		Interquartile Range		,8	
		Skewness		-,156	,550
		Kurtosis		,697	1,063
	Kontrol	Mean		42,095	,1649
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41,746	
			Upper Bound	42,445	
		5% Trimmed Mean		42,083	
		Median		42,100	
		Variance		,462	
		Std. Deviation		,6798	
		Minimum		41,2	
		Maximum		43,2	
		Range		2,0	
		Interquartile Range		1,3	
		Skewness		,382	,550
		Kurtosis		-1,170	1,063

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	Intervensi	,178	17	,159	,935	17	,268
	Kontrol	,139	17	,200*	,920	17	,149
Post	Intervensi	,195	17	,085	,934	17	,249
	Kontrol	,141	17	,200*	,913	17	,111

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

SELISIH PRE-POST KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Descriptives

	Kelompok			Statistic	Std. Error
Selisih	Intervensi	Mean		,447	,0375
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,368	
			Upper Bound	,527	
		5% Trimmed Mean		,447	
		Median		,400	
		Variance		,024	
		Std. Deviation		,1546	
		Minimum		,2	
		Maximum		,7	
		Range		,5	
		Interquartile Range		,3	
		Skewness		-,110	,550
		Kurtosis		-1,150	1,063
	Kontrol	Mean		,334	,0280
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,275	
			Upper Bound	,393	
		5% Trimmed Mean		,338	
		Median		,300	
		Variance		,013	
		Std. Deviation		,1153	
		Minimum		,1	
		Maximum		,5	
		Range		,4	
		Interquartile Range		,2	
		Skewness		-,305	,550
		Kurtosis		-,540	1,063

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih	Intervensi	,192	17	,097	,923	17	,163
	Kontrol	,187	17	,118	,931	17	,226

a. Lilliefors Significance Correction

UJI KESETARAAN USIA

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Umur Responden	Intervensi	17	56,82	9,208	2,233
	Kontrol	17	55,29	8,908	2,160

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Umur Responden	Equal variances assumed	,436	,514	,492	32	,313	,626	1,529	3,107	-4,800	7,858
	Equal variances not assumed			,492	31,965	,313	,626	1,529	3,107	-4,800	7,859

B. UJI BIVARIAT

UJI KESETARAAN

Jenis Kelamin Responden *Kelompok

Crosstab

Count

		Kelompok		Total
		Intervensi	Kontrol	
Jenis Kelamin Responden	1	8	7	15
	2	9	10	19
Total		17	17	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,119[a]	1	,730		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,119	1	,730		
Fisher's Exact Test				1,000	,500
Linear-by-Linear Association	,116	1	,734		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis Stroke Pasien *Kelompok

Crosstab

Count

		Kelompok		Total
		Intervensi	Kontrol	
Jenis Stroke Pasien	Sroke Non Hemorragic	16	13	29
	Stroke Hemorragic	1	4	5
Total		17	17	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,110[a]	1	,146		
Continuity Correction[b]	,938	1	,333		
Likelihood Ratio	2,238	1	,135		
Fisher's Exact Test				,335	,168
Linear-by-Linear Association	2,048	1	,152		
N of Valid Cases	34				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat Kesehatan Keluarga *Kelompok

Crosstab

Count

		Kelompok		Total
		Intervensi	Kontrol	
Riwayat Kesehatan Keluarga	Ada	8	10	18
	Tidak Ada	9	7	16
Total		17	17	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,472[a]	1	,492		
Continuity Correction[b]	,118	1	,731		
Likelihood Ratio	,473	1	,491		
Fisher's Exact Test				,732	,366
Linear-by-Linear Association	,458	1	,498		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table

PRE-POST INTERVENSI

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre	42,388	17	,8543	,2072
	Post	41,941	17	,8055	,1954

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	Pre & Post	17	,984	<,001	<,001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Significance	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	Pre - Post	,4471	,1546	,0375	,3676	,5265	11,924	16	<,001	<,001

PRE-POST KONTROL

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre	42,429	17	,6669	,1617
	Post	42,095	17	,6798	,1649

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance One-Sided p	Significance Two-Sided p
Pair 1	Pre & Post	17	,986	<,001	<,001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Significance One-Sided p	Significance Two-Sided p
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper				
Pair 1	Pre - Post	,3341	,1153	,0280	,2748	,3934	11,951	16	<,001	<,001

PENGARUH TERAPI *RETROGRADE MASSAGE* DAN *MIRROR EXERCISE*

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih	Intervensi	17	,447	,1546	,0375
	Kontrol	17	,334	,1153	,0280

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Selisih	Equal variances assumed	2,606	,116	2,415	32	,011	,022	,1129	,0468	,0177	,2082
	Equal variances not assumed			2,415	29,591	,011	,022	,1129	,0468	,0174	,2085

Lampiran 10

DOKUMENTASI













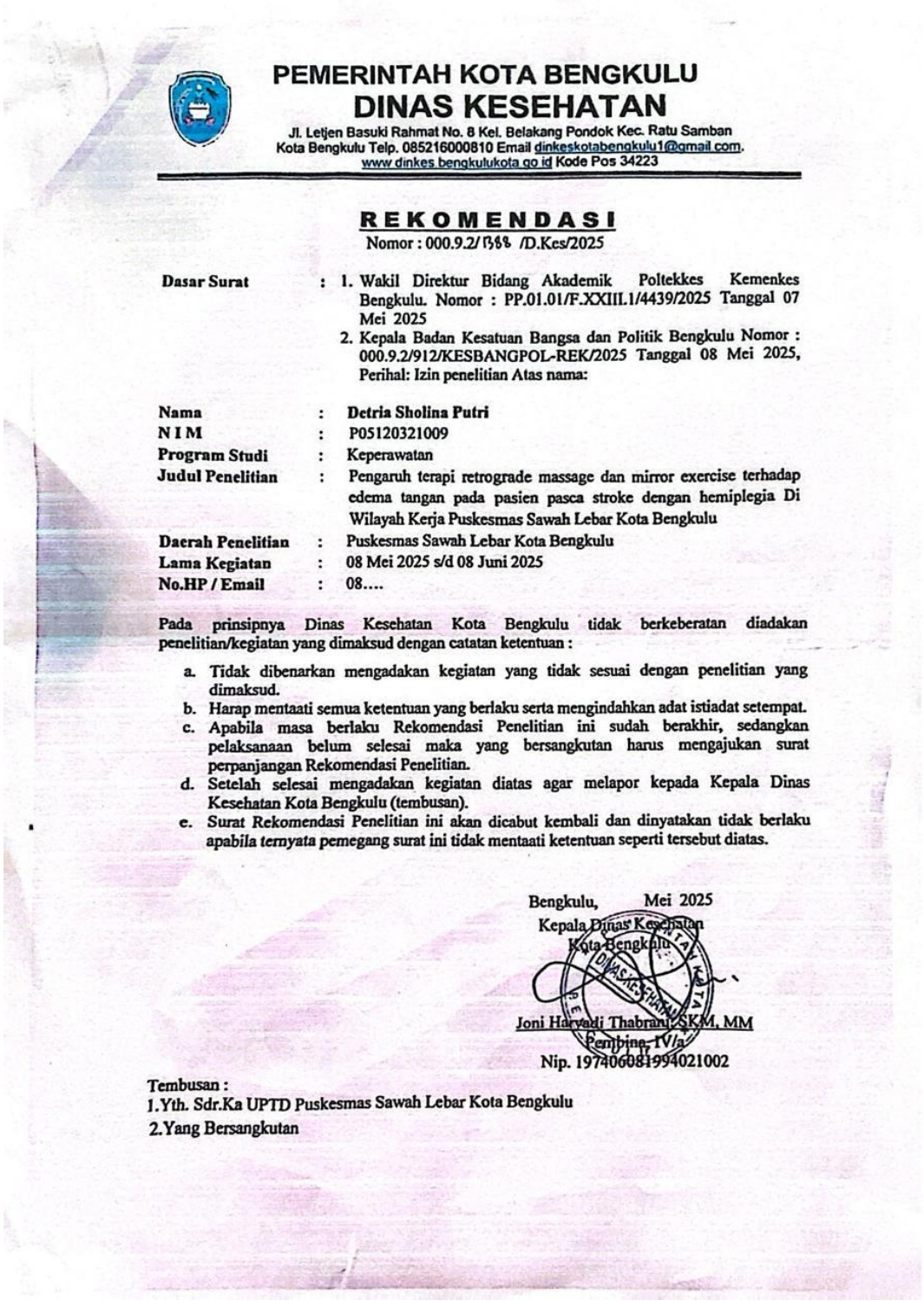








Lampiran 11 Surat dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Telp. 085216000810 Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com.
www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 000.9.2/[illegible] /D.Kes/2025

Dasar Surat	:	1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4439/2025 Tanggal 07 Mei 2025 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu Nomor : 000.9.2/912/KESBANGPOL-REK/2025 Tanggal 08 Mei 2025, Perihal: Izin penelitian Atas nama:
Nama	:	**Detria Sholina Putri**
N I M	:	P05120321009
Program Studi	:	Keperawatan
Judul Penelitian	:	Pengaruh terapi retrograde massage dan mirror exercise terhadap edema tangan pada pasien pasca stroke dengan hemiplegia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	08 Mei 2025 s/d 08 Juni 2025
No.HP / Email	:	08....

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Bengkulu, Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Joni Haryadi Thabrani, SKM, MM
Pembina, IV/a
Nip. 197406081994021002

Tembusan :
1. Yth. Sdr.Ka UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 12 Keterangan Layak Etik

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/326/05/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Detria Sholina Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH TERAPI RETROGRADE MASSAGE DAN MIRROR EXERCISE TERHADAP EDEMA TANGAN PADA PASIEN PASCA STROKE DENGAN HEMIPLEGIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU TAHUN 2025"

"THE EFFECT OF RETROGRADE MASSAGE AND MIRROR EXERCISE THERAPY ON HAND EDEMA IN POST-STROKE PATIENTS WITH HEMIPLEGIA IN THE WORK AREA OF SAWAH LEBAR COMMUNITY HEALTH CENTER, BENGKULU CITY IN 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 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.

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 Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Mei 2025 sampai dengan tanggal 06 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 06, 2025 until May 06, 2026.

May 06, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 13 Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SAWAH LEBAR
Jl.Sepakat RT.18 Kelurahan Sawah Lebar Baru TELP.(0736)28360
Email: pkmsawahlebar@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NO : 445/127/TU/PKM-SL/VI/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu :

Nama	: dr. Fatimah, ST
N I P	: 197309162008032001
Pangkat/Gol.	: Pembina Utama Muda / IV c
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan :

Nama	: Detria Sholina Putri
NPM/ NIM	: P05120321009
Pendidikan	: D-IV Keperawatan

Benar telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dari tanggal 08 Mei 2025 s/d 08 Juni 2025 dengan judul **"Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* Dan *Mirror Exercise* Terhadap Edema Tangan Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Hemiplegia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu"**

Demikianlah keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya..

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada Tanggal : 10 Juni 2025
Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar
Kota Bengkulu

dr. Fatimah, ST
NIP. 197309162008032001

Tembusan :
1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2. Arsip

Lampiran 14 Surat KESBANGPOL

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 000.9.2/ 912 /KESBANGPOL-REK/2025

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/FXXIII.1/4438/2025 Tanggal 07 Mei 2025 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	Detria Sholina Putri
NIM	:	P05120321009
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	:	Keperawatan/ Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Penelitian	:	Pengaruh Terapi Retrograde Massage dan Mirror Exercise Terhadap Edema Tangan Pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	08 Mei 2025 s/d 08 Juni 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 08 Mei 2025

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu

SYOFIAN TOSONI, SE, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19700902 199303 1 006

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Lampiran 15 Lembar Konsul Skripsi

Lampiran 15 Lembar Konsul Skripsi

LEMBAR KONSUL
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
T.A 2024/2025

Nama : Detria Sholina Putri

Nim : P05120321009

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* dan *Mirror Exercise* terhadap Edema Tangan pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

Pembimbing I : Ns. Hermansyah, S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf
1	20 Agustus 2024	Konsul Judul	• Cari masalah terkait penelitian yang diminati • Alasan mengambil masalah penelitian	
2	28 Agustus 2024	Konsul Judul	• Kumpulkan jurnal terkait judul yang diminati • Lakukan studi lapangan..	
3	4 September 2024	Konsul Judul	• ACC Judul • Lanjutkan ke Bab I • Cari sumber data penelitian yang relavan.	
4	25 November 2024	Konsul Bab I dan 3	• Perbaikan penulisan Bab 1 dan Bab 3 • Tambahkan penjelasan mengenai maslaah penelitian • Cari sumber terbaru • Tambahkan Tindakan yang telah dilakukan pkm • Perbaiki pengukuran variable dependen	

			• Perbaiki definisi operasional	
5	10 Desember 2024	Konsul Bab 1,2,3, dan 4	• Perbaiki kata yang salah • Perbaiki uji analisis bivariat • Cari sumber terbaru pada materi bab 2 • Lengkapi SOP	
6	19 Desember 2024	Konsul Bab 1,2,3,4	• Melengkapi Kembali kata yang kurang • Merapikan proposal • Menyusun dan melengkapi lampiran proposal • Mengecek Kembali dari awal dampai akhir proposal	
7	19 Desember 2024	ACC Proposal Penelitian	• ACC Perbaikan proposal • Persiapkan semua dokumen dan lampiran • Daftar seminar proposal	
8.	02 Juni 2025	Konsul Bab V	• Belajar SPSS • Penyusunan sesuai dengan tujuan khusus	
9.	03 Juni 2025	Konsul Bab V	• Revisi bab V sesuaikan dengan tujuan khusus • Perbaiki pembacaan hasil interpretasi	
10	04 Juni 2025	Konsul Bab V,VI,VII	• Subbab sesuaikan dengan dengan tujuan khusus • Perbaiki penulisan • Perbaiki tabel • Periksa kembali hasil di tabel dan output • Kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus • Saran sesuaikan dengan keterbatasan penelitian	
11	05 Juni 2025	Konsul Bab V,VI,VII	• Perbaiki abstrak • Perbaiki kesimpulan	

12.	05 Juni 2025	Konsul Revisi Bab V,VI,VII	• ACC maju seminar hasil • Persiapkan semua dokumen dan lampiran • Daftar seminar	

LEMBAR KONSUL
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
T.A 2024/2025

Nama : Detria Sholina Putri

Nim : P05120321009

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi *Retrograde Massage* dan *Mirror Exercise* terhadap Edema Tangan pada Pasien Pasca Stroke dengan Hemiplegia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

Pembimbing I : Ns. Sahran, S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf
1	23 Agustus 2024	Konsul Judul	• Cari masalah terkait penelitian yang diminati • Alasan mengambil masalah penelitian	
2	5 September 2024	Konsul Judul	• ACC judul • Perbanyak sumber referensi judul • Lanjut bab 1	
3	5 September 2024	Konsul Bab 1 dan 3	• Perbaiki penulisan • Tambahkan data stroke puskesmas 2024 • Tambahkan hasil penelitian sebelumnya dari kedua terapi • Jelaskan penyebab hingga akibat terjadinya edema tangan secara singkat di bab 1 • Perbaiki kriteria inklusi	
4	6 Desember 2024	Konsul Bab I dan 3	• Perbaikan penulisan Bab 1 dan Bab 3 • Perbaikan penulisan pada kutipan jurnal	

			• Perbaikan hasil ukur • Ganti kelompok kontrol	
5	19 Desember 2024	Konsul Bab 3 dan 4	• Perbaiki kerangka teori • Perbaiki SOP dan materi bab 2 menggunakan sumber terbaru	
6	20 Desember 2024	ACC Poposal Penelitian	• ACC Perbaikan proposal • Persiapkan semua dokumen dan lampiran • Daftar seminar proposal	
7	02 Juni 2025	Konsul Bab V	• Perbaiki kalimat yg rampung • Masukkan output di lampiran	
8	03 Juni 2025	Konsul Bab VI	• Sesuaikan pembahasan dengan urutan tujuan khusus	
9	04 Juni 2025	Konsul Bab VII	• Periksa kembali hasil di tabel dan output • Kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus	
10	05 Juni 2025	Konsul Bab V,VI,VII	• Perbaiki penulisan yang typo • Tambahkan sumber teori pada pembahasan	
11	05 Juni 2025	Konsul Bab V,VI,VII	• ACC maju seminar hasil • Persiapkan semua dokumen dan lampiran • Daftar seminar hasil	