

## Lampiran 1

### Neck Pain Disability Index Questionnaire (Pre Treatment)

DIBACA: kuesioner ini digunakan untuk mengetahui pengukuran nyeri leher yang mempengaruhi kemampuan fungsional aktivitas sehari-hari. Jawablah setiap pertanyaan berikut dengan memberi tanda ceklis pada SATU PILIHAN sesuai apa yang dirasakan. Jika ada rasa lebih dari satu jawaban pilihan, CEKLIS PILIHAN YANG PALING DIRASAKAN TERHADAP KELUHAN UTAMA SAAT INI.

Tanggal Pengukuran : \_\_\_\_\_

#### Sesi 1: Intensitas Nyeri

0		Saya tidak merasakan nyeri pada saat ini
1		Saya merasakan nyeri yang ringan pada saat ini
2		Saya merasakan nyeri yang sedang pada saat ini
3		Nyeri yang saya rasakan pada saat ini berat
4		Nyeri yang saya rasakan pada saat ini sangat berat
5		Nyeri yang saya rasakan tidak dapat dibayangkan

#### Sesi 2: Pemeliharaan Diri

0		Saya bisa melakukan sendiri secara normal tanpa rasa sakit berlebih
1		Saya bisa melakukan sendiri secara normal, tetapi nyeri berlebih
2		Saya mampu melaksanakan aktivitas perawatan diri, saya lambat dan berhati-hati
3		Saya butuh bantuan tetapi saya mampu melakukan sebagian besar perawatan pribadi saya
4		Saya butuh bantuan setiap hari pada sebagian besar aspek perawatan diri
5		Saya tidak mampu mengenakan baju, saya mencuci dengan kesulitan dan saya tinggal ditempat tidur

#### Sesi 3: Mengangkat Beban

0		Saya mampu mengangkat beban berat tanpa rasa sakit
1		Saya mampu mengangkat beban berat namun dengan sedikit rasa sakit
2		Adanya nyeri mencegah saya mengangkat beban yang berat dari lantai tetapi saya dapat mengaturnya pada posisi yang tepat
3		Adanya nyeri mencegah saya membawah beban berat tetapi saya dapat mengelolah untuk mengangkat beban yang sedang beratnya pada posisi yang tepat
4		Saya dapat mengangkat beban yang sangat ringan
5		Saya tidak dapat mengangkat atau membawah sesuatupun

#### Sesi 4: Bekerja

0		Saya bisa melakukan pekerjaan seperti yang saya inginkan tanpa nyeri
1		Saya hanya bisa melakukan pekerjaan yang biasa tetapi tidak lebih
2		Saya bisa melakukan sebagian besar pekerjaan yang biasa tetapi tidak lebih
3		Saya tidak dapat melakukan pekerjaan yang biasa saya lakukan
4		Saya nyaris tidak bisa melakukan pekerjaan sama sekali
5		Saya tidak bisa melakukan pekerjaan sama sekali

#### Sesi 5: Sakit Kepala

0		Saya tidak memiliki sakit kepala sama sekali
1		Saya memiliki sedikit sakit kepala yang jarang datang
2		Saya memiliki sakit kepala yang sedang yang jarang datang
3		Saya memiliki sakit kepala yang sedang yang sering datang
4		Saya memiliki sakit kepala yang berat yang sering datang
5		Saya merasakan sakit kepla hampir setiap waktu

Sesi 6: Konsentrasi

0		Saya mampu berkonsentrasi penuh selama yang saya ingin tanpa kesulitan
1		Saya mampu berkonsentrasi penuh selama yang saya inginkan dengan sedikit kesulitan
2		Saya mempunyai tingkat kesulitan yang wajar dalam berkonsentrasi selama yang saya inginkan
3		Saya memiliki tingkat kesulitan yang sedang untuk berkonsentrasi selanjutnya yang saya inginkan
4		Saya memiliki tingkat kesulitan yang berat untuk berkonsentrasi
5		Saya tidak bisa berkonsentrasi sama sekali

Sesi 7: Tidur

0		Saya tidak memiliki masalah tidur
1		Tidur saya sangat terganggu (kurang dari 1 jam tidur)
2		Tidur saya sangat terganggu (1-2 jam tidur)
3		Tidur saya sangat terganggu (2-3 jam tidur)
4		Tidur saya sangat terganggu (3-5 jam tidur)
5		Tidur saya benar-benar terganggu (5-7 jam tidur)

Sesi 8: Mengemudi

0		Saya bisa mengendarai mobil saya tanpa nyeri
1		Saya bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan dengan sedikit nyeri di leher saya
2		Saya bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan nyeri yang sedang di leher saya
3		Saya tidak bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
4		Saya hampir tidak bisa menyetir sama sekali karena nyeri yang berat di leher saya
5		Saya tidak bisa mengendarai mobil saya sama sekali

Sesi 9: Membaca

0		Saya bisa membaca sebanyak yang saya inginkan tanpa rasa nyeri di leher saya
1		Saya membaca sebanyak yang saya inginkan dengan sedikit nyeri pada leher saya
2		Saya bisa membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
3		Saya tidak bisa membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
4		Saya tidak dapat membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri leher saya yang berat
5		Saya tidak dapat membaca sama sekali

Sesi 10: Rekreasi

0		Saya membantu terlibat dalam semua kegiatan rekreasi saya tanpa nyeri leher sama sekali
1		Saya masih bisa melakukan semua kegiatan rekreasi saya dengan sedikit nyeri di leher saya
2		Saya masih bisa terlibat dalam sebagian besar kegiatan rekreasi saya tetapi tidak semua karena nyeri di leher saya
3		Saya masih terlibat dalam beberapa kegiatan rekreasi saya karena nyeri di leher saya
4		Saya hampir tidak dapat melakukan kegiatan rekreasi karena adanya nyeri di leher saya
5		Saya tidak mampu melakukan kegiatan rekreasi sama sekali

## Neck Pain Disability Index Questionnaire (Post Treatment)

DIBACA: kuesioner ini digunakan untuk mengetahui pengukuran nyeri leher yang mempengaruhi kemampuan fungsional aktivitas sehari-hari. Jawablah setiap pertanyaan berikut dengan memberi tanda ceklis pada SATU PILIHAN sesuai apa yang dirasakan. Jika ada rasa lebih dari satu jawaban pilihan, CEKLIS PILIHAN YANG PALING DIRASAKAN TERHADAP KELUHAN UTAMA SAAT INI.

Tanggal Pengukuran : \_\_\_\_\_

### Sesi 1: Intensitas Nyeri

0		Saya tidak merasakan nyeri pada saat ini
1		Saya merasakan nyeri yang ringan pada saat ini
2		Saya merasakan nyeri yang sedang pada saat ini
3		Nyeri yang saya rasakan pada saat ini berat
4		Nyeri yang saya rasakan pada saat ini sangat berat
5		Nyeri yang saya rasakan tidak dapat dibayangkan

### Sesi 2: Pemeliharaan Diri

0		Saya bisa melakukan sendiri secara normal tanpa rasa sakit berlebih
1		Saya bisa melakukan sendiri secara normal, tetapi nyeri berlebih
2		Saya mampu melaksanakan aktivitas perawatan diri, saya lambat dan berhati-hati
3		Saya butuh bantuan tetapi saya mampu melakukan sebagian besar perawatan pribadi saya
4		Saya butuh bantuan setiap hari pada sebagian besar aspek perawatan diri
5		Saya tidak mampu mengenakan baju, saya mencuci dengan kesulitan dan saya tinggal ditempat tidur

### Sesi 3: Mengangkat Beban

0		Saya mampu mengangkat beban berat tanpa rasa sakit
1		Saya mampu mengangkat beban berat namun dengan sedikit rasa sakit
2		Adanya nyeri mencegah saya mengangkat beban yang berat dari lantai tetapi saya dapat mengaturnya pada posisi yang tepat
3		Adanya nyeri mencegah saya membawah beban berat tetapi saya dapat mengelolah untuk mengangkat beban yang sedang beratnya pada posisi yang tepat
4		Saya dapat mengangkat beban yang sangat ringan
5		Saya tidak dapat mengangkat atau membawah sesuatupun

### Sesi 4: Bekerja

0		Saya bisa melakukan pekerjaan seperti yang saya inginkan tanpa nyeri
1		Saya hanya bisa melakukan pekerjaan yang biasa tetapi tidak lebih
2		Saya bisa melakukan sebagian besar pekerjaan yang biasa tetapi tidak lebih
3		Saya tidak dapat melakukan pekerjaan yang biasa saya lakukan
4		Saya nyaris tidak bisa melakukan pekerjaan sama sekali
5		Saya tidak bisa melakukan pekerjaan sama sekali

### Sesi 5: Sakit Kepala

0		Saya tidak memiliki sakit kepala sama sekali
1		Saya memiliki sedikit sakit kepala yang jarang datang
2		Saya memiliki sakit kepala yang sedang yang jarang datang
3		Saya memiliki sakit kepala yang sedang yang sering datang
4		Saya memiliki sakit kepala yang berat yang sering datang
5		Saya merasakan sakit kepala hampir setiap waktu

Sesi 6: Konsentrasi

0		Saya mampu berkonsentrasi penuh selama yang saya ingin tanpa kesulitan
1		Saya mampu berkonsentrasi penuh selama yang saya inginkan dengan sedikit kesulitan
2		Saya mempunyai tingkat kesulitan yang wajar dalam berkonsentrasi selama yang saya inginkan
3		Saya memiliki tingkat kesulitan yang sedang untuk berkonsentrasi selanjutnya yang saya inginkan
4		Saya memiliki tingkat kesulitan yang berat untuk berkonsentrasi
5		Saya tidak bisa berkonsentrasi sama sekali

Sesi 7: Tidur

0		Saya tidak memiliki masalah tidur
1		Tidur saya sangat terganggu (kurang dari 1 jam tidur)
2		Tidur saya sangat terganggu (1-2 jam tidur)
3		Tidur saya sangat terganggu (2-3 jam tidur)
4		Tidur saya sangat terganggu (3-5 jam tidur)
5		Tidur saya benar-benar terganggu (5-7 jam tidur)

Sesi 8: Mengemudi

0		Saya bisa mengendarai mobil saya tanpa nyeri
1		Saya bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan dengan sedikit nyeri di leher saya
2		Saya bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan nyeri yang sedang di leher saya
3		Saya tidak bisa mengendarai mobil selama yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
4		Saya hampir tidak bisa menyetir sama sekali karena nyeri yang berat di leher saya
5		Saya tidak bisa mengendarai mobil saya sama sekali

Sesi 9: Membaca

0		Saya bisa membaca sebanyak yang saya inginkan tanpa rasa nyeri di leher saya
1		Saya membaca sebanyak yang saya inginkan dengan sedikit nyeri pada leher saya
2		Saya bisa membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
3		Saya tidak bisa membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri yang sedang di leher saya
4		Saya tidak dapat membaca sebanyak yang saya inginkan karena nyeri leher saya yang berat
5		Saya tidak dapat membaca sama sekali

Sesi 10: Rekreasi

0		Saya membantu terlibat dalam semua kegiatan rekreasi saya tanpa nyeri leher sama sekali
1		Saya masih bisa melakukan semua kegiatan rekreasi saya dengan sedikit nyeri di leher saya
2		Saya masih bisa terlibat dalam sebagian besar kegiatan rekreasi saya tetapi tidak semua karena nyeri di leher saya
3		Saya masih terlibat dalam beberapa kegiatan rekreasi saya karena nyeri di leher saya
4		Saya hampir tidak dapat melakukan kegiatan rekreasi karena adanya nyeri di leher saya
5		Saya tidak mampu melakukan kegiatan rekreasi sama sekali

## Lampiran 2

### PENGUKURAN NYERI (PRE TREATMENT)

Nama:

Tanggal:

Instruksi:

Mohon berikan tanda pada garis dibawah ini yang mewakili tingkat nyeri anda saat ini.



## **PENGUKURAN NYERI (POST TREATMENT)**

Nama:

Tanggal:

Instruksi:

Mohon berikan tanda pada garis dibawah ini yang mewakili tingkat nyeri anda saat ini.



### Lampiran 3

### FORMULIR PEMERIKSAAN

#### ANAMNESIS

##### Identitas Pasien

Tanggal pemeriksaan : \_\_\_\_\_  
Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Hobi : \_\_\_\_\_

#### RIWAYAT PENYAKIT

Keluhan : \_\_\_\_\_  
Lama keluhan : \_\_\_\_\_  
Gangguan tidur : \_\_\_\_\_  
Keluhan sebelumnya : \_\_\_\_\_  
Pengobatan sebelumnya : \_\_\_\_\_  
Lama bekerja pada posisi static : \_\_\_\_\_  
Posisi bekerja janggal : (diisi dengan tanda  $\surd$ )  
 Forward head posture  
 Lateral head posture  
 \_\_\_\_\_

#### INSPEKSI

Leher : \_\_\_\_\_  
Bahu : \_\_\_\_\_

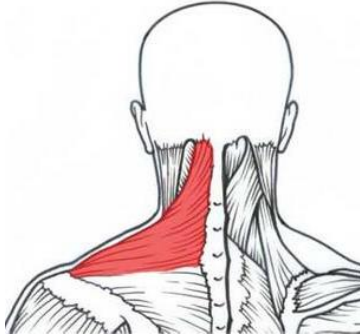
#### TEST KHUSUS

1. Palpasi transversal pada otot upper trapezius:

Palpasi : (diisi dengan tanda  $\surd$ )  
 Nyeri Menjalar (Kriteria Mayor)  
 Nyeri Spontan (Kriteria Mayor)  
 Trigger Point (Kriteria Mayor)  
 Spasme (Kriteria Mayor)  
 Tenderness (Kriteria Mayor)  
 Local Twitch Response (Kriteria Minor)

2. Stretch Test:  ROM Terbatas (kriteria minor)  
 Nyeri Berkurang (kriteria minor)

## LOKASI PALPASI DAN SPASME



### RANGE OF MOTION LEHER

Fleksi : \_\_\_\_\_  
Ekstensi : \_\_\_\_\_  
Lateral fleksi (ka) : \_\_\_\_\_  
Lateral fleksi (ki) : \_\_\_\_\_  
Rotasi (ka) : \_\_\_\_\_  
Rotasi (ki) : \_\_\_\_\_

Pemeriksa,

( )





## Lampiran 5

**TABEL HASIL PENGUKURAN**

NO.	TANGGAL	PENGUKURAN	KETERANGAN
1		VAS:	PRE TREATMENT
2		NDI:	PRE TREATMENT
3		VAS:	POST TREATMENT
4		NDI:	POST TREATMENT

**Lampiran 6**  
**PERSETUJUAN TINDAKAN FISIOTERAPI DAN KESEDIAAN MENGIKUTI**  
**PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_  
Telepon / HP : \_\_\_\_\_

Setelah mendapatkan penjelasan dari penelitian atau yang membantu tentang maksud dan tujuan penelitian, cara pelaksanaannya dan konsekuensinya demi manfaat yang sebesar-besarnya bagi pemeliharaan kesehatan saya dan bagi kemajuan upaya pelayanan, dengan ini menyatakan:

1. Memahami sepenuhnya maksud dan tujuan penelitian, cara pelaksanaan dan konsekuensinya.
2. Bersedia mengemukakan dengan sejujur-jujurnya segala hal yang berkaitan dengan keluhan yang saya derita.
3. Bersedia untuk mengikuti dan menjalankan petunjuk penelitian yang diberikan secara sungguh-sungguh dan bertanggung jawab.
4. Bersedia menghubungi peneliti bila ada hal-hal yang kurang dipahami maupun melaporkan hal-hal yang berkembang selama penelitian.
5. Bersedia untuk sewaktu-waktu dihubungi oleh pneliti guna menyempurnakan penelitian ini.
6. Tidak akan membebani peneliti berkaitan dengan biaya dan tindakan atas keluhan yang saya derita dan penyelenggaraan penelitian ini.
7. Bersedia mengikuti kegiatan penelitian berjudul:  
"Efektivitas Ultrasound terhadap Nyeri dan Disabilitas Leher pada Kondisi Sindroma Miofasial Otot *Upper Trapezius*."

*Dengan ketentuan apabila ada hal-hal yang tidak berkenan pada saya, maka saya berhak mengajukan pengunduran diri dari kegiatan penelitian ini.*

Peneliti

Responden

## Lampiran 7

Data Sampel Nilai VAS								
No.	Nama	Kelompok	Hobi	Deformitas	Umur	Nilai VAS Sebelum	Nilai VAS Sesudah	Selisih
1	MR	kontrol	Nonton Film	Forward Head Position	25	62	43	19
2	TW	kontrol	Memasak	Forward Head Position	30	49	38	11
3	AS	kontrol	Menulis Blog	Forward Head Position	33	64	43	21
4	TS	kontrol	Berenang	Normal	26	47	34	13
5	TM	kontrol	Dengarin Musik	Forward Head Position	26	68	44	24
6	IA	kontrol	Bermain Laptop	Forward Head Position	27	52	41	11
7	FN	kontrol	Nonton Film	Forward Head Position	25	54	40	14
8	SH	kontrol	Bermain Laptop	Forward Head Position	30	51	42	9
9	KL	kontrol	Membaca Novel	Normal	25	47	35	12
10	DA	kontrol	Memasak	Forward Head Position	32	52	44	8
11	M	perlakuan	Membaca Buku	Forward Head Position	27	63	37	26
12	EN	perlakuan	Berbelanja	Forward Head Position	30	69	35	34
13	BN	perlakuan	Berenang	Normal	25	71	31	40
14	NL	perlakuan	Bermain Laptop	Forward Head Position	32	65	36	29
15	AH	perlakuan	Memasak	Forward Head Position	26	67	43	24
16	UI	perlakuan	Nonton TV	Flat Neck	27	59	31	28
17	YF	perlakuan	Berbelanja	Forward Head Position	30	48	33	15
18	LP	perlakuan	Traveling	Forward Head Position	31	51	40	11
19	PM	perlakuan	Membaca Novel	Normal	25	55	39	16
20	RR	perlakuan	Menulis Blog	Normal	29	59	41	18

## Lampiran 8

Data Sampel Nilai NDI								
No.	Nama	Kelompok	Hobi	Deformitas	Umur	Nilai NDI Sebelum	Nilai NDI Sesudah	Selisih
1	MR	kontrol	Nonton Film	Forward Head Position	25	18	6	12
2	TW	kontrol	Memasak	Forward Head Position	30	22	8	14
3	AS	kontrol	Menulis Blog	Forward Head Position	33	14	8	6
4	TS	kontrol	Berenang	Normal	26	20	6	14
5	TM	kontrol	Dengar Musik	Forward Head Position	26	28	8	20
6	IA	kontrol	Bermain Laptop	Forward Head Position	27	24	10	14
7	FN	kontrol	Nonton Film	Forward Head Position	25	24	6	18
8	SH	kontrol	Bermain Laptop	Forward Head Position	30	24	5	19
9	KL	kontrol	Membaca Novel	Normal	25	14	2	12
10	DA	kontrol	Memasak	Forward Head Position	32	25	10	15
11	M	perlakuan	Membaca Buku	Forward Head Position	27	24	6	18
12	EN	perlakuan	Berbelanja	Forward Head Position	30	22	4	18
13	BN	perlakuan	Berenang	Normal	25	32	5	27
14	NL	perlakuan	Bermain Laptop	Forward Head Position	32	16	2	14
15	AH	perlakuan	Memasak	Forward Head Position	26	28	8	20
16	UI	perlakuan	Nonton TV	Flat Neck	27	20	2	18
17	YF	perlakuan	Berbelanja	Forward Head Position	30	26	6	20
18	LP	perlakuan	Traveling	Forward Head Position	31	26	5	21
19	PM	perlakuan	Membaca Novel	Normal	25	28	6	22
20	RR	perlakuan	Menulis Blog	Normal	29	22	4	18

## Lampiran 9

### Uji Normalitas VAS

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SebelumVAS1	.237	10	.118	.871	10	.103
SesudahVAS1	.170	10	.200*	.875	10	.114
Selisih1	.215	10	.200*	.903	10	.235
SebelumVAS2	.118	10	.200*	.959	10	.771
SesudahVAS2	.118	10	.200*	.953	10	.699
Selisih2	.147	10	.200*	.969	10	.880

a. Lilliefors Significance Correction

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

### Uji Normalitas NDI

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SebelumNDI1	.217	10	.200*	.912	10	.294
SesudahNDI1	.175	10	.200*	.923	10	.386
Selisih1	.177	10	.200*	.929	10	.441
SebelumNDI2	.136	10	.200*	.981	10	.972
SesudahNDI2	.161	10	.200*	.934	10	.487
Selisih2	.219	10	.190	.909	10	.276

a. Lilliefors Significance Correction

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

Uji Homogenitas VAS

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
SebelumVAS1 Equal variances assumed	.023	.882	-1.804	18	.088	-6.100	3.380	-13.202	1.002
Equal variances not assumed			-1.804	17.978	.088	-6.100	3.380	-13.203	1.003

Uji Homogenitas NDI

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
SebelumNDI1 Equal variances assumed	.046	.833	-1.488	18	.154	-3.100	2.083	-7.476	1.276
Equal variances not assumed			-1.488	17.989	.154	-3.100	2.083	-7.476	1.276

Uji Hipotesis 1

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SebelumVAS1 - SesudahVAS1	14.200	5.350	1.692	10.373	18.027	8.393	9	.001

Uji Hipotesis 2

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SebelumVAS2 - SesudahVAS2	23.800	8.587	2.715	17.657	29.943	8.765	9	.001

Uji Hipotesis 3

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SesudahVAS1	Equal variances assumed	.280	.603	2.175	18	.043	3.800	1.747	.129	7.471
	Equal variances not assumed			2.175	17.662	.044	3.800	1.747	.124	7.476



Uji Hipotesis 4

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SebelumNDI1 - SesudahNDI1	14.400	4.061	1.284	11.495	17.305	11.214	9	.001

Uji Hipotesis 5

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SebelumNDI2 - SesudahNDI2	19.600	3.406	1.077	17.164	22.036	18.198	9	.001

Uji Hipotesis 6

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SesudahNDI1	Equal variances assumed	.688	.418	2.167	18	.044	2.100	.969	.064	4.136
	Equal variances not assumed			2.167	16.925	.045	2.100	.969	.055	4.145



PT FAJAR MAS MURNI

## SURAT KETERANGAN

Yang bertanggung jawab dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Amalia Ekotomoputri

N.I.M : 2012-66-069

Judul Skripsi : Efektifitas Ultrasound Terhadap Nyeri dan Disabilitas Leher pada  
Sindroma Miofasial Otot Upper Trapezius

Telah selesai melaksanakan penelitian skripsi dengan melakukan pengambilan data di PT Fajar Mas Murni Bekasi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 03 Maret 2016  
PT FAJAR MAS MURNI

PT FAJAR MAS MURNI

Djati Kustrihandoko

HR Division VP

Sales, Service & Parts Center Office :

Jalan Raya Narogong No. 214 Bekasi 17110, West Java, Indonesia

PO BOX 295 BKS 17001 West Java, Indonesia

Phone: (62 21) 820-3000, 820-3990 (juring). Fax: (62 21) 820-3885, 820-4886, 820-3885, 820-3994

E-Mail: bekasi@fajar-mas-murni.com

Web-site: www.fajar-mas-murni.com





UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
 FAKULTAS FISIOTERAPI  
 FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

FORM B

Nama : Amalia Ekotomoputri  
 N.I.M : 2012-86-069  
 Judul Skripsi : Efektifitas Ultrasound Termodap Pfyen dan Distributag  
 Lemet Pada Sindroma Myofasiki Ceta Upper Trapezius  
 Pembimbing I : Sugianto, Dift PT, S.Pt. M. Fis  
 Pembimbing II : Lenny Augustria Banjarnakor, Spt. Ft. M. Fis

NO.	HARI/TGL.	MATERI KONSULTASI	NAMA PEMBIMBING	PARAF
1.	4-6-2015	Judul Skripsi	Sugianto	
2.	18-6-2015	Kerangka Berfikir	Sugianto	
3.	19-6-2015	BAB I	Sugianto	
4.	30-6-2015	BAB I	Sugianto	
5.	6-8-2015	BAB I	Sugianto	
6.	30-9-2015	BAB II	Sugianto	
7.	4-11-2015	BAB II, III	Sugianto	
8.	11-12-2015	BAB I, II, III	Sugianto	
9.	14-6-2015	Judul skripsi	Lenny Augustria	
10.	4-7-2015	BAB I	Lenny Augustria	
11.	3-9-2015	BAB I	Lenny Augustria	
12.	11-10-2015	BAB I, II, III	Lenny Augustria	
13.	19-12-2015	BAB I, II, III	Lenny Augustria	
14.	5-1-2016	PPT	Lenny Augustria	
15.	2-3-2016	BAB IV, V, VI	Sugianto	
16.			Lenny Augustria	

Catatan :

1. Bimbingan skripsi minimal 8 (delapan) kali. Formulir dapat difotokopi sesuai kebutuhan
2. Setelah penulisan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang