



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Galuh Pratiwi selaku mahasiswa Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul “Pengaruh Penambahan *Tendon Gliding* dalam Intervensi *Nerve Gliding Exercise* Untuk Mengurangi Nyeri *Carpal Tunnel Syndrome* (CTS) pada Pekerja Batik Tulis di Daerah Sukoharjo” dan bersedia berpartisipasi sebagai respon dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, Januari 2019

Peneliti,

Yang membuat pernyataan,

(.....)

(.....)



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Arik Sudjneni*

Umur : *46 th*

Alamat : *Bekwang*

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Galuh Pratiwi selaku mahasiswa Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul "Pengaruh Penambahan *Tendon Gliding* dalam Intervensi *Nerve Gliding Exercise* Untuk Mengurangi Nyeri *Carpal Tunnel Syndrome* (CTS) pada Pekerja Batik Tulis di Daerah Sukoharjo" dan bersedia berpartisipasi sebagai respon dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 3 Januari 2019

Peneliti,

Yang membuat pernyataan

(.....*Galuh Pratiwi*.....)

(.....*Arik Sudjneni*.....)



Lampiran 2 Prosedur Pemeriksaan Spesifik

1. *Phallen test*



(Salawati., 2014)

Tujuan:

Untuk mengetahui adanya nyeri akibat pejepitan saraf *medianus* pada pergelangan tangan.

Prosedur:

- a. Terapis dan responden duduk berhadapan.
- b. Posisi responden berdiri atau duduk.
- c. Responden diminta untuk melakukan fleksi tangan secara maksimal, lalu satukan kedua punggung tangan.
- d. Lakukan selama 60 detik.

Hasil:

Phallen test dianggap positif ketika parestesia dan nyeri bertambah hebat.

2. *Tinel test*



(Salawati., 2014)

Tujuan:

Untuk mengetahui adanya nyeri akibat pejepitan saraf *medianus* pada pergelangan tangan.



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Prosedur:

- a. Terapis dan responden duduk berhadapan.
- b. Posisi responden duduk rileks dengan posisi tangan sedikit dorsofleksi.
- c. Terapis mengetuk pada terowongan karpal pasien.

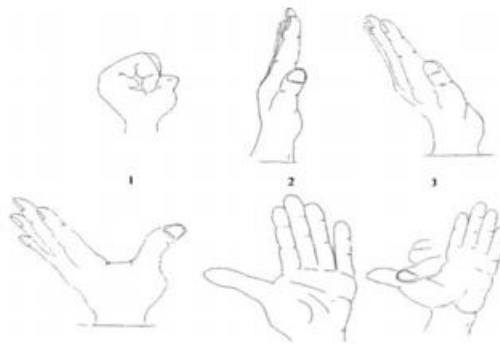
Hasil:

Tinnel test dianggap positif ketika parestesia atau nyeri bertambah hebat pada daerah distribusi *nervus medianus* jika diketuk pada terowongan karpal.



Lampiran 3 Prosedur Pelaksanaan

1. *Nerve gliding exercise*



(Madenci *et al.*, 2012)

Tujuan :

Memacu pergerakan saraf disepanjang rentang tersedia gerak sehingga saraf mampu bergerak dengan leluasa dan mampu mengurangi nyeri yang dirasakan.

Prosedur pelaksanaan :

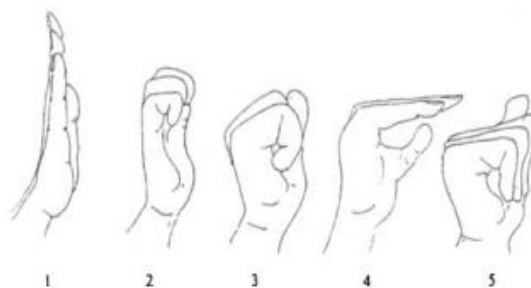
1. Posisi responden duduk dengan nyaman mungkin.
2. Terapis berada di sebelah atau belakang responden.
3. Selama latihan ini, leher dan bahu responden berada posisi netral, dan siku berada di 90° fleksi dan supinasi
4. Kemudian minta responden melakukan gerakan berikut ini:
 - a. pergelangan tangan dalam posisi netral, jari-jari dan ibu jari fleksi.
 - b. Pergelangan tangan dalam posisi netral, jari-jari dan ibu jari ekstensi
 - c. pergelangan tangan dan jari-jari dalam ekstensi, ibu jari berada pada posisi netral
 - d. pergelangan tangan, jari-jari, dan ibu jari berada pada posisi ekstensi.
 - e. Sama seperti di posisi 4, tetapi lengan dalam posisi supinasi.



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

- f. Sama seperti di posisi 5, tetapi ibu jari diregangkan dengan lembut menggunakan tangan yang lain
5. Latihan ini dipertahankan selama 5 detik setiap gerakan dengan 10 pengulangan setiap gerakan, lakukan 3x/minggu selama 4 minggu,

2. Tendon gliding exercise



(Madenci *et al.*, 2012)

Tujuan :

Mengurangi adhesi tendon fleksor setelah trauma atau pembedahan pada tangan dan pergelangan tangan

Prosedur pelaksanaan :

1. Posisi responden duduk dengan nyaman mungkin.
2. Terapis berada di sebelah atau belakang responden.
3. Selama latihan ini, leher dan bahu responden berada posisi netral, dan siku berada di 90° fleksi dan supinasi
4. Kemudian minta responden melakukan gerakan berikut ini:
 - a. Straight (lurus)
 - b. Hook
 - c. Fist
 - d. Tabletop
 - e. Straight fist (tinju lurus)



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

5. Latihan ini dipertahankan selama 5 detik setiap gerakan dengan 10 pengulangan setiap gerakan, lakukan 3x/minggu selama 4 minggu.



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 4 Lembar *Boston Carpal Questionnaire*

Nama responden :

Tangan : (...) kiri / (...) kanan

Tanggal evaluasi :

Lama keluhan :

(Pilih salah satu jawaban dari pernyataan berikut) :

- 1) Seberapa kuat nyeri di tangan atau pergelangan tangan anda pada waktu malam hari?
 1. Saya tidak merasakan nyeri ditangan atau pergelangan tangan pada malam hari
 2. Sedikit nyeri
 3. Nyeri sedang
 4. Nyeri sering
 5. Nyeri berat
- 2) Berapa kali nyeri tangan atau pergelangan tangan anda sehingga membangunkan tidur malam anda dalam 2 minggu terakhir ini?
 1. Tidak pernah
 2. Sesekali
 3. 2 atau 3 kali
 4. 4 atau 5 kali
 5. Lebih dari 5 kali
- 3) Apakah anda selalu merasakan tangan atau pergelangan tangan anda nyeri selama seharian?
 1. Saya tidak pernah merasakan nyeri selama seharian
 2. Saya merasakan sedikit nyeri selama seharian
 3. Saya merasakan nyeri yang sedang selama seharian
 4. Saya merasakan nyeri yang sering selama seharian
 5. Saya merasakan nyeri yang berat selama seharian
- 4) Seberapa sering anda merasa nyeri tangan atau pergelangan tangan dalam waktu 1 hari?
 1. Tidak pernah
 2. Sekali / dua kali sehari
 3. Tiga sampai lima kali sehari
 4. Lebih dari lima kali dalam sehari
 5. Nyeri yang berkepanjangan



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

- 5) Rata-rata berapa lama durasi nyeri dalam satu hari timbul?
 1. Saya tidak pernah merasakan sakit dalam 1 hari
 2. Kurang dari 10 menit dalam 1 hari
 3. Mulai dari 10 – 60 menit dalam 1 hari
 4. Lebih dari 60 menit
 5. Saya selalu merasakan nyeri selama seharian
- 6) Apakah tangan anda merasakan kehilangan sensitifitas (tidak merasakan apa-apa)?
 1. Tidak
 2. Saya merasa sedikit kehilangan
 3. Saya merasa kehilangan sedang
 4. Saya merasa sering kehilangan
 5. Saya merasa selalu kehilangan (mati rasa)
- 7) Apakah anda merasa kelemahan (lemas) pada tangan atau pergelangan tangan anda?
 1. Tidak
 2. Sedikit melemas
 3. Melemas sedang
 4. Sering melemas
 5. Melemas berat
- 8) Apakah anda merasakan sensasi kesemutan pada tangan anda?
 1. Tidak kesemutan
 2. Sedikit kesemutan
 3. Kesemutan sedang
 4. Sering kesemutan
 5. Selalu kesemutan
- 9) Seberapa kuat rasa kesemutan pada malam hari?
 1. Saya tidak pernah merasakan kesemutan pada malam hari
 2. Saya merasakan sedikit kesemutan
 3. Saya merasakan kesemutan yang sedang
 4. Saya merasa sering kesemutan
 5. Saya merasa selalu kesemutan



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

10) Seberapa sering rasa kesemutan membangunkan tidur anda pada waktu malam hari selama 2 minggu terakhir ini?

1. Tidak pernah
2. Sese kali
3. 2 – 3 kali
4. 4- 5 kali
5. Lebih dari 5 kali

11) Seberapa sulit anda mengambil atau menggunakan objek kecil (misal, kunci / bolpoin) ?

1. Tidak kesulitan
2. Sedikit kesulitan
3. Kesulitan sedang
4. Sangat kesulitan
5. Kesulitan berat

*Catatan: semua pertanyaan yang sudah di jawab responden dijumlahkan lalu di bagi 11 dan hasilnya dimasukkan dalam kategori :

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. Tidak ada gejala | 4. Gejala sering |
| 2. Gejala ringan | 5. Gejala berat |
| 3. Gejala sedang | |



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Nama responden : *Atik Surtijanti* Tangan : (...) kiri / (✓) kanan

Tanggal evaluasi : *5 Januari 2019* Lama keluhan : *1 th*

(Pilih salah satu jawaban dari pernyataan berikut) :

- 1) Seberapa kuat nyeri di tangan atau pergelangan tangan anda pada waktu malam hari?
 1. Saya tidak merasakan nyeri ditangan atau pergelangan tangan pada malam hari
 2. Sedikit nyeri
 3. Nyeri sedang
 - ④ Nyeri sering
 5. Nyeri berat
- 2) Berapa kali nyeri tangan atau pergelangan tangan anda sehingga membangunkan tidur malam anda dalam 2 minggu terakhir ini?
 1. Tidak pernah
 2. Sese kali
 3. 2 atau 3 kali
 4. 4 atau 5 kali
 - ⑤ Lebih dari 5 kali
- 3) Apakah anda selalu merasakan tangan atau pergelangan tangan anda nyeri selama seharian?
 1. Saya tidak pernah merasakan nyeri selama seharian
 2. Saya merasakan sedikit nyeri selama seharian
 3. Saya merasakan nyeri yang sedang selama seharian
 - ④ Saya merasakan nyeri yang sering selama seharian
 5. Saya merasakan nyeri yang berat selama seharian
- 4) Seberapa sering anda merasa nyeri tangan atau pergelangan tangan dalam waktu 1 hari?
 1. Tidak pernah
 - ✓ 2. Sekali / dua kali sehari
 3. Tiga sampai lima kali sehari
 - ④ Lebih dari lima kali dalam sehari
 5. Nyeri yang berkepanjangan



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

- 5) Rata-rata berapa lama durasi nyeri dalam satu hari timbul?
1. Saya tidak pernah merasakan sakit dalam 1 hari
 - ~~2.~~ Kurang dari 10 menit dalam 1 hari
 - ☒ 3) Mulai dari 10 – 60 menit dalam 1 hari
 4. Lebih dari 60 menit
 5. Saya selalu merasakan nyeri selama seharian
- 6) Apakah tangan anda merasakan kehilangan sensitifitas (tidak merasakan apa-apa)?
1. Tidak
 - ~~2.~~ Saya merasa sedikit kehilangan
 3. Saya merasa kehilangan sedang
 - ☒ 4) Saya merasa sering kehilangan
 5. Saya merasa selalu kehilangan (mati rasa)
- 7) Apakah anda merasa kelemahan (lemas) pada tangan atau pergelangan tangan anda?
1. Tidak
 - ~~2.~~ Sedikit melemas
 3. Melemas sedang
 - ☒ 4) Sering melemas
 5. Melemas berat
- 8) Apakah anda merasakan sensasi kesemutan pada tangan anda?
1. Tidak kesemutan
 - ~~2.~~ Sedikit kesemutan
 3. Kesemutan sedang
 - ☒ 4) Sering kesemutan
 5. Selalu kesemutan
- 9) Seberapa kuat rasa kesemutan pada malam hari?
- ~~1.~~ Saya tidak pernah merasakan kesemutan pada malam hari
 2. Saya merasakan sedikit kesemutan
 3. Saya merasakan kesemutan yang sedang
 - ☒ 4) Saya merasa sering kesemutan
 5. Saya merasa selalu kesemutan



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

- 10) Seberapa sering rasa kesemutan membangunkan tidur anda pada waktu malam hari selama 2 minggu terakhir ini?
1. Tidak pernah
 2. Sese kali
 3. 2 - 3 kali
 4. 4- 5 kali
 5. Lebih dari 5 kali
- 11) Seberapa sulit anda mengambil atau menggunakan objek kecil (misal, kunci / bolpoin) ?
1. Tidak kesulitan
 2. Sedikit kesulitan
 3. Kesulitan sedang
 4. Sangat kesulitan
 5. Kesulitan berat

*Catatan: Semua pertanyaan yang sudah di jawab responden dijumlahkan lalu di bagi 11 dan hasilnya dimasukkan dalam kategori :

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. Tidak ada gejala | 4. Gejala sering |
| 2. Gejala ringan | 5. Gejala berat |
| 3. Gejala sedang | |

Pre test = 3,72

Post test = 1,81



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

Petunjuk pengisian

- Isilah Kuesioner ini secara berurutan (mulai dari no 1, 2, 3, ...dst).
- Lingkarilah jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.
- Jawablah dengan jujur sesuai kondisi anda pada pertanyaan dalam Kuesioner ini
- Setiap jawaban akan dijaga kerahasiaannya.
- Terimakasih atas partisipasi bantuan anda.

A. Identitas responden

Nama responden :

Tangan : (...) kiri / (...) kanan

Tanggal evaluasi :

Lama keluhan :

(Pilih salah satu jawaban dari pernyataan berikut) :

B. <u>Keluhan subyektif</u>		<u>Jawaban</u>	
1	Apakah anda merasakan keluhan seperti dibawah ini yang berlangsung setidaknya selama 1 minggu atau tidak terjadi secara terus menerus pada pergelangan tangan (jawaban boleh lebih dari satu) a. Parastesia/kesemutan b. Baal/mati rasa c. Sakit/nyeri		
2	Apakah anda pernah terbangun pada malam hari akibat sakit/nyeri pada pergelangan tangan ?	Ya (1)	Tidak (0)
3	Apakah anda pernah bangun pada malam hari akibat kesemutan pada pergelangan tangan?	Ya (1)	Tidak (0)
4	Apakah anda merasakan mati rasa atau kesemutan pada pagi hari?	Ya (1)	Tidak (0)
5	Apakah rasa kesemutan dan mati rasa hilang setelah anda menggerakkan tangan anda?	Ya (1)	Tidak (0)
6	Apakah jari kelingking anda sering mengalami kesemutan dan mati rasa?	Ya (1)	Tidak (0)
7	Apakah bagian tangan anda mengalami kesemutan saat	Ya	Tidak



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

	memasak/menyapu/menyetir/menyetrika?	(1)	(0)
8	Apakah anda sering mengalami sakit pada leher anda?	Ya (-1)	Tidak (0)
9	Apakah anda menggunakan sarung tangan khusus untuk mengurangi rasa kesemutan dan mati rasa pada tangan anda ?	Ya (2)	Tidak (0)

Jumlah dan total nilai hasil pemeriksaan.

Keterangan:

Apabila skor 3 kebawah dianggap normal sedangkan skor 3 atau lebih maka berhubungan dengan konduksi saraf dan beresiko terjadinya *Carpal Tunnel Syndrome*.



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Petunjuk pengisian

- Isilah kuisioner ini secara berurutan (mulai dari no 1, 2, 3, ... dst).
- Lingkarilah jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.
- Jawablah dengan jujur sesuai kondisi anda pada pertanyaan dalam kuisioner ini
- Setiap jawaban akan dijaga kerahasiaannya.
- Terimakasih atas partisipasi bantuan anda.

A. Identitas responden

Nama responden : *Abk Wurdjinen* Tangan : (...) kiri / (✓) kanan

Tanggal evaluasi : *3 Januari 2019* Lama keluhan : *1 bln*

(Pilih salah satu jawaban dari pernyataan berikut) :

B. Keluhan subyektif		Jawaban	
1	Apakah anda merasakan keluhan seperti dibawah ini yang berlangsung setidaknya selama 1 minggu atau tidak terjadi secara terus menerus pada pergelangan tangan (jawaban boleh lebih dari satu) (a) Parastesia/kesemutan b. Baal/mati rasa c. Sakit/nyeri		
2	Apakah anda pernah terbangun pada malam hari akibat sakit/nyeri pada pergelangan tangan ?	Ya (1)	Tidak (0)
3	Apakah anda pernah bangun pada malam hari akibat kesemutan pada pergelangan tangan?	Ya (1)	Tidak (0)
4	Apakah anda merasakan mati rasa atau kesemutan pada pagi hari?	Ya (1)	Tidak (0)
5	Apakah rasa kesemutan dan mati rasa hilang setelah anda menggerakkan tangan anda?	Ya (1)	Tidak (0)
6	Apakah jari kelingking anda sering mengalami kesemutan dan mati rasa?	Ya (1)	Tidak (0)
7	Apakah bagian tangan anda mengalami kesemutan saat memasak/menyapu/menyetir/menyetrika?	Ya (1)	Tidak (0)



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

8	Apakah anda sering mengalami sakit pada leher anda?	Ya (-1)	Tidak (0)
9	Apakah anda menggunakan sarung tangan khusus untuk mengurangi rasa kesemutan dan mati rasa pada tangan anda ?	Ya (2)	Tidak (0)

Jumlah dan total nilai hasil pemeriksaan.

4 //

Keterangan:

Apabila skor 3 kebawah dianggap normal sedangkan skor 3 atau lebih maka berhubungan dengan konduksi saraf dan beresiko terjadinya *Carpal Tunnel Syndrome*.



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 6 Form Penelitian

**Form Penelitian Pengaruh Penambahan *Tendon Gliding*
Dalam Intervensi *Nerve Gliding Exercise***

Nama Responden :

Tanggal dan Hari Pemeriksaan :

Umur :

Pekerjaan :

1. Sebelum diberikan *tendon gliding and nerve gliding exercise*

Evaluasi Boston Carpal Quesioner				
Tidak ada gejala	Gejala ringan	Gejala sedang	Gejala sering	Gejala berat

2. Sesudah diberikan *tendon gliding and nerve gliding exercise*

Evaluasi Boston Carpal Quesioner				
Tidak ada gejala	Gejala ringan	Gejala sedang	Gejala sering	Gejala berat

Keterangan BCTQ :

1 : Tidak ada gejala

2 : Gejala ringan

3 : Gejala sedang

4 : Gejala sering

5 : Gejala berat



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 6

**Form Penelitian Pengaruh Penambahan *Tendon Gliding*
Dalam Intervensi *Nerve Gliding Exercise***

Nama Responden : *Abi Jurdin*
Tanggal dan Hari Pemeriksaan : *3 Januari 2019*
Umur : *46 tahun*

1. Sebelum diberikan *tendon gliding and nerve gliding exercise*

Evaluasi Boston Carpal Quesioner <i>3,72</i>				
Tidak ada gejala	Gejala ringan	Gejala sedang	Gejala sering	Gejala berat
		<i>✓</i>		

2. Sesudah diberikan *tendon gliding and nerve gliding exercise*

Evaluasi Boston Carpal Quesioner <i>1,81</i>				
Tidak ada gejala	Gejala ringan	Gejala sedang	Gejala sering	Gejala berat
<i>✓</i>				

Keterangan BCTQ :

- 1 : Tidak ada gejala
- 2 : Gejala ringan
- 3 : Gejala sedang
- 4 : Gejala sering
- 5 : Gejala berat



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 7 Data Pengukuran

	Nama	Kelompok	Usia	Jenis_Kela min	Nyeri_Pre	Nyeri_Post	Selisih_Pre Post
1	A	1	1	1	5	3	2
2	B	1	1	1	4	2	2
3	C	1	1	1	3	1	2
4	D	1	4	1	4	2	2
5	E	1	4	1	4	1	3
6	F	1	4	2	5	2	3
7	G	1	1	1	4	2	2
8	H	1	4	2	4	1	3
9	I	1	4	1	4	2	2
10	J	1	5	1	5	2	3
11	K	2	4	1	3	1	2
12	L	2	5	2	3	2	1
13	M	2	5	1	4	2	2
14	N	2	4	1	5	2	2
15	O	2	1	1	3	2	1
16	P	2	4	1	3	3	1
17	Q	2	5	2	4	3	2
18	R	2	1	1	3	1	2
19	S	2	4	1	4	3	1
20	T	2	5	2	4	2	2



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 8 Hasil Analisis Data Menggunakan SPSS

Descriptive Statistics

Kelompok		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kelompok Perlakuan	Kelompok	10	1	1	1.00	.000
	Usia	10	1	5	2.90	1.663
	Jenis Kelamin	10	1	2	1.30	.483
	Nyeri Pre	10	3	5	4.20	.632
	Valid N (listwise)	10				
Kelompok Kontrol	Kelompok	10	2	2	2.00	.000
	Usia	10	1	5	3.80	1.549
	Jenis Kelamin	10	1	2	1.20	.422
	Nyeri Pre	10	3	5	3.60	.699
	Valid N (listwise)	10				



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Statistics

Kelompok			Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Nyeri Pre
Kelompok Perlakuan	N	Valid	10	10	10	10
		Missing	0	0	0	0
	Mean		1.00	2.90	1.30	4.20
	Std. Error of Mean		.000	.526	.153	.200
	Median		1.00	4.00	1.00	4.00
	Mode		1	4	1	4
	Std. Deviation		.000	1.663	.483	.632
	Variance		.000	2.767	.233	.400
	Range		0	4	1	2
	Minimum		1	1	1	3
	Maximum		1	5	2	5
	Sum		10	29	13	42
Kelompok Kontrol	N	Valid	10	10	10	10
		Missing	0	0	0	0
	Mean		2.00	3.80	1.20	3.60
	Std. Error of Mean		.000	.490	.133	.221
	Median		2.00	4.00	1.00	3.50
	Mode		2	4 ^a	1	3
	Std. Deviation		.000	1.549	.422	.699
	Variance		.000	2.400	.178	.489
	Range		0	4	1	2
	Minimum		2	1	1	3
	Maximum		2	5	2	5
	Sum		20	38	12	36

Usia

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	31-35	4	40.0	40.0	40.0
		46-50	5	50.0	50.0	90.0
		51-55	1	10.0	10.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	31-35	2	20.0	20.0	20.0
		46-50	4	40.0	40.0	60.0
		51-55	4	40.0	40.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Jenis Kelamin

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	Perempuan	7	70.0	70.0	70.0
		Laki-laki	3	30.0	30.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	Perempuan	8	80.0	80.0	80.0
		Laki-laki	2	20.0	20.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	

Nyeri Pre

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	3	1	10.0	10.0	10.0
		4	6	60.0	60.0	70.0
		5	3	30.0	30.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	3	5	50.0	50.0	50.0
		4	4	40.0	40.0	90.0
		5	1	10.0	10.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0	

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nyeri Pre	Kelompok Perlakuan	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	Kelompok Kontrol	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
Nyeri Post	Kelompok Perlakuan	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	Kelompok Kontrol	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Descriptives

Kelompok				Statistic	Std. Error
Nyeri Pre	Kelompok Perlakuan	Mean		4.20	.200
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.75	
			Upper Bound	4.65	
		5% Trimmed Mean		4.22	
		Median		4.00	
		Variance		.400	
		Std. Deviation		.632	
		Minimum		3	
		Maximum		5	
		Range		2	
		Interquartile Range		1	
		Skewness		-.132	.687
		Kurtosis		.179	1.334
	Kelompok Kontrol	Mean		3.60	.221
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.10	
			Upper Bound	4.10	
		5% Trimmed Mean		3.56	
		Median		3.50	
		Variance		.489	
		Std. Deviation		.699	
		Minimum		3	
		Maximum		5	
		Range		2	
Nyeri Post	Kelompok Perlakuan	Mean		1.80	.200
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.35	
			Upper Bound	2.25	
		5% Trimmed Mean		1.78	
		Median		2.00	
		Variance		.400	
		Std. Deviation		.632	
		Minimum		1	
		Maximum		3	
		Range		2	
		Interquartile Range		1	
		Skewness		.132	.687
		Kurtosis		.179	1.334
	Kelompok Kontrol	Mean		2.10	.233
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.57	
			Upper Bound	2.63	
		5% Trimmed Mean		2.11	
		Median		2.00	
		Variance		.544	
		Std. Deviation		.738	
		Minimum		1	
		Maximum		3	
		Range		2	
		Interquartile Range		1	
		Skewness		-.166	.687
		Kurtosis		-.734	1.334



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nyeri Pre	Kelompok Perlakuan	.324	10	.004	.794	10	.012
	Kelompok Kontrol	.305	10	.009	.781	10	.008
Nyeri Post	Kelompok Perlakuan	.324	10	.004	.794	10	.012
	Kelompok Kontrol	.254	10	.067	.833	10	.036

Kelompok Perlakuan
Frequencies

Statistics

		Nyeri Pre	Nyeri Post	Selisih Pre Post
N	Valid	10	10	10
	Missing	0	0	0
Mean		4.20	1.80	2.40
Std. Deviation		.632	.632	.516
Minimum		3	1	2
Maximum		5	3	3

Frequency Table

Nyeri Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	10.0	10.0	10.0
	4	6	60.0	60.0	70.0
	5	3	30.0	30.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Nyeri Post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	30.0	30.0	30.0
2	6	60.0	60.0	90.0
3	1	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Selisih Pre Post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	6	60.0	60.0	60.0
3	4	40.0	40.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

**Hasil Uji Wilcoxon test
NPar Tests**

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nyeri Pre	10	4.20	1.376	3	5
Nyeri Post	10	1.80	0.632	1	3

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Post - Nyeri Pre	Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		

a. Nyeri Post < Nyeri Pre

b. Nyeri Post > Nyeri Pre

c. Nyeri Post = Nyeri Pre

Test Statistics^b

	Nyeri Post - Nyeri Pre
Z	-2.889 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Kelompok Kontrol
Frequencies

Statistics

		Nyeri Pre	Nyeri Post	Selisih Pre Post
N	Valid	10	10	10
	Missing	0	0	0
Mean		3.60	2.10	1.60
Std. Deviation		.699	.738	.516
Minimum		3	1	1
Maximum		5	3	2

Frequency Table

Nyeri Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	5	50.0	50.0	50.0
	4	4	40.0	40.0	90.0
	5	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Nyeri Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	20.0	20.0	20.0
	2	5	50.0	50.0	70.0
	3	3	30.0	30.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Selisih Pre Post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	40.0	40.0	40.0
2	6	60.0	60.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

**Hasil Uji Wilcoxon test
NPar Tests**

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nyeri Pre	10	3.60	.699	3	5
Nyeri Post	10	2.10	.738	1	3

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Post - Nyeri Pre	Negative Ranks	9 ^a	5.00	45.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	1 ^c		
	Total	10		

a. Nyeri Post < Nyeri Pre

b. Nyeri Post > Nyeri Pre

c. Nyeri Post = Nyeri Pre

Test Statistics^b

	Nyeri Post - Nyeri Pre
Z	-2.714 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
 Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Hasil Mann-Whitney
NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Selisih Pre Post	20	2.00	.649	1	3
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih Pre Post	Kelompok Perlakuan	10	13.70	137.00
	Kelompok Kontrol	10	7.30	73.00
	Total	20		

Test Statistics^b

	Selisih Pre Post
Mann-Whitney U	18.000
Wilcoxon W	73.000
Z	-2.757
Asymp. Sig. (2-tailed)	.006
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.015 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 9 Dokumentasi Pelaksanaan

1. Nerve gliding exercise





PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

2. Tendon and nerve gliding exercise





**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. A. Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos I Telp. (0271) 717417, 719483 Fax. 715448 Surakarta

Nomor : 56/C.8-III/FIK/I/2019 Surakarta, 11 Januari 2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian
Kepada : Yth. Pimpinan Pabrik Adi Busana Sukoharjo
Di
SUKOHARJO.

Assalamu'alaikum wr.wb.

Kami sampaikan dengan hormat bahwa berkaitan dengan rencana penyusunan Skripsi mahasiswa diperlukan Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami selaku Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta menugaskan kepada mahasiswa kami sebagai berikut. :

Nama : Galuh Pratiwi
Nomor Induk : J 120 150 053
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : Fisioterapi

Oleh karena itu kami mohon Bapak/ Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian kepada mahasiswa kami dalam rangka menyelesaikan Skripsi dengan Judul:

PENGARUH PENAMBAHAN *TENDON GLIDING* DALAM *INTERVENSI NERVE GLIDING EXERCISE* UNTUK MENGURANGI NYERI *CARPAL TUNNEL SYNDROME (CTS)* PADA PEKERJA BATIK TULIS DI DAERAH SUKOHARJO

Demikian atas terkabulnya permohonan ini diucapkan banyak terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Dekan,

Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

Tembusan :

1. Ka.Prodi Fisioterapi
2. Arsip



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 11 Ethical Clearance Letter



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)

Health Research Ethics Committee

FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta

Komplek kampus 4 UMS Gonilan Kartasura, Telp.(0271)716844, Fax.(0271)724883 Surakarta 57102, email:kepk@ums.ac.id

ETHICAL CLEARANCE LETTER

Surat Kelaiakan Etik

No. 1794/B.1/KEPK-FKUMS/II/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMS, setelah menelaah rancangan penelitian yang diusulkan menyatakan bahwa:

Health Research Ethics Committee Faculty of medicine of Universitas Muhammadiyah Surakarta, after reviewing the research design, state that:

Penelitian dengan judul:

The research proposal with topic:

PENGARUH PENAMBAHAN *TENDON GLIDING* DALAM INTERVENSI *NERVE GLIDING EXERCISE* UNTUK MENGURANGI NYERI *CARPAL TUNNEL SYNDROME (CTS)* PADA PEKERJA BATIK TULIS DI DAERAH SUKOHARJO

Peneliti:

The researcher:

Nama/ Name : Galuh Pratiwi

Alamat/ Address : perumahan taman pandan b5, paulan, colomadu, karanganyar, jawa tengah

Institusi/ Institution : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Telah memenuhi deklarasi Helsinki 1975 dan Pedoman nasional etik penelitian kesehatan Departemen Kesehatan RI 2004

Has met the declaration of Helsinki 1975 and national health research ethics Department of Health of the Republic of Indonesia in 2004

**dan dinyatakan lolos etik
and ethically approve**

Surakarta, 07 Januari 2019
Ketua/Chairman,



Prof. Dr. dr. EM. Sutrisna, M,Kes.



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Pemilik Pabrik Batik Tulis Adi Busana menerangkan bahwa sesungguhnya mahasiswa:

Nama : Galuh Pratiwi

NIM : J120150053

Program Studi : S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mahasiswa diatas telah selesai melakukan penelitian di Pabrik Batik Tulis Adi Busana dengan judul penelitian "**Pengaruh Penambahan *Tendon Gliding* Dalam Intervensi *Nerve Gliding Exercise* Untuk Mengurangi Nyeri *Carpal Tunnel Syndrome* (CTS) Pada Pekerja Batik Tulis Di Daerah Sukoharjo**".

Dengan demikian surat keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dipergunakan dengan semestinya.

Sukoharjo, 1 Februari 2019
Pemilik Pabrik

H. Harsono, HS



PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Skripsi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
Jl. A. Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos I Telp. (0271) 717417, 719483 Fax. 715448 Surakarta 57102

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Galuh Pratiwi
NIM : 5120150053
Judul : Pengaruh Penambahan tendon gliding dalam intervensi Nerve atiding exercise untuk mengurangi nyeri Cargal Tunnel Syndrome (CTS) pada pekerja batik tulis di daerah Sukoharjo
Pembimbing : Wijianto, S.ST, FT, Fk, M. or

No.	Tanggal	Pembahasan/Materi Konsultasi	TTD Pembimbing
1.	10 Okt 2018	konsultasi Judul	
2.	17 Okt 2018	konsultasi Bab 1	
3.	24 Okt 2018	Revisi Bab 1	
4.	7 Nov 2018	Ajukan ganti Judul	
5.	8 Nov 2018	Revisi Bab 1	
6.	15 Nov 2018	ACC Bab 1 + Revisi Bab 2	
7.	23 Nov 2018	ACC Bab 2 & 3	
Sidang Proposal			
8.	15 Maret 2019	Konsultasi bab 4	
9.	4 April 2019	konsultasi revisi bab 4	
10.	19 April 2019	konsultasi Revisi bab 4	
11.	29 April 2019	Konsultasi Revisi bab 4	
12.	2 Mei 2019	Konsultasi bab 1 - 5	
13.	7 Mei 2019	Konsultasi Lampiran	
Sidang Hasil			

Surakarta, 3 Mei 2019

ACC Pembimbing


(Wijianto, S.ST, FT, Fk, M. or)



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Surakarta,
Telp. (0271)7171 417, Fax 719483, Kode Pos 57102.

Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Galuh Pratiwi
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Program Studi	S-1 Fisioterapi
4	NIM	J 120 150 053
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Lubuk Kembang Sari, 06 Agustus 1997
6	Alamat <i>E-mail</i>	pratiwigaluh97@gmail.com
7	Nomor Hp	+6281276705139

B. Riwayat Pendidikan

1	TK Al-Hidayah Lulus Tahun 2003
2	SDN 008 Lubuk Kembang Sari Lulus Tahun 2009
3	MTs Al-Mukmin Ngruki Lulus Tahun 2012
4	MA Al-Mukmin Ngruki Lulus Tahun 2015
5	Masuk Jurusan S1 Fisioterapi UMS Tahun 2015