INFORMED CONSENT

Penjelasan mengenai penelitian

Kami meminta rekan-rekan untuk turut ambil bagian pada penelitian **Pengaruh Latihan Abdominal Drawing-in terhadap Skor Oswestry disability index pada Individu Dewasa dengan Indeks Massa Tubuh Berlebih** yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan **Abdominal Drawing in Manuver** terhadap beberapa parameter tubuh seperti :

1. Komposisi tubuh
2. Hasil skor owestry disability index

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan petunjuk kepada para seluruh masyarakat agar dapat secara rutin melakukan latihan Abdominal Drawing in Manuver untuk meningkatkan kekuatan otot inti tubuh sehingga dapat mengurangi resiko nyeri punggung belakang *(Low back pain).*

Oleh karena itu kami mengharapkan saudara/I untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti akan melakukan wawancara dan sejumlah pemeriksaan seperti : pemriksaan antropometri tubuh, pemeriksaan komposisi tubuh, dan dalam penelitian ini responden kami rencanakan untuk melakukan **Latihan Abdominal Drawing-in 3 kali / minggu selama 6 minggu.**

Selama latihan Abdominal drawing in manuver, responden akan didampingi oleh peneliti. Penelitian ini tidak berpotensi resiko yang berarti, resiko ringan yang dapat terjadi adalah **sedikit kram / nyeri pada bagian perut**, namun hal ini hanya terjadi sementara dan kembali pulih dalam waktu 1-3 hari. Peneliti akan selalu memonitor selama latihan.

Hasil pemeriksaan ini akan diinformasikan kepada saudara/i dan semua hasil pemeriksaan akan dijamin kerahasiaannya. Hasil data responden akan dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk kepentingan perkembangan ilmu kedokteran.

Bila ada pertanyaan, saudara/i dapat menghubungi peneliti di nomor telepon 085217173917.

Saudara/i bebas untuk menolak ikut dalam penelitian ini. Saudari berhak setiap saat untuk tidak melanjutkan ikut serta pada penelitian tanpa memberikan alasan dan tidak akan dikenakan sanksi apapun. Bila saudara/i bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tandatangan pada formulir persetujuan di bawah ini.

Jakarta, ……. 2025
Peneliti

(dr. Mustika Anggiane Putri, M.Biomed)

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU SECARA SUKARELA untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama peserta penelitian : _____
Tanggal : _____

Tandatangan : _____

Lampiran 8: Modifikasi ODI Versi Indonesia

Disabilitas pada pinggang dalam kasus LBP merupakan ketidakmampuan pinggang dalam melakukan gerakan-gerakan fungsional akibat adanya provokasi nyeri. Dalam kasus ini, untuk mengukur disabilitas tersebut yaitu menggunakan ODI. Kuesioner ini didesain untuk memberikan informasi kepada terapis anda bagaimana nyeri pinggang bawah mempengaruhi kemampuan anda menangani kehidupan sehari-hari. Silahkan jawab setiap pertanyaan dengan memberikan tanda pada satu kotak yang menggambarkan kondisi anda hari ini. Kami menyadari bahwa mungkin anda merasa 2 pernyataan yang menggambarkan kondisi anda, tetapi **berikan lingkaran pada salah satu poin yang menggambarkan situasi sesuai kondisi sekarang.**

Berikut ini adalah lembar kuisioner ODI :

Intensitas Nyeri

0 = Saya dapat mentolerir nyeri tanpa menggunakan obat pereda nyeri
1 = Nyeri terasa buruk, tetapi saya dapat menangani tanpa menggunakan obat Pereda nyeri
2 = Obat pereda nyeri mengurangi nyeri saya secara keseluruhan
3 = Obat pereda nyeri mengurangi sebagian nyeri saya
4 = Obat pereda nyeri mengurangi sedikit nyeri saya
5 = Obat pereda nyeri tidak mempunyai efek terhadap nyeri yang saya alami

Perawatan Diri (mis: mencuci, berpakaian)

0 = Saya dapat merawat diri secara normal tanpa menambah nyeri.
1 = Saya dapat merawat diri secara normal, tetapi menambah nyeri.
2 = Perawatan diri menyebabkan nyeri, sehingga saya melakukan dengan lambat dan hati-hati
3 = Saya butuh bantuan, tetapi saya dapat menangani sebagian besar perawatan diri saya.
4 = Saya butuh bantuan dalam sebagian besar aspek perawatan diri saya
5 = Saya tidak berpakaian, kesulitan mencuci, dan tetap di tempat tidur

Mengangkat

0 = Saya dapat mengangkat benda berat tanpa menambah nyeri.
1 = Saya dapat mengangkat benda berat, tetapi menambah nyeri.
2 =Nyeri mencegah saya mengangkat benda berat dari lantai, tetapi saya dapat menangani jika benda berat tersebut ditempatkan pada tempat yang membuat saya nyaman (mis: di atas meja).
3 = Nyeri mencegah saya mengangkat benda berat dari lantai, tetapi saya dapat menangani benda ringan dan sedang pada pada tempat yang membuat saya nyaman.
4 = Saya hanya dapat mengangkat benda yang sangat ringan
5 = Saya tidak dapat mengangkat atau membawa suatu benda.

Berjalan

0 = Nyeri tidak menghambat saya berjalan dalam berbagai jarak.
1 = Nyeri menghambat saya berjalan lebih dari 1,6 kilo meter (=1 mil).
2 = Nyeri menghambat saya berjalan lebih dari 800 meter (=½ mil).
3 = Nyeri menghambat saya berjalan lebih dari 400 meter (=¼ mil).
4 = Saya dapat berjalan dengan kruk atau tongkat
5 = Sebagian besar waktu saya di tempat tidur dan harus merangkak ke toilet

Duduk

0 = Saya dapat duduk di berbagai jenis kursi sepanjang waktu saya suka.
1 = Saya hanya dapat duduk di kursi favorit saya sepanjang waktu saya suka.
2 = Nyeri menghambat saya duduk lebih dari 1 jam
3 = Nyeri mencegah saya duduk lebih dari ½ jam
4 = Nyeri mencegah saya duduk lebih dari 10 menit
5 = Nyeri menghambat saya duduk

Berdiri

0 = Saya dapat berdiri selama yang saya inginkan tanpa menambah nyeri.

1 = Saya dapat berdiri selama yang saya inginkan, tetapi menambah nyeri.
2 = Nyeri menghambat saya berdiri lebih dari 1 jam.
3 = Nyeri menghambat saya berdiri lebih dari ½ jam.
4 = Nyeri menghambat saya berdiri lebih dari 10 menit.
5 = Nyeri menghambat saya berdiri.

Tidur

0 = Nyeri tidak menghambat saya tidur nyaman
1 = Saya dapat tidur nyaman jika menggunakan obat pereda nyeri.
2 = Meskipun menggunakan obat pereda nyeri, tidur saya kurang dari 6 jam.
3 = Meskipun saya menggunakan obat pereda nyeri, tidur saya kurang dari 4 jam.
4 = Meskipun saya menggunakan obat pereda nyeri, tidur saya kurang dari 2 jam.
5 = Nyeri menghambat tidur saya.

Kehidupan Sosial

0 = Kehidupan sosial saya normal tanpa menambah nyeri.
1 = Kehidupan sosial saya normal, tetapi tingkatan nyeri bertambah.
2 = Nyeri menghambat saya berpartisipasi melakukan kegiatan banyak energi (mis: olahraga,dansa)
3 = Nyeri menghambat saya sering keluar.
4 = Nyeri menghambat kehidupan sosial saya di rumah
5 = Saya kesulitan melakukan kehidupan sosial karena nyeri

Bepergian

0 = Saya dapat bepergian kemana saja tanpa menambah nyeri.
1 = Saya dapat bepergian kemana saja, tetapi menambah nyeri.
2 = Nyeri menghambat saya bepergian lebih dari 2 jam
3 = Nyeri menghambat saya bepergian lebih dari 1 jam
4 = Nyeri menghambat saya bepergian untuk suatu kebutuhan di bawah ½ jam.
5 = Nyeri mencegah saya bepergian kecuali mengunjungi dokter/terapis atau ke rumah sakit.

Pekerjaan/Rumah Tangga

0 = Pekerjaan/aktifitas kerja normal tidak menyebabkan nyeri.
1 = Urusan rumah tangga/aktifitas kerja normal menambah nyeri, tetapi saya dapat melakukan semua yang membutuhkan saya.
2 = Saya dapat melakukan sebagian urusana rumah tangga/tugas kerja, tetapi nyeri menghambat saya melakukan aktifitas yang membutuhkan kegiatan fisik (mis: mengangkat, membersihkan rumah.
3 = Nyeri menghambat saya melakukan sesuatu kecuali kerjaan ringan.
4 = Nyeri menghalangi saya untuk melakukan tugas-tugas ringan sekalipun
5 = Nyeri menghambat saya melakukan aktifitas pekerjaan atau urusan rumah tangga sehari hari.