**Lampiran 1**

**NECK PAIN DISABILITY INDEX OUESTIONNAIRE**

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

|  |  |
| --- | --- |
| SESI 1-Tingkatan Nyeri | SESI 6- Konsentrasi |
| A. Sekarang saya tidak merasakan | A. Saya dapat konsentrasi dengan |
| nyeri. |  | baik tanpa adanya kesulitan. |
| B. Sekarang saya merasakan nyeri | B. Saya sedikit kesulitan |
| sangat ringan. |  | konsentrasi, tetapi masih dapat |
| C. Sekarang saya merasakan nyeri |  | konsentrasi dengan baik. |
| sedang. | C. Saya sedikit kesulitan |
| D. Sekarang saya merasakan nyeri |  | konsentrasi. |
| cukup hebat. | D. Saya memiliki kesulitan yang |
| E. Sekarang saya merasakan nyeri |  | cukup besar unutk konsentrasi. |
| sangat hebat. | E. Saya memiliki kesulitan yang |
| F. Sekarang nyeri yang saya rasakan |  | sangat besar untuk konsentrasi. |
| tidak tertahan. | F. | Saya tidak dapat konsentrasi pada |
|  |  | semua hal. |
| SESI 2-Perawatan Diri(Mencuci, | SESI 7- Bekerja |
| berpakaian,dll) | A. Saya dapat melakukan pekerjaan, |
| A. Saya dapat melakukan aktivitas |  | sebanyak yang saya inginkan. |
| fungsional sehari-hari tanpa | B. Saya dapt melakukan pekerjaan |
| adanya nyeri yang bermakna. |  | sehari-hari, tetapi tidak |
| B. Saya dapat melakukan aktivitas |  | berlebihan. |
| fungsional, tetapi saya merasakan | C. Saya dapat melakukan pekrjaan |
| nyeri. |  | sehari-hari, sesuai yang saya |
| C. Saya merasa nyeri saat melakukan |  | inginkan. |
| aktifitas sehari-hari dan saya | D. Saya tidak dapat melakukan |
| melakukan perlahan dan hati-hati. |  | pekerjaan sehari-hari. |
| D. Saya butuh bantuan untuk | E. Saya kesulitan melakukan seluruh |
| melakukan aktifitas fungsional |  | pekerjaan. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | sehari-hari, tetapi saya dapat | F. | Saya tidak dapat melakukan |
|  | melakukan aktifitas tertentu. |  | seluruh pekerjaan. |
| E. Saya butuh bantuan pada semua |  |  |
|  | aktifitas fungsional sehari-hari. |  |  |
| F. | Saya sulit untuk melakukan |  |  |
|  | aktifitas fungsional sehari-hari |  |  |
|  | dan hanya ditempat tidur. |  |  |
| SESI 3-Mengangkat | SESI 8- Mengendarai |
| A. Saya dapat mengangkat sesuatu | A. Saya dapat mngendarai sendiri |
|  | tanpa adanya nyeri. |  | kendaraan saya, tanpa adanya |
| B. Saya dapat mengangkat sesuatu, |  | nyeri pada leher. |
|  | tetapi adanya nyeri. | B. Saya dapat mengendarai sendiri |
| C. Saya harus dengan posisi tertentu |  | kendaraan saya, walaupun ada |
|  | yang benar untuk mengangkat |  | nyeri ringan pada leher. |
|  | sesuatu, supaya tidak nyeri. | C. Saya dapat mengendarai sendiri |
| D. Saya dapat mengangkat sesuatu |  | kendaraan saya, walaupun ada |
|  | yang ringan sampai sedang |  | nyeri sedang pada leher. |
|  | dengan posisi tertentu yang benar, | D. Saya tidak dapat mengendarai |
|  | supaya tidak nyeri. |  | sendiri kendaraan saya, karena |
| E. Saya dapat mengangkat sesuatu |  | ada nyeri sedang pada leher. |
|  | yang sangat ringan. | E. Saya kesulitan mengendarai |
| F. | Saya tidak dapat mengangkat |  | sendiri kendaraan saya, karena |
|  | apapun. |  | nyeri hebat pada leher. |
|  |  | F. | Saya tidak dapat mengendarai |
|  |  |  | sendiri kendaraan saya. |
| SESI 4-Membaca | SESI 9-Tidur |
| A. Saya dapat membaca apapun, | A. Saya tidak memiliki gangguan |
|  | tanpa menimbulkan nyeri pada |  | tidur. |
|  | leher. | B. Ada sedikit gangguan tidur |
| B. Saya dapat membaca apapun, |  | (kurang dari 1 jam, tak dapat |
|  | disertai nyeri sangat ringan pada |  | tidur). |
|  | leher. | C. Ada gangguan tidur (1-2 jam, tak |
| C. Saya dapat membaca apapun, |  | dapat tidur). |
|  | dengan nyeri sedang pada leher. | D. Ada gangguan tidur yang cukup |
| D. Saya tidak dapat membaca |  | (2-3 jam, tak dapat tidur). |
|  | sebanyak yang saya mau, karena | E. Tidur saya sangat terganggu (3-5 |
|  | ada nyeri sedang pada leher. |  | jam, tak dapat tidur). |
| E. Saya tidak dapat membaca | F. Saya tidak dapat tidur sama |
|  | sebanyak yang saya mau, karena |  | sekali(5-7 jam). |
|  | sangat nyeri pada leher. |  |  |
| F. Saya tidak dapat membaca |  |  |
|  | apapun. |  |  |

SESI 5- Sakit Kepala

1. Saya tidak mengeluh sakit kepala.
2. Jarang sekali, saya mengeluh sedikit sakit kepala.
3. Jarang sekali, saya mengeluh sakit kepala sedang.
4. Sering sekali, saya mengeluh sakit kepala sedang.
5. Sering sekali, saya mengeluh nyeri kepala hebat.
6. Saya mengeluh nyeri kepala hampir setiap saat.

KOMENTAR:

SESI 10- Rekreasi

1. Saya dapat melakukan semua aktivitas rekreasi, tanpa ada nyeri leher.
2. Saya dapat melakukan semua aktivits rekreasi, walaupun ada sedikit nyeri pada leher.
3. Ada aktivitas rekreasi tertentu yang tidak dapat saya lakukan, karena nyeri pada leher.
4. Saya hanya dapat melakukan beberapa aktivitas rekreasi, karena nyeri pada leher.
5. Saya kesulitan untuk melakukan aktivitas rekreasi, karena nyeri pada leher.
6. Saya tidak dapat melakukan semua aktivitas rekreasi.

TEKNIK PENILAIAN UNTUK THE NECK PAIN DISABILITY INDEX QUESTIONAIRE

1. Tiap-tiap jawaban pada 10 sesi diatas, masing-masing diberikan nilai dari 0 sampai 5.

Kemudian ditambahkan nilai tersebut (jumlah maksimal =50). Contoh:

|  |  |
| --- | --- |
| Sesi 1. Tingkatan Nyeri |  |
| Nilai |  |
| A. – Sekarang saya tidak merasakan nyeri | 0 |
| B. – Sekarang saya merasakan nyeri sangat ringan | 1 |
| C. – Sekarang saya merasakan nyeri sedang | 2 |
| D. – Sekarang saya merasakan nyeri cukup hebat | 3 |
| E. – Sekarang saya merasakan nyeri sangat hebat | 4 |
| F. – Sekarang nyeri yang dirasakan tidak tertahankan | 5 |

1. Jika 10 sesi telah dinilai, jumlahkan nilai pasien tersebut.
2. Jika ada sesi yang tidak diisi, maka jumlah nilai pasien dibagi dengan jumlah sesi yang diisi, dikali 5.

FORMULA: PATIENT’S SCORE/ # OF SECTIONS COMPLETED X 5 X

100=….%DISABILITY

CONTOH:

Jika 9 dari 10 sesi telah dilengkapi, bagilah perolehan nilai pasien 9 X 5 = 45; jika……

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nilai pasien | : 22 |
|  | Jumlah sesi yang dilengkapi | : 9 (9X5 = 45) |
|  |  | 22/45 X 100 = 48 % disabilitas |
| 4. Interpretasi dari nilai disabilitas: |  |
|  |  |  |
|  | SCORE |  |
|  | 0-20% | Minimal Disabilitas (ringan) |
|  | 20-40% | Moderate Disabilitas (sedang) |
|  | 40-60% | Severe Disabilitas (berat) |
|  | 60-80% | Crippled (lumpuh) |
|  | 80-100% |  |
|  | Reference: |  |

Fairbanks CT, Couper C, Davies JB, O’Brien JP. The Oswestry Neck Pain Disability Ouestionnaire. Physio Ther 1980;66:271-273.