

LAMPIRAN

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Sdri Responden
Ibu Hamil Trimester II dan III

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Wardatun Ishani Aulia
NIM : 20140320053

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) FKIK UMY yang sedang melakukan penelitian dengan berjudul **“Pengaruh Back Exercise Terhadap LBP pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Back Exercise terhadap LBP pada ibu hamil trimester II dan III. Oleh sebab itu, saya memohon kesediaan kepada Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara mengisi kuesioner yang terlampir. Jawaban dan data Saudara akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan di gunakan untuk kepentingan penelitian ini. Namun, jika Saudari menolak untuk menjadi responden, saya tidak memaksa dan menghargai keputusan tersebut.

Apabila Saudari bersedia untuk menjadi responden, diharapkan dapat mengisi lembar persetujuan yang telah terlampir dan menandatangani. Kemudian, Saudari dapat mengisi jawaban pada lembar kuesioner yang ada.

Atas perhatiannya dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Mei 2018

Peneliti

(Wardatun Ishani Aulia)

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan telah mendapat penjelasan mengenai pelaksanaan penelitian yang berjudul “Pengaruh Back Exercise Terhadap Ibu Hamil Pada Trimester II dan III”, yang di laksanakan oleh peneliti :

Nama : Wardatun Ishani Aulia

NIM : 20140320053

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Untuk memberikan partisipasi, saya menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian yang akan di lakukan dalam penelitian tersebut hingga selesai. Demikian surat pernyataan ini, agar di gunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Mei 2018

Responden

(-----)

Assalamu'alaikum.wr.wb.

Ibu Yang Saya Hormati,

Silahkan mengisi data demografi dan pertanyaan-pertanyaan yang di berikan tanpa melewati satu pertanyaan.

Atas bantuan, ketersediaan waktu dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kuesioner “Pengaruh Back Exercise Terhadap Low Back Pain pada Ibu Hamil Trimester II dan III”

Hari/Tanggal :

A. DATA DEMOGRAFI

NAMA :

UMUR :

USIA KEHAMILAN :

ALAMAT :

PEKERJAAN :

TEMPAT PERIKSA KEHAMILAN :

JUMLAH PERSALINAN :

PERIKSA KEHAMILAN :

Responden

()

“Lembar Skrining Low Back Pain pada ibu Hamil Trimester II dan III**Sebelum di lakukan intervensi”**

Keterangan Pilihan Jawaban : Pilihlah Jawaban yang menurut anda benar dan beri tanda centang (√) Jika jawaban yang anda berikan benar maka mendapat nilai 1 dan jika jawaban salah tidak mendapatkan nilai (0).

Pertanyaan tentang Pelaksanaan Back Exercise :

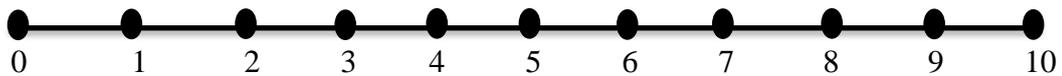
1. Pernahkah anda mengalami keluhan pada masa kehamilan seperti Low Back Pain?
 - a. Ya (jika jawaban Ya, lanjutkan ke soal berikutnya.)
 - b. Tidak
2. Tidak Apakah Low Back Pain terjadi pada trimester II dan III (24-28 minggu usia kehamilan)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Low Back Pain mengganggu aktivitas sehari-hari anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Low Back Pain yang anda rasakan terjadi setiap hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah Low Back Pain yang anda rasakan seperti tertusuk/terbakar?
 - a. Ya
 - b. Tidak

**“Lembar Skala Low Back Pain sebelum di berikan intervensi pada Ibu
Hamil Trimester II dan III”**

Di bawah ini terdapat skala interval nyeri dari 1-10 beserta keterangannya.

Jawablah dengan melingkari salah satu angka yang sudah di sediakan.

1. Skala Intensitas Nyeri Numerik



Keterangan Skala Nyeri :

Numeric Rating Scale merupakan sebuah alat ukur yang digunakan peneliti untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala numeral dari 0 – 10. Angka 0 berarti “*no pain*” (tidak ada nyeri) dan 10 berarti “*severe pain*” (nyeri hebat).

**“Lembar Monitoring Pengaruh Back Exercise Terhadap Low Back Pain
pada ibu Hamil Trimester II dan III setelah di lakukan Intervensi”**

Keterangan pilihan jawaban : Pilihlah jawaban yang menurut anda benar, jika jawaban benar maka akan mendapat nilai 1 dan jika jawaban salah tidak mendapat nilai (0).

- 1) Sudahkah anda melakukan latihan back exercise?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2) Apakah anda mengingat gerakan-gerakan back exercise?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 3) Apakah selama 3 minggu ini anda rutin melakukan back exercise?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 4) Berapa kali anda melakukan Back Exercise dalam seminggu?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
- 5) Berapa lama anda melakukan back exercise dalam satu hari?
 - a. 10 menit
 - b. 20 menit
 - c. 30 menit

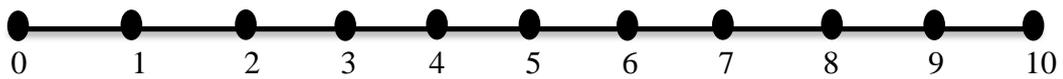
- 6) Apakah setelah melakukan back exercise LBP yang anda rasakan dapat berkurang?
- a. Ya
 - b. Tidak
- 7) Apakah menurut anda back exercise efektif dalam mengurangi LBP?
- a. Ya
 - b. Tidak
- 8) Apakah anda merasa lebih nyaman setelah rutin melakukan back exercise?
- a. Ya
 - b. Tidak
- 9) Apakah LBP masih mengganggu kegiatan sehari-hari anda?
- a. Ya
 - b. Tidak

“Lembar skala LBP Setelah di berikan intervensi Back

Exercise pada Ibu Hamil Trimester II dan III”

Skala Intensitas Nyeri “Numerik Rating Scale”

Di bawah ini terdapat skala nyeri dari 1-10 beserta keterangannya. Jawablah dengan melingkari salah satu angka yang sudah di sediakan.



Keterangan Skala Nyeri :

Numeric Rating Scale merupakan sebuah alat ukur yang digunakan peneliti untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala numeral dari 0 – 10. Angka 0 berarti “no pain” (tidak ada nyeri) dan 10 berarti “severe pain” (nyeri hebat).

A. Lampiran Data hasil Sebelum dan Sesudah Intervensi

NO	NAMA	PRETEST	POSTEST
1.	A	6	5
2.	S	5	3
3.	E	6	4
4.	L	5	3
5.	A	4	2
6.	T	4	0
7.	W	4	4
8.	Y	6	3
9.	Z	5	3
10.	D	5	4
11.	Y	3	3
12.	P	6	4
13.	S	3	0
14.	Y	6	5
15.	T	6	4
16.	D	5	3

A. Lampiran Hasil output SPSS”

1. Mean, Median, Modus.

		Statistics	
		pretest	posttest
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		4.94	3.12
Std. Error of Mean		.266	.364
Median		5.00	3.00
Mode		6	3
Std. Deviation		1.063	1.455
Variance		1.129	2.117
Range		3	5
Minimum		3	0
Maximum		6	5
Sum		79	50
Percentiles	25	4.00	3.00

50	5.00	3.00
75	6.00	4.00

2. Uji Normalitas data SapiroWilk

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.216	16	.044	.846	16	.012
Posttest	.278	16	.002	.844	16	.011

a. Lilliefors Significance Correction

3. Uji Paired T Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	4.94	16	1.063	.266
posttest	3.12	16	1.455	.364

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	16	.695	.003

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 pretest - posttest	1.812	1.047	.262	1.255	2.370	6.926	15	.000	

“Lembar Etik Penelitian dan Perizinan Penelitian”



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

Unggul & Ikhlas

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 062/EP-FKIK-UMY/I/2018

KETERANGAN LOLOS Uji ETIK ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Pengaruh Back Exercise terhadap Low Back Pain pada Ibu Hamil”

Peneliti Utama : Wardatun Ishani Aulia
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.



Yogyakarta, 05 Februari 2018

Ketua
Chairperson

Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes.,
FISPH., FISCM.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamanlirto - Kasihan - Bantul
D.I Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No. 851/SK/DAN-PT/AK-SUR/19/VI/2015

Nomor: 135/C.6-III/PSIK/III/2018
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala
Dinas Penanaman Modal dan Perizinan

di-

YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : Wardatun Ishani Aulia
NIM : 20140320053
Pembimbing : Yuni Astuti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat
: Rizki Oktavia, M.Kep., Ns

Judul KTI : " *Pengaruh Back Exercise Terhadap Low Back Pain Pada Ibu Hamil .* "

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 24 Maret 2018
Ka Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, M.Kep.,Sp.Jiwa

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamanirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Unggul
Islami



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56, Yogyakarta, Kode Pos: 55165 Telp. (0271) 515865-562682 Fax: (0271) 515869
EMAIL: kesehatan@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: apik@jogjakota.go.id
WEB SITE: www.jogjakota.go.id

Yogyakarta, 19-03 - 2018

Nomor : 070/ 3408
Sifat :
Lamp :
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Perizinan
Kota Yogyakarta
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Nomor : 119/C6-111/PSIK/III/2018,
tanggal 13 Maret 2018 perihal pada pokok surat.

Nama : Wardatul Ishani Aulia
NIDN : 20140320053
Pekerjaan : Mhs. FKIK UMY
Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan
memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :

Pengaruh *Back Exercise* Terhadap Low Back Pain Pada Ibu Hamil

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi
persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Agus Sutanto, SKM, M.Kes
08122780001

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas *Wirabrajan*



SEGORO AMARTO
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenan No.56, Yogyakarta, Kode Pos 55165 / Telp. (0271) 515865 - 562682 Fax. (0271) 515869
EMAIL: kesehatan@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: upk@jogjakota.go.id
WEB SITE: www.jogjakota.go.id

Yogyakarta, 19-03 - 2018

Nomor : 070 3408
Sifat :
Lamp :
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Perizinan
Kota Yogyakarta
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Nomor : 119/C6-111/PSIK/III/2018,
tanggal 13 Maret 2018 perihal pada pokok surat.

Nama : Wardatun Ishani Aulia
NIDN : 20140320053
Pekerjaan : Mhs. FKIK UMY
Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan
memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :

Pengaruh *Back Exercise* Terhadap Low Back Pain Pada Ibu Hamil

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi
persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Tembusan :
1. Kepala Puskesmas *Wirubrojan*



SEGORO AMARTO
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN
 Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562682
 Fax (0274) 555241
 E-MAIL : pmperizinan@jogjakota.go.id
 HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
 WEBSITE : www.pmperizinan.jogjakota.go.id

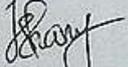
SURAT IZIN

NOMOR : 070/0723
1811/34

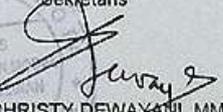
- Membaca Surat : Dari Kaprodi Ilmu Keperawatan Fak. Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMY
 Nomor : 135/C.6-III/PSIK/III/2018 Tanggal : 24 Maret 2018 .
- Mengingat :
1. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
 3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
 4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;
 5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
- Dijijinkan Kepada :
- Nama : WARDATUN ISHANI AULIA
 No. Mhs/ NIM : 20140320053
 Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMY
 Alamat : Jl. Lingkar Selatan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta
 Penanggungjawab : Yuni astuti S.kep.Ns.Mat
 Keperluan : Melakukan Penelitian (MENCARI DATA) dengan judul Proposal : Pengaruh Back Exercise terhadap Low Back Pain pada ibu hamil
- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
 Waktu : 29 Maret 2018 s/d 29 April 2018
 Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
 Dengan Ketentuan :
1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)
 2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
 3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
 4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
 Pemegang Izin


 WARDATUN ISHANI AULIA

Dikeluarkan di : Yogyakarta
 Pada Tanggal : 29-03-2018
 An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan
 Sekretaris


 Dra. CHRISTY DEWAYANTI, MM
 NIP. 196304081986032019

- Tembusan Kepada :
- Yth
1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
 2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
 3. Ka. Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta
 4. Kaprodi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
 5. Ybs.



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No. 851/SK/BAN-PT/AK-SUR/PPK/VI/2015

Nomor : 156/ C.6-III/PSIK / V /2018
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. : Bapak/Ibu
Kepala BPN (Badan Pertanahan Nasional) Yogyakarta

Di tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : Wardatun Ishani Aulia
NIM : 20140320053
Pembimbing : Yuni Astuti, Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
: Riski OKtavia, Ns., M.Kep
Judul KTI : " Pengaruh Back Exercise Terhadap LBP Pada Ibu

Hamil ."

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 24 Mei 2018
Ka.Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, M.Kep.,Sp.,Jiwa

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658. Fax. Universitas (0274) 387646

Unggul
Islam



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No. 351/SK/ BAN-PT/ AK. SUR/ P/ N/ VI/ 2015

Nomor: 119/ C.6-III/PSIK /III/2018
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala
Dinkes Provinsi

di-

YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

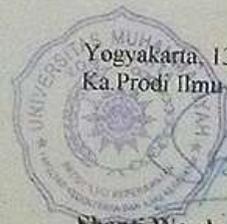
Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama	: Wardatun Ishani Aulia
NIM	: 20140320053
Pembimbing	: Yuni Astuti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat : Rizki Oktaviani, M.Kep., Ns
Judul KTI	: " Pengaruh Back Exercise Terhadap Low Back Pain

Pada Ibu Hamil ."

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.



Yogyakarta, 13 Maret 2018
Ka. Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, M.Kep.,Sp.Jiwa

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387655 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658. Fax. Universitas (0274) 387646

Unggul
Islam

“Dokumentasi Kegiatan Intervensi *Back Exercise*”



