

Usia : 30

Jenis Kelamin : X Laki-laki b. Perempuan
Berat Badan : 60 kg Tinggi Badan : 60 cm

Tangan dominan : k Kanan b. Kiri (kidal)

Apakah Anda merokok :

□ ya □ tidak

B. DATA PEKERJAAN

Nama Perusahaan : Succes Expenset

Bagian di pabrik

Jam kerja/hari :8.... Jam

Pengaturan Shift : a. Tetap

Berubah-ubah

Jenis pekerjaan sekarang : − Lama :.....

Jenis pekerjaan sekarang : Banyaknya istirahat per shift : '

Pernah bekerja lembur : a. Ya b. Tidak

Ceritakan deskripsi pekerjaan/tugas Anda secara detail (sebagai contoh : Anda merakit kursi (proses mengambil, mengangkat, menempatkan, dan mengencangkan bagian-bagian kursi) :

Mohon jawab dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak yang tersedia untuk masing-masing pertanyaan. Mohon jawab setiap pertanyaan meskipun Anda belum pernah mengalami masalah dengan bagian tubuh Anda.

\wedge	Pernahkah Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini mengalami masalah (sakit, tidak nyaman) pada:		Untuk dijawab hanya oleh yang pernah mengalami masalah			
← Leher			Pernahkan Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini tidak dapat mengerjakan pekerjaan yang normal Anda lakukan akibat masalah tersebut?		Pernahkah Anda mengalami masalah selama 7 hari terakhir?	
	Leher					
	☐ Ya		☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🖄 Tidak	
	Bahu Kan	an				
	X Ya	☐ Tidak	∑ Ya	Tidak	□Ya 🏹 Tidak	
	Bahu Kiri					
	X Ya	☐ Tidak	ĭ Ya	□ Tidak	□Ya ⊠ Tidak	
	Siku Kanan					
Paggang	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🛭 Tidak	
and the same of th	Siku Kiri					
Pooggang Telapak S. Percelangan	☐ Ya	X Tidak	☐ Ya		∐Ya 🔀 Tidak	
Pergelangan	Punggung A	Atas				
← Paha	⊠ Ya	☐ Tidak	X Ya	☐ Tidak	□Ya 🖺 Tidak	
	Punggung l	Bawah	K MIDAY WUMA			
	☐ Ya	区 Tidak	☐ Ya	🛚 Tidak	□Ya ⊠ Tidak	
	Pergelanga Kanan	n Tangan				
	☐ Ya	∠ Tidak	☐ Ya	Tidak	□Ya 🏹 Tidak	
	n Tangan					
	Kiri Ya	▼ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya ⊠ Tidak	
	Paha	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	☐ Ya	Tidak Tidak	☐ Ya		□Ya 🖳 Tidak	
III ← Pergelangan Kaki	Lutut					
	☐ Ya	X Tidak	☐ Ya	X Tidak	□Ya 🛚 Tidak	
	Pergelanga	n Kaki				
	☐ Ya	⊠ Tidak	☐ Ya	区 Tidak	□Ya 🏿 Tidak	

- 1. Pernahkah Anda dirawat inap akibat masalah cedera otot diatas?
 - a. Ya 💢 Tidak
- 2. Pernahkah Anda harus berubah pekerjaan/tugas akibat masalah cedera otot di atas?
 - x Ya b. Tidak
- 3. Berapakah total waktu Anda mengalami masalah cedera otot selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - b. 1-5 hari
 - **x** 6-15 hari
 - d. >15 hari

Jika jawaban Anda pada pertanyaan 3 adalah a(0 hari), lewatkan pertanyaan 4-7

- 4. Pernahkah masalah cedera otot tersebut membuat aktivitas Anda menjadi terbatas selama 1 bulan terakhir?
 - a. Ya 💥 Tidak
- 5. Berapakah total waktu masalah cedera otot yang Anda alami hingga membuat Anda tidak dapat mengerjakan pekerjaan normal Anda selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - **⅓** 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - d. >15 hari
- 6. Apakah Anda pernah didiagnosa menderita penyakit otot-rangka (seperti : nyeri pinggang, nyeri otot punggung, rematik, dll) selama 1 bulan terakhir oleh seorang dokter/fisioterapis/ahli?
 - a. Ya 🖎 Tidak
- 7. Jika Ya, sebutkan nama penyakit yang didiagnosa?

Usia : 34

Jenis Kelamin :ⓐ Laki-laki b. Perempuan Tinggi Badan : 60 cm Berat Badan :50 kg

Tangan dominan (a) Kanan b. Kiri (kidal) Apakah Anda merokok : ⊠ya □ tidak

Apakah Anda sering melakukan olahraga: 🗆 ya _ jam/minggu √tidak

B. DATA PEKERJAAN

Pernah bekerja lembur

Sulger Expanet Nama Perusahaan

Bagian di pabrik

Jam kerja/hari8.... Jam Pengaturan Shift : X Tetap b. Berubah-ubah

Jenis pekerjaan sekarang Lama:....

Banyaknya istirahat per shift 1 Jan

X. Ya Ceritakan deskripsi pekerjaan/tugas Anda secara detail (sebagai contoh : Anda merakit

kursi (proses mengambil, mengangkat, menempatkan, dan mengencangkan bagian-bagian kursi):

b. Tidak

Mohon jawab dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak yang tersedia untuk masing-masing pertanyaan. Mohon jawab setiap pertanyaan meskipun Anda belum pernah mengalami masalah dengan bagian tubuh Anda.

\wedge	Pernahkah Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini mengalami masalah (sakit, tidak nyaman) pada:		Untuk dijawab hanya oleh yang pernah mengalami masalah			
Leher			Pernahkan Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini tidak dapat mengerjakan pekerjaan yang normal Anda lakukan akibat masalah tersebut?		Pernahkah Anda mengalami masalah selama 7 hari terakhir?	
	Leher					
	☐ Ya		☐ Ya		☐ Ya 😾 Tidak	
	Bahu Kan	an				
Pungung	⋉ Ya	☐ Tidak	₹ Ya	Tidak	⊠Ya □ Tidak	
	Bahu Kiri					
	ĭ Ya	☐ Tidak	▼ Ya	☐ Tidak	⊠Ya □ Tidak	
	Siku Kanai	1				
PMM	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🛭 Tidak	
all the state of t	Siku Kiri					
Pinggang Telapak & Pemelannan	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	▼ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
Pengelangan	Punggung .	Atas				
- Pho	☒ Ya	☐ Tidak	₽ Ya	☐ Tidak	⊠Ya □ Tidak	
	Punggung	Bawah	IK WIDYA MANU			
	☐ Ya	图 Tidak	☐ Ya		∐Ya ⊠ Tidak	
	Pergelanga	n Tangan				
	Kanan Ya	Tidak	☐ Ya	⊠ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
	Pergelanga Kiri	n Tangan				
		X Tidak	☐ Ya	ĭ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
	Paha					
	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya		∐Ya Æ Tidak	
Pergelangan Kaki	Lutut					
	☐ Ya	X Tidak	☐ Ya	X Tidak	□Ya 🔀 Tidak	
	Pergelanga	n Kaki				
, 2003년 - 구조하다 (1982년 - 1992년 - 1982년 - 1982 - 1982년 - 1982	☐ Ya		☐ Ya	▼ Tidak	□Ya 🗵 Tidak	

- 1. Pernahkah Anda dirawat inap akibat masalah cedera otot diatas?
 - a. Ya 😿 Tidak
- 2. Pernahkah Anda harus berubah pekerjaan/tugas akibat masalah cedera otot di atas?
 - a. Ya 🗶 Tidak
- 3. Berapakah total waktu Anda mengalami masalah cedera otot selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - **½**. 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - d. >15 hari

Jika jawaban Anda pada pertanyaan 3 adalah a(0 hari), lewatkan pertanyaan 4-7

- 4. Pernahkah masalah cedera otot tersebut membuat aktivitas Anda menjadi terbatas selama 1 bulan terakhir?
 - a. Ya 😾 Tidak
- 5. Berapakah total waktu masalah cedera otot yang Anda alami hingga membuat Anda tidak dapat mengerjakan pekerjaan normal Anda selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - **X** 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - d. >15 hari
- 6. Apakah Anda pernah didiagnosa menderita penyakit otot-rangka (seperti : nyeri pinggang, nyeri otot punggung, rematik, dll) selama 1 bulan terakhir oleh seorang dokter/fisioterapis/ahli?
 - a Ya 🔭 X Tidak
- 7. Jika Ya, sebutkan nama penyakit yang didiagnosa?

Usia : 40

Jenis Kelamin : X. Laki-laki b. Perempuan

Berat Badan : 10 kg Tinggi Badan : 163 cm

Tangan dominan : ★ Kanan b. Kiri (kidal)
Apakah Anda merokok : ☑ ya □ tidak

Apakah Anda sering melakukan olahraga : □ ya _____jam/minggu □ tidak

B. DATA PEKERJAAN

Nama Perusahaan Succes Expanset

Bagian di pabrik

Jam kerja/hari :....3 Jam

Jenis pekerjaan sekarang : Lama :....

Banyaknya istirahat per shift : \\T\'\

Pernah bekerja lembur : a. Ya X Tidak

Ceritakan deskripsi pekerjaan/tugas Anda secara detail (sebagai contoh : Anda merakit kursi (proses mengambil, mengangkat, menempatkan, dan mengencangkan bagian-bagian kursi) :

Mohon jawab dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak yang tersedia untuk masingmasing pertanyaan. Mohon jawab setiap pertanyaan meskipun Anda belum pernah mengalami masalah dengan bagian tubuh Anda.

	1	Anda selama	Untuk dijawab hanya oleh yang pernah mengalami masalah			
← Letter	bekerja di pekerjaan sekarang ini mengalami masalah (sakit, tidak nyaman) pada:		Pernahkan Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini tidak dapat mengerjakan pekerjaan yang normal Anda lakukan akibat masalah tersebut?		Pernahkah Anda mengalami masalah selama 7 hari terakhir?	
	Leher					
ANN ENDER	☐ Ya		☐ Ya		□Ya 🛭 Tidak	
	Bahu Kan	an			. 17 MFL	
WWW.	X Ya	Tidak		☐ Tidak	☑Ya ☐ Tidak	
	Bahu Kiri				*	
	⊠ Ya	☐ Tidak	⊠ Ya	☐ Tidak	⊠Ya □ Tidak	
	Siku Kanar					
₹ Pnogang	☐ Ya		☐ Ya	⊠ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
S Principality (1977)	Siku Kiri					
Pinggang Telapak & Pemelangan	☐ Ya		☐ Ya	▼ Tidak	□Ya 🖪 Tidak	
Pergelangan	Punggung A	Atas				
Paha Paha	ĭ Ya	☐ Tidak	X Ya	☐ Tidak	⊠Ya □ Tidak	
	Bawah	K MIDAY WWW				
	☐ Ya	X Tidak	☐ Ya	⊠ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
	Pergelanga Kanan	n Tangan				
		区 Tidak	☐ Ya		□Ya 🗷 Tidak	
	Pergelanga Kiri	n Tangan				
			☐ Ya	🔀 Tidak	□Ya 🗷 Tidak	
	Paha					
	☐ Ya		☐ Ya		□Ya 🗷 Tidak	
←— Pergelangan Kaki	Lutut					
	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	★ Tidak	□Ya 🗵 Tidak	
	Pergelangan Kaki					
	☐ Ya	⊠ Tidak	☐ Ya	⊠ Tidak	□Ya 🗷 Tidak	

- 1. Pernahkah Anda dirawat inap akibat masalah cedera otot diatas?
 - a. Ya X. Tidak
- 2. Pernahkah Anda harus berubah pekerjaan/tugas akibat masalah cedera otot di atas?

a. Ya b. Tidak

- 3. Berapakah total waktu Anda mengalami masalah cedera otot selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - 坡. 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - $d_{\lambda} > 15$ hari

Jika jawaban Anda pada pertanyaan 3 adalah a(0 hari), lewatkan pertanyaan 4-7

- 4. Pernahkah masalah cedera otot tersebut membuat aktivitas Anda menjadi terbatas selama 1 bulan terakhir?
 - a. Ya 😿 Tidak
- 5. Berapakah total waktu masalah cedera otot yang Anda alami hingga membuat Anda tidak dapat mengerjakan pekerjaan normal Anda selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - ⅓. 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - d. >15 hari
- 6. Apakah Anda pernah didiagnosa menderita penyakit otot-rangka (seperti : nyeri pinggang, nyeri otot punggung, rematik, dll) selama 1 bulan terakhir oleh seorang dokter/fisioterapis/ahli ?
 - a. Ya 🐹 Tidak
- 7. Jika Ya, sebutkan nama penyakit yang didiagnosa?

Usia : 37

Jenis Kelamin : 🖈 Laki-laki b. Perempuan

Berat Badan : kg Tinggi Badan : kg cm

Tangan dominan : X Kanan b. Kiri (kidal)
Apakah Anda merokok : □ ya tidak

B. DATA PEKERJAAN

Nama Perusahaan . Sulens Expanet

Bagian di pabrik

Jam kerja/hari :....8... Jam

Jenis pekerjaan sekarang

Banyaknya istirahat per shift

Pernah bekerja lembur : X Ya b. Tidak

Ceritakan deskripsi pekerjaan/tugas Anda secara detail (sebagai contoh : Anda merakit kursi (proses mengambil, mengangkat, menempatkan, dan mengencangkan bagian-bagian kursi) :

Lama: -

Mohon jawab dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak yang tersedia untuk masingmasing pertanyaan. Mohon jawab setiap pertanyaan meskipun Anda belum pernah mengalami masalah dengan bagian tubuh Anda.

\wedge	Pernahkah Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini mengalami masalah (sakit, tidak nyaman) pada:		Untuk dijawab hanya oleh yang pernah mengalami masalah			
Leher			Pernahkan Anda selama bekerja di pekerjaan sekarang ini tidak dapat mengerjakan pekerjaan yang normal Anda lakukan akibat masalah tersebut?		Pernahkah Anda mengalami masalah selama 7 hari terakhir?	
	Leher					
	☐ Ya		☐ Ya	∠ Tidak	□Ya 🔃 Tidak	
	Bahu Kana	an				
Punggung	X Ya	☐ Tidak	∡ Ya	Tidak	∡Ya □ Tidak	
	Bahu Kiri					
	Ya Ya	☐ Tidak	∑ Ya	□ Tidak	🗷 Ya 🗌 Tidak	
	Siku Kanar	1				
A Pingang	☐ Ya	ズ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya ☑ Tidak	
	Siku Kiri					
Pinogang Telapak & Permelangan	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	▼ Tidak	□Ya 🕅 Tidak	
Pergelangan	Punggung A	Atas				
← Paha	⋉ Ya	☐ Tidak	∡ Ya	☐ Tidak	☑Ya ☐ Tidak	
	Punggung I	Bawah	K MIDAY Wyon			
	☐ Ya Pergelanga	▼ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🕢 Tidak	
	Kanan Ya		☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya 🗵 Tidak	
	Pergelanga Kiri	n Tangan			1	
		X Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🗵 Tidak	
	Paha				į	
	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya	Tidak	□Ya 🗹 Tidak	
Pergelangan Kaki	Lutut		l:		ļ	
	☐ Ya	☑ Tidak	☐ Ya		□Ya 🔀 Tidak	
	Pergelangan Kaki					
	☐ Ya	ĭ Tidak	☐ Ya	☑ Tidak	□Ya 🗵 Tidak	

- 1. Pernahkah Anda dirawat inap akibat masalah cedera otot diatas?
 - a. Ya 😾. Tidak
- 2. Pernahkah Anda harus berubah pekerjaan/tugas akibat masalah cedera otot di atas?
 - ya. Ya
 b. Tidak
- 3. Berapakah total waktu Anda mengalami masalah cedera otot selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - b. 1-5 hari
 - ₡. 6-15 hari
 - d > 15 hari

Jika jawaban Anda pada pertanyaan 3 adalah a(0 hari), lewatkan pertanyaan 4-7

- 4. Pernahkah masalah cedera otot tersebut membuat aktivitas Anda menjadi terbatas selama 1 bulan terakhir?
 - a. Ya 📐 Tidak
- 5. Berapakah total waktu masalah cedera otot yang Anda alami hingga membuat Anda tidak dapat mengerjakan pekerjaan normal Anda selama 1 bulan terakhir?
 - a. 0 hari
 - ቃ. 1-5 hari
 - c. 6-15 hari
 - d. >15 hari
- 6. Apakah Anda pernah didiagnosa menderita penyakit otot-rangka (seperti : nyeri pinggang, nyeri otot punggung, rematik, dll) selama 1 bulan terakhir oleh seorang dokter/fisioterapis/ahli?
 - a. Ya 😾 Tidak
- 7. Jika Ya, sebutkan nama penyakit yang didiagnosa?