
Kesehatan Dan Kesejahteraan Anda

Kuesioner ini akan meminta pendapat anda mengenai kesehatan anda. Informasi yang anda berikan akan membantu kami mengikuti perubahan dan perkembangan perasaan anda dan seberapa jauh anda mampu melakukan aktivitas sehari-hari anda. *Terima kasih atas kesediaan anda untuk menyelesaikan survei ini!*

Untuk setiap pertanyaan berikut, tolong berikan tanda dalam salah satu kotak yang paling sesuai dengan jawaban anda.

1. Secara umum, anda akan mengatakan kesehatan anda berada pada kondisi:

Luar biasa baik	Sangat baik	Baik	Lumayan	Buruk
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. Dibandingkan dengan keadaan satu tahun yang lalu, bagaimana penilaian anda mengenai kesehatan anda secara umum sekarang?

Jauh lebih baik sekarang daripada satu tahun yang lalu	Agak lebih baik sekarang daripada satu tahun yang lalu	Kurang lebih sama dengan satu tahun yang lalu	Agak lebih buruk sekarang daripada satu tahun yang lalu	Jauh lebih buruk sekarang daripada satu tahun yang lalu
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3. Pertanyaan-pertanyaan berikut berkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang mungkin bisa anda lakukan pada hari-hari biasa. Apakah kesehatan anda sekarang membatasi anda dalam menjalankan kegiatan tersebut? Jika ya, seberapa banyak?

Ya, sangat membatasi	Ya, agak membatasi	Tidak, sama sekali tidak membatasi
▼	▼	▼

- a Aktivitas yang berat, seperti misalnya berlari, mengangkat barang berat, mengikuti olahraga yang berat 1 2 3
- b Aktivitas yang menengah, seperti misalnya memindahkan meja, menyapu/mengepel lantai, berenang, atau bersepeda 1 2 3
- c Mengangkat atau menjinjing barang belanja kebutuhan sehari-hari 1 2 3
- d Naik tangga sebanyak beberapa lantai 1 2 3
- e Naik tangga sebanyak satu lantai 1 2 3
- f Membungkuk, berlutut, atau membungkukkan badan 1 2 3
- g Berjalan lebih dari satu kilometer 1 2 3
- h Berjalan beberapa ratus meter 1 2 3
- i Berjalan seratus meter 1 2 3
- j Mandi atau berpakaian sendiri 1 2 3

4. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering anda pernah mengalami masalah-masalah berikut ini berkaitan dengan pekerjaan anda atau kegiatan-kegiatan sehari-hari anda yang lain sebagai akibat dari kesehatan fisik anda?

Selalu	Hampir selalu	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
▼	▼	▼	▼	▼

- a Mengurangi jumlah waktu yang anda gunakan untuk bekerja atau melakukan aktivitas-aktivitas lainnya..... 1 2 3 4 5
- b Mencapai hasil yang lebih sedikit daripada yang anda inginkan 1 2 3 4 5
- c Membatasi jenis pekerjaan atau aktivitas yang bisa anda lakukan 1 2 3 4 5
- d Mengalami kesulitan untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan yang lain (sebagai contoh, membuat anda harus berusaha lebih keras) 1 2 3 4 5

5. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering anda pernah mengalami masalah-masalah berikut ini berkaitan dengan pekerjaan anda atau kegiatan-kegiatan sehari-hari anda yang lain sebagai akibat dari masalah-masalah emosional (seperti merasa depresi atau cemas)?

Selalu	Hampir selalu	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
▼	▼	▼	▼	▼

- a Mengurangi jumlah waktu yang anda gunakan untuk bekerja atau melakukan aktivitas-aktivitas lainnya..... 1 2 3 4 5
- b Mencapai hasil yang lebih sedikit daripada yang anda inginkan 1 2 3 4 5
- c Melakukan pekerjaan atau kegiatan-kegiatan lainnya secara kurang hati-hati dibandingkan biasanya..... 1 2 3 4 5

6. Selama 4 minggu terakhir, sejauh mana kondisi kesehatan fisik atau masalah-masalah emosional telah mengganggu aktivitas sosial anda yang normal dengan keluarga, teman-teman, tetangga, atau kelompok anda?

Sama sekali tidak	Agak	Cukup	Banyak	Sangat
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. Seberapa banyak rasa nyeri secara fisik anda alami selama 4 minggu terakhir?

Tidak ada	Sangat ringan	Ringan	Sedang	Parah	Sangat parah
▼	▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

8. Selama 4 minggu terakhir, sejauh mana rasa nyeri mengganggu pekerjaan normal anda (baik pekerjaan di luar rumah maupun pekerjaan rumah tangga)?

Sama sekali tidak	Agak	Cukup	Banyak	Sangat
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9. Pertanyaan-pertanyaan berikut berkaitan dengan apa yang anda rasakan dan bagaimana keadaan anda dalam 4 minggu terakhir. Untuk setiap pertanyaan, mohon anda memilih satu jawaban yang paling mendekati apa yang anda rasakan. Seberapa sering selama 4 minggu terakhir ini...

Selalu	Hampir selalu	Kadang- kadang	Jarang	Tidak pernah
▼	▼	▼	▼	▼

- a. Apakah anda merasa penuh semangat dalam menjalani kehidupan? 1 2 3 4 5
- b. Pernahkah anda sangat gelisah? 1 2 3 4 5
- c. Pernahkah anda merasa sedemikian putus asa hingga tidak ada sesuatupun yang dapat membuat anda ceria? 1 2 3 4 5
- d. Pernahkah anda merasa tenang dan penuh damai? 1 2 3 4 5
- e. Apakah anda memiliki banyak energi? 1 2 3 4 5
- f. Pernahkah anda merasa patah semangat dan depresi? 1 2 3 4 5
- g. Apakah anda merasa kehabisan tenaga? 1 2 3 4 5
- h. Pernahkah anda merasa bahagia? 1 2 3 4 5
- i. Apakah anda merasa lelah? 1 2 3 4 5

10. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering kesehatan fisik atau masalah-masalah emosional mengganggu aktivitas-aktivitas sosial anda (seperti berkunjung pada teman, kerabat, dll.)?

Selalu	Hampir selalu	Kadang- kadang	Jarang	Tidak pernah
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

11. Seberapa BENAR atau SALAHkah setiap pernyataan-pernyataan berikut ini menurut anda?

	Pasti benar	Ke- banyakan benar	Tidak tahu	Ke- banyakan salah	Pasti salah
	▼	▼	▼	▼	▼
a	Saya tampaknya sedikit lebih mudah jatuh sakit dibandingkan orang lain				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Saya sama sehatnya dengan seseorang yang saya kenal				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Saya merasa bahwa kesehatan saya akan semakin buruk				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Kondisi kesehatan saya luar biasa baik				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Terima kasih atas kesediaan Anda menjawab pertanyaan-pertanyaan ini!