

DIVISI KARDIOLOGI
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM
Form Survei Kualitas Hidup SF-36

NRM	:
Nama	:
Jenis Kelamin	:
Tanggal lahir	:

INSTRUKSI: Survei ini menanyakan mengenai kesehatan Bapak/Ibu. Data yang didapat dari hasil survei ini dapat membantu kami untuk mengetahui apa yang Bapak/Ibu rasakan dan seberapa baik Bapak/Ibu melakukan aktivitas sehari-hari.
 Jawab setiap pertanyaan dengan melingkari (O) jawaban sesuai dengan yang Bapak/Ibu rasakan. Jika Bapak/Ibu tidak yakin, maka cobalah menjawab semampu yang Bapak/Ibu bisa.

1. Menurut Anda, secara umum kesehatan Anda:

Luar biasa	Sangat baik	Baik	Sedang	Buruk
1	2	3	4	5

2. **Dibandingkan dengan satu tahun yang lalu**, bagaimana Anda menilai kesehatan Anda secara umum **sekarang**?
1. Jauh lebih baik sekarang daripada satu tahun yang lalu
 2. Agak lebih baik sekarang daripada satu tahun yang lalu
 3. Kurang lebih sama dengan satu tahun yang lalu
 4. Agak lebih buruk sekarang daripada satu tahun yang lalu
 5. Jauh lebih buruk sekarang daripada satu tahun yang lalu

Berikut ini adalah mengenai kegiatan yang mungkin Anda lakukan sehari-hari. Apakah **kesehatan Anda sekarang membatasi Anda** dalam melakukan kegiatan tersebut?
 Bila ya, seberapa banyak?
 (Lingkari satu nomor pada setiap baris)

	Ya, sangat terbatas	Ya, sedikit terbatas	Tidak terbatas sama sekali
3. Kegiatan yang memerlukan banyak tenaga , seperti berlari, mengangkat benda berat, berpartisipasi dalam olah raga berat, dan yang sejenisnya.	1	2	3
4. Kegiatan yang memerlukan tenaga sedang , seperti memindahkan meja, mendorong <i>vacuum cleaner</i> , bermain bowling, atau bermain golf, dan yang sejenisnya.	1	2	3
5. Mengangkat atau membawa barang belanjaan	1	2	3
6. Menaiki beberapa rangkaian tangga (satu lantai atau lebih).	1	2	3
7. Menaiki satu rangkaian tangga (1/2 lantai).	1	2	3
8. Membengkokkan tubuh, berlutut, atau membungkuk.	1	2	3
9. Berjalan lebih dari satu mil (1,6 km)	1	2	3
10. Berjalan beberapa blok (>100meter)	1	2	3
11. Berjalan satu blok (100 meter)	1	2	3
12. Mandi atau berpakaian sendiri	1	2	3

DIVISI KARDIOLOGI
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM
Form Survei Kualitas Hidup SF-36

NRM	:
Nama	:
Jenis Kelamin	:
Tanggal lahir	:

Selama **4 minggu terakhir**, pernahkah Anda mengalami salah satu masalah berikut ini dengan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari lainnya **akibat kesehatan fisik Anda?**

(Lingkari satu nomor pada setiap baris)

	Ya	Tidak
13. Lamanya waktu yang Anda habiskan untuk pekerjaan atau kegiatan lain menjadi berkurang	1	2
14. Pencapaian kegiatan yang diinginkan menjadi berkurang	1	2
15. Jenis pekerjaan atau kegiatan lainnya menjadi terbatas.	1	2
16. Mengalami kesulitan melakukan pekerjaan atau kegiatan lain (misalnya, memerlukan usaha lebih)	1	2

Selama **4 minggu terakhir**, pernahkah Anda mengalami masalah di bawah ini dengan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari Anda **sebagai akibat dari masalah emosional** (seperti merasa tertekan atau cemas)

(Lingkari satu nomor pada setiap baris)

	Ya	Tidak
17. Lamanya waktu yang Anda habiskan untuk pekerjaan atau kegiatan lain menjadi berkurang	1	2
18. Pencapaian kegiatan yang diinginkan menjadi berkurang	1	2
19. Tidak melakukan pekerjaan atau kegiatan lain secermat biasanya	1	2

20. Selama **4 minggu terakhir**, seberapa jauh kesehatan fisik atau masalah emosional Anda mengganggu kegiatan sosial/bermasyarakat yang biasa Anda lakukan dengan keluarga, teman, tetangga, atau kelompok?

(Lingkari salah satu nomor)

1. Tidak mengganggu sama sekali
2. Sedikit mengganggu
3. Cukup mengganggu
4. Sangat mengganggu
5. Amat sangat mengganggu

21. Seberapa parah nyeri yang Anda rasakan pada **tubuh** selama **4 minggu terakhir?**

(Lingkari salah satu nomor)

1. Tidak ada
2. Sangat ringan
3. Ringan
4. Sedang
5. Parah
6. Sangat parah

DIVISI KARDIOLOGI
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM
Form Survei Kualitas Hidup SF-36

NRM	:
Nama	:
Jenis Kelamin	:
Tanggal lahir	:

22. Selama **4 minggu terakhir**, seberapa banyak rasa **nyeri** mengganggu pekerjaan Anda sehari-hari (termasuk baik pekerjaan di luar rumah maupun pekerjaan rumah tangga)?

(Lingkari satu nomor)

1. Tidak mengganggu sama sekali
2. Sedikit mengganggu
3. Cukup mengganggu
4. Sangat mengganggu
5. Amat sangat mengganggu

Pertanyaan berikut ini adalah mengenai bagaimana perasaan Anda dan bagaimana keadaan Anda **selama 4 minggu terakhir**. Untuk setiap pertanyaan, berikan satu jawaban yang paling mendekati apa yang Anda rasakan. Seberapa sering selama **4 minggu terakhir**—

(Lingkari satu nomor pada setiap baris)

	Sepanjang waktu	Sering	Cukup sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
23. Anda merasa penuh semangat?	1	2	3	4	5	6
24. Anda menjadi orang yang sangat gugup?	1	2	3	4	5	6
25. Anda merasa terpuruk dan tidak ada yang bisa menghibur Anda?	1	2	3	4	5	6
26. Anda merasa tenang dan damai?	1	2	3	4	5	6
27. Anda merasa sangat berenergi (bertenaga)?	1	2	3	4	5	6
28. Anda merasa patah semangat dan murung?	1	2	3	4	5	6
29. Anda merasa kehabisan tenaga?	1	2	3	4	5	6
30. Anda merasa gembira?	1	2	3	4	5	6
31. Anda merasa lelah?	1	2	3	4	5	6

32. **Selama 4 minggu terakhir**, seberapa sering **kesehatan tubuh atau masalah emosional** Anda mengganggu kegiatan sosial/bermasyarakat Anda (seperti mengunjungi teman, kerabat, dll)?

(Lingkari salah satu nomor)

1. Sepanjang waktu
2. Sering
3. Kadang-kadang
4. Jarang
5. Tidak pernah

DIVISI KARDIOLOGI
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM
Form Survei Kualitas Hidup SF-36

NRM :
Nama :
Jenis Kelamin :
Tanggal lahir :

Seberapa BENAR atau SALAH **masing-masing** pernyataan berikut ini bagi Anda?
(Lingkari satu nomor pada setiap baris)

	Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
33. Saya tampaknya lebih mudah jatuh sakit dibanding orang lain	1	2	3	4	5
34. Saya sama sehatnya dengan orang-orang lain yang saya kenal	1	2	3	4	5
35. Saya memperkirakan kesehatan saya akan memburuk	1	2	3	4	5
36. Kesehatan saya sangat baik	1	2	3	4	5