**KUESIONER PENELITIAN**

**Petunjuk Pengisian**

Ibu saya harapkan:

1. Menjawab setiap pernyataan yang tersedia dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (√) atau mengisi jawaban pada tempat yang telah disediakan.
2. Semua pernyataan harus dijawab.
3. Bila ada yang kurang dimengerti, dapat ditanyakan kepada peneliti.

# 1. DATA DEMOGRAFI

1. Nama : ………
2. Usia : 14-49 tahun 50-60 tahun
3. Suku :
4. Agama :

1. Pendidikan terakhir

SD SMP SMA Diploma

1. Status Pekerjaan

Ibu Rumah Tangga Karyawan

Buruh Pegawai

1. Pendapatan ( satu bulan )

< 1 juta > 3 juta

> 2 juta > 4 juta

1. **Kuesioner Kualitas Hidup (WHOQOL) – BREF**
2. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan Ibu terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup ibu.
3. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada Ibu, bersamaan dengan pilihan jawaban.
4. Pilihlah jawaban yang menurut Ibu paling sesuai.
5. Jika Ibu yakin dengan jawaban yang akan Ibu berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang seringkali muncul pada benak Ibu merupakan jawaban terbaik.
6. Yakinlah dalam pikiran Ibu segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatianIbu. Saya akan bertanya apa yang ibu pikirkan tentang kehidupan Ibu pada empat minggu terakhir.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Sangat buruk** | **Buruk** | **Biasa saja** | **Baik** | **Sangat Baik** |
| 1. | Bagaimana menurut ibu kualitas hidup ibu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Sangat tidak puas** | **Tidak puas** | **Biasa saja** | **Puas** | **Sangat puas** |
| 2. | Seberapa puas  Ibu terhadap kesehatan ibu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** ibu mengalami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Tidak sama sekali** | **Sedikit** | **Dalam Jumlah sedang** | **Sangat sering** | **Dalam jumlah banyak** |
| 3. | Seberapa jauh rasa sakit fisik ibu sehingga mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. | Seberapa sering ibu membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. | Seberapa jauh ibu menikmati hdiup anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Seberapa jauh ibu merasa hidup anda berarti? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Seberapa jauh ibu mampu berkonsentrasi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Secara umum, seberapa aman ibu rasakan dalam kehidupan sehari-hari? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Seberapa sehat lingkungan tempat tinggal ibu ? ( terkait dengan sarana dan prasarana ) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa penuh ibu alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir ?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Tidak sama sekali** | **Sedikit** | **Dalam Jumlah sedang** | **Sangat sering** | **Dalam jumlah banyak** |
| 10. | Apakah ibu memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Apakah ibu dapat menerima penampilan tubuh anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Apakah ibuu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi ibu dari hari ke hari? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Seberapa sering ibu memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/ rekreasi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | **Pertanyaan** | **Sangat buruk** | **Buruk** | **Biasa saja** | **Baik** | **Sangat Baik** |
| 15. | Seberapa baik kemampuan ibu dalam bergaul? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Sangat tidak puas** | **Tidak puas** | **Biasa saja** | **Puas** | **Sangat puas** |
| 16. | Seberapa puas ibu terhadap kesehatan anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Seberapa puas ibu dengan kwmampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Seberapa puaskah ibu dengan kemampuan anda untuk bekerja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Seberapa puaskah ibu terhadap diri anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Seberapa puaskah ibu dengan hubungan personal/social anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Seberapa puaskah ibu dengan kehidupan seksual anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Seberapa puaskah dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23. | Seberapa puaskah ibu dengan kondisi tempat tinggal anda saat ini? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Seberapa puaskah ibu dengan akses pada layanan kesehatan? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Seberapa puaskah ibu dengan transportasi yang harus anda jalani? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering ibu merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Tidak pernah** | **Jarang** | **Cukup sering** | **Sangat sering** | **Selalu** |
| 26. | Seberapa sering ibu memiliki perasaan negative seperti “feeling blue”  (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |