

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q)

Tanggal :

Nama :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Usia :

Pekerjaan :

Hobi :

Alamat :

No. HP :

Lingkari Pilihan A/B!

Isilah sesuai dengan keadaan anda saat ini!

1. Apakah kamu pernah didiagnosa dokter memiliki masalah dengan jantungmu dan hanya boleh melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran dokter?

A. Ya

B. Tidak

2. Apakah kamu merasakan nyeri di sekitar dada ketika sedang melakukan aktivitas fisik?

A. Ya

B. Tidak

3. Dalam beberapa bulan kebelakang, apakah kamu pernah merasakan sakit di sekitar dada ketika tidak sedang melakukan aktivitas fisik?
- A. Ya B. Tidak
4. Apakah kamu pernah kehilangan keseimbangan karena pusing, atau kamu pernah kehilangan kesadaran/ pingsan?
- A. Ya B. Tidak
5. Apakah kamu memiliki masalah pada tulang atau sendi (contohnya punggung, lutut, dll) yang sewaktu-waktu menjadi parah ketika melakukan aktivitas fisik?
- A. Ya B. Tidak
6. Apakah saat ini kamu memiliki rutinitas minum obat untuk tekanan darah atau masalah jantung lainnya?
- A. Ya B. Tidak
7. Apakah kamu memiliki alasan lain mengapa kamu tidak boleh melakukan aktivitas fisik?
- A. Ya B. Tidak