

### Kuesioner Dukungan keluarga

Bacalah beberapa pertanyaan di bawah ini, lalu pilihlah satu pilihan yang tersedia di samping dengan memberikan tanda checklist (V) pada kolom yang tersedia, dengan keterangan sebagai berikut:

- Tidak pernah (TP)
- Jarang (JR)
- Kadang-kadang (KD)
- Selalu (SL)

No	Dukungan	TP	JR	KD	SL
1	Keluarga mendampingi saya dalam menjalani pengobatan				
2	keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang dapat memperburuk penyakit saya				
3	Keluarga siap membantu saya dalam melakukan aktivitas sehari-hari bila saya sakit seperti mandi, berpakaian, menyuapi makanan, bangun dan beranjak dari tempat tidur bila saya tidak mampu, dan lain-lain				
4	Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter/perawat yang merawat saya				
5	Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai musibah				
6	Keluarga memberikan perhatian yang baik setiap saya membutuhkan bantuan				
7	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan				

No	Dukungan	TP	JR	KD	SL
8	Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga, istirahat dan makan-makanan sehat				
9	keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang dapat memperburuk penyakit saya				
10	Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				
11	Keluarga melibatkan saya dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan/ perawatan yang akan saya jalani				
12	Keluarga tetap menerima dan mencintai saya				
13	Keluarga memberikan pujian dan perhatian kepada saya bila saya melakukan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan (seperti mengkonsumsi obat secara teratur)				