

LAMPIRAN

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRILAKU LANSIA TERHADAP LANSIA YANG BERKUALITAS DI PUSKESMAS KELURAHAN JELAMBAR II JAKARTA BARAT TAHUN 2018

Petunjuk Pengisian:

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Berilah tanda checklist (√) pada tempat yang disediakan dan isilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus dijawab.
3. Setiap pertanyaan diisi sesuai dengan data diri anda
4. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

=====

No. Resonden :

Tgl Wawancara :

1. Inisial Nama :
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan :
4. Jenis kelamin :

Laki-laki

Perempuan

LAMPIRAN

LEMBAR KUISIONER

Petunjuk Pengisian :

1. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup dan hal-hal lain dalam hidup anda.
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
3. Pilih jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan kondisi anda empat minggu terakhir dengan cara memberi tanda cek (\checkmark) pada kolom yang tersedia di setiap pertanyaan.

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

1. Kualitas fisik

| No | Pertanyaan | Tidak Pernah | Jarang | Cukup sering | Sangat Sering | Berlebihan |
|----|---|--------------|--------|--------------|---------------|------------|
| 1 | Seberapa sering anda lelah saat beraktifitas? | | | | | |
| 2 | Seberapa sering anda butuh bantuan dokter/perawat untuk kegiatan sehari-hari? | | | | | |

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

| No | Pertanyaan | Tdk sama Sekali | Sedikit | Sedang | Seringkali | Sepenuhnya Dialami |
|----|--|-----------------|---------|--------|------------|--------------------|
| 3 | Apakah anda masih kuat beraktifitas sehari-hari? | | | | | |

| No | Pertanyaan | Sangat Buruk | Buruk | Biasa-biasa saja | Baik | Sangat Baik |
|----|--|--------------|-------|------------------|------|-------------|
| 4 | Seberapa baik hubungan anda dengan teman atau keluarga anda? | | | | | |

| No | Pertanyaan | Sangat tdk memuaskan | Tdk memuaskan | Biasa-biasa saja | Memuaskan | Sangat Memuaskan |
|----|--|----------------------|---------------|------------------|-----------|------------------|
| 5 | Apakah anda puas dengan tidur anda? | | | | | |
| 6 | Bagaimana perasaan anda saat melakukan kegiatan sehari-hari? | | | | | |
| 7 | Apakah anda puas dengan pekerjaan yang anda lakukan? | | | | | |

2. Pengetahuan

Isilah soal-soal di bawah ini dengan memberikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menurut Anda sesuai.

1. Apakah yang dimaksud dengan hidup sehat berkualitas ?
 - a. Tidak berolah raga
 - b. Proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan jiwa
 - c. Ketergantungan pada obat
2. Sebutkan salah satu tanda-tanda proses penuaan pada perubahan organ tubuh ?
 - a. Tidak keriput
 - b. Rawan terkena macam jenis penyakit
 - c. Tidak ada perubahan
3. Sebutkan salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan agar tetap terjaga
 - a. Selalu makan, makanan bergizi
 - b. Merokok
 - c. Minum-minuman keras

4. Apakah penyebab kualitas hidup rendah/buruk ?
 - a. Sering terkena macam jenis penyakit
 - b. Olah raga teratur
 - c. Makan-makanan bergizi
5. Apa yang bapak/ibu lakukan apabila kesehatan fisik menurun
 - a. Olah raga
 - b. Jalan-jalan sore
 - c. Beristirahat dan mengurangi aktivitas
6. Yang tidak termasuk dalam tanda-tanda proses penuan adalah ?
 - a. Perubahan perilaku
 - b. Perubahan pada organ tubuh
 - c. Tubuh tetap sehat dan bugar
7. Apakah faktor yang mempengaruhi kondisi fisik atau daya tahan tubuh lanjut usia
 - a. Pola hidup yang dijalani dari balita
 - b. Pola hidup yang dijalani saat muda
 - c. Pola hidup yang dijalani saat memasuki usia tua
8. Apa yang anda lakukan bila terserang penyakit
 - a. Biarkan saja, nanti akan hilang sendirinya
 - b. Berobat ke RS/puskesmas
 - c. Berobat ke dukun/orang pintar
9. Makanan apa yang harus dikurangi terhadap penyakit Diabetes ?
 - a. Garam
 - b. Gula
 - c. Santan
10. Penyakit demam berdarah ditularkan oleh ?
 - a. Gigitan nyamuk Aedes Aegypti
 - b. Sentuhan kulit
 - c. Udara

3. Sikap

| No | Pertanyaan | Sangat tidak setuju | Tidak setuju | setuju | Sangat setuju |
|----|---|---------------------|--------------|--------|---------------|
| 1 | Saya yakin bahwa saya akan sehat apabila saya menjaga pola makan | | | | |
| 2 | Saya yakin bahwa saya akan tetap sehat tanpa berobat kerumah sakit/puskesmas | | | | |
| 3 | Saya akan sedih apabila dokter mendiagnosa penyakit yang saya alami | | | | |
| 4 | Saya merasa senang apabila saya sakit, karna dengan saya sakit saya akan dapat perhatian dari anak saya | | | | |
| 5 | Saya suka minum-minuman keras, karna menurut saya minuman keras tidak berdampak pada kesehatan | | | | |
| 6 | Saya selalu mengikuti kegiatan di posyandu, karna saya bisa memeriksa kesehatan saya | | | | |
| 7 | Karena bertambah tua, saya harus berhenti melakukan hal-hal yang tidak mampu lagi saya lakukan contohnya angkat –angkat berat | | | | |

4. Perilaku

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1 | Saya makan dengan menu seimbang setiap hari seperti : ikan, sayur-sayuran, buah, susu | | |
| 2 | Saya berolahraga/beraktivitas setiap pagi | | |
| 3 | Saya merokok | | |
| 4 | Saya istirahat yang cukup setiap hari | | |
| 5 | Saya selalu melakukan kegiatan positif untuk mengendalikan stress seperti : kegiatan keagamaan | | |
| 6 | Saya mempunyai pasangan hidup lebih dari satu | | |

Isi lah pertanyaan berikut ini :

1. Apakah bapak/ibu menderita satu penyakit saat ini ?

Jawab :

2. Apakah bapak/ibu mengkonsumsi obat dari dokter saat ini ?

Jawab :

3. Apabila bapak ibu sedang sakit, bagaimana caranya pergi ke Rumah Sakit/Puskesmas ?

Jawab :