

LEMBAR KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu dari pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (X) dalam kotak yang tersedia:

A. IDENTITAS RESPONDEN

- Kode Responden:
1. Nama :
 2. Usia : tahun
 3. Jenis kelamin :

<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
 4. Pendidikan :

<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> Sarjana(S1)
<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> Lain-lain
<input type="checkbox"/> SMA/SMK	
 5. Pekerjaan

<input type="checkbox"/> Pelajar/mahasiswa	<input type="checkbox"/> Wiraswasta
<input type="checkbox"/> PNS	<input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan
<input type="checkbox"/> Karyawan	
 6. Status pernikahan :

<input type="checkbox"/> Menikah	<input type="checkbox"/> Belum Menikah
----------------------------------	--
 7. Riwayat keluarga gangguan jiwa :

<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak ada
------------------------------	------------------------------------
 8. Frekuensi di rawat di rumah sakit jiwa :

<input type="checkbox"/> 1 kali	<input type="checkbox"/> lebih > 1 kali
---------------------------------	---