Lampiran 2 : kuesioner kesipan Aktivitas fisik

(physical Aktivity Readiness questionnaire / PAR-Q)

Lingkar (O) atau silang (X) jawaban yang sesuai dengan keadaan anda saat ini

1. Apakah dokter anda pernah menyatakan bahwa anda memiliki gagguan jantung dan karnanya ada hanya boleh melakukan aktivitas fisik yang direkomendasikan dokter ?
   a. Ya b. Tidak
2. Apakah anda mersakan nyeri dada saat beraktifitas ?
   a. Ya b. Tidak
3. Dalam sebulan terakhir, pernahkah anda merasakan nyeri dada saat sedang istirahat ?
   a. Ya b. Tidak
4. Apakah anda kehilangan keseimbangan atau kehilangan kesadaran ?
   a. Ya b. Tidak
5. Apakah anda mengalami gagguan pada tulang atau persendian (misalnya punggung,lutut,atau hip) yang mengganggu aktifitas ?
   a. Ya b. Tidak
6. Apakah dokter anda saat ini meresepkan obat hipertensi atau jantung ?
   a. Ya b. Tidak
7. Apakah anda mengetahui ada alasan lain sehingga anda sebaiknya tidak melelakukan aktifitas fisik ?
   a. Ya b. Tidak

Pemeriksaaan fisik :

TB :_____cm

BB :_____kg

IMT :_____mmHg