

## INVENTORI PENJAGAAN DIRI PENYAKIT KRONIK v.4c

*Semua jawapan adalah sulit.*

Fikir tentang apa yang anda rasakan sepanjang bulan lepas dalam melengkapkan soal selidik ini.

### SEKSYEN A:

Di bawah adalah beberapa tingkah laku bantuan sendiri yang biasa dilakukan oleh individu yang menghidap penyakit kronik. Berapa kerap anda melakukan perkara berikut?

|   |   | Tidak pernah | Jarang | Kadang-kadang | Kerap | Sentiasa |
|---|---|--------------|--------|---------------|-------|----------|
| 1 | Pastikan mendapat tidur yang mencukupi?   | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 2 | Cuba mengelakkan daripada jatuh sakit (contohnya, suntikan flu, cuci tangan)?   | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 3 | Lakukan aktiviti fizikal (contohnya, berjalan cepat, menggunakan tangga)?       | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 4 | Makan makanan khusus atau mengelak makanan tertentu?                            | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 5 | Hadiri temujanji untuk penjagaan kesihatan secara rutin atau berkala?           | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 6 | Ambil ubat yang ditetapkan tanpa terlepas satu dos?                             | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 7 | Lakukan sesuatu untuk mengurangkan stres (contohnya, ketarasedar, yoga, muzik)? | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |

### SEKSYEN B:

Di bawah adalah beberapa perkara yang biasa dipantau oleh individu yang menghidap penyakit kronik. Berapa kerap anda melakukan perkara berikut?

|    |   | Tidak pernah | Jarang | Kadang-kadang | Kerap | Sentiasa |
|----|---|--------------|--------|---------------|-------|----------|
| 8  | Pantau keadaan kesihatan anda?  | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 9  | Pantau kesan sampingan ubat?  | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 10 | Beri perhatian terhadap perubahan perasaan anda?                                  | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 11 | Pantau sama ada anda lebih letih daripada biasa semasa melakukan aktiviti harian? | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |
| 12 | Pantau simptom?   | 1            | 2      | 3             | 4     | 5        |

13. Ramai pesakit mengalami simptom akibat keadaan kesihatan mereka atau rawatan yang diterima. Semasa kali terakhir anda mengalami simptom, berapa cepat anda mengenalinya sebagai simptom keadaan kesihatan anda?

|  |  |
|--|--|
|  | Saya <b>tidak pernah</b> mengalami simptom. Jika anda memilih ini, teruskan ke Seksyen C.                        |
|  | Saya mengalami gejala tetapi <b>tidak menyedari</b> ianya berkaitan dengan keadaan kesihatan saya.               |
|  | Saya mengalami simptom dan <b>menyedari</b> bahawa ianya berkaitan dengan keadaan kesihatan saya (Bulatkan satu) |

- Tidak Cepat
- Sedikit Cepat
- Agak Cepat
- Sederhana Cepat
- Sangat Cepat

**SEKSYEN C:**

Di bawah adalah tingkah laku yang biasa digunakan oleh individu dengan penyakit kronik untuk mengawal simptom mereka. **Apabila anda mempunyai simptom, sejauh manakah anda mungkin melakukan salah satu perkara ini?**

(Bulatkan **satu** nombor untuk setiap tingkah laku)

|    |   | Tidak<br>mungkin | Agak<br>mungkin | Sederhana<br>mungkin | Mungkin | Sangat<br>mungkin |
|----|---|------------------|-----------------|----------------------|---------|-------------------|
| 14 | Ubah apa yang anda makan atau minum untuk mengurangkan atau menghilangkan simptom?  | 1                | 2               | 3                    | 4       | 5                 |
| 15 | Ubah tahap aktiviti anda (contohnya, perlahankan, rehat)?                           | 1                | 2               | 3                    | 4       | 5                 |
| 16 | Ambil ubat untuk mengurangkan atau menghilangkan simptom?                           | 1                | 2               | 3                    | 4       | 5                 |
| 17 | Beritahu penyedia penjagaan kesihatan anda tentang simptom pada lawatan seterusnya? | 1                | 2               | 3                    | 4       | 5                 |
| 18 | Hubungi penyedia penjagaan kesihatan anda untuk mendapatkan panduan?                | 1                | 2               | 3                    | 4       | 5                 |

|    | Saya tidak melakukan apa-apa   | Tidak Pasti | Agak Pasti | Sederhana Pasti | Pasti | Sangat Pasti |
|----|--|-------------|------------|-----------------|-------|--------------|
| 19 | Fikirkan tentang rawatan yang anda gunakan kali terakhir anda mengalami simptom. Adakah rawatan tersebut membuat anda berasa lebih baik? | 0           | 1          | 2               | 3     | 4 5          |

#### SEKSYEN D: SKALA KEYAKINAN PENJAGAAN DIRI

Secara am, sejauh mana keyakinan anda bahawa anda boleh:

(Bulatkan **satu** nombor untuk setiap kenyataan)

|    | Tidak yakin   | Agak yakin | Sederhana yakin | Yakin | Sangat yakin |
|----|---|------------|-----------------|-------|--------------|
| 20 | Pastikan diri anda <u>stabil dan bebas daripada simptom?</u>              | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 21 | <u>Ikut nasihat rawatan</u> yang diberikan kepada anda?                   | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 22 | <u>Terus</u> mengikuti rawatan walaupun sukar?                            | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 23 | <u>Pantau keadaan kesihatan anda</u> secara rutin?                        | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 24 | <u>Terus</u> memantau keadaan kesihatan anda secara rutin walaupun sukar? | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 25 | <u>Kenal pasti perubahan</u> kesihatan jika ia berlaku?                   | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 26 | <u>Menilai kepentingan</u> simptom anda?                                  | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 27 | <u>Lakukan sesuatu</u> untuk melegakan simptom anda?                      | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 28 | <u>Terus</u> mencari penawar untuk simptom anda walaupun sukar?           | 1          | 2               | 3     | 4 5          |
| 29 | <u>Menilai</u> sejauh mana keberkesanan penawar?                          | 1          | 2               | 3     | 4 5          |

TERIMA KASIH KERANA MELENGKAPKAN SOAL SELIDIK INI!