***PRE TEST-POST TES* KUESIONER MOTIVASI**

No. Responden :

Tanggal Wawancara :

**Data Umum Responden**

Nama :

Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan

Umur : …………………….. Tahun

Alamat :

Pekerjaan :

No. HP :

**Petunjuk Pengisian**

Berilah tanda (√) pada kolom alternatif jawaban yang tersedia menurut saudara/i paling sesuai dengan kenyataan yang saudara/i rasakan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Pernyataan** | **Jawaban** |
| **Ya** | **Tidak** |
| 1. | Saya selalu memeriksakan kondisi terkini kesehatan di Puskesmas  |  |  |
| 2. | Saya senantiasa giat mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi saya |  |  |
| 3. | Saya kurang mencari informasi terkait penyakit saya  |  |  |
| 4. | Saya memahami penyakit saya  |  |  |
| 5. | Saya selalu mencari informasi terbaru mengenai penyakit saya.  |  |  |
| 6. | Saya mengetahui bahwa fisioterapi adalah salah satu tenaga layanan kesehatan. |  |  |
| 7. | Saya mengetahui bahwa ruang lingkup fisioterapi adalah masalah gerak dan fungsi gerak. |  |  |
| 8. | Saya mengetahui bahwa ada layanan fisioterapi terkait dengan penyakit saya. |  |  |
| 9. | Saya pesimis jika fisioterapi dapat membantu dalam proses penyembuhan saya  |  |  |
| 10. | Saya mendapatkan informasi fisioterapi dari televise |  |  |
| 11. | Saya mendapatkan informasi fisioterapi dari petugas kesehatan  |  |  |
| 12. | Walaupun sakit, saya tetap ingin sembuh  |  |  |
| 13. | Saya kehilangan kepercayaan diri semenjak sakit |  |  |
| 14. | Penyakit yang lama sembuh membuat saya putus asa  |  |  |
| 15. | Pengobatan yang saya jalani membuat saya lelah dan tertekan  |  |  |
| 16. | Sejak sakit, gerakan saya menjadi terbatas sehingga membuat saya merasa tidak berguna |  |  |
| 17. | Saya sudah berusaha mencari pengobatan semampu saya namun penyakit saya belum sembuh juga |  |  |
| 18. | Penyakit saya tidak mengganggu pekerjaan saya  |  |  |
| 19. | Saya ragu berobat ke fisioterapi karena saya dengar proses pengobatannya lama.  |  |  |
| 20 | Penjelasan tentang fisioterapi yang saya dapatkan membuat saya bersemangat menjalani pengobatan  |  |  |
| 21. | Saya ikhlas/menerima semenjak didiagnosa dokter tentang penyakit saya  |  |  |
| 22. | Saya belum pernah mendapatkan pelayanan fisioterapi  |  |  |
| 23. | Keluarga saya menyiapan biaya untuk pengobatan saya |  |  |
| 24. | Keluarga saya bersedia mengantar saya ke tempat layanan kesehatan |  |  |
| 25. | Semua keluarga saya mendukung kesembuhan saya |  |  |
| 26. | Keluarga saya senantiasa mencari informasi terkait pengobatan penyakit saya.  |  |  |
| 27. | Saya banyak memikirkan penyakit saya sehingga keluarga tidak terurus |  |  |
| 28. | Saya yakin Tuhan pasti memberi saya kekuatan untuk menjalani pengobatan |  |  |
| 29. | Aktivitas yang saya lakukan mendorong saya ingin segera sembuh. |  |  |
| 30. | Proses pengobatan yang saya jalani saat ini hanya menghabiskan waktu dan biaya saja |  |  |
| 31. | Saya mendapatkan perhatian yang besar dari keluarga |  |  |
| 32. | Saya sangat sulit mendapatkan pelayanan fisioterapi. |  |  |
| 33. | Saya khawatir dengan penyakit yang terjadi pada saya sehingga saya ingin sembuh melalui salah satu tenaga kesehatan yaitu fisioterapi  |  |  |
| 34. | Saya tidak mencari pelayanan fisioterapi karena saya tidak tahu manfaatnya  |  |  |
| 35. | Saya melihat bahwa fisioterapi dapat membantu saya menjadi sehat seperti sediakala  |  |  |
| 36. | Saya pernah mendengar keterangan dari kerabat dan orang lain tentang pengobatan yang menimbulkan hasil yang signifikan dari fisioterapi. |  |  |