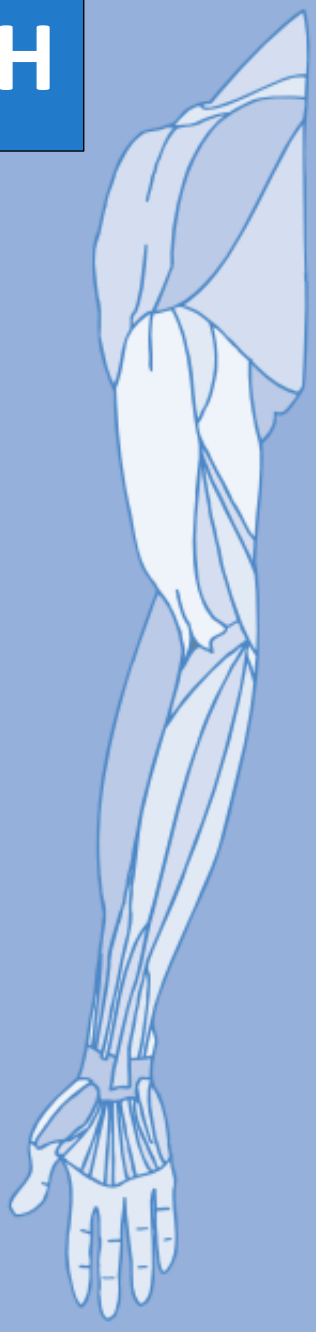
DISABILITIES OF THE ARM, SHOULDER AND HAND

KUESIONER **DASH**



PETUNJUK

Kuesioner ini menanyakan tentang gejala yang Anda alami dan kemampuan Anda melakukan aktivitas tertentu.

Mohon jawab setiap pertanyaan, berdasarkan kondisi Anda **dalam seminggu terakhir**, dengan melingkari angka yang sesuai.

Bila Anda tidak melakukan aktivitas yang ditanyakan dalam seminggu terakhir, mohon **perkirakan sebaik mungkin** jawaban yang paling tepat.

Tidak masalah tangan atau lengan yang mana yang Anda gunakan untuk melakukan aktivitas (kanan atau kiri); mohon jawab berdasarkan kemampuan Anda tanpa memperhatikan bagaimana Anda melakukannya.
(*Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini tidak mengacu pada tangan/lengan yang sakit saja (kiri atau kanan). Mohon jawab berdasarkan kemampuan Anda melakukan aktivitas yang ditanyakan, sekalipun dengan sisi yang sehat*.)

© Institute for Work & Health 2024. All rights reserved. Bahasa Indonesia translation courtesy of:
Margareta Arianni[1], Erica Kholinne[2], Dorothy[3], Robert Adhi Ruddyanto[4], Lukman Shebubakar[1]
[1] Premier Bintaro Hospital, Tangerang, [2] St.Carolus Hospital, Jakarta,
[3] RSUD Kabupaten Tangerang, [4] University of Indonesia, Depok, Indonesia

Mohon nilai kemampuan Anda dalam melakukan aktivitas berikut dalam seminggu terakhir dengan melingkari nomor jawaban yang sesuai

	Tidak sulit	sedikit sulit	cukup sulit	sangat sulit	tidak mampu
1. Membuka toples yang tertutup rapat	1	2	3	4	5
2. Menulis	1	2	3	4	5
3. Memutar kunci	1	2	3	4	5
4. Memasak mi instan	1	2	3	4	5
5. Mendorong (membuka) pintu yang berat	1	2	3	4	5
6. Meletakkan benda di tempat yang lebih tinggi daripada kepala Anda	1	2	3	4	5
7. Melakukan pekerjaan rumah tangga berat, seperti menyikat kamar mandi	1	2	3	4	5
8. Berkebun atau membersihkan halaman atau jalanan depan rumah	1	2	3	4	5
9. Merapikan tempat tidur	1	2	3	4	5
10. Menjinjing kantong belanja atau koper	1	2	3	4	5
11. Membawa benda berat (lebih dari 5 kg)	1	2	3	4	5
12. Mengganti bohlam lampu, atau membersihkan langit-langit dengan kemoceng	1	2	3	4	5

13. Keramas atau mengeringkan rambut dengan handuk atau pengering rambut	1	2	3	4	5
14. Menggosok punggung	1	2	3	4	5
15. Mengenakan kaos oblong	1	2	3	4	5
16. Menggunakan pisau untuk memotong makanan	1	2	3	4	5
17. Aktivitas rekreasi yang memerlukan sedikit tenaga, seperti bermain kartu, menjahit, menggunakan ponsel	1	2	3	4	5
18. Aktivitas-yang memerlukan gerakan bertenaga pada lengan, bahu atau tangan (misalnya bermain tenis meja atau basket, menyetrika baju, memasak, menggendong bayi)	1	2	3	4	5
19. Aktivitas yang menggerakkan lengan secara bebas, seperti melempar bola kasti, bermain bulu tangkis, mengebut kasur	1	2	3	4	5
20. Menggunakan alat transportasi (pergi dari satu tempat ke tempat lainnya)	1	2	3	4	5
21. Aktivitas seksual	1	2	3	4	5

	sama sekali tidak menggang gu	sedikit menggan ggu	cukup menggan ggu	Banyak menggang gu	sangat mengganggu
22. Dalam seminggu terakhir, **sejauh mana** masalah lengan, bahu atau tangan Anda **mengganggu** aktivitas sosial yang biasa Anda lakukan dengan keluarga, teman, tetangga atau orang lain?	1	2	3	4	5
	sama sekali tidak	sedikit terbatas	cukup terbatas	sangat terbatas	tidak mampu
23. Dalam seminggu terakhir, **apakah Anda mengalami keterbatasan** dalam pekerjaan atau aktivitas sehari-hari akibat masalah pada lengan, bahu atau tangan Anda? (lingkari angka)	1	2	3	4	5
Mohon nilai beratnya gejala-gejala berikut ini dalam seminggu terakhir	tidak ada	ringan	sedang	berat	sangat berat
24. Nyeri pada lengan, bahu atau tangan	1	2	3	4	5
25. Nyeri pada lengan, bahu, atau tangan saat Anda melakukan aktivitas tertentu.	1	2	3	4	5
26. Kesemutan pada tangan, lengan atau bahu	1	2	3	4	5
27. Lemah pada lengan, bahu atau tangan	1	2	3	4	5
28. Kaku pada lengan, bahu atau tangan	1	2	3	4	5

	tidak sulit	sedikit sulit	cukup sulit	sangat sulit	sangat sulit sehingga saya tidak bisa tidur
29. Dalam seminggu terakhir, **seberapa sulitkah** Anda tidur akibat nyeri pada lengan, bahu atau tangan? (lingkari angka)	1	2	3	4	5
	sangat tidak setuju	tidak setuju	netral	Setuju	sangat setuju
30. Saya merasa kurang mampu, kurang percaya diri atau kurang berguna akibat masalah lengan, bahu dan tangan saya (lingkari angka)	1	2	3	4	5

Skor disabilitas/gejala DASH = $\left\{ \frac{jumlah\ dari\ n\ jawaban}{n} - 1 \right\} \times 25$

di mana n adalah jumlah pertanyaan yang terjawab.

Skor DASH tidak dapat dihitung bila terdapat lebih dari 3 pertanyaan yang tidak terjawab

MODUL PEKERJAAN (PILIHAN / TIDAK WAJIB)

Pertanyaan-pertanyaan berikut menanyakan dampak dari masalah lengan, bahu atau tangan Anda terhadap kemampuan Anda bekerja (termasuk pekerjaan rumah tangga bila itu merupakan pekerjaan utama Anda).

Mohon isi pekerjaan Anda: _____Saya tidak bekerja (Anda dapat melewati bagian ini.)

Mohon lingkari angka yang paling tepat menggambarkan kemampuan fisik Anda dalam seminggu terakhir. **<u>Apakah Anda memiliki kesulitan dalam:</u>**	**Tidak sulit**	**Sedikit sulit**	**Lumayan sulit**	**Sangat sulit**	**tidak mampu**
1. menggunakan cara yang biasa Anda lakukan dalam pekerjaan?	1	2	3	4	5
2. Melakukan pekerjaan Anda seperti biasa akibat nyeri lengan, bahu atau tangan?	1	2	3	4	5
3. Melakukan pekerjaan Anda sebaik yang Anda inginkan?	1	2	3	4	5
4. menghabiskan waktu seperti yang biasa Anda perlukan untuk melakukan pekerjaan Anda?	1	2	3	4	5

MODUL OLAH RAGA / MUSIK (PILIHAN / TIDAK WAJIB)

Pertanyaan berikut menanyakan dampak dari masalah pada lengan, bahu atau tangan Anda terhadap kemampuan Anda berolah raga atau memainkan alat musik atau keduanya. Bila Anda memainkan lebih dari satu macam olah raga atau alat musik (atau kedua-duanya), mohon jawab sesuai dengan aktivitas yang Anda anggap paling penting.

Mohon sebutkan olah raga/alat musik yang paling penting untuk Anda: _____.
Saya tidak berolah atau memainkan alat musik (Anda dapat melewati bagian ini)

Mohon lingkari angka yang paling tepat menggambarkan kemampuan fisik Anda dalam seminggu terakhir. **Apakah Anda memiliki kesulitan dalam:**	**Tidak sulit**	**Sedikit sulit**	**Lumayan sulit**	**Sangat sulit**	**tidak mampu**
1. menggunakan cara yang biasa Anda lakukan dalam berolah raga atau bermain musik?	1	2	3	4	5
2. memainkan alat musik atau berolah raga seperti biasanya akibat nyeri pada lengan, bahu atau tangan?	1	2	3	4	5
3. memainkan alat musik atau berolah raga sebaik yang Anda harapkan?	1	2	3	4	5
4. menghabiskan waktu berlatih atau memainkan alat musik atau berolah raga seperti biasanya?	1	2	3	4	5

Menghitung modul pilihan : jumlahkan nilai setiap jawaban, bagi 4 (jumlah pertanyaan), kurangi 1 dan kalikan 25.

Skor modul pilihan tidak dapat dihitung bila ada pertanyaan yang tidak dijawab.

Institute for Work & Health | Research Excellence Advancing Employee Health

© INSTITUTE FOR WORK & HEALTH 2006. ALL RIGHTS RESERVED.