**INFANTS’ DERMATITIS QUALITY OF LIFE INDEX (IDQOL)**

**Nama: tanggal : SKOR**

**Alamat: IDQOL**

**Tujuan dari kuesioner ini adalah untuk mencatat keparahan dermatitis pada anak anda. Setiap pertanyaan hanya mengenai kondisi anak dalam satu minggu terakhir saja. Mohon untuk menjawab setiap pertanyaan:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Keparahan dermatitis** |  |
| Dalam satu minggu terakhir, seberapa parah dermatitis anak anda? (seperti seberapa merah, berkerak, meradang atau luas) | Sangat parah ☐ |
| Parah ☐ |
| Cukup ☐ |
| Lumayan baik ☐ |
| Tidak ada ☐ |
| **Indeka kualitas hidup** |  |
| 1.Dalam seminggu terakhir, seberapa sering anak anda merasa gatal dan tampak menggaruk? | Setiap saat ☐ |
| Sering ☐ |
| Jarang ☐ |
| Tidak ada ☐ |
|  |  |
| 2. Dalam seminggu terakhir, bagaimana mood anak anda? | Selalu menangis,  teramat sangat sulit ditenangkan ☐ |
| Sangat rewel ☐ |
| Sedikit rewel ☐ |
| Senang ☐ |
|  |  |
| 3. Dalam seminggu terakhir, berapa lama waktu yang kira-kira dibutuhkan untuk anak anda dapat tidur terlelap setiap malam? | Lebih dari 2 jam ☐ |
| 1-2 jam ☐ |
| 15 menit sampai 1 jam ☐ |
| 0 – 15 menit ☐ |
|  |  |
| 4. Dalam seminggu terakhir, berapa lama total waktu tidur anak anda yang terganggu rata-rata setiap malam? | 5 jam atau lebih ☐ |
| 3 – 4 jam ☐ |
| 1 – 2 jam ☐ |
| Kurang dari 1 jam ☐ |
|  |  |
| 5. Dalam seminggu terakhir, apakah eksim pada anak anda mengganggu anak anda bermain atau berenang? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |
|  |  |
| 6. Dalam seminggu terakhir, apakah eksim pada anak anda mengganggu anak anda dalam berpartisipasi atau menikmati aktivitas keluarga yang lain? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |
|  |  |
| 7. Dalam seminggu terakhir, apakah terdapat masalah pada jam makan anak anda karena eksim? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |
|  |  |
| 8. Dalam seminggu terakhir, apakah terdapat masalah pada anak anda yang diakibatkan oleh pengobatan? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |
|  |  |
| 9. Dalam seminggu terakhir, apakah eksim pada anak anda membuat memakai pakaian dan melepas pakaian menjadi tidak nyaman? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |
|  |  |
| 10. Dalam seminggu terakhir, seberapa sering eksim anak anda menjadi masalah saat mandi? | Teramat sangat ☐ |
| Sangat ☐ |
| Sedikit ☐ |
| Tidak sama sekali ☐ |