

NAMA :  
 KELAS :  
 KELOMPOK :

Jawablah pertanyaan berikut ini!

| No | Pernyataan                                  | STS (Sangat Tidak Suka)        | TS (Tidak Suka)        | S (Suka)        | SS (Sangat Suka)        |
|----|---|--------------------------------|------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1  | Saya suka penampilan saya apa adanya        |                                |                        |                 |                         |
| 2  | Saya menganggap diri saya menarik           |                                |                        |                 |                         |
| 3  | Saya tidak khawatir dengan berat badan saya |                                |                        |                 |                         |
| 4  | Saya menyukai tubuh saya                    |                                |                        |                 |                         |
| 5  | Saya suka cara berpakaian saya              |                                |                        |                 |                         |
|    | <b>Seberapa puas kamu dengan:</b>           | <b>STP (Sangat Tidak Puas)</b> | <b>TP (Tidak Puas)</b> | <b>P (Puas)</b> | <b>SP (Sangat Puas)</b> |
| 6  | Kesehatanmu                                 |                                |                        |                 |                         |
| 7  | Penampilanmu                                |                                |                        |                 |                         |
| 8  | Apa yang kamu pelajari di sekolah           |                                |                        |                 |                         |
| 9  | Teman yang kamu miliki                      |                                |                        |                 |                         |
| 10 | Lingkungan tempat tinggalmu                 |                                |                        |                 |                         |
| 11 | Semua hal yang kamu miliki                  |                                |                        |                 |                         |
| 12 | Bagaimana kamu menggunakan waktu yang ada   |                                |                        |                 |                         |
| 13 | Hubungan kamu dengan orangtua/wali kamu     |                                |                        |                 |                         |
| 14 | Hubungan kamu dengan guru                   |                                |                        |                 |                         |
| 15 | Kehidupan di sekolah                        |                                |                        |                 |                         |