

CONFIDENTIAL STUDENT INFORMATION
INFORMASI MAHASISWA (RAHASIA)

Date: _____
Tanggal

No: _____

Name: _____
Nama Lengkap

Gender: Male / Female
Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan

Date of Birth: _____ Age: _____ Year
Tanggal Lahir Usia Tahun

Race: _____
Suku Bangsa

Address: _____
Alamat

Contact Number : Home (R) _____ Work (K) _____ Handphone (HP) _____
Nomor Kontak

Family's Religion: _____
Latar Belakang Agama Keluarga

Education Level: Primary (SD) _____ Secondary (SMP) _____ High School (SMA) _____
Tingkat Pendidikan

College (S1) 1st/ 2nd/ 3rd/4th/5th year. Postgrad (S2) _____ (S3) _____

Employment Status: Student _____ Full-time _____ Part-time _____
Status Pekerjaan Pelajar Penuh Waktu Paruh Waktu

Unemployed _____ Employed _____ Full-time _____ Part-time _____
Tidak Bekerja Bekerja Penuh Waktu Paruh Waktu

Marital Status : Single _____ Married _____ Separated _____ Divorced _____ Widow/er _____
Status Belum Menikah Menikah* Berpisah Cerai Janda/Duda

*Jika sudah menikah, lengkapi data di bawah ini :

Spouse's Name : _____
Nama Pasangan

Date of Birth: _____ Age : _____ Year
Tempat / Tanggal lahir Usia Tahun

Spouse's Contact : _____
Nomor Kontak

Family Information :

Informasi Keluarga

Name (Nama)	Relationship (Hubungan)	Age (Usia)	Education / Employment (Pendidikan/ Pekerjaan)	Address Other than your above (Alamat lain selain diatas)	Contact Number (Nomor Kontak)

Emergency Contact Person

Nomor Kontak Dalam Keadaan Darurat

Name : _____
Nama

Address: _____
Alamat

Relationship: _____
Hubungan

Telephone : H (R) _____ HP _____ (O) _____
Telepon

Please describe any current/ recent medical problems: _____
Tuliskan jika ada masalah kesehatan saat ini

Please list all current medications you are taking: _____
Tuliskan obat yang dipakai/ dikonsumsi

Referred by : _____
Dirujuk oleh

Have you or any family member received previous counseling or psychotherapy ? Yes/No
Pernahkah kamu atau anggota keluarga menerima pelayanan konseling ? Ya / Tidak

If yes, When : _____ Where : _____
Jika ya, Kapan Dimana

In what way would you like the counselor to assist you ? _____
Dengan cara bagaimana anda ingin konselor lakukan untuk menolongmu ?

Please rate each of the following concerns as they apply to you at the present time on a scale of 1-5. 1 = not a problem, no concern; 5 = a very strong or severe concern or problem.

(Silakan beri penilaian berdasarkan skala 1 – 5 mengenai apa yang menjadi keprihatinan anda saat ini. Nilai 1 = Tidak ada masalah ; Nilai 5 = Masalah sangat berat)

Feeling of sadness, crying, being down (Perasaan sedih, depresi)	1	2	3	4	5
My mind feels like it's racing (Bermacam pikiran yang tak dapat berhenti)	1	2	3	4	5
Unwanted thought in my mind (Berpikir hal yang tidak diinginkan)	1	2	3	4	5
Sometimes I can't control what I do (Kadang kala merasa tidak bisa mengendalikan apa yang dilakukan)	1	2	3	4	5
Sleep Problems (Masalah tidur)	1	2	3	4	5
Feeling Worthless (Perasaan tidak berharga)	1	2	3	4	5
Problem with anger/ temper (Masalah dengan kemarahan)	1	2	3	4	5
Feeling like things aren't real (Masalah hidup diluar realita)	1	2	3	4	5
Problem with my eating (Masalah dengan pola makan)	1	2	3	4	5
There are things too painful to talk about (Terlampau sakit untuk dikatakan)	1	2	3	4	5
Concerns about my sexuality (Prihatin dengan seksualitas)	1	2	3	4	5
Use of alcohol and/or drugs (Menggunakan alkohol dan atau obat-obatan)	1	2	3	4	5
Doing things over and over (Melakukan beberapa hal secara berulang kali)	1	2	3	4	5
Seeing or hearing things that others don't (Melihat atau mendengar hal-hal yang tidak lazim)	1	2	3	4	5
Feeling anxious or nervous (Merasa kuatir atau gelisah)	1	2	3	4	5
Being close to people (Prihatin dengan hubungan dekat sama orang lain)	1	2	3	4	5
Spiritual concerns (Prihatin dengan hal-hal rohani)	1	2	3	4	5
Pain and/or health concerns (Masalah kesehatan)	1	2	3	4	5
Others (Lainnya)	1	2	3	4	5

Are there current or past relationships that are a particular concern of you ? please describe briefly:

(Adakah hubungan tertentu dimasa lalu atau sekarang yang menjadi keprihatinan anda ? Jelaskan !)

What are the most significant stresses that you are currently deal with ?

(Apa yang menjadi tekanan terbesar yang anda hadapi saat ini ?)

What do you consider to be your most important strengths ?

Menurut anda, apakah kekuatan anda yang paling baik ?

Is your spiritual life meaningful to you ?

Apakah kehidupan kerohanian bermakna bagimu ?

Yes (Ya) _____ No (Tidak) _____

Would you like this to be part of your counseling ?

Apakah anda ingin ini menjadi bagian dari konseling anda ?

Yes (Ya) _____ No (Tidak) _____

Thank you for taking your time to give me this important information. I hope that counseling session will benefit you. (Terima kasih untuk waktu yang anda diberikan dalam menyampaikan informasi yang berharga ini. Besar harapan bahwa sesi konseling ini dapat bermanfaat bagi anda).