



GAMBARAN DEPRESI PADA PASIEN HIV DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Proposal Skripsi
Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :
Muhammad Yusuf Pahlawan
30901700054

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2020/2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

Gambaran Depresi Pada Pasien Hiv di RSI Sultan Agung Semarang

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Muhammad Yusuf Pahlawan

NIM : 30901700057

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Tanggal : 8 Agustus 2021

Tanggal : 8 Agustus 2021

Ns. Ahmad Ikhlasul Amal. Man
NIDN. 21093052

Ns. Suyanto. M.kep. Sp kep. MB
NIDN. 0620068504

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبنوح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

Gambaran Depresi Pada Pasien Hiv di RSI Sultan Agung Semarang

Disusun oleh:

Nama :Muhammad Yusuf Pahlawan

NIM :30901700057

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Juli 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Erna Melastuti M.kep
NIDN. 0620057604



Penguji II

Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, MAN
NIDN. 0605108901



Penguji III

Ns. Suyanto, M.kep, Sp. Kep. Mb
NIDN. 0620068504



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087403

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : “ **Gambaran Depresi Pada Pasien Hiv di RSI Sultan Agung Semarang** ” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Univesitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui Uji *Turn it in* dengan **22%**. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijanjikan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 8 Agustus 2021

Menyatakan,

Mengetahui,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat



Muhammad Yusuf Pahlawan

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan karunianya kepada kita semua sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulisan skripsi ini merupakan pedoman bagi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dalam penyusunan tugas akhir yang wajib dilakukan sebagai prasyarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan (S.Kep). Selain itu pedoman ini diharapkan dapat digunakan oleh pembimbing dalam memberikan arahan kepada mahasiswa.

Penyusunan skripsi ini dapat tersusun atas bantuan beberapa pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah menyumbangkan gagasan dan pendapatnya. Tetapi masih memerlukan penyempurnaan, sehingga saran dan masukan yang membangun sangat kami harapkan. Semoga penyusunan skripsi ini dapat bermamfaat dalam proses pembelajaran di program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu keperawatan Unissula Semarang.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu penulis memohon sara dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermamfaat bagi kita semua

Semarang, 30 Juli 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	2
C. Tujuan penelitian	3
D. Manfaat penelitian	4
Bab 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
A. KONSEP PENYAKIT HIV	4
1. Definsi	5
2. Etiologi	6
3. Patofisiologi	7
4. Tanda dan gejala	8
5. Penatalaksanaan	9
B. DEPRESI	10
1. Definisi	10
2. Gejala depresi	11
3. Faktor – faktor	12
4. Tanda dan gejala	13
5. Penetalaksanaan	14
C. KERANGKA TEORI	15
BAB 3 METODE PENELITIAN	16
A. Kerangka Konsep	16
B. Jenis Penelitian Dan Desain Penelitian	17
C. Populasi Dan Sempel	18
D. Tempat Dan Waktu Penelitian	19
E. Definsi Oprasional	21
F. Instrument Penelitian	22
G. Metode Penelitian	23
H. Analisis Data	25
I. Etika Penelitian	26
BAB 4 HASIL PENELTIAN	30
BAB 5 PEMBAHASAN	32
A. Simpulan	33
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	37

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan penyakit yang serius sehingga klien merasa putus asa pada usia tertentu diseluruh dunia (Malhi & Mann, 2018), dengan tersebut depresi yang memiliki prevalensi lebih tinggi dari usia remaja daan umumnya memiliki onset pertama yang muncul pada dewasa. Adapun (Malhi & Mann, 2018) mengatakan depresi merupakan memilki hubungan dengan meningkatnya resiko mobiditas, gangguan fungsi fisik, gangguan kognitif dan penurunan kesehatan psikososal. Sedangkan (Riemann et al., 2020) mengatakan depresi merupakan gangguan fungsi kesehatan mental yang ditandai dengan suasana hati yang terus menerus dengan merasakan rasa sedih dan tertekan sampai kehilangan minat dalam beraktivitas.

Penelitian sebelumnya oleh Malhi & Mann (2018) menyatakan bahwa salah satu penyebab utama depresi adalah tingkat resiko dalam social ekonomi penyebab utama yang telah menjadi perhatian kesehatan dunia. Menurut (Dirgayunita, 2016) mengatakan bahwa akan tetapi belum ada uji klinis yang menunjukkan pasien yang mengalami depresi mendapatkan hasil terapi yang memuaskan, data–data dapat dibuktikan dengan menunjukkan bahwa semakin banyak remaja yang mengalami depresi akan mempengaruhi prevalensi yang lebih tinggi dari kesehatan lainnya. Apabila kondisi tersebut berlangsung lama maka dapat menimbulkan depresi yang mengarah pada kehampaan hidup yang disebut depresi kronik (Pujiati & Febita, 2019). HIV dengan depresi dapat di manifestasikan pasien depresi dengan HIV mengalami penurunannya sehingga akan memperburuk kondisi pada pasien hal ini

bersifat menyeluruh dimana penderita yang mengalami depresi akan mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit HIV. Hal ini penting untuk diperhatikan dalam tindak lanjut penanganan pasien hiv adalah perawat sebagai tenaga kesehatan lainnya. Dalam tatanan pelayanan rumah sakit pasien dituntut untuk memiliki kewajiban untuk berobat yang telah lama terdiagnosis dan telah beradaptasi sehingga dapat mentoleran depresi yang dialaminya dengan demikian aktivitas pasien HIV depresi sebagai komponen untuk intervensi dan terapi untuk mengurangi depresi dimana pasien tersebut dapat beresiko tinggi yang mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan yang menyebabkan penurunan status kesehatan (Rahmawati et al., 2017).

Kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai HIV akan menambah buruk situasi yang dialami penderita HIV serta kondisi demografi meliputi umur, jenis kelamin, serta jenjang Pendidikan dampak yang memerlukan perhatian yang dapat menimbulkan kerentanan yang berpengaruh terhadap terapi intervensi dari pengaruh yang dapat menurunkan fungsi kesehatan tubuh (Malhi & Mann, 2018). Memang perlu penanganan yang bersifat menyeluruh dimana penderita mengetahui dirinya mengidap penyakit hiv yang, menjelaskan secara tentang faktor–faktor apa saja yang menyebabkan depresi pada pasien HIV.

Dan bagaimana cara mengatakan tentang gambaran depresi berdasarkan uraian tersebut untuk tertarik meneliti tentang bagaimana gambaran depresi pada pasien hiv di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Salah satu depresi memungkinkan untuk mengalami masalah dalam penatalaksanaan atau perawatannya merupakan salah satu masalah Kesehatan mental utama dengan seseorang yang timbul gangguan psikologis dengan penyakit kronis belum banyak peneliti yang menganalisa secara jelas tentang factor apa saja yang dapat menyebabkan depresi pada pasien HIV. Oleh karena itu penulis memiliki motivasi untuk meneliti tentang “Bagaimana gambaran depresi pada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi gambaran depresi pada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang meliputi umur, jenis kelamin dan jenjang pendidikan.

b. Mengidentifikasi depresi pada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang

D. Manfaat Peneliti

1. Pasien HIV

Pasien dapat mengetahui gambaran depresi yang dialaminya dan disertai dengan Pendidikan Kesehatan agar pasien merasa nyaman.

2. Bagi peneliti.

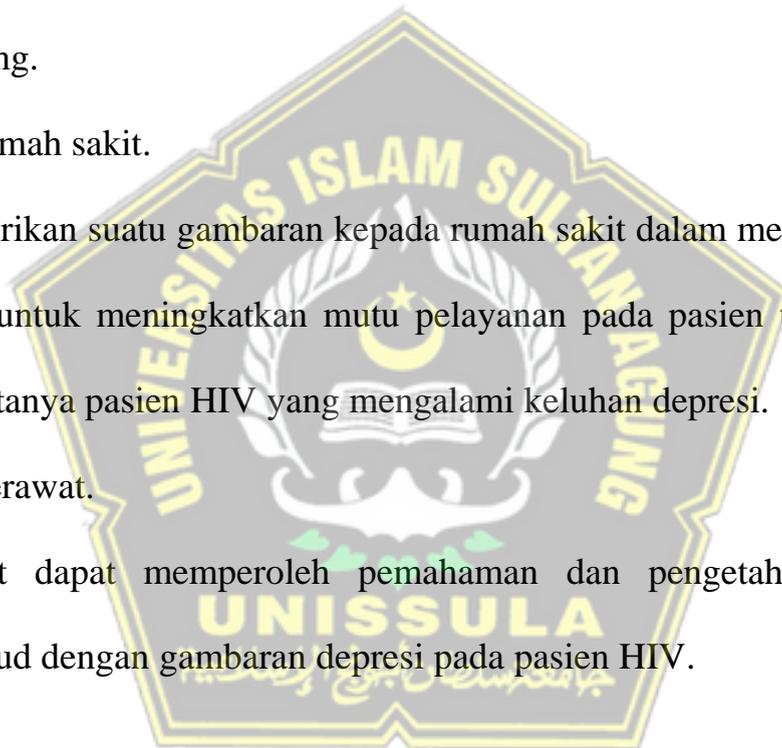
Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti khususnya dalam hal penelitian tentang gambaran depresi pada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang.

3. Bagi rumah sakit.

Memberikan suatu gambaran kepada rumah sakit dalam menjalankan tugas pokok untuk meningkatkan mutu pelayanan pada pasien terutama dalam perawatannya pasien HIV yang mengalami keluhan depresi.

4. Bagi perawat.

Perawat dapat memperoleh pemahaman dan pengetahuan apa yang dimaksud dengan gambaran depresi pada pasien HIV.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Penyakit HIV

1. Definisi

Menurut (Ismayadi, 2016) HIV cenderung dengan perilaku kognitif yang merupakan pengembangan pola perilaku yang dapat diprediksi dimana pasien dapat memperburuk lingkungan sekitarnya misalnya pasangan hidup. Mengatakan (Aliyah et al., 2019) bahwa HIV merupakan manifestasi dari penyakit mematikan yang sering dipicu dengan hubungan seksual. Menurut (Rahmawati et al., 2017) bahwa hiv merupakan sekumpulan gejala yang dapat menanggapi respon kehidupan dan dapat menyebabkan gangguan yang serius dan berdampak buruk.

2. Etiologi

Dikatakan (Ismayadi, 2016) salah satu hal manusia bukan satu – satunya infeksi HIV melainkan salah satu dapat bahwa terjadi etiologi dari hiv sebagai berikut :

- a. Melakukan hubungan seks bebas.
- b. Memiliki riwayat atau mengidap infeksi menular seksual.
- c. Menggunakan jarum suntik yang tidak steril.
- d. Bekerja pada lingkungan yang beresiko.

3. Patofisiologis

Mengatakan (Ismayadi, 2016) hiv dapat ditransimikan melalui cairan tubuh dari seseorang yang terinfeksi hiv, seperti darah, ASI dan Secret. Virus tersebut ke dalam sel tubuh dengan menempel pada reseptor CD4, bahwa (Ismayadi, 2016) orang yang terinfeksi hiv dapat ditransmisikan melalui cairan tubuh yang masuk ke dalam tubuh, sehingga terjadi replikasi virus dengan tingkat virulensi yang tinggi.

4. Tanda & Gejala hiv

Dalam tahap ini virus hiv yang mempermudah timbulnya infeksi oportunistik, hingga kini belum terdapat penatalaksanaan yang bersifat kuratif untuk menangani infeksi hiv (Kartoun et al., 2018) mengatakan timbulnya akibat serangan virus lainnya, dengan beberapa kondisi yang muncul yaitu :

- a. Demam
- b. Kelelahan
- c. Nyeri

Hal ini masih memerlukan penelitian lebih lanjut yaitu terapi Antiretroviral (ARV) meskipun infeksi hiv tidak menimbulkan gejala apapun dalam waktu yang cukup lama meski tidak mengalami gejala namun dapat ditularkan melalui kontak dengan darah atau cairan yang ada didalam tubuh.

B. Depresi

1. Definisi

Mengatakan (Malhi & Mann, 2018) depresi merupakan gangguan Kesehatan mental yang menyebabkan penurunan yang signifikan. Sedangkan (Dirgayunita, 2016) mengatakan depresi merupakan gangguan depresi dalam bentuk yang berat dapat mendorong seseorang disertai dengan gangguan somatic atau kognitif yang mengganggu pada penderita seperti gangguan tidur atau kurangnya nafsu makan. Mengatakan (Shaluhiah et al., 2015) gangguan tersebut pada pasien hiv dapat mengalami psikotik dengan perilaku namun berbeda dengan gangguan depresi karena kondisi medis tidak spesifik.

2. Tanda dan Gejala

Mengatakan (Malhi & Mann, 2018) upaya preventif dilakukan mencegah munculnya farmakologis dan modifikasi gaya hidup dengan angka kejadian depresi yang belum memenuhi kriteria diagnosis, dengan cara intervensi yang cukup. gejala depresi memiliki sebagai berikut :

- a. Kehilangan energi.
- b. Perubahan nafsu.
- c. Gangguan pola tidur.
- d. Cemas.
- e. Menurunnya kemampuan konsentrasi.

3. Penatalaksanaan depresi

Terapi gangguan depresi harus dilakukan dengan Kerjasama yang baik antara dokter, pasien dan keluarga. Factor terpenting dalam memilih antidepresan adalah efektifitas dan toleransi pasien terhadap obat tertentu. Mengatakan (Malhi & Mann, 2018) bahwa penyakit depresi merupakan penyakit yang dapat menurunkan kemampuan konsentrasi sehingga pasien mengalami kecemasan sehingga perawatan dalam kondisi depresi perlu dilakukan secara sesakma.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi

Factor depresi juga biasa menyerang semua rentang usia, namun lebih sering dialami oleh orang dewasa. Penyakit depresi dapat mempengaruhi factor sebagai berikut :

- a. Mengalami peristiwa traumatis
- b. Memiliki penyakit kronis
- c. Memiliki kepribadian tertentu
- d. Memiliki penyakit genetic.

C. Kerangka Teori

HIV dengan depresi

Faktor yang Mempengaruhi Depresi :

- a. Faktor fisik (infeksi, dan trauma).
- b. Faktor psikologis (kecemasan, dan stress).
- c. Faktor lingkungan (tekanan hidup, dan social ekonomi yang rumit).
- d. Faktor genetik (Riwayat keluarga/ Riwayat penyakit).

Keterangan :

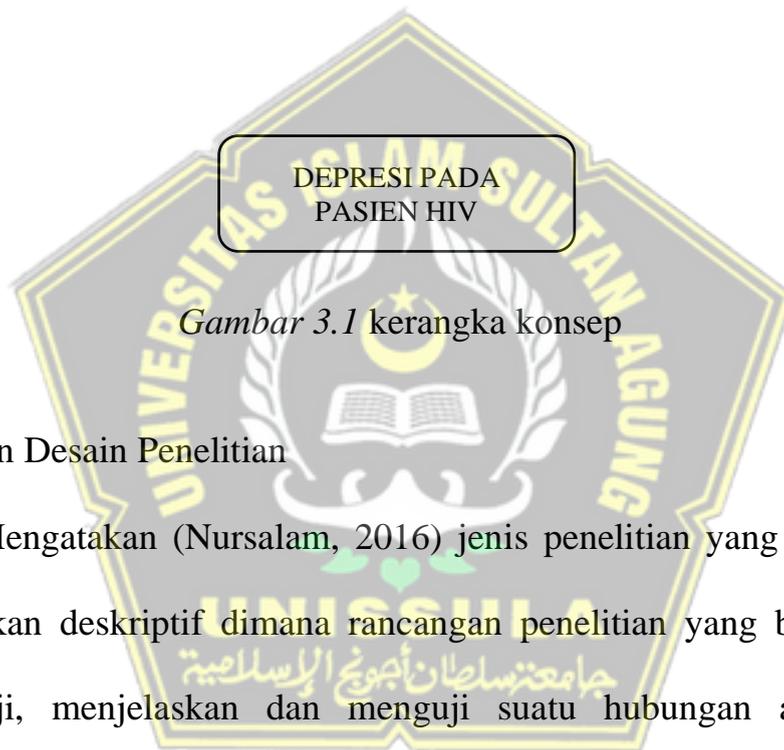
 = yang diteliti

Sumber Dimodifikasi dari :
(*Malhi & Mann, 2018*)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dapat memberikan gambaran akan mengenai asumsi bagaimana cara ditentukan antara variabel yang akan diteliti. Dengan kerangkang konsep memberikan petunjuk kepada peneliti sehingga dapat merumuskan masalah penelitian berikut kerangka konsep depresi dengan HIV:



Gambar 3.1 kerangka konsep

B. Jenis dan Desain Penelitian

Mengatakan (Nursalam, 2016) jenis penelitian yang digunakan ini merupakan deskriptif dimana rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengkaji, menjelaskan dan menguji suatu hubungan antara variable berdasarkan teori yang ada tanpa adanya suatu intervensi dari peneliti. Desain penelitian dapat diartikan sebagai peneliti yang dimaksud untuk memparkan kejadian ataupun karakteristik individual secara akurat, menurut (Nursalam, 2016) mengatakan penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan yang terkait. Dengan begitu bagaimana tentang gambaran depresi pada pasien hiv di RSI Sultan Agung Semarang dengan desain penelitian tersebut digunakan untuk menjawab atau memecahkan suatu masalah yang sedang dihadapi pada kondisi sekarang.

C. Populasi dan Sempel Penelitian

1. Populasi

jika populasi (Nursalam, 2016) mengatakan didalam penelitian berjumlah generalisasi yang terdiri atas objek /subjek yang memiliki dengan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi di Klinik VCT RSI Sultan Agung Semarang berjumlah 40 Pasien didalam 3 bulan terakhir.

2. Sempel Penelitian

untuk memperoleh data dengan teknik pengambilan yaitu Non Probability sampling dengan jenis total sampling yang telah ditetapkan peneliti.

3. Kriteria sampling

Dalam suatu kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri atas kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau memenuhi syarat sampel penelitian Adapun karakteristik inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Terdiagnosis hiv positif
2. Dapat membaca dan menulis
3. Dalam keadaan sadar

b. Kriteria eksklusi

kriteria eksklusi merupakan suatu objek dimana bentuk dalam penelitian dengan cara mewakili pada sampel yang tidak memenuhi syarat penelitian. Adapun kriteria eksklusi penelitian ini sebagai berikut :

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan kooperatif.

D. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Pelayanan klinik VCT di RSI Sultan Agung Semarang untuk mendapatkan sampel penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak diterbitkan surat izin untuk melaksanakan kegiatan penelitian selama 3 sampai 6 bulan terakhir (Februari – April 2021), dengan pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari direktur RSI Sultan Agung Semarang.

E. Definisi Oprasional

Definisi oprasional adalah suatu bagian dalam penelitian yang menjelaskan bagaimana variable terkait dengan karakteristik yang diteliti sehingga memungkinkan untuk membuat suatu pengukuran yang tepat (Nursalam, 2016).

Variable penelitian	Definisi oprasional	Instrument	Kategori	Skala ukur
Tingkat depresi	Depresi merupakan suatu gejala penyakit serius yang mengalami putus asa	Beck Depression Inventory (BDI – II) berjumlah dari 21 item pertanyaan yang berupa multipechoiz	Skor dari 0 – 13 termasuk kategori normal Skor 14 – 19 termasuk kategori depresi ringan Skor 20 – 28 untuk depresi sedang Dan skor 29 – 63 dalam kategori deprsri berat	Ordinal

F. Instrument penelitian

penelitian ini menggunakan instrument pengumpulan data berupa hak angket atau kuisisioner, dan program pengolah data (SPSS) yang diproses kedalam perangkat computer. untuk pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden untuk dijawab.

1. Kuisisioner A

Kuisisioner berupa data demografi kuisisioner tersebut berisi pertanyaan terkait data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan jenjang Pendidikan.

2. Kuisisioner B

instrument ini bertujuan untuk mengukur derajat depresi yang meliputi disertai menjadi tiga yaitu depresi ringan, sedang dan berat. kuisisioner yang digunakan untuk mengukur depresi yaitu The Beck Depression Inventory (BDI – II) dibuat oleh Aron T Beck meliputi 21 multiplechoiz self reported inventory. Alat ukur ini telah di uji dengan Teknik koefisien alpha Cronbach 0,857 bahwa instrument tersebut tidak realabel (Cronbach alpha kurang dari 0,3).

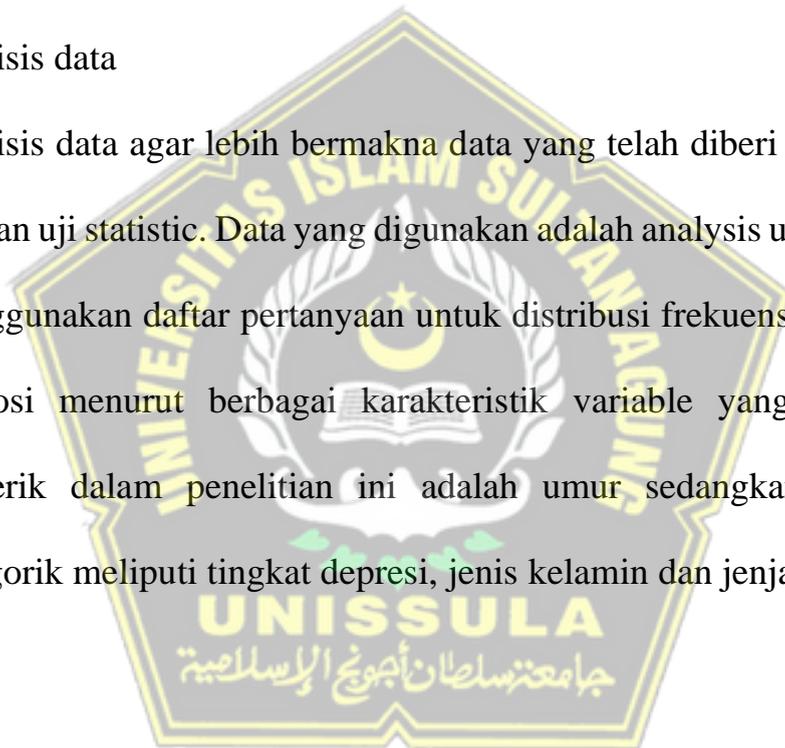
G. Analisis Data Penelitian

1. Uji univariat/ deskriptif

Uji yang digunakan pada data kategorik dan numerik berbeda satu dengan lainnya, begitu juga data di laporan dimana penelitian didesain deskriptif pada kategorik dan numerik perlu diolah untuk disajikan dalam bentuk laporan penelitian sehingga mampu menjawab dengan tujuan penelitian.

2. Analisis data

Analisis data agar lebih bermakna data yang telah diberi skor di analisis dengan uji statistic. Data yang digunakan adalah analysis univariat dengan menggunakan daftar pertanyaan untuk distribusi frekuensi atau besarnya porposi menurut berbagai karakteristik variable yang diteliti. Data numerik dalam penelitian ini adalah umur sedangkang untuk data kategorik meliputi tingkat depresi, jenis kelamin dan jenjang pendidikan.



H. Metode Pengumpulan Data

Dalam prosedur melaksanakan pengolahan data yang dilakukan dengan metode manual melalui tahapan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan penelitian meliputi :

- a. Peneliti mengajukan surat penelitian kepada fakultas ilmu keperawatan sesuai dengan procedure yang ditetapkan.
- b. Setelah mendapatkan surat izin dari pihak fakultas kepada pihak RSI Sultan Agung Semarang peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian.
- c. Lulus uji etik dan mendapatkan inform consent dari surat izin penelitian.
- d. Peneliti melakukan pengambilan data dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden.
- e. Peneliti mengumpulkan Kembali kuisisioner yang telah dibagi kepada responden dan menginterpretasikan hasil penelitian.

2. Tahap pelaksanaan meliputi

- a. Sebelum tahap pelaksanaan dilakukan protocol Kesehatan serta mencatat nama – nama pasien di klinik VCT.
- b. Peneliti menjelaskan procedure tujuan dan kesediaan pasien menjadi responden.
- c. Peneliti diberikan kesempatan untuk bertanya, mengisi dan mengumpulkan hasil kuisisioner dengan didampingi oleh peneliti.

- d. Prosedur pengambilan data terhadap hasil peneliti yang diperoleh dengan kelengkapan pengisian kuisioner.

I. Etika penelitian

Penelitian yang harus diperhatikan untuk melindungi hak responden sebagai berikut:

1. *Self determinant*

Mengikuti lembar persetujuan dengan memenuhi kaidah peneliti dengan cara menggunakan lembar penelitian, serta keikutsertaan menjadi responden dalam menjawab kuisioner dari peneliti. Untuk menghormati dan menghargai keputusan responden.

2. *Anonymity*

Responden tidak perlu menggunakan nama inisial dikarenakan peneliti dapat menjaga privasi responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti bertanggung jawab atas kerahasiaan responden informasi baik itu dokumentasi maupun soft file.

4. *Beneficence*

Pelaksanaan peneliti bisa mengurangi atau mencegah agar dampak dalam penelitian bisa diminimalkan oleh responden. Misalnya cedera atau rasa sakit dalam subjek penelitian.

5. *Non – maleficence*

Peneliti harus mengetahui dan memperhatikan semua hal yang biasa merugikan serta bisa membahayakan bagi responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

mengetahui tentang gambaran depresi pada pasien HIV di RSI Sutan Agung Semarang. Data dalam penelitian yaitu data primer yang berdasarkan kuisioner yang telah diberikan kepada pasien HIV di RSI Sultan Agung Semarang.

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi penelitian

Dilaksanakan di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Deskriptif penelitian

dalam hal analisis yang telah digunakan adalah analisis deskriptif terhadap variable masing – masing sebagai berikut :

a. Anlisis univariat / deskriptif

Hasil pengumpulan data dengan karakteristik dengan frekuensi responden dan variable penelitian menjelaskan bahwa data yang disajikan dalam bentuk table dengan distribusi frekuensi. Hal tersebut sebagai berikut :

1. Jenis kelamin.

Variabel	Frekuensi	Percent
Laki – laki	22	55,0
Perempuan	18	45,0
Total	40	100,0

Hasil dari table 4.1 merupakan dengan yang mengalami depresi dengan hiv adalah laki – laki sebanyak 22 orang di klinik VCT hal tersebut menjelaskan bahwa karakter dari pasien hiv di klinik VCT berbeda dengan analisis deskriptif lainnya.

2. Umur

Variabel	Frekuensi	Percent
Umur		
< 30	4	9,3
35 – 40	25	6,25
45 – 56	9	0,81
>50	2	4,7
Total	40	100.0

Table 4.2 menunjukkan rata – rata umur dari etimasi interval bahwa 80 % berumur 35–40 th dengan pasien hiv dengan depresi di klinik VCT RSI Sultan Agung Semarang.

3. Jenjang Pendidikan

Variable	Frekuensi	Percent
Sma	7	17,5
Smk	20	50,0
Smp	13	32,5
Total	40	100,0

Dari table 4.3 menunjukkan hasil karakteristik jenjang Pendidikan bahwasannya pasien hiv yang mengalami depresi adalah jenjang Pendidikan Smk yaitu sebesar 20 dari estimasi 40 pasien hiv di Klinik VCT RSI Sultan Agung Semarang.

4. Analisa Variable Tingkat Depresi

Variable	Frekuensi	Percent
Ringan	22	55,0
Berat	4	10,0
Sedang	14	35,0
Total	40	100,0

Table 4.4 di RSI Sultan Agung Semarang yaitu tingkat depresi ringan 15,9%, depresi berat 11,11%, dan Depresi Ringan 0,07%.

Maka dapat dikatakan bahwa depresi yang dialami oleh pasien adalah depresi ringan dan depresi sedang.

BAB V

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian menjelaskan tentang karakteristik responden yang menjelaskan tentang depresi dengan hiv yang terdiri dari usia, jenis kelamin, jenjang Pendidikan dan tingkat depresi.

A. Interpretasi dan hasil diskusi

1. Umur

factor social menempatkan bahwa seseorang yang berusia muda beresiko tinggi terjadinya depresi, factor biologic seperti genetic juga sering memberikan pengaruh pada seseorang namun bahwa variable umur bukan mempengaruhi terhadap tingkat depresi pada pasien hiv maupun lainnya dimana lebih cenderung antara umur dengan depresi responden. Secara umum usia seseorang mempengaruhi usia seseorang pada seluruh aspek dalam kehidupan hingga depresi yang tidak terbatas usia akan terjadinya factor social maupun ekonomi.

2. Jenis kelamin

mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin pada pasien hiv. Namun penelitian di klinik VCT RSI Sultan Agung Semarang menyatakan bahwa responden yang mengalami depresi adalah laki – laki hal ini dikarenakan factor social ekonomi yang lebih rentan terhadap masalah yang dihadapi. (Nursalam, 2016) memaparkan bahwa variable ini sangat berpengaruh terhadap pasien hiv dengan depresi yang memiliki syarat untuk memasukkan dalam seleksi analisis univariat, serta terdapat korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat depresi pada responden.

3. Jenjang Pendidikan

Hasil analisis antara jenis kelamin dengan depresi diperoleh responden dengan jenjang Pendidikan yang mengalami depresi (Malhi & Mann, 2018) memaparkan bahwa jenjang Pendidikan ialah salah satu factor yang mempengaruhi depresi, Adapun demikian terdapat gambaran atau korelasi antara jenjang Pendidikan dengan pasien hiv dengan depresi. Yang akan mempunyai kemampuan kognitif baik untuk mencari data maupun mencari informasi tentang mengenai perawatan.

4. Tingkat depresi

hal yang memaparkan rata – rata tentang tingkat depresi yang dialami oleh pasien yaitu tingkat depresi sedang, depresi ringan dan depresi berat. Pada usia tersebut merupakan masa dimana seseorang membentuk informasi mengenai perawatan penyakit sehingga dapat memahami informasi mengenai perawatan pasien. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan berbeda dengan responden.

B. Implikasi untuk keperawatan.

1. Implikasi terhadap masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat disajikan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa yang sedang menempuh perkuliahan dan juga sebagai sumber informasi bagi masyarakat luas tentang kondisi pasien sehingga memberikan motivasi pada masyarakat terkait pentingnya menjaga pola hidup sehat.

2. Implikasi bagi pengembangan ilmu keperawatan

Sebagai sumber informasi tentang gambaran depresi yang diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan.

BAB VI

PENUTUP DAN SARAN

A. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas responden berdasarkan karakteristik usia yaitu 35 – 40 th, jenis kelamin laki – laki dengan Pendidikan terakhir Smk.
2. Mayoritas pasien yang mengalami depresi yaitu depresi ringan.

B. Saran

1. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini digunakan sebagai dasar mengenai tentang faktor–faktor yang berhubungan dengan depresi pada penderita HIV dalam konteks asuhan keperawatan.

2. Pendidikan

Penelitian ini dapat ditambahkan dengan khasanah ilmu keperawatan tentang factor – factor yang berhubungan dengan hiv. Tentang kurikulum pembelajaran yang tepat mengenai masalah psikosial dalam konteks asuhan keperawatan pada hiv sehingga dapat melalui jenjang Pendidikan keperawatan.

3. Pelayanan

Prevalensi depresi pada pasien hiv perlu diperhatikan bagaimana pentingnya pengobatan yang komprehensif untuk psikoterapi, seperti berkonsultasi menyeluruh dalam kondisi penurunan psikologis. Perlu adanya peranan dokter dan perawat baik poli klinik atau bangsal antara departemen psikoterapik. Dengan perlu adanya penyuluhan lebih lanjut tentang hiv dengan demikian akan ditemukan tentang kasus depresi pada penderita hiv serta dapat dipertimbangkan dalam terapi obat.



Daftar Pustaka

- Aliyah, A. N. G., Rifai, A., & Afandi, A. T. (2019). Kualitas Tidur Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Area Pedesaan Kabupaten Jember Indonesia. *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Kualitas*, 5(3), 99–107. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosidingrmd/article/view/1572>
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Ismayadi, I. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids Di Klinik Veteran Medan. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 1–13.
- Kartoun, U., Aggarwal, R., Beam, A. L., Pai, J. K., Chatterjee, A. K., Fitzgerald, T. P., Kohane, I. S., & Shaw, S. Y. (2018). Development of an Algorithm to Identify Patients with Physician-Documented Insomnia. *Scientific Reports*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-25312-z>
- Malhi, G. S., & Mann, J. J. (2018). Depression. *The Lancet*, 392(10161), 2299–2312. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31948-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31948-2)
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. salemba medika.
- Riemann, D., Krone, L. B., Wulff, K., & Nissen, C. (2020). Sleep, insomnia, and depression. *Neuropsychopharmacology*, 45(1), 74–89. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0411-y>
- Shaluhiyah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 333. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i4.740>

Lampiran 1. Surat layak etik RSI Sultan Agung Semarang.



Mencintai Allah menyayangi Sesama
Berkhidmat Menyelamatkan Umat

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSI SULTAN AGUNG
KEPK RSI SULTAN AGUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.84 EC/KEPK/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama

: Muhammad Yusuf Pahlawan

Principal In Investigator

Nama Institusi

: RSI Sultan Agung Semarang

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

**" GAMBARAN SLEEP HYGIENE DAN DEPRESI PADA PASIEN HIV/AIDS
DENGAN INSOMNIA "**

" Overview Hygiene And Depression Sleep In HIV / AIDS Patients With Insomnia "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Januari 2021 sampai dengan tanggal 30 July 2021.

This declaration of ethics applies during the period January 12, 2021 until July 30, 2021.

January 12, 2021

Professor and Chairperson,



Lampiran 2. Surat Pengantar Uji Etik.



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455
email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

SURAT PENGANTAR UJI KELAIKAN ETIK

Semarang, 06 Januari 2021

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
RSI Sultan Agung Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya yang bertandatangan di bawah ini bermaksud mengajukan permohonan kaji etik penelitian :

Nama : Muhammad Yusuf Pahlawan
NIM : 30901700054
Jenjang : S1
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian :
"GMABARAN DEPRESI PADA PASIEN HIV/AIDS.Di RSI Sultan Agung Semarang"

Pembimbing 1/ Promotor : Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, MAN

Pembimbing 2/ Ko Promotor : Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.Kep.MB.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Mengetahui,
Pembimbing 1/ Promotor

Pengusul

(Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, MAN)
NIDN. 21093052

(Muhammad Yusuf Pahlawan)
NIM. 30901700054

Lampiran 3. Surat izin melakukan uji etik di RSI Sultan Agung Semarang.



Nomor : 032/URT/RSI-SA/I/2020
Lamp : -
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Semarang, 25 Januari 2021 M
11 Jumadil Tsania 1442 H

Kepada Yth

1. Penjab Poliklinik.
2. Staf Perawat Klinik CVT

RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Di_
SEMARANG

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan tugas dan pengabdian kita. Aamiin.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Minidian Fasitasari, M. Sc, Sp. GK.
Jabatan : Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

Memberikan izin melakukan penelitian untuk :

Nama : Muhammad Yusuf Pahlawan.
NIM : 30901700054.
Prodi : Fakultas Ilmu Keperawatan / S1 Keperawatan
Institusi : Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Judul Penelitian : Gambaran Sleep Hygine dan Depresi Pada Pasien HIV dengan Insomnia.
Lokasi : Klinik CVT
Penelitian
No. HP : +62 857-2986-4160 (WA).

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian selama 6 bulan, terhitung mulai sejak diterbitkannya surat izin penelitian ini.

Peneliti wajib :

1. Melampirkan Informed Consent pada rekam medis pasien.
 2. Melaporkan monitoring evaluasi penelitian secara periodik ke bagian Litbang.
 3. Membuat laporan penelitian pada akhir penelitian.
 4. Menyerahkan hasil penelitian dalam bentuk soft copy dan hard copy ke bagian Litbang.
- Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG

dr. Minidian Fasitasari, M. Sc, Sp. GK. *ds*
Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

Lampiran 4. LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

Nama : Muhammad Yusuf pahlawan

NIM : 30901700054

Judul : Gambaran depresi pada pasien Hiv/Aids

Demikianlah surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya sebagai responden, oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden

Responden



Lampiran 5. Hasil Output SPSS.

FREQUENCIES VARIABLES=jenjang_pendidikan jenis_kelamin tingkat_depresi
 /STATISTICS=MEAN MEDIAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes		
Output Created	22-MAR-2021 20:52:47	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=jenjang_pendidikan jenis_kelamin tingkat_depresi /STATISTICS=MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

		Statistics		
		jenjang_pendidikan	jenis_kelamin	tingkat_depresi
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

Frequency Table

jenjang_pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sma	7	17.5	17.5	17.5
	smk	20	50.0	50.0	67.5
	smp	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	22	55.0	55.0	55.0
	perempuan	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

tingkat_depresi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	4	10.0	10.0	10.0
	ringan	22	55.0	55.0	65.0
	sedang	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

DESCRIPTIVES VARIABLES=usia
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Descriptives

Notes

Output Created	22-MAR-2021 20:53:20	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.

Cases Used	All non-missing data are used.	
Syntax	DESCRIPTIVES VARIABLES=usia /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
usia	40	30.00	67.00	45.2750	10.98247
Valid N (listwise)	40				

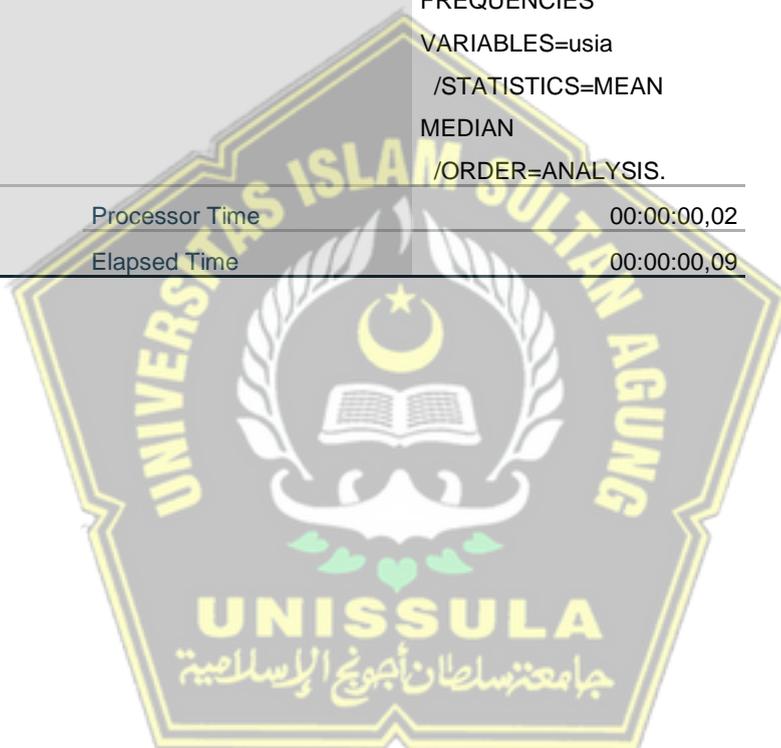
DESCRIPTIVES VARIABLES=usia
/STATISTICS=MEAN STDDEV.

Notes

Output Created	22-MAR-2021 20:54:01	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax	DESCRIPTIVES VARIABLES=usia /STATISTICS=MEAN STDDEV.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

Notes

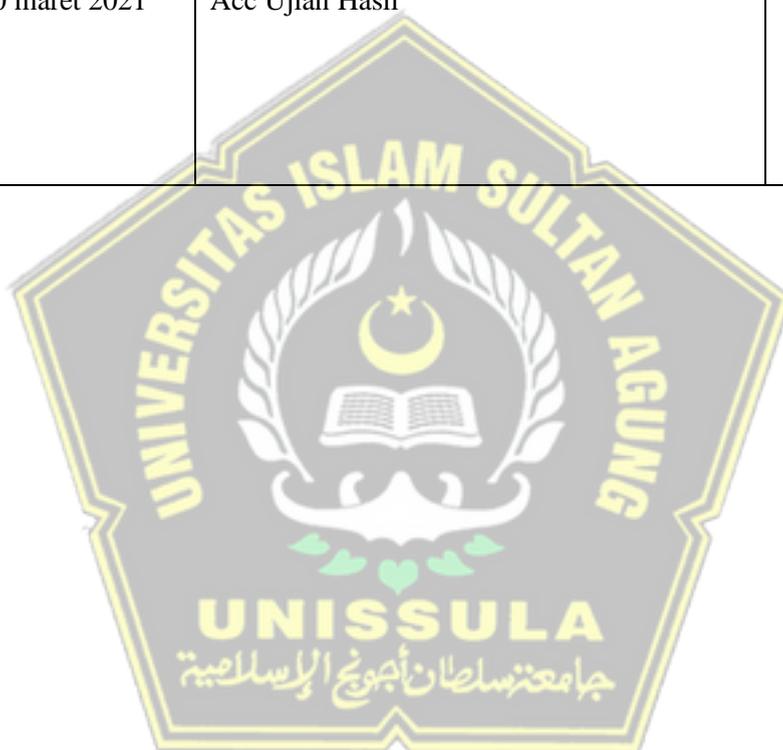
Output Created	22-MAR-2021 20:54:26	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	<pre> FREQUENCIES VARIABLES=usia /STATISTICS=MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS. </pre>	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,09



Lampiran 6. Konsultasi pembimbing

No	Hari/ Tanggal	Uraian Hasil Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.		Pengajuan Judul Dan Tugas Akhir	
2.		Acc Judul Dan Pengajuan Bab 1	
3.		Revisi Bab 1 Dan Pengajuan Bab 2	
4.		Acc Bab 1 Dan Revisi Bab 2	
5.		Pengajuan Bab 3, 4, 5 Dan 6 Serta Acc Bab 2	
6.		Konsultan Bab 1, Dan 2	
7.		Konsultan Bab 3 Sampai 6	
8.		Revisi Bab 1 Dan 2	
9.		Revisi Bab 3 Sampai 6	
10		Konsultan Bab 3 Sampai 6	

11		Revisi Bab 3 Dan 4	
12		Revisi Bab 6	
13	Selasa, 30 maret 2021	Acc Ujian Hasil	



Lampiran 7. kuisisioner BDI II

BECK DEPRESSION INVENTORY II (BDI II)

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Jenjang Pendidikan :

PETUNJUK PENGISIAN.

- a. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini.
- b. Berilah **tanda silang (X)** pada kotak yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan anda. Pastikan bahwa anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

1. 0 Saya tidak merasa sedih
 1 Saya merasa sedih
 2 Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya
 3 Saya begitu sedih sehingga saya merasa tidak tahan lagi
2. 0 Saya tidak berkecil hati terhadap masa depan saya
 1 Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
 2 Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
 3 Saya merasa bahwa tidak ada harapan di masa depan, segala sesuatu tidak perlu
Diperbaiki
3. 0 Saya tidak merasa gagal
 1 Saya merasa bahwa saya telah gagal melebihi kebanyakan orang
 2 Saat saya mengingat masa lalu, maka yang teringat hanyalah kegagalan
 3 Saya merasa bahwa saya adalah orang yang gagal total
4. 0 Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya
 1 Saya tidak lagi memperoleh kepuasan dari hal-hal yang biasa saya lakukan
 2 Saya tidak mendapat kepuasan dari apapun lagi
 3 Saya merasa tidak puas atau bosan dengan segalanya

5. 0 Saya tidak merasa bersalah
 1 Saya cukup sering merasa bersalah
 2 Saya sering merasa sangat bersalah
 3 Saya merasa bersalah sepanjang waktu
6. 0 Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
 1 Saya merasa bahwa saya mungkin dihukum
 2 Saya mengharapkan agar dihukum
 3 Saya merasa bahwa saya sedang dihukum
7. 0 Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 1 Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 2 Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri
 3 Saya membenci diri saya sendiri
8. 0 Saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk daripada orang lain
 1 Saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan/kekeliruan saya
 2 Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu atas kesalahankesalahan saya
 3 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi
9. 0 Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri
 1 Saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melaksanakannya
 2 Saya ingin bunuh diri
 3 Saya bunuh diri kalau ada kesempatan
10. 0 Saya tidak menangis lebih dari biasanya
 1 Sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
 2 Saya hampir selalu menangis terhadap hal-hal kecil
 3 Saya merasa ingin menangis tapi tidak bisa
11. 0 Sekarang saya tidak merasa lebih gelisah daripada sebelumnya
 1 Saya lebih mudah gelisah daripada biasanya
 2 Saya sekarang merasa gelisah sepanjang waktu
 3 Saya selalu merasa gelisah sehingga saya harus menyibukkan diri

12. 0 Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain
 1 Saya kurang minat terhadap orang lain dibanding biasanya
 2 Saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
 3 Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain
13. 0 Saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
 1 Saya lebih banyak menunda keputusan daripada biasanya
 2 Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
 3 Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan apapun
14. 0 Saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada biasanya
 1 Saya merasa cemas jangan-jangan saya tua dan tidak menarik
 2 Saya merasa ada perubahan-perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik
 3 Saya yakin bahwa saya kelihatan jelek
15. 0 Saya dapat bekerja dengan baik sebelumnya
 1 Saya membutuhkan usaha istimewa untuk mulai mengerjakan sesuatu
 2 Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu
 3 Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apa-apa
16. 0 Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 1 Saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 2 Saya bangun 2-3 jam lebih awal dari biasanya dan sukar tidur kembali
 3 Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya dan tidak dapat tidur kembali
17. 0 Saya tidak lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 1 Saya lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 2 Saya hampir selalu tersinggung/marah daripada biasanya
 3 Saya merasa selalu tersinggung/marah daripada biasanya

18. 0 Nafsu makan saya masih seperti biasanya
 1 Nafsu makan saya tidak seperti biasanya
 2 Sekarang nafsu makan saya jauh lebih berkurang
 3 Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
19. 0 Saya dapat berkonsentrasi seperti biasanya
 1 Saya tidak dapat berkonsentrasi sebaik seperti biasanya
 2 Saya tidak dapat berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama
 3 Saya sama sekali tidak dapat berkonsentrasi
20. 0 Saya tidak lebih mudah lelah dari biasanya
 1 Saya menjadi lebih mudah lelah dibanding biasanya
 2 Saya terlalu lelah untuk melakukan segala sesuatu dibanding dahulu
 3 Saya terlalu lelah untuk melakukan sebagian besar pekerjaan dibanding dulu
21. 0 Saya merasa tidak ada perubahan dalam minat saya terhadap seks akhir-akhir ini
 1 Saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan sebelumnya
 2 Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks
 3 Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks

