

DAFTAR PUSTAKA

- Boisse L et al. 2008. HIV Infection of the Central Nervous System: Clinical Features and Neuropathogenesis. *Neurol Clin* 26 (2008) 799–819.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2016. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia dilapor sampai Desember 2016. www.spiritia.or.id/Stats/stat2016.xls.
- Du Pasquier RA, Koralnik IJ. 2003. The Neurological Manifestations of HIV Infection. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 2003;154:178-85.
- Ellis RJ et al. 2009. HIV Infection and the Central Nervous System: A Primer. *Neuropsychol Rev* (2009) 19:144–151.
- Hammado N et al. 2015. Acquired Toxoplasmic Encephalitis in a Patient with HIV-AIDS Disease (B20.8). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan WADI HUSADA* Vo.2 No.1, Januari-Maret 2015.
- Husein N et al. 2010. Uji validitas dan reliabilitas Montreal Cognitive Assesment versi Indonesia (MoCA-Iina) untuk skrining gangguan fungsi kognitif. *Neurona*. 27(4):15-22.
- Klaat EC. 2016. Pathology of HIV/AIDS version 27.
- Kresno SB. Uji Serologi Infeksi HIV. *Immunologi Diagnosis dan Prosedur Laboratorium*. Jilid IV, FK-UI:Jakarta,369-377.
- Kumalawati J. 2005. *Diagnostik Laboratorium Infeksi HIV*, dalam *Pendidikan Berkesinambungan Patologi Klinik*. Bagian Patologi Klinik FK-UI:Jakarta,42-53.
- Lastri,N.D.,Mayza,Adre. *Neurbehaviour Dasar dan Pemeriksaannya*. Jakarta: Buku Ajar Neurologi,Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2017
- Lindl KA et al. 2010. HIV-Associated Neurocognitive Disorder: Pathogenesis and Therapeutic Opportunities. *J Neuroimmune Pharmacol* (2010) 5:294–309.
- Mamidi A et al. 2002. Central nervous system infections in individuals with HIV-1 infection. *J Neuro Virol*. 2002;8:158-67.
- TD, Deutch R. 2003. Prediction of Incident Neurocognitive Impairment by Plasma HIV RNA and CD4 Levels Early After HIV Seroconversion. *Arch Neurol*. 2003;60:1406-1412.



- Markam S. 2003. Pengantar Neuropsikologi. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2003;23-92.
- Melrose RJ et al. 2007. Compromised fronto-striatal functioning in HIV: an fMRI investigation of semantic event sequencing. *Behavioural Brain Research* 2007;337-347.
- Moore DJ et al. 2010. Neurocognitive functioning in acute or early HIV infection. *J. Neurovirol.* 17:50–57.
- Munoz-Moreno JA. 2007. Neurocognitive and Motor Disorders in HIV Infection. Assessment and Interventions. In: *Research Focus on Cognitive Disorders.* 2007;6:133-147.
- Nasreddin N et al. 2005. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A Brief Screening Tool For Mild Cognitive Impairment. *J Am Geriatric Soc.* 2005;53(4):695-9.
- Nasronudin, 2005. HIV and AIDS. Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial. Fakultas Kedokteran Airlangga Surabaya.
- Pincus J.N, Tudor G.J. 2003. *Disorders of Cognitive Function.* Jilid IV. Oxford University Press: Oxford. 133-167.
- Ronchi D, Faranca I. 2002. Risk Factor for Cognitive Impairment in HIV-1-Infected Persons With Different Risk Behaviors. *Arch Neurol.* 2002;59:812-818
- Sanmarti M et al. 2014. HIV-associated neurocognitive disorders. *Journal of Molecular Psychiatry* 2014, 2:2.
- Scarano FG, Garcia JM. 2005. The Neuropathogenesis of AIDS. *Nature* Vol.5:69-80
- Scheld et al. 1991. *Infection of the Central Nervus System.* Raven press, Ltd: New York. 201-216.
- Sukarini et al. 2015. Kadar CD4+ sebagai faktor risiko gangguan kognitif pada penderita *Human Immunodeficiency Virus* pra-antiretroviral. Bagian Neurologi FK Universitas Udayana/RSUP Sanglah, Denpasar.
- Srivastava S. 2008. Medico-legal issues in HIV/AIDS in the 21st century. Goodkin EK, et al. *The Spectrum of Neuro-AIDS Disorders: Pathophysiology, Diagnosis and Treatment.* Washington, DC;2008.

V et al. 2006. Lowest ever CD4 lymphocyte count (CD4 nadir) as predictor of current cognitive and neurological status in human



immunodeficiency virus type 1 infection—The Hawaii Aging with HIV Cohort. *Journal of NeuroVirology*. 12:387–391.

Yuswanti B et al. 2014. Gambaran Epidemiologi Demensia Terkait HIV (*HIV Associated Neurocognitive Disorders-HAND*) Berdasarkan *International HIV Dementia Scale (IHDS)* pada Pasien terinfeksi HIV di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan WADI HUSADA* Vo.1 No.3, Juli-September 2014

World Health Organization. 2007. *Laboratory Guidelines for enumerating CD4T Lymphocytes in the context of HIV/AIDS*, Regional Officer for South-East Asia New Delhi.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN



Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 777 / H4.8.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2018

Tanggal: 10 Oktober 2018

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH18060379		No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Rilia Datan SP		Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan Antara Jumlah Limfosit TCD4+ dengan Gangguan Fungsi Kognitif Pada Pasien HIV			
No Versi Protokol	2		Tanggal Versi	1 Oktober 2018
No Versi PSP	2		Tanggal Versi	1 Oktober 2018
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring di Makassar			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal		Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
			10 Oktober 2018 sampai 10 Oktober 2019	
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 2.

NASKAH PENJELASAN PADA SUBJEK

Selamat pagi Bapak/Ibu.

Perkenalkan saya dr. Rilia Datan SP, dari Departemen Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran UNHAS, yang akan melakukan penelitian dalam bentuk wawancara dan pemeriksaan terhadap Bapak/Ibu.

Kami bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui Hubungan antara Jumlah Limfosit TCD4+ dengan Gangguan Fungsi Kognitif pada pasien terinfeksi HIV dan HIV-AIDS

Kami akan menanyakan dan mencatat identitas (nama, alamat, umur, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat penyakit sebelumnya. Kami akan melakukan pemeriksaan fisik umum dan neurologi, pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosis HIV dan HIV-AIDS. Setelah itu kami akan melakukan pemeriksaan MoCA-INA untuk mengetahui gangguan fungsi kognitif pasien. Adapun waktu yang diperlukan untuk masing-masing tes ini cukup singkat, yakni 15-20 menit. Sehingga dengan demikian, tidak akan banyak menyita waktu Bapak/Ibu sekalian. Dengan penelitian ini, diharapkan akan diperoleh data mengenai Hubungan Jumlah Limfosit TCD4+ dengan Gangguan Fungsi Kognitif pada pasien terinfeksi HIV dan HIV-AIDS, sehingga dikemudian hari dapat dilakukan upaya pengobatan yang sesuai.

Pertama-tama bapak/ibu/keluarga akan dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik umum dan laboratorium tentang penyakit yang diderita terkait suatu HIV dan HIV-AIDS. Selanjutnya Bapak/ibu, kami akan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan MoCA-INA. Selanjutnya



kami akan menghitung skor/nilai jawabannya untuk selanjutnya kami nilai gangguan fungsi kognitif dengan menggunakan MoCA-INA.

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, karena itu bila Bapak/Ibu menolak ikut atau berhenti ikut pada penelitian ini tanpa takut akan kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan standar rutin sesuai dengan penyakit yang Bapak/Ibu derita serta mendapat obat yang diperlukan.

Bila masih ada hal-hal yang ingin Bapak/Ibu ketahui, atau masih ada hal-hal yang belum jelas, maka Bapak/Ibu bisa bertanya atau meminta penjelasan pada kami di Poliklinik saraf Departemen Ilmu Penyakit saraf RS dr. Wahidin Sudirohusodo, atau secara langsung melalui no. HP peneliti : 085242308584

Demikian penjelasan saya, jika Bapak/Ibu bersedia untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Identitas Peneliti :

Nama : Rilia Datan SP
Alamat : Citra Sudiang Indah X4/2
Telepon : 085242308584

**DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN
KESEHATAN**



Lampiran 3.

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur:

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Demikian juga biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang diinginkan akibat penelitian ini, akan dibiayai oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang



dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

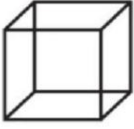
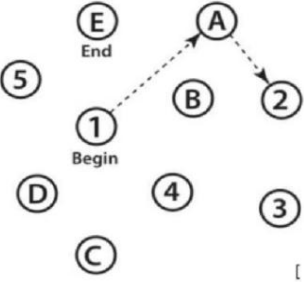
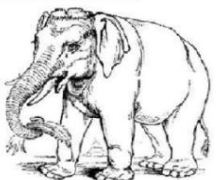
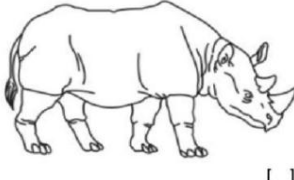
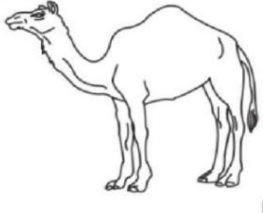
	NAMA	TANDA TANGAN	TGL/BLN/THN
Klien
Saksi 1
Saksi 2

<p>Penanggung jawab penelitian Nama : dr. Rilia Datan Alamat : Citra Sudiang Indah X4/2 Telepon : 085242308584</p>	<p>Penanggung Jawab Medis Nama : Dr. dr. Audry Devisanty Wuysang, M.Si, Sp.S Alamat : Jl. Gunung Salahutu Telepon : 08152529593</p>
---	--



Lampiran 4

Pemeriksaan Montreal Cognitive Assesment versi Indonesia (MoCA-INA)

MONTREAL COGNITIVE ASSESMENT-Versi Indonesia (MoCA-INA)		NAMA:		Tgl Lahir:		POIN									
		Pendidikan:		Tgl Pemeriksaan:											
VISUOSPASIAL/EKSEKUTIF				salin gambar		Gambar jam (11 lebih 10 menit) (3 poin)									
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> bentuk <input type="checkbox"/> angka <input type="checkbox"/> jarum jam /5								
PENAMAAN															
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>/3									
MEMORI	Baca kata berikut dan minta subjek mengulangnya. lakukan 2 kali, meski berhasil pada percobaan ke-1. lakukan recall setelah 5 menit	wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah									
		ke-1													
		ke-2													
ATENSI	Baca daftar angka (1 angka/detik)	Subjek harus mengulangi dari awal		<input type="checkbox"/>	2	1	8	5	4						
		Subjek harus mengulangi dari belakang		<input type="checkbox"/>	7	4	2								
			/2											
Baca daftar huruf. subjek harus mengetuk dengan tangannya setiap kali huruf A muncul. poin nol jika ≥ 2 kesalahan				<input type="checkbox"/> F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B/1											
Pengurangan berurutan dengan angka 7. Mulai dari 100		<input type="checkbox"/> 93		<input type="checkbox"/> 86		<input type="checkbox"/> 79		<input type="checkbox"/> 72		<input type="checkbox"/> 65					
		4,5 hasil benar: 3 poin, 2 atau 3 benar: 2 poin; 1 benar: 1 poin, 0 benar: 0 poin	/3											
BAHASA	Ulangi: Wati membantu saya menyapu lantai hari ini.	<input type="checkbox"/>		Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang.		<input type="checkbox"/>	/2							
Sebutkan sebanyak mungkin kata yang dimulai dengan huruf F		<input type="checkbox"/>	 (N ≥ 11 kata)	/1									
ABSTRAKSI	Kemiripan antara, contoh pisang - jeruk = buah	<input type="checkbox"/>		kereta - sepeda		<input type="checkbox"/>		jam tangan - penggaris/2							
DELAYED RECALL	Harus mengingat kata TANPA PETUNJUK	wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah									
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poin untuk recall tanpa petunjuk								
Opsional	petunjuk kategori														
		petunjuk pilihan ganda													
						/5								
ORIENTASI		<input type="checkbox"/>	Tanggal	<input type="checkbox"/>	Bulan	<input type="checkbox"/>	Tahun	<input type="checkbox"/>	Hari	<input type="checkbox"/>	Tempat	<input type="checkbox"/>	Kota/6	
				Normal ≥ 26 / 30		Total	/30							
Dilakukan oleh.....						Tambahkan 1 poin jika pend. ≤12 tahun									



Lampiran 6

Hasil Output SPSS

Crosstabs**Jenis Kelamin * Gangguan Kognitif**

Crosstab

			Gangguan Kognitif		Total
			Tidak	Ya	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	0	12	12
		% within Jenis Kelamin	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	0.0%	34.3%	30.0%
		% of Total	0.0%	30.0%	30.0%
Laki-laki	Laki-laki	Count	5	23	28
		% within Jenis Kelamin	17.9%	82.1%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	100.0%	65.7%	70.0%
		% of Total	12.5%	57.5%	70.0%
Total		Count	5	35	40
		% within Jenis Kelamin	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.449 ^a	1	.118		
Continuity Correction ^b	1.088	1	.297		
Likelihood Ratio	3.865	1	.049		
Fisher's Exact Test				.298	.149
Linear-by-Linear Association	2.388	1	.122		
Cases	40				

50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

ed only for a 2x2 table



Umur * Gangguan Kognitif

Crosstab

			Gangguan Kognitif		Total
			Tidak	Ya	
Umur	20-30 tahun	Count	2	24	26
		% within Umur	7.7%	92.3%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	40.0%	68.6%	65.0%
		% of Total	5.0%	60.0%	65.0%
	31-40 tahun	Count	3	11	14
		% within Umur	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	60.0%	31.4%	35.0%
		% of Total	7.5%	27.5%	35.0%
Total		Count	5	35	40
		% within Umur	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.570 ^a	1	.210		
Continuity Correction ^b	.565	1	.452		
Likelihood Ratio	1.492	1	.222		
Fisher's Exact Test				.322	.222
Linear-by-Linear Association	1.531	1	.216		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

b. Computed only for a 2x2 table



Pendidikan * Gangguan Kognitif

Crosstab

			Gangguan Kognitif		Total
			Tidak	Ya	
Pendidikan	<=12 tahun	Count	4	33	37
		% within Pendidikan	10.8%	89.2%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	80.0%	94.3%	92.5%
		% of Total	10.0%	82.5%	92.5%
	>12 tahun	Count	1	2	3
		% within Pendidikan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	20.0%	5.7%	7.5%
		% of Total	2.5%	5.0%	7.5%
Total		Count	5	35	40
		% within Pendidikan	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.287 ^a	1	.257		
Continuity Correction ^b	.051	1	.821		
Likelihood Ratio	.974	1	.324		
Fisher's Exact Test				.338	.338
Linear-by-Linear Association	1.255	1	.263		
N of Valid Cases	40				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .38.

b. Computed only for a 2x2 table



Pekerjaan * Gangguan Kognitif

Crosstabulation

			Gangguan Kognitif		Total
			Tidak	Ya	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	0	9	9
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	0.0%	25.7%	22.5%
		% of Total	0.0%	22.5%	22.5%
	PNS	Count	1	1	2
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	20.0%	2.9%	5.0%
		% of Total	2.5%	2.5%	5.0%
	Wiraswasta	Count	4	25	29
		% within Pekerjaan	13.8%	86.2%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	80.0%	71.4%	72.5%
		% of Total	10.0%	62.5%	72.5%
Total	Count	5	35	40	
	% within Pekerjaan	12.5%	87.5%	100.0%	
	% within Gangguan Kognitif	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	12.5%	87.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.901 ^a	2	.142
Likelihood Ratio	4.100	2	.129
Linear-by-Linear Association	.716	1	.397
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count



Jumlah TCD4+*GANGGUAN KOGNITIF

Crosstabulation

			Gangguan Kognitif		Total
			Tidak	Ya	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	1	29	30
		% within Jumlah TCD4+	3.3%	96.7%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	20.0%	82.9%	75.0%
		% of Total	2.5%	72.5%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	4	6	10
		% within Jumlah TCD4+	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	80.0%	17.1%	25.0%
		% of Total	10.0%	15.0%	25.0%
Total		Count	5	35	40
		% within Jumlah TCD4+	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Gangguan Kognitif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.219 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.171	1	.013		
Likelihood Ratio	7.913	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.010
Linear-by-Linear Association	8.989	1	.003		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI EKSEKUTIF

Crosstab

			FUNGSI EKSEKUTIF		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	2	28	30
		% within Jumlah TCD4+	6.7%	93.3%	100.0%
		% within FUNGSI EKSEKUTIF	28.6%	84.8%	75.0%
		% of Total	5.0%	70.0%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	5	5	10
		% within Jumlah TCD4+	50.0%	50.0%	100.0%
		% within FUNGSI EKSEKUTIF	71.4%	15.2%	25.0%
		% of Total	12.5%	12.5%	25.0%
Total		Count	7	33	40
		% within Jumlah TCD4+	17.5%	82.5%	100.0%
		% within FUNGSI EKSEKUTIF	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	17.5%	82.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.755 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.984	1	.008		
Likelihood Ratio	8.539	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	9.511	1	.002		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI PENAMAAN

Crosstab

			FUNGSI PENAMAAN		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	26	4	30
		% within Jumlah TCD4+	86.7%	13.3%	100.0%
		% within FUNGSI PENAMAAN	74.3%	80.0%	75.0%
		% of Total	65.0%	10.0%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	9	1	10
		% within Jumlah TCD4+	90.0%	10.0%	100.0%
		% within FUNGSI PENAMAAN	25.7%	20.0%	25.0%
		% of Total	22.5%	2.5%	25.0%
Total		Count	35	5	40
		% within Jumlah TCD4+	87.5%	12.5%	100.0%
		% within FUNGSI PENAMAAN	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	87.5%	12.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.076 ^a	1	.783		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.778		
Fisher's Exact Test				1.000	.633
Linear-by-Linear Association	.074	1	.785		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI MEMORI

Crosstab

			FUNGSI MEMORI		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	1	29	30
		% within Jumlah TCD4+	3.3%	96.7%	100.0%
		% within FUNGSI MEMORI	20.0%	82.9%	75.0%
		% of Total	2.5%	72.5%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	4	6	10
		% within Jumlah TCD4+	40.0%	60.0%	100.0%
		% within FUNGSI MEMORI	80.0%	17.1%	25.0%
		% of Total	10.0%	15.0%	25.0%
Total		Count	5	35	40
		% within Jumlah TCD4+	12.5%	87.5%	100.0%
		% within FUNGSI MEMORI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.219 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.171	1	.013		
Likelihood Ratio	7.913	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.010
Linear-by-Linear Association	8.989	1	.003		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI ATENSI

Crosstab

			FUNGSI ATENSI		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	7	23	30
		% within Jumlah TCD4+	23.3%	76.7%	100.0%
		% within FUNGSI ATENSI	58.3%	82.1%	75.0%
		% of Total	17.5%	57.5%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	5	5	10
		% within Jumlah TCD4+	50.0%	50.0%	100.0%
		% within FUNGSI ATENSI	41.7%	17.9%	25.0%
		% of Total	12.5%	12.5%	25.0%
Total		Count	12	28	40
		% within Jumlah TCD4+	30.0%	70.0%	100.0%
		% within FUNGSI ATENSI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	30.0%	70.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.540 ^a	1	.111		
Continuity Correction ^b	1.429	1	.232		
Likelihood Ratio	2.410	1	.121		
Fisher's Exact Test				.133	.117
Linear-by-Linear Association	2.476	1	.116		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI BAHASA

Crosstab

			FUNGSI BAHASA		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	6	24	30
		% within Jumlah TCD4+	20.0%	80.0%	100.0%
		% within FUNGSI BAHASA	60.0%	80.0%	75.0%
		% of Total	15.0%	60.0%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	4	6	10
		% within Jumlah TCD4+	40.0%	60.0%	100.0%
		% within FUNGSI BAHASA	40.0%	20.0%	25.0%
		% of Total	10.0%	15.0%	25.0%
Total		Count	10	30	40
		% within Jumlah TCD4+	25.0%	75.0%	100.0%
		% within FUNGSI BAHASA	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.600 ^a	1	.206		
Continuity Correction ^b	.711	1	.399		
Likelihood Ratio	1.502	1	.220		
Fisher's Exact Test				.232	.197
Linear-by-Linear Association	1.560	1	.212		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI ABSTRAKSI

Crosstab

			FUNGSI ABSTRAKSI		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	23	7	30
		% within Jumlah TCD4+	76.7%	23.3%	100.0%
		% within FUNGSI ABSTRAKSI	69.7%	100.0%	75.0%
		% of Total	57.5%	17.5%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	10	0	10
		% within Jumlah TCD4+	100.0%	0.0%	100.0%
		% within FUNGSI ABSTRAKSI	30.3%	0.0%	25.0%
		% of Total	25.0%	0.0%	25.0%
Total	Count	33	7	40	
	% within Jumlah TCD4+	82.5%	17.5%	100.0%	
	% within FUNGSI ABSTRAKSI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	82.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.828 ^a	1	.093		
Continuity Correction ^b	1.443	1	.230		
Likelihood Ratio	4.502	1	.034		
Fisher's Exact Test				.161	.109
Linear-by-Linear Association	2.758	1	.097		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

b. Computed only for a 2x2 table



Jumlah TCD4+ * FUNGSI ORIENTASI

Crosstab

			FUNGSI ORIENTASI		Total
			Normal	Terganggu	
Jumlah TCD4+	Rendah	Count	7	23	30
		% within Jumlah TCD4+	23.3%	76.7%	100.0%
		% within FUNGSI ORIENTASI	70.0%	76.7%	75.0%
		% of Total	17.5%	57.5%	75.0%
	Sedang-Tinggi	Count	3	7	10
		% within Jumlah TCD4+	30.0%	70.0%	100.0%
		% within FUNGSI ORIENTASI	30.0%	23.3%	25.0%
		% of Total	7.5%	17.5%	25.0%
Total	Count	10	30	40	
	% within Jumlah TCD4+	25.0%	75.0%	100.0%	
	% within FUNGSI ORIENTASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.178 ^a	1	.673		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.173	1	.677		
Fisher's Exact Test				.689	.485
Linear-by-Linear Association	.173	1	.677		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

b. Computed only for a 2x2 table



Correlations

		Jumlah TCD4+	MOCA-INA
Jumlah TCD4+	Pearson Correlation	1	.827**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	40	40
MOCA-INA	Pearson Correlation	.827**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

