

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (1st ed, Vol. 1). Aswaja Pressindo. <https://idr.uin-suka.ac.id/5014/1/metodologi%20Penelitian%20Kuantitatif.pdf>
- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian* (1st ed., Vol 1). SUKA_Press UIN Sunan Kalijaga. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/42716/PENGANTAR%20METODOLOGI%20PENELITIAN.pdf>
- Afrina. (2013). Kecemasan pada pasien stroke di poliklinik saraf rumah sakit umum daerah dr. zainoel abidin banda aceh tahun 2013. Fakultas Keperawatan: Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2151
- Alex Sobur, M.Si. (2013). Psikologi Umum dalam Lintas Sejarah. Bandung: CV Pustaka Setia. Hal- 402
- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. (2008). Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: PT.Bumi Aksara. Hal 62-63
- Andarini, S. R., & Fatma, A. (2013). Hubungan Antara Distress Dan Dukungan Sosial Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi. *Talenta Psikologi*, II(2), 159-180.
- Andri & Susanto, M. (2008). Tatalaksana depresi paska stroke. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 58 (3), 81- 85.
- Anggreni, D. (2022). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (E. D. Kartiningrum, Ed.; 1st ed.). Stikes Majapahit Mojokerto. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/Ebook/article/view/806/812>
- Anggraeny, N. (2013). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kemampuan fungsional pada Pasien Stroke Iskemik di RSAD Brawijaya Surabaya. Surabaya. Pada <http://www.share.stikesyarsis.ac.id/> diakses pada 28/04/2024 jam 16.00
- Apollo, Cahyadi A. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Widya Warta*, Vol. 1(2): 255-271.
- Arifputera A, dkk. (2014). Kapita Selekta Kedokteran. Editor, Tanto C, dkk. Edisi 4. Jakarta: Media Aesculapius. 2014; jilid 2; 975-978.
- Asmila, L, Septiawantary, R, & Nuraenah. (2021). Depresi Pada Pasien Paska Stroke. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, Vol. 2 (1). Hal. 27-31.

- Barker-collo, S. L. (2007). Depression and anxiety 3 months post stroke : Prevalence and correlates. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22, 519–531. <https://doi.org/10.1016/j.acn.2007.03.002>
- Basuki, A. T., & Yuliadi, I. (2014). *Electronic Data Processing (SPSS 15 dan EVIEWS 7)* (1st ed., Vol 1). Danisa Media. <http://respiratory.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2054/buku%20edp%20new.pdf?sequence=1>
- Bergersen, H. (2010). Anxiety, depression, and psychological well-being 2 to 5 years poststroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Disease: Norwegia*, 19 (5), 364-369.
- Caeiro, L. et al. (2006). Depression in acute stroke. *Journal of Psychiatry & Neuroscience: 31*, 377- 383.
- Campbell, BCV, De Silva, DA, Macleod, M.R., Coutts, S.B., Schwamm, LH, Davis, SM, & Donnan, GA. (2019). Stroke iskemik. *Tinjauan Alam Primer Penyakit*, 5(1), 1-22. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0118-8>.
- Caro, C. C., Costa, J. D., Marinho, D., & Da, C. (2018). Beban dan Kualitas Hidup Keluarga Pengasuh Pasien Stroke. 0577. <https://doi.org/10.1080/07380577.2018.1449046>
- Chan, C. K. P., Lo, T. L. T., Wan, A. H. Y., Leung, P. P. Y., Pang, M. Y. C., & Ho, R. T. H. (2021). A randomised controlled trial of expressive arts-based intervention for young stroke survivors. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03161-6>
- Chih-Ying Wu, at al. (2008). Stroke risk factors and subtypes in different age groups: A hospital-based study. *Journal keperawatan*.
- Crider, A. B., dkk. (1983). *Psychology*. Illinois: Sott, Foresman & Company.
- Darwis Hude. (2006). *Emosi-Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia Dalam Al Qur'an*. (Jakarta: Erlangga .2006). Hal 16
- Davidson, G. C., dkk. (2006). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Dharmady, Agus (2009). *Stroke dan depresi pasca stroke*: Jakarta
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prevost, D. (2012). Epidemiology of Psychological Distress. *Menial Illnesses - Understanding, Prediction and Control*. <https://doi.org/10.5772/30872>
- Faswita, W. (2020). Respon Psikologis Penderita Stroke Iskhemik di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol. 4 (2)*. Hal. 47-61.

- Fathimah. (2014). Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (Aks) Dengan Harga Diri Penderita Stroke Dipoliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- Friedman, E.G. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta:EGC.
- Friedman, M. M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta: EGC
- Hafdia, A., Arman, Alwi, M., & A Asrina. (2018). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RSUD Kabupaten Polewali Mandar Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT), *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi, 1*(April), 111–118.
- Harmayetty, I. Y, Anggun P. (2008). Memory Songs Decrease Depression for Stroke Patients. *Jurnal Ners. Volume 3, 2, 34-36*. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS>
- Hastuti, I. D., Setiawan, R. dan Fikri, J. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Kerja Masyarakat Propvinsi Jawa Barat Tahun. *Bhakti Kencana Medika, 4*(1), 1-74.
- Hatmawan, A. A., & Riyanto, S. (2020). Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen, Sleman: CV Budi Utama.
- Handayani, R. (2020). *Metodologi Penelitian Sosial* (M. N. Rohman, Ed.; 1 st ed., Vol. 1). Transmedia Grafika. https://www.researchgate.net/publication/340663611_METODOLOGI_PENELITIAN_SOSIAL
- Hawari, D., (2008). Managemen Stres, Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI Jakarta.
- Hawari, D. (2001). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. Balai Penerbit FKUI.
- Hayulita, S.,Sari,D.R. (2014). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke Di Rumah Sakit.
- Heryana, A. (2020). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31268.91529>
- Hidayat, A.A. (2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- Hikmawati, F. 2017. *Metodologi Penelitian* (1st ed., Vol. 4). Rajawali Pers. <https://digilib.uinsgd.ac.id/31676/>

- Ika, A., Rohmah, N., Rifayuna, D., Ilmu, F., Universitas, K., Malang, M., Bendungan, J., & Timur, J. (2021). Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 143–152.
- Islamia, I., Sunarti, E., & Hernawati, N. (2019). Tekanan Psikologis dan Kesejahteraan Subjektif Keluarga di Wilayah Perdesaan dan Perkotaan. 2(1), 91-100
- Jam'an Amany. (2021). Hubungan Activity Daily Living (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke. *STIKes Ngudia Husada Madura*
- Jatendra, W. A. B., Aniroh, U., & Wijayanti, F. (2020). Studi Deskriptif Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke yang Sedang Melakukan Rawat Jalan di RSUD Ungaran. *Universitas Ngudi Waluyo*, 1–13.
- Jeong, Y. J, et al. (2014). The Relationship between rehabilitation and Changes in Depression in Stroke Patients. *The Society of Physical Therapy Science*, 26, 1263-1266.
- Jessica, F. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Distres Psikologis pada Korban *Bullying* di Universitas “X”. Univeersitas Negeri Jakarta.
- Keliat, Budi A. 2008. Gangguan konsep diri, EGC: Jakarta Kelly-Hayes M. (2010). Influence of age and health behaviors on stroke risk: lessons from longitudinal studies. *J Am Geriatr Soc. Suppl 2(Suppl 2):S325-8*. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.02915.x. PMID: 21029062; PMCID: PMC3006180.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Stroke. Jakarta : Kemenkes RI 2019.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Jakarta: Kemenkes RI; 2018
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Jenis-Jenis Stroke. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Dukungan Psikososial dalam Meningkatkan Kemampuan ADL (Activity Of Daily Living) pada Penderita Stroke. RS Jiwa Prof.Dr.Soeroyo Magelang
- Khazaal, W, Taliani, M, Boutros, C, et al. (2021). Psychological Complications at 3 Months Following Stroke: Prevalence and Correlates Among Stroke Survivors in Lebanon. *Journal Frountiers in Psychology, Vol 12 (1)*. Hal. 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663267>
- Kirkevold M, Kildal Bragstad L, Bronken BA, Kvigne K, Martinsen R, Gabrielsen Hjelle E, Kitzmüller G, Mangset M, Angel S, Aadal L, Eriksen S, Wyller TB, Sveen U. (2018). Promoting psychosocial well-being following

stroke: study protocol for a randomized, controlled trial. *BMC Psychology*. 2018 Apr 3;6(1):12. doi: 10.1186/s40359-018-0223-6. PMID: 29615136; PMCID: PMC5883408.

Komariah, E. D, Novia, K, Deminanga, E. E, Mutu, F. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Psikososial Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Batua Makassar. *Bali Medika Jurnal*, Vol 9 (1), Hal 59-70. DOI : <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i1>

Kurnia, E., & Idris, D. N. T. (2020). Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2).

Kusmawati, H. (2016). Trauma dan Pemulihannya: Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami. hal 19.

Kustiawan, R & Hasriani, R. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang V Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, Vol. 12 (1). Hal. 10-21.

Lai S-M, Duncan PW, Dew P, Keighley J. (2005). Sex differences in stroke recovery. *Journal Prev Chronic Dis*. 2005 Jul; 2(3) :A13. Available from: URL: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/jul/04_0137.htm

Laras, Q., & Setyawan, I. (2020). Melawan Sendu, memeluk asa (Studi Fenomenologis Mengenai Post-Traumatic Growth Pada Pasien Pasca Stroke). *Empati*, 8(3), 64–74. modjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Lazarus, R. (1993). From Psychological Stress to The Emotion: A History of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.

Lumbantobing, SM. (2004). *Neurogeriatri*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta

Loihana, M. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Hcu Rsu Sele Be Solu Kota Sorong. *Jurnal Kesehatan*, Vol 7(2). Hal. 176-181.

Mandic, M. & Rancic, N. (2011). The recovery of motor function in post stroke patients. *Medical Archives Journal*, 65(2), 106-108.

Mansjoer. 2000. *Hipertensi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Medeiros, Gustavo C., Durga Roy, Nicholas Kontos, and Scott R. Beach. 2020. „Post-Stroke Depression: A. (2020). Updated Review“. *General Hospital Psychiatry* 66 (June): 70–80. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.011>.

Meifi & Nuralita, N, S. (2012). Gambaran simtom depresif pada pasien pasca stroke dengan menggunakan skala penilaian beck depression inventory (BDI).

Tesis Program Magister Kedokteran Klinik Spesialis Ilmu Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.

- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1989). *Social Causes Of Psychological Distress*. New York: Aldine de Gruyter
- Mirowsky, J. & Ross, C. E. (2003). *Social cause of Psychological Distress*. New York: Aldine
- Mone, B.Y, Agustine, U, Santoso, S. D. (2023). Pemenuhan Kebutuhan Psikososial (Ketidakberdayaan) pada Paisein Stroke di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikibubak Kabupaten Sumba Barat. *Jurnal Keperawatan Sumba. Volume 2, (1)*. Hal. 21-31. <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jks>
- Muzni, A. I., & Wicaksono, A. S. (2015). Pola Komunikasi Konstruktif Mahasiswa Saat Menghadapi Tekanan Psikologis dalam Penyelesaian Tugas Akhir. 3(1), 107-123.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Erlangga.
- Nofriansyah, D., Erwanst=yah, K., & Ramadhan, M. (2016). Penerapan Data Mining dengan Algoritma Nalve Bayes Clasifier untuk Mengetahui Minat Beli Pelanggan terhadap Kartu Internet XL (Studi Kasus di CV. Sumber Utama Telekomunikasi). *Jurnal Ilmiah Saindikom, 15(2)*, 81-92. <https://ejournal.unama.ac.id/index.php/jakakom/article/view/111>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraliyah, S & Burmanajaya, B. (2019). Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada Pasien Stroke. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung. Vol 11,(1)*
- Nurhidayah. I, Nismah., Tombong, A. B., Yullyzar., & Kasih, L. C. (2020). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Stroke Dengan Hemiparese Di Rsud H.A.Sulthan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Perawat Indonesia, Vol. 4,(2)*. Hal. 367-382. <https://doi.org/10.32584/Jpi.V4i2.530>
- Okwari, R, Utomo, W, & Woferst, R. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Pasca Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Online Mahasiswa, Vol 1(1)*. Hal. 372-377. Universitas Riau.
- Permana, A.M. (2009). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Klien Penderita Stroke. Tasikmalaya.
- Permatasari, N., A. (2023). Penyebab Stroke Perspektif Kesehatan Mental. *Jurnal Impresi Indonesia*. Universitas Brawijaya

- Perna, R, & Jessica, LMS. (2018). Psychosocial Issues Associated with Stroke. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry, Vol 9, (5)*. Hal 482-483. Doi : 10.15406/jpcpy.2018.09.00575
- Purba, T.S. 2011. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. Tasikmalaya
- Qutbi, A. M. (2018). Tipe Kepribadian, Dukungan Sosial Dengan Terjadinya Depresi Pada Klien Pasca Stroke Di Poliklinik Syaraf Rsud Ulin Banjarmasin. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.
- Rainville JR, & Hodes GE. (2018). Inflaming sex differences in mood disorders. *Journal Neuropsychopharmacology*. 2019 Jan; 44(1): 184-199. doi: 10.1038/s41386-018-0124-7.
- Rayani, D., Purqoti, D., & Aryani, M. (2019). Gambaran Kemampuan Adaptasi Psikologis Pasien Stroke di RSUD Provinsi NTB. *Jurnal Realita, Vol. 4,(7)*. Hal. 648 – 760.
- Rayani, D, Purqoti, D, & Aryani, M. (2019). Gambaran Kemampuan Adaptasi Psikologis Pasien Stroke di RSUD Provinsi NTB. *Jurnal Realita (Bimbingan dan Konseling), Vol 4(7)*. Hal. 685-690.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Robinson RG. (2003). Post-stroke depression: prevalence, diagnosis, treatment, and disease progression. *Biol Psychiatry* 2003; 54: 376-87.
- Robinson RG, & Szetela B. (1981). Mood change following left hemispheric brain injury. *Journal Ann Neurol*. 1981 May; 9(5): 447-53. doi: 10.1002/ana.410090506.
- Saputra, D. (2019). Penerapan Art Therapy Untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (Self-Injurious Behavior) Pada Dewasa Muda yang Mengalami Distress Psikologis. *Jurnal ilmiah Psikologi, 10(1)*, 26–40.
- Sarafino, E. P. (2006). Health psychology :biopsychosocial interaction. 5th edition. Unites States of America : John willey & Sons, Inc.
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. (2012). Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. John Wiley & Sons Inc
- Sari, L. M, Yuliano, A. & Almudriki. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut pada Penanganan Pre Hospital. *Jurnal Kesehatan Perintis, Vol 6 (1)*. Hal 74-80.
- Selye, H. (1957). Stres

- Semium, Y. (2006). Kesehatan Mental 1. Yogyakarta. : Kanisius
- Setryaningrum, A., Rosalina & Wakhid. (2012). Hubungan dukungan keluarga pada pasien stroke untuk menjalani fisioterapi di RSUD wilayah Kabupaten Semarang. Semarang: STikes Ngudi Waloyo Ungaran
- Shi Y, Yang D, Zeng Y, Wu W. (2017). Risk Factors for Post-stroke Depression: A Meta-analysis. *Journal Front Aging Neurosci*. 2017 Jul 11;9:218. doi: 10.3389/fnagi.2017.00218.
- Shravani K, Parmar MY, Macharla R, Mateti UV, Martha S. (2015) . *Risk factor assessment of stroke and its awareness among stroke survivors: A prospective study. Adv Biomed Res*. March 29;4:187. doi: 10.4103/2277-9175.164011.
- Sinaga, S.M. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Budaya Terhadap Dukungan Pada Pasien Stroke Di Rs Muhammadiyah Sruweng. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Vol. 2 (2), 10-13.
- Singh, T, B, Bedi, S. (2014). Depression, anxiety, well-being and quality of life among patients with stroke with hemiplegia. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. Mumbai. 5(2), 215– 218
- Sit, et al. (2007). Associated factors of post-stroke depression among Hong Kong Chinese: a longitudinal study. *Psychology, Health & Medicine Journal*, 12(2), 117 – 125.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. (2009). Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat. (Bandung: PT Refika Aditama. 2009.) Hal 56
- Suliswati, et al. (2005). Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta.
- Sun YA, Kalpakavadi S, Prior S, Thrift AG, Waddingham S, Phan H, Gall SL. (2023). Socioeconomic status and health-related quality of life after stroke: a systematic review and meta-analysis. *Journal Health Qual Life Outcomes*. 2023 Oct 25; 21(1): 115. doi: 10.1186/s12955-023-02194-y.
- Sustrani, L.A., Alam, S., & Hadibroto, I., (2004). Stroke. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum
- Sutrisno, Alfred. (2010). *Stroke? you must know before you get it*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Suzanne, L & Collo, B. (2007). Depression and anxiety 3 months post stroke: prevalence and correlates. *Archives of Clinical Psychology: Elsevier*, 22, 519-53.

- Swari. R. C. (2020). Memahami Perubahan Emosi dan Perilaku Setelah Stroke. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *Journal of Public Health and Community Medicine, 1*, 27–33.
- Taylor, Shelly E, et al. (2009). Psikologi Sosial. (Edisi ke 12). Jakarta: Kencana.
- Thomas and Lincoln. (2007). Predictors of emotional distress after stroke. *university of nottingham, UK. Stroke AHA Journals, 39*, 1240- 1245.
- Towfigi A et al. (2017). Poststroke Depression: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the *American Heart Association/American Stroke Association*. 48:e30–e43
- Utomo., W., Zaini, M., & Woferst., R. (2022). Dukungan Sosial pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, Vol. 7*, (1). Hal. 186 – 193. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- Vickery, D, C. (2006). Assessment and correlates of self-esteem following stroke using a pictorial measure. *Methodist Rehabilitation Center, Jackson, Mississippi, USA Clinical Rehabilitation, 20*, 1075- 1084.
- Wafiq, A. A. (2019). Hubungan Antara Mindfulness Dengan Distres Psikologis Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe Ii Skripsi. 40–43.
- Widarti, L., Hasan Mahfoed, M., & Sudiana, K. (2012). Respons pskilologis (kecemasan dan depresi) dan respons biologis (Cortisol, IFN-y dan TNF- α) pada pasien stroke iskemik dengan pendekatan model Home Care Holistik (Psychological Respons (Anxiety and Depression) and Biological Respons (Cortisol, IFN- γ and . *Jurnal Ners, 7(1)*, 1–12. Retrieved from file:///C:/Users/hp/Downloads/3993-11233-1-SM.pdf
- Willkinson, G. (2002). Understanding Stress. Family Doctor Publications: London.
- World Stroke Organization. (2022). Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose : Data Sources : *World Stroke Organization*
- Yeni,P. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stroke Berulang Di Poliklinik Saraf Rsup Dr. MD jamil Padang Tahun 2013. *Journal Keperawatan. Vol. 2(2)*, 3. <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i2.2531>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Saya Nur Mutmainnah yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Hasanuddin Fakultas Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan, akan mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Distres Psikologis pada Pasien Stroke di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan”**. Sehubungan dengan hal tersebut, saya ingin meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi yang didapatkan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada paksaan dalam keikutsertaan menjadi responden penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden dalam penelitian ini, jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden saya mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pernyataan pernyataan pada lembar identitas responden yang telah disediakan, serta menjawab pertanyaan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih. (Kontak: 085342232968).

Makassar, Februari 2024

Peneliti

(Nur Mutmainnah)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

No. HP :

Setelah mendapat penjelasan dan memahami penelitian yang diberikan oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 2024

Responden Penelitian

()

Penanggung jawab penelitian:

Nama : Nur Mutmainnah

Alamat : Gratia Kost, Jln Kowilhan 29, Tamalanrea Jaya, Makassar

Nomor Hp : 085342232968

Email : mutmainnahnur17@gmail.com

LEMBAR INSTRUMEN PENELITIAN

GAMBARAN DISTRES PSIKOLOGIS PADA PASIEN STROKE DI STROKE

CENTER RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN

PETUNJUK PENGISAN KUESIONER

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan setiap item pertanyaan/pernyataan dalam kuesioner ini
2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda silang (X) pada kotak pilihan yang tersedia

A. Data Demografi

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : a. Laki-laki
b. Perempuan
3. Umur : Tahun
4. Pendidikan Terakhir : a. Tidak Sekolah d. SMA
b. SD e. Perguruan Tinggi
c. SMP f. Lain-Lain, Sebutkan...
5. Status Perkawinan : a. Belum Menikah c. Janda/Duda
b. Menikah
6. Pekerjaan : a. Tidak Bekerja d. Mahasiswa
b. Ibu Rumah Tangga (IRT) e. Pegawai Negeri Sipil
c. Pelajar f. Wiraswasta
g. Pensiunan h. Lain-Lain, Sebutkan:
7. Penghasilan : a. Tidak Berpenghasilan
b. < Rp. 3. 640.000

c. > Rp. 3. 640.000

8. Jenis Stroke : a. Iskemik
b. Hemoragik
9. Lama Stroke :
10. Stroke yang keberapa : a. Pertama c. Ketiga
b. Kedua d. Lain-Lain, Sebutkan...
11. Tinggal di rumah dengan siapa
a. Suami/istri c. Anak
b. Orang tua d. Keluarga lain, Sebutkan...

B. Kuesioner *General Health Questionnaire* (GHQ)

Instrumen *General Health Questionnaire* (GHQ)-28

A1. Merasa dalam keadaan baik dan sehat

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

A2. Merasa bahwa anda membutuhkan penyemangat yang baik

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

A3. Merasa tidak enak badan dan lelah

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

A4. Merasa bahwa anda sakit

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

A5. Merasa sakit kepala atau pusing

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

A6. Merasa kepala anda berat dan terasa tertekan

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B7. Merasa tubuh anda panas atau dingin

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B8. Tidak bisa tidur karena terlalu khawatir

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B9. Tidak bisa tidur lagi ketika anda terbangun saat tidur

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B10. Merasa tegang setiap saat

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B11. Merasa gelisah dan mudah marah

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B12. Merasa takut dan panik tanpa alasan yang jelas

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B13. Merasa bahwa semuanya menjadi beban anda

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

B14. Merasa gugup sepanjang waktu

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

C15. Berusaha untuk menyibukkan diri anda sendiri

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C16. Membutuhkan waktu yang lebih lama dalam melakukan sesuatu

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C17. Merasa bahwa secara keseluruhan anda telah melakukan sesuatu dengan baik

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C18. Merasa puas dengan hal-hal yang anda lakukan

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C19. Merasa bahwa anda berperan penting dalam sesuatu hal

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C20. Merasa mampu untuk membuat keputusan atas sesuatu

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

C21. Mampu menikmati aktivitas normal sehari-hari anda

Lebih baik dari biasanya	Sama seperti biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Jauh lebih buruk dari biasanya
--------------------------	-----------------------	---------------------------	--------------------------------

D22. Anda berpikir bahwa anda adalah orang yang tidak berguna

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D23. Merasa bahwa hidup adalah tanpa harapan seutuhnya

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D24. Merasa bahwa hidup anda tidak berguna

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D25. Anda berpikir kemungkinan bahwa Anda bisa melarikan diri

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D26. Merasa bahwa anda tidak bisa melakukan apapun juga karena anda merasakan pusing yang berat

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D27. Anda berharap bahwa anda meninggal dan terlepas dari semua persoalan

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

D28. Terlintas di ide pikiran anda untuk menghilangkan nyawa anda sendiri

Tidak sama sekali	Tidak lebih dari biasanya	Agak lebih dari biasanya	Jauh lebih dari biasanya
-------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

C. Kuesioner Modifikasi Indeks Barthel

PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom yang menunjukkan

gambaran kemampuan pasien dalam setiap item aktivitas sebagai berikut:

No	Item Kegiatan	Dengan bantuan	Mandiri
1.	Kegiatan di tempat tidur	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 15
2.	Berjalan pada tempat yang datar	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 15
3.	Naik dan turun tangga	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
4.	Kegiatan di kamar kecil	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
5.	Berpakaian dan melepas baju	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
6.	Pengontrolan BAB	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
7.	Pengontrolan BAK	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
8.	Perawatan diri	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5
9.	Mandi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5
10.	Makan	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10
Skor Total			

Keterangan:

1. Kegiatan di tempat tidur

Skor 15	Pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan yaitu: a. Berbaring di tempat tidur b. Bangkit dari tempat tidur c. Duduk di tempat tidur d. Turun dan naik dari tempat tidur
Skor 10	Pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan a,b,c, tanpa bantuan, d dengan bantuan.
Skor 0	Pasien tidak dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan

2. Berjalan pada tempat yang datar

Skor 15	Pasien dapat mengambil posisi berdiri, kemudian jalan paling sedikit 50 meter, tanpa bantuan
Skor 10	Pasien dapat mengambil posisi berdiri, kemudian jalan

	paling sedikit 50 meter dengan menggunakan alat bantu, misal : kruk atau tongkat.
Skor 5	Pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas dengan bantuan.
Skor 0	Pasien tidak dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan

3. Naik dan turun tangga

Skor 10	Pasien dapat naik dan turun tangga tanpa bantuan
Skor 5	Pasien dapat naik dan turun tangga dengan bantuan
Skor 0	Pasien tidak dapat naik dan turun tangga meskipun dengan bantuan

4. Kegiatan di kamar kecil

Skor 10	Pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan: a. Melepas dan mengenakan kembali pakaian bawahnya. b. Menggantungkan pakaian pada tempatnya. c. Jongkok di kloset. d. Dapat mengambil air dengan gayung dan membersihkan jalan kotorannya. e. Mengguyur kotorannya. f. Berdiri kembali
Skor 5	Pasien membutuhkan bantuan dalam mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas
Skor 0	Pasien tidak dapat mengerjakan kegiatan diatas meskipun dengan bantuan.

5. Berpakaian dan melepas baju

Skor 10	Pasien dapat mengerjakan kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu: a. Memakai baju b. Mengancing dan membuka baju c. Melepas baju d. Memakai sepatu atau sandal
Skor 5	Pasien membutuhkan bantuan dalam menjalankan kegiatan diatas
Skor 0	Pasien tidak dapat menjalankan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan.

6. Pengontrolan BAB

Skor 10	Pasien dapat menahan BAB
Skor 5	Kadang - kadang pasien tidak dapat menahan BAB
Skor 0	Pasien tidak dapat menahan BAB

7. Pengontrolan BAK

Skor 10	Pasien dapat menahan BAK
Skor 5	Kadang - kadang pasien tidak dapat menahan BAK
Skor 0	Pasien tidak dapat menahan BAK

8. Perawatan diri

Skor 5	Pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu: a. Mencuci tangan dan muka b. Menyisir rambut c. Menyikat gigi d. Mencukur kumis, jenggot, dan jambang (laki – laki) e. Bila memakai alat cukur, pasien dapat mengambil dan mengembalikan pada tempatnya serta menyiapkannya f. Menggunakan make up (wanita), jika diperlukan
Skor 0	Pasien tidak dapat mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas tanpa bantuan.

9. Mandi

Skor 5	Pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu: a. Mengambil air dengan gayung b. Menyiramkan air ke seluruh tubuh c. Menyabun seluruh tubuh
Skor 0	Pasien tidak dapat mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas tanpa bantuan..

10. Makan

Skor 10	Pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu: a. Menyuaap makanan, jika ditaruh dalam jangkauannya b. Mengambil sendok atau garpu bila diperlukan
---------	--

	c. Mengunyah dan menelan makanan
Skor 5	Pasien dapat mengerjakan kegiatan a, b, dengan bantuan, dan c tanpa bantuan
Skor 0	Pasien dapat mengerjakan kegiatan a, b, c dengan bantuan.

Lampiran 4. Lembar Surat Persetujuan Penelitian

LEMBAR SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245
Laman : keperawatan@unhas.ac.id

LAMPIRAN 5 No. 257/UN4.18.1/KP.06.07/2023

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.**
NIP : **19820419 200604 1 002**
Jabatan : **Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

N a m a : **Nur Mutmainnah**
Jabatan : **Mahasiswa Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin**
NIM : **R011201104**
Program Studi : **Ilmu Keperawatan**

Untuk melakukan penelitian dengan metode *Purposive Sampling*, dengan judul :

"Gambaran Kebutuhan Psikososial pada Pasien Stroke di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan."

Demikian surat ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 29 Januari 2024



Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan

Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.
NIP. 19820419 200604 1 002

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip



Lampiran 5. Lembar Surat Pengantar Izin Penelitian

LEMBAR SURAT PENGANTAR IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245
Laman : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 257/UN4.18.1/KP.06.07/2023
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

29 Januari 2024

Yth. : Ketua Komisi Etik Penelitian
FKM Universitas Hasanuddin
MAKASSAR

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.
NIP : 19820419 200604 1 002
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas
Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik dalam rangka kegiatan penelitian kepada :

Nama : Nur Mutmainnah
NIM : R011201104
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Gambaran Kebutuhan Psikososial pada Pasien Stroke di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah *Purposive Sampling*.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Nama Peneliti,

Nur Mutmainnah
NIM : R011201104

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip



Lampiran 6. Lembar Surat Etik Penelitian

LEMBAR SURAT ETIK PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 459/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 19 Februari 2024

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

No. Protokol	5224091027	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nur Mutmainnah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Kebutuhan Psikososial pada Pasien Stroke di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	05 Februari 2024
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	05 Februari 2024
Tempat Penelitian	Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 19 Februari 2024 Sampai 19 Februari 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 19 Februari 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 19 Februari 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

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



Lampiran 7. Master Tabel

MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
1	0	4	2	1	0	1	1	1	1	3	2
2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2
3	1	3	4	1	1	3	1	1	2	1	1
4	0	3	3	0	0	1	2	5	2	3	2
5	0	4	4	0	0	1	1	3	1	3	2
6	0	3	2	1	0	1	1	1	1	1	2
7	1	3	4	1	1	2	1	1	1	1	2
8	1	4	5	1	1	2	1	3	2	1	3
9	1	4	4	1	1	3	1	3	1	1	4
10	1	4	5	1	1	2	1	5	1	1	4
11	1	3	4	1	1	2	1	2	1	1	4
12	1	3	4	1	1	3	1	2	1	1	2
13	0	2	4	0	0	1	1	5	1	2	3
14	0	4	2	1	0	1	1	1	2	4	2
15	0	4	4	1	0	2	1	2	1	1	2
16	1	3	5	0	1	3	1	3	1	3	2
17	0	3	1	1	0	1	1	1	2	3	2
18	1	3	4	1	1	3	1	5	2	1	2
19	1	4	5	1	1	3	1	5	1	1	2
20	1	4	5	1	1	3	1	3	1	1	3

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
21	1	3	5	1	1	3	1	3	2	1	4
22	1	3	5	1	1	3	1	2	1	1	2
23	1	4	5	0	1	3	1	2	1	4	3
24	0	4	4	0	0	2	1	2	1	3	3
25	1	4	3	0	1	2	1	5	1	3	2
26	0	4	5	1	1	3	1	4	1	1	2
27	0	3	2	1	1	3	1	2	1	1	3
28	0	3	4	1	0	1	1	2	1	1	3
29	0	2	2	1	0	1	1	1	1	1	3
30	0	3	4	1	0	1	1	4	1	1	2
31	1	4	4	0	1	1	1	2	1	3	2
32	0	3	5	1	0	2	1	5	1	1	3
33	0	3	3	1	0	1	1	2	2	1	3
34	1	4	5	1	0	3	1	4	2	1	4
35	0	4	5	0	0	3	1	3	1	3	4
36	1	3	3	1	1	2	1	4	1	1	4
37	0	4	2	1	0	1	1	2	1	1	2
38	1	3	4	1	1	1	1	3	2	1	4
39	0	3	4	1	0	1	1	2	2	1	4
40	1	4	5	1	0	3	1	5	1	1	3
41	1	3	5	1	1	3	1	4	1	1	3
42	1	4	3	1	1	2	1	2	1	1	4

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
43	1	4	5	1	1	2	1	1	2	1	2
44	1	4	4	1	0	1	1	2	1	1	2
45	1	3	5	1	1	3	1	1	1	1	3
46	0	3	3	1	0	1	1	3	1	1	2
47	0	3	3	0	0	1	1	1	1	3	2
48	0	4	3	1	0	1	1	1	1	1	2
49	0	4	5	0	0	3	1	2	1	3	2
50	0	4	4	1	0	1	1	2	1	1	2
51	1	4	5	0	0	2	1	5	2	4	2
52	1	4	5	1	0	3	1	5	1	1	2
53	0	4	5	0	0	3	1	2	2	3	4
54	1	4	2	1	0	1	1	3	1	1	3
55	0	3	2	1	0	1	1	2	1	1	3
56	1	4	4	0	0	3	1	1	2	3	2
57	1	3	5	1	1	3	1	4	2	1	4
58	1	4	1	0	1	2	1	2	2	4	2
59	0	4	4	1	0	1	1	5	1	1	4
60	0	4	4	0	0	1	1	2	2	3	2
61	1	4	2	1	1	2	1	5	1	1	3
62	1	3	5	1	1	3	1	3	2	4	2
63	1	4	4	1	0	2	1	5	2	1	2
64	1	4	3	1	0	2	1	5	1	1	2

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
65	1	3	4	1	1	1	1	3	2	1	3
66	1	4	5	1	0	3	1	5	1	1	4
67	0	3	5	1	1	3	1	2	1	1	2
68	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	4
69	1	3	4	1	0	3	1	5	2	1	2
70	1	4	5	1	0	1	1	1	2	1	3
71	0	4	5	1	0	3	1	4	2	1	4
72	1	4	4	1	0	2	1	5	2	1	3
73	1	4	3	1	1	3	1	3	1	1	4
74	1	3	4	1	1	2	1	1	1	1	3
75	1	4	4	0	1	2	1	1	1	4	3
76	0	4	2	1	0	1	1	5	1	1	2
77	0	4	2	0	0	1	1	2	1	4	3
78	1	4	5	1	0	3	1	2	2	1	3
79	0	4	4	0	0	1	1	5	2	3	2
80	1	4	4	1	1	2	1	3	1	1	1
81	0	3	3	1	0	1	1	3	1	1	4
82	0	3	1	0	0	1	1	1	1	3	3
83	0	3	4	1	0	1	1	2	1	1	3
84	1	4	5	1	1	3	1	1	1	1	2
85	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	4
86	0	3	4	1	0	1	1	5	2	1	3

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
87	1	4	5	0	1	3	1	1	2	3	4
88	1	3	2	1	1	2	1	3	1	1	2
89	0	4	5	0	0	2	1	2	2	3	3
90	1	3	5	1	1	3	1	3	1	1	1
91	1	4	4	1	1	3	1	1	2	1	1
92	0	4	2	0	0	2	1	5	1	3	4
93	0	3	4	1	0	3	1	4	1	1	4
94	1	4	4	1	1	2	1	3	2	1	4
95	0	4	3	0	0	1	1	5	2	3	4
96	0	3	5	0	1	2	1	5	1	3	1
97	1	3	4	1	1	2	1	1	1	1	3
98	1	4	3	1	0	2	1	5	1	1	2
99	1	3	4	1	0	2	1	2	1	1	4
100	1	4	4	1	0	3	1	2	1	1	2
101	0	4	1	0	0	1	1	1	1	3	4
102	1	4	2	0	0	1	1	3	2	3	2
103	1	3	5	1	0	3	1	5	1	1	5
104	0	3	5	1	0	2	1	5	1	1	3

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penghasilan	Jenis Stroke	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
105	0	3	4	0	0	1	1	1	2	3	2
106	1	4	5	1	0	3	1	5	1	1	4
107	0	3	4	1	0	1	1	3	2	1	3
108	1	3	2	1	0	1	1	4	1	3	4
109	0	4	5	0	0	3	1	4	1	4	4
110	1	4	5	1	0	2	1	2	1	1	2
111	0	3	3	1	0	1	1	3	1	3	1
112	0	4	4	0	0	1	1	4	1	4	3
113	0	4	3	1	0	1	1	5	2	1	2
114	1	4	5	1	0	2	1	5	1	1	2
115	1	2	4	1	1	3	1	1	1	1	2
116	1	3	5	1	1	3	1	4	1	1	2
117	1	3	4	1	1	2	1	2	1	1	4

No .	Jenis Kelamin	Usi a	Pendidika n Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaa n	Penghasila n	Jenis Strok e	Lama Stroke	Stroke yang Ke-	Status Tinggal Bersama	Status Fungsional
7											
118	0	2	5	1	1	2	1	2	2	1	4
119	1	4	5	1	0	1	1	1	2	3	2
120	0	4	5	1	0	3	1	4	2	1	2
121	1	4	4	1	0	2	1	5	2	1	2
122	1	4	3	1	1	3	1	3	2	1	4

Keterangan:

Jenis Kelamin:

1 : Laki-laki
0 : Perempuan

Usia:

1 : Remaja
2 : Dewasa
3 : Pra Lanjut Usia
4 : Lanjut Usia

Pendidikan

Terakhir:
1 : Tidak Sekolah
2 : SD
3 : SMP
4 : SMA
5 : Perguruan

Status Pernikahan:

0 : Belum Menikah
1 : Menikah

Pekerjaan:

0 : Tidak Bekerja
1 : Bekerja

Tinggi

6 : Lain-lain

Penghasilan:

- 1 : Tidak
Berpenghasilan
- 2 : < Rp 3.640.000
- 3 : > Rp 3.640.000

Jenis Stroke:

- 1 : Iskemik
- 2 : Hemoragik

Lama Stroke:

- 1 : < 3 Bulan
- 2 : 3 – 6 Bulan
- 3 : 7 – 12 Bulan
- 4 : 1 – 2 Tahun
- 5 : > 2 Tahun

Stroke Ke-:

- 1 : Pertama
- 0 : *Recurrent*

Status

Tinggal

Bersama:

- 1 : Suami/Istri
- 2 : Orang Tua
- 3 : Anak
- 4 : Keluarga Lain

Status Fungsional:

- 1 : Ketergantungan
Penuh
- 2 : Ketergantungan
Berat
- 3 : Ketergantungan
Moderat
- 4 : Ketergantungan
Ringan
- 5 : Mandiri

MASTER TABEL DISTRES PSIKOLOGIS PENDERITA STROKE

No .	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	Distres Psikologis	
1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2
5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2
8	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
9	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
13	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
19	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
23	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
26	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
27	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
28	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
29	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

No .	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	Distres Psikologis
30	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
32	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
33	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
34	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
35	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
36	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
37	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
38	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
39	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
40	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
41	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
42	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
43	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
44	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
45	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
46	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
47	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
48	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
49	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2
50	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2
51	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
52	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
53	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
54	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
55	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
56	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
57	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
58	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
59	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
60	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1

No .	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	Distres Psikologis	
61	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
62	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	
63	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
64	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
65	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
67	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2
68	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
69	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
70	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
71	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2
72	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
73	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
74	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
75	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
76	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
77	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2
78	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2
79	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2
80	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
81	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
82	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
83	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2
84	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
85	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
86	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
87	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
88	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
89	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2
90	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2
91	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

No .	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	Distres Psikologis		
92	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
93	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
94	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
95	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2		
96	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	
97	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
98	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
99	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
100	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
101	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
102	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
103	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
104	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
105	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
106	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
107	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
108	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
109	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
110	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
111	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	

No .	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	Distres Psikologis
112	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
113	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
114	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
115	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
116	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
117	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
118	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
119	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
120	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2
121	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
122	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Lampiran 8. Hasil Uji SPSS

HASIL UJI SPSS
Output Program SPSS Demografi Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	52	42.6	42.6	42.6
	Laki-Laki	70	57.4	57.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	5	4.1	4.1	4.1
	Pra Lanjut Usia	50	41.0	41.0	45.1
	Lanjut Usia	67	54.9	54.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	4	3.3	3.3	3.3
	SD	17	13.9	13.9	17.2
	SMP	17	13.9	13.9	31.1
	Perguruan Tinggi	42	34.4	34.4	65.6
	SMA	42	34.4	34.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Status Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	30	24.6	24.6	24.6

	Menikah	92	75.4	75.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	50	41.0	41.0	41.0
	Tidak Bekerja	72	59.0	59.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp. 3.640.000	37	30.3	30.3	30.3
	> Rp. 3.640.000	42	34.4	34.4	64.8
	Tidak Berpenghasilan	43	35.2	35.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Jenis Stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hemoragik	1	.8	.8	.8
	Iskemik	121	99.2	99.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Lama Stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 2 Tahun	13	10.7	10.7	10.7
	7 - 12 Bulan	22	18.0	18.0	28.7
	< 3 Bulan	27	22.1	22.1	50.8
	> 2 Tahun	30	24.6	24.6	75.4
	3 - 6 Bulan	30	24.6	24.6	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Total	122	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Stroke Ke-

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Recurrent	44	36.1	36.1	36.1
	Pertama	78	63.9	63.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Status Tinggal Bersama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang Tua	1	.8	.8	.8
	Lain-lain	9	7.4	7.4	8.2
	Anak	28	23.0	23.0	31.1
	Suami/Istri	84	68.9	68.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Status Fungsional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mandiri	1	.8	.8	.8
	Ketergantungan Penuh	6	4.9	4.9	5.7
	Ketergantungan Moderat	31	25.4	25.4	31.1
	Ketergantungan Ringan	32	26.2	26.2	57.4
	Ketergantungan Berat	52	42.6	42.6	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Output Program SPSS Gambaran Distres Psikologis Responden

Distres Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	40	32.8	32.8	32.8
	Rendah	82	67.2	67.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Output Program SPSS Gambaran Distres Psikologis Berdasarkan Demografi
Responden**

Distres Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	40	32.8	32.8	32.8
	Rendah	82	67.2	67.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Usia * Distres Psikologis I	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Pendidikan Terakhir * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Status Perkawinan * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Pekerjaan * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Penghasilan * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Jenis Stroke * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Lama Stroke * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Stroke Ke- * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Status Tinggal Bersama * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Status Fungsional * Distres Psikologis	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	33	19	52
		% within Distres Psikologis	40.2%	47.5%	42.6%
	Laki-Laki	Count	49	21	70
		% within Distres Psikologis	59.8%	52.5%	57.4%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.579 ^a	1	.447		
Continuity Correction ^b	.320	1	.572		
Likelihood Ratio	.577	1	.448		
Fisher's Exact Test				.559	.285
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,05.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Usia	Pra Lanjut Usia	Count	34	16	50
		% within Distres Psikologis	41.5%	40.0%	41.0%
	Lanjut Usia	Count	44	23	67
		% within Distres Psikologis	53.7%	57.5%	54.9%
	Dewasa	Count	4	1	5
		% within Distres Psikologis	4.9%	2.5%	4.1%

Total	Count	82	40	122
	% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.457 ^a	2	.796
Likelihood Ratio	.490	2	.783
N of Valid Cases	122		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,64.

Crosstab

		Distres Psikologis		Total		
		Rendah	Tinggi			
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	Count	3	1	4	
		% within Distres Psikologis	3.7%	2.5%	3.3%	
	SMP	Count	11	6	17	
		% within Distres Psikologis	13.4%	15.0%	13.9%	
	SMA	Count	25	17	42	
		% within Distres Psikologis	30.5%	42.5%	34.4%	
	SD	Count	11	6	17	
		% within Distres Psikologis	13.4%	15.0%	13.9%	
	Perguruan Tinggi	Count	32	10	42	
		% within Distres Psikologis	39.0%	25.0%	34.4%	
	Total		Count	82	40	122

% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%
-----------------------------	--------	--------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.870 ^a	4	.580
Likelihood Ratio	2.925	4	.571
N of Valid Cases	122		

a. 2 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,31.

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Status Perkawinan	Menikah	Count	64	28	92
		% within Distres Psikologis	78.0%	70.0%	75.4%
	Belum Menikah	Count	18	12	30
		% within Distres Psikologis	22.0%	30.0%	24.6%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.939 ^a	1	.332		
Continuity Correction ^b	.555	1	.456		
Likelihood Ratio	.920	1	.338		
Fisher's Exact Test				.374	.226
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,84.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	48	24	72
		% within Distres Psikologis	58.5%	60.0%	59.0%
	Bekerja	Count	34	16	50
		% within Distres Psikologis	41.5%	40.0%	41.0%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.024 ^a	1	.877		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.024	1	.877		
Fisher's Exact Test				1.000	.518
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,39.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Penghasilan	Tidak Berpenghasilan	Count	27	16	43
		% within Distres Psikologis	32.9%	40.0%	35.2%

> Rp. 3.640.000	Count	33	9	42
	% within Distres Psikologis	40.2%	22.5%	34.4%
< Rp. 3.640.000	Count	22	15	37
	% within Distres Psikologis	26.8%	37.5%	30.3%
Total	Count	82	40	122
	% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.850 ^a	2	.146
Likelihood Ratio	3.998	2	.135
N of Valid Cases	122		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,13.

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Jenis Stroke	Iskemik	Count	82	39	121
		% within Distres Psikologis	100.0%	97.5%	99.2%
	Hemoragik	Count	0	1	1
		% within Distres Psikologis	0.0%	2.5%	0.8%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)

Pearson Chi-Square	2.067 ^a	1	.151		
Continuity Correction ^b	.136	1	.713		
Likelihood Ratio	2.247	1	.134		
Fisher's Exact Test				.328	.328
N of Valid Cases	122				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Lama Stroke	7 - 12 Bulan	Count	18	4	22
		% within Distres Psikologis	22.0%	10.0%	18.0%
	3 - 6 Bulan	Count	20	10	30
		% within Distres Psikologis	24.4%	25.0%	24.6%
	1 - 2 Tahun	Count	11	2	13
		% within Distres Psikologis	13.4%	5.0%	10.7%
	> 2 Tahun	Count	21	9	30
		% within Distres Psikologis	25.6%	22.5%	24.6%
	< 3 Bulan	Count	12	15	27
		% within Distres Psikologis	14.6%	37.5%	22.1%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.377 ^a	4	.035
Likelihood Ratio	10.406	4	.034
N of Valid Cases	122		

a. 1 cells (10,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,26.

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Stroke Ke-	Recurrent	Count	27	17	44
		% within Distres Psikologis	32.9%	42.5%	36.1%
	Pertama	Count	55	23	78
		% within Distres Psikologis	67.1%	57.5%	63.9%
Total	Count	82	40	122	
	% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.069 ^a	1	.301		
Continuity Correction ^b	.694	1	.405		
Likelihood Ratio	1.057	1	.304		
Fisher's Exact Test				.321	.202
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,43.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Distres Psikologis		Total	
		Rendah	Tinggi		
Status Tinggal	Suami/Istri	Count	59	25	84

Bersama		% within Distres Psikologis	72.0%	62.5%	68.9%
	Orang Tua	Count	1	0	1
		% within Distres Psikologis	1.2%	0.0%	0.8%
	Lain-lain	Count	5	4	9
		% within Distres Psikologis	6.1%	10.0%	7.4%
	Anak	Count	17	11	28
		% within Distres Psikologis	20.7%	27.5%	23.0%
Total	Count	82	40	122	
	% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.928 ^a	3	.587
Likelihood Ratio	2.199	3	.532
N of Valid Cases	122		

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

Crosstab

Status Fungsional		Distres Psikologis		Total
		Rendah	Tinggi	
Mandiri	Count	1	0	1
	% within Distres Psikologis	1.2%	0.0%	0.8%
Ketergantungan Ringan	Count	26	6	32
	% within Distres Psikologis	31.7%	15.0%	26.2%
Ketergantungan Penuh	Count	3	3	6
	% within Distres Psikologis	3.7%	7.5%	4.9%

	Ketergantungan Moderat	Count	21	10	31
		% within Distres Psikologis	25.6%	25.0%	25.4%
	Ketergantungan Berat	Count	31	21	52
		% within Distres Psikologis	37.8%	52.5%	42.6%
Total		Count	82	40	122
		% within Distres Psikologis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.522 ^a	4	.238
Likelihood Ratio	6.028	4	.197
N of Valid Cases	122		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Output Program SPSS Hasil Pengujian Validitas

		Correlations							
		Butir_1	Butir_2	Butir_3	Butir_4	Butir_5	Butir_6	Butir_7	Somatisasi
Butir_1	Pearson Correlation	1	.543**	.565**	.608**	.221	.171	.274	.663**
	Sig. (2-tailed)		.002	.001	.000	.240	.367	.144	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_2	Pearson Correlation	.543**	1	.507**	.508**	.224	.187	.263	.602**
	Sig. (2-tailed)	.002		.004	.004	.235	.323	.160	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_3	Pearson Correlation	.565**	.507**	1	.857**	.458*	.389*	.302	.832**
	Sig. (2-tailed)	.001	.004		.000	.011	.034	.104	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_4	Pearson Correlation	.608**	.508**	.857**	1	.453*	.360	.341	.824**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.000		.012	.051	.065	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_5	Pearson Correlation	.221	.224	.458*	.453*	1	.780**	.409*	.757**
	Sig. (2-tailed)	.240	.235	.011	.012		.000	.025	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_6	Pearson Correlation	.171	.187	.389*	.360	.780**	1	.554**	.715**
	Sig. (2-tailed)	.367	.323	.034	.051	.000		.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_7	Pearson Correlation	.274	.263	.302	.341	.409*	.554**	1	.571**
	Sig. (2-tailed)	.144	.160	.104	.065	.025	.002		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

Somatisasi	Pearson Correlation	.663**	.602**	.832**	.824**	.757**	.715**	.571**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Butir_8	Butir_9	Butir_10	Butir_11	Butir_12	Butir_13	Butir_14	Kecemasan dan Insomnia
Butir_8	Pearson Correlation	1	.651**	.058	.531**	.457*	.334	.282	.776**
	Sig. (2-tailed)		.000	.762	.003	.011	.071	.130	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_9	Pearson Correlation	.651**	1	.177	.327	.529**	.127	.189	.715**
	Sig. (2-tailed)	.000		.350	.078	.003	.502	.317	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_10	Pearson Correlation	.058	.177	1	.333	.193	-.036	.177	.464**
	Sig. (2-tailed)	.762	.350		.072	.306	.851	.348	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_11	Pearson Correlation	.531**	.327	.333	1	.262	-.097	.495**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.003	.078	.072		.162	.612	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_12	Pearson Correlation	.457*	.529**	.193	.262	1	.212	.460*	.730**
	Sig. (2-tailed)	.011	.003	.306	.162		.260	.011	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_13	Pearson Correlation	.334	.127	-.036	-.097	.212	1	.055	.449**
	Sig. (2-tailed)	.071	.502	.851	.612	.260		.774	.004

	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_14	Pearson Correlation	.282	.189	.177	.495**	.460*	.055	1	.577**
	Sig. (2-tailed)	.130	.317	.348	.005	.011	.774		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Kecemasan dan Insomnia	Pearson Correlation	.776**	.715**	.464**	.669**	.730**	.449**	.577**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.010	.000	.000	.004	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Correlations							Disfungsi Sosial
		Butir_15	Butir_16	Butir_17	Butir_18	Butir_19	Butir_20	Butir_21	
Butir_15	Pearson Correlation	1	.175	.435*	.445*	.172	.087	-.117	.516**
	Sig. (2-tailed)		.354	.016	.014	.365	.648	.539	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_16	Pearson Correlation	.175	1	.220	.405*	-.074	.471**	.483**	.666**
	Sig. (2-tailed)	.354		.242	.027	.698	.009	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_17	Pearson Correlation	.435*	.220	1	.711**	.080	.140	.309	.725**
	Sig. (2-tailed)	.016	.242		.000	.672	.460	.096	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_18	Pearson Correlation	.445*	.405*	.711**	1	-.135	.170	.373*	.750**
	Sig. (2-tailed)	.014	.027	.000		.476	.371	.042	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_19	Pearson Correlation	.172	-.074	.080	-.135	1	-.048	-.031	.553**

	Sig. (2-tailed)	.365	.698	.672	.476		.800	.869	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_20	Pearson Correlation	.087	.471**	.140	.170	-.048	1	.502**	.597**
	Sig. (2-tailed)	.648	.009	.460	.371	.800		.005	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_21	Pearson Correlation	-.117	.483**	.309	.373*	-.031	.502**	1	.645**
	Sig. (2-tailed)	.539	.007	.096	.042	.869	.005		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Disfungsi Sosial	Pearson Correlation	.516**	.666**	.725**	.750**	.553**	.597**	.645**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Correlations

		Butir_22	Butir_23	Butir_24	Butir_25	Butir_26	Butir_27	Butir_28	Depresi Berat
Butir_22	Pearson Correlation	1	.680**	.505**	-.130	.400*	.375*	. ^c	.792**
	Sig. (2-tailed)		.000	.004	.494	.028	.041	.	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_23	Pearson Correlation	.680**	1	.794**	-.108	.325	.585**	. ^c	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.572	.080	.001	.	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_24	Pearson Correlation	.505**	.794**	1	-.061	.335	.624**	. ^c	.846**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000		.751	.070	.000	.	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_25	Pearson Correlation	-.130	-.108	-.061	1	-.122	-.047	. ^c	.415**

	Sig. (2-tailed)	.494	.572	.751		.522	.806	.	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_26	Pearson Correlation	.400*	.325	.335	-.122	1	.055	. ^c	.590**
	Sig. (2-tailed)	.028	.080	.070	.522		.772	.	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_27	Pearson Correlation	.375*	.585**	.624**	-.047	.055	1	. ^c	.619**
	Sig. (2-tailed)	.041	.001	.000	.806	.772		.	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Butir_28	Pearson Correlation	. ^c	. ^c	. ^c	. ^c	. ^c	. ^c	. ^c	.490**
	Sig. (2-tailed)000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Depresi Berat	Pearson Correlation	.792**	.889**	.846**	.415**	.590**	.619**	.490**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Output Program SPSS Hasil Pengujian Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.825	7

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.722	7

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.698	7

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.724	7