

2.1 Lampiran Kuesioner

SKALA NILAI DEPRESI DARI HAMILTON ***HAMILTON DEPRESSION RATING SCALE (HDRS)***

Tanggal Pemeriksaan :
Pemeriksa :
Nama Pasien :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Status Perkawinan :
Agama :
Suku Bangsa :

Untuk setiap nomor di bawah ini, pilihlah keadaan yang paling tepat menggambarkan tentang pasien.

1. Keadaan Perasaan sedih (sedih, putus asa, tak berdaya, tak berguna)
 - 0 = tidak ada
 - 1 = perasaan ini ada hanya bila ditanya
 - 3 = perasaan ini dinyatakan spontan secara verbal
 - 4 = perasaan ini dinyatakan spontan secara verbal dan non verbal
maupun non verbal
2. Perasaan bersalah
 - 0 = tidak ada
 - 1 = menyalahkan diri sendiri, merasa telah mengecewakan orang lain
 - 2 = ide-ide bersalah atau renungan tentang perbuatan salah atau berdosa pada masa lalu
 - 3 = sakit ini merupakan suatu hukuman, waham bersalah
 - 4 = mendengar suara-suara tuduhan atau kutukan dan/atau mengalami halusinasi penglihatan yang mengancam
3. Bunuh diri
 - 0 = tidak ada

- 1 = merasa hidup tidak berharga
 2 = mengharapkan kematian atau segala pikiran tentang kemungkinan tersebut
 3 = ide-ide atau gerak-gerak tentang bunuh diri
 4 = percobaan bunuh diri (segala percobaan yang serius diberi nilai 4)
4. Insomnia (*early*)
 0 = tidak ada kesulitan jatuh tidur
 1 = kadang-kadang mengeluh sulit tidur, misalnya lebih dari 15 menit
 2 = mengeluh sulit jatuh tidur tiap malam
5. Insomnia (*middle*)
 0 = tidak ada kesulitan mempertahankan tidur
 1 = mengeluh gelisah dan terganggu sepanjang malam
 2 = terjaga sepanjang malam (segala keadaan bangkit dari tempat tidur diberi nilai 2 kecuali untuk buang air kecil)
6. Insomnia (*late*)
 0 = tidak ada kesulitan
 1 = bangun terlalu pagi tetapi dapat tidur kembali
 2 = bila telah bangun/bangkit dari tempat tidur, tidak dapat tidur kembali
7. Kerja dan kegiatan
 0 = tidak ada kesulitan
 1 = pikiran dan perasaan tentang ketidakmampuan, kelelahan atau kelemahan sehubungan dengan kegiatan, kerja atau hobi
 2 = hilangnya minat dalam melakukan kegiatan, hobi atau pekerjaan, baik dilaporkan secara langsung oleh pasien atau secara tidak langsung melalui kelesuan/tidak bergairah keraguan dan kebimbangan (merasa harus mendorong diri untuk bekerja atau melakukan kegiatan)
 3 = berkurangnya waktu aktual yang dihabiskan dalam melakukan kegiatan atau menurunnya produktivitas. Di rumah sakit, beri nilai 3 bila pasien tidak menghabiskan waktu paling sedikit 3

jam sehari dalam melakukan kegiatan (tugas rumah sakit atau hobi) diluar tugas-tugas bangsal

4 = berhenti bekerja karena sakitnya sekarang. Di rumah sakit, beri nilai 4 bila pasien tidak melakukan kegiatan apapun kecuali tugas-tugas bangsal, atau bila pasien gagal melaksanakan tugas-tugas bangsal tanpa dibantu

8. Retardasi (lambat dalam berpikir dan berbicara, kemampuan berkonsentrasi, penurunan aktivitas motorik)

0 = normal dalam berbicara dan berpikir

1 = sedikit lamban dalam wawancara

2 = jelas lamban dalam wawancara

3 = sulit diwawancarai

4 = stupor lengkap

9. Agitasi

0 = tidak ada

1 = memainkan tangan, rambut dan lain-lain

2 = meremas tangan, menggigit kuku, menarik kuku, menggigit bibir

10. Ansietas psikis

0 = tidak ada kesulitan

1 = ketegangan dan mudah tersinggung yang bersifat subyektif

2 = menguatkan hal-hal kecil

3 = sikap khawatir yang tercermin di wajah atau pembicara

4 = ketakutan di ekspresi tanpa ditanya

11. Ansietas somatik

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = inkapasitas

Keadaan fisiologis yang mengiringi ansietas seperti :

- gastrointestinal : mulut, sulit mencerna, diare, kram,

sendawa

- kardiovaskuler : palpitasi, nyeri kepala
 - pernapasan : hiperventilasi, menghela nafas panjang
 - sering-sering buang air kecil
 - berkeringat
12. Gejala somatik (gastrointestinal)
- 0 = tidak ada
 - 1 = tidak ada nafsu makan tetapi dapat makan tanpa dorongan orang lain. Perut terasa penuh
 - 2 = Sulit makan tanpa dorongan orang lain, meminta atau membutuhkan pencahar atau obat-obatan untuk buang air besar atau obat-obatan untuk simtom gastrointestinal
13. Gejala somatic (umum)
- 0 = tidak ada
 - 1 = anggota gerak punggung atau kepala berat. Nyeri punggung, nyeri kepala, nyeri otot. Hilang tenaga dan kelelahan
 - 2 = segala simtom di atas yang jelas diberi nilai 2
14. Gejala genital (misalnya: hilangnya libido, gangguan menstruasi)
- 0 = tidak ada
 - 1 = ringan
 - 2 = berat
15. Hipokondriasis
- 0 = tidak ada
 - 1 = dihayati sendiri
 - 2 = preokupasi tentang kesehatan diri
 - 3 = sering mengeluh, meminta pertolongan, dan lain-lain
 - 4 = waham hipokondriasis
16. Kehilangan berat badan (pilih antara A atau B)
- A. Bila dinilai berdasarkan riwayat
- 0 = tidak ada kehilangan berat badan
 - 1 = kemungkinan berat badan berkurang sehubungan dengan sakit sekarang
 - 2 = berat badan jelas berkurang

- B. Bila diukur perubahan berat aktual, dinilai setiap minggu oleh psikiater bangsal
- 0 = kehilangan berat badan kurang dari 0,5 kg seminggu
 - 1 = kehilangan berat badan lebih dari 0,5 kg seminggu
 - 2 = kehilangan berat badan lebih dari 1 kg seminggu
17. Tilikan
- 0 = mengetahui dirinya depresi dan sakit
 - 1 = mengetahui dirinya sakit tetapi disebabkan oleh makanan yang buruk, iklim, kerja berlebihan, virus, perlu istirahat, dan lain- lain.
 - 2 = menyangkal sepenuhnya bahwa dirinya sakit
18. Variasi diurnal
- | Pagi (AM) | Sore (PM) | |
|-----------|-----------|-------------|
| 0 | 0 | = tidak ada |
| 1 | 1 | = ringan |
| 2 | 2 | = berat |
- Dicatat apakah simtom lebih berat pada pagi atau sore hari dan dinilai keparahan variasi tersebut.
19. Depersonalisasi dan derealisasi (misalnya: merasa tidak nyata, ide nihilistik)
- 0 = tidak ada
 - 1 = ringan
 - 2 = sedang
 - 3 = berat
 - 4 = inkapasitas
20. Gejala paranoid
- 0 = tidak ada
 - 1 = kecurigaan ringan
 - 2 = kecurigaan sedang
 - 3 = ide referensi
 - 4 = waham
21. Gejala obsesif dan kompulsif
- 0 = tidak ada
 - 1 = ringan
 - 2 = berat

22. Ketidakberdayaan
- 0 = tidak ada
 - 1 = perasaan subyektif yang diperoleh hanya ditanya
 - 2 = perasaan tidak berdaya dinyatakan langsung oleh pasien
 - 3 = memerlukan dorongan, bimbingan dan penentraman hati untuk menyelesaikan tugas bangsa atau hygiene diri
 - 4 = memerlukan bantuan fisik untuk berpakaian, makan, *bedside* *task* atau hygiene diri
23. Keputusanasaan
- 0 = tidak ada
 - 1 = sering-sering merasa ragu bahwa 'keadaan akan membaik' tetapi masih dapat ditentramkan
 - 2 = merasa putus asa secara konsisten tetapi masih menerima penentraman
 - 3 = mengekspresikan perasaan putus asa, hilang harapan, pesimis tentang masa depan, yang tidak dapat dihilangkan
 - 4 = keteguhan spontan dan tidak sesuai bahwa 'saya tidak akan pernah sembuh' atau padanannya
24. Perasaan tidak berharga (terentang dari hilangnya harga diri, perasaan rendah diri, mencela diri yang ringan sampai waham tentang ketidakberhargaan)
- 0 = tidak ada
 - 1 = menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) hanya bila ditanya.
 - 2 = menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) secara spontan
 - 3 = berbeda dengan nilai 2 di atas berdasarkan derajat. Pasien secara sukarela menyatakan bahwa dia 'tidak baik', 'rendah'
 - 4 = waham tentang ketidakberhargaan, misalnya 'Saya adalah tumpukan sampah' atau padanannya

Interpretasi (rentang nilai 0-50)

Nilai keseluruhan ≤ 7 : normal

Nilai keseluruhan 8 – 13 : depresi ringan

Nilai keseluruhan 14 – 18 : depresi sedang

Nilai keseluruhan 19 – 22 : depresi berat

Nilai keseluruhan ≥ 23 : depresi sangat berat

2.2 Lampiran Form Persetujuan

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya dari peneliti serta menyadari manfaat dari penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

DERAJAT DEPRESI PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 3 DI PUSKESMAS JAGIR

Dengan sukarela dan tanpa paksaan menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan catatan bila suatu saat merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri.

Surabaya, 2014

Mengetahui

Saksi

Menyetujui

(peneliti)

(.....)

(peserta)