



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan Hormat,

Saya **Kurniawati Puspitasari** mahasiswa tingkat akhir pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember akan melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Simptom Positif Dan Negatif Pada Klien Gangguan Psikotik Skizofrenia Di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember**” untuk itu saya memohon kepada bapak/ibu/saudara untuk berkenan menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu pentahuan dan teknologi bidang keperawatan dan kesehatan serta tidak digunakan untuk maksud- maksud lain.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian saudara dalam proses penelitian ini saya sangat hargai dan ucapkan terimakasih

Jember, 30 September 2020  
Yang Menyatakan

Kurniawati Puspitasari  
1911012056



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

**Identitas Responden**

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan (\*)

Usia : Tahun

Setelah saya membaca dan mendengar serta memahami tujuan dari penelitian berjudul **"Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Simptom Positif Dan Negatif Pada Klien Gangguan Psikotik Skizofrenia Di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember"** maka dengan sukarela dan tanpa paksaan bersedia menjawab setiap pertanyaan yang diajukan peneliti dan bersedia diberikan perlakuan sesuai dengan tujuan penelitian. Bila pertanyaan yang diajukan maupun perlakuan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, maka saya berhak mengundurkan diri sebagai responden

Jember, September 2020

**Responden**

(\*) = coret yang tidak perlu



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**KUESIONER DATA UMUM**

**Petunjuk Pengisian**

Berilah tanda centang atau *checlist* (✓) pada kotak yang sesuai dengan kondisi saudara saat ini :

**A. Identitas Responden**

Nomor Responden (disi Peneliti): .....

1. Jenis Kelamin
  - Laki - laki
  - Perempuan
2. Umur : ..... Tahun
3. Onset sakit
  - 1 tahun
  - 2 tahun
  - 3 tahun
  - 4 tahun
  - 5 tahun
4. Pendidikan
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Pendidikan Tinggi
5. Apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit serupa (gangguan jiwa skizofrenia)
  - Ya
  - Tidak
6. Apakah pernah tidak mengkonsumsi obat anti psikotik
  - Tidak, selalu rutin
  - Ya, pernah lupa

## KUESIONER DATA KHUSUS

### B. Fungsi Kognitif Penderita Skizofrenia

Petunjuk Pengisian: berilah tanda *checklist*/ centang (√) pada kolom pilihan yang tersedia sesuai hasil pengamatan yang dilakukan

#### Tingkat Keparahan

N/A = penilaian tidak dapat diterapkan	1= Nihil	2= Ringan	3= Sedang	4 = Parah
--	----------	-----------	-----------	-----------

No	ScoRS Versi Indonesia	Skor
1	<p>Apakah anda/pasien menemui kesulitan dalam mengingat nama-nama yang anda/pasien kenal atau temui? Misalnya : teman satu kamar, perawat, dokter, keluarga dan sahabat</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : mengingat hampir semua nama-nama orang yang sudah dikenal tetapi tidak semua nama-nama orang yang baru saja ditemui.</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : lupa terhadap banyak nama-nama orang yang telah dikenal dan semua orang yang baru-baru saja ditemui</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : lupa terhadap semua atau hampir semua nama-nama orang yang telah dikenal atau ditemui</p>	
2	<p>Apakah anda/pasien mampu mengingat bagaimana menuju tempat-tempat tertentu? Misalnya : kamar mandi, ruangan sendiri, rumah sahabat</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : jarang lupa</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : hanya mampu mengingat menuju tempat-tempat yang sering dikunjungi</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu menuju tempat-tempat tersebut tanpa bantuan oleh karena kesulitan daya ingat</p>	
3	<p>Apakah anda/pasien mampu mengikuti acara TV/radio? Misalnya :program TV favorit dan program berita</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : hanya dapat mengikuti program TV favorit (film) yang berdurasi pendek atau program berita yang berdurasi pendek</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : hanya mampu mengikuti program TV yang ringan dengan berdurasi 30 menit (misalnya program komedi situasi)</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu mengikuti program TV dengan durasi berapapun</p>	
4	<p>Apakah anda/pasien mempunyai kesulitan dalam mengingat dimana meletakkan barang-barang anda/pasien? Misalnya : pakaian, Koran, rokok</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : jarang lupa</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : sering lupa</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : hampir selalu lupa</p>	
5	<p>Apakah anda/pasien mampu mengingat tugas dan kewajiban anda? Misalnya : tugas rumah tangga dan janji</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : jarang lupa</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : hanya lupa terhadap hal-hal yang tidak terjadi setiap hari/tidak penting</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : lupa terhadap hampir semua tugas dan janji</p>	
6	<p>Apakah anda/pasien mampu belajar menggunakan/mengoperasikan peralatan atau perlengkapan baru? Misalnya :computer, mesin cuci, microwave, telepon, remote atau VCR (<i>Video Cassette Recording</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : memerlukan waktu lebih lama untuk belajar menggunakan/mengoperasikan tetapi pada umumnya dapat melakukan</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : disamping memerlukan waktu lebih lama juga harus diajari</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu belajar menggunakan/mengoperasikan peralatan atau perlengkapan baru.</p>	
7	<p>Apakah anda/pasien mampu mengingat informasi dan/atau instruksi yang baru saja diberikan? Misalnya : nomer telepon, petunjuk arah atau nama</p> <p><input type="checkbox"/> Ringan : jarang memiliki kesulitan mengingat informasi dan/atau instruksi yang baru saja diberikan</p> <p><input type="checkbox"/> Sedang : sering lupa terhadap informasi dan/atau instruksi yang baru saja diberikan</p> <p><input type="checkbox"/> Parah : hampir selalu lupa terhadap informasi dan/atau instruksi yang baru saja diberikan</p>	

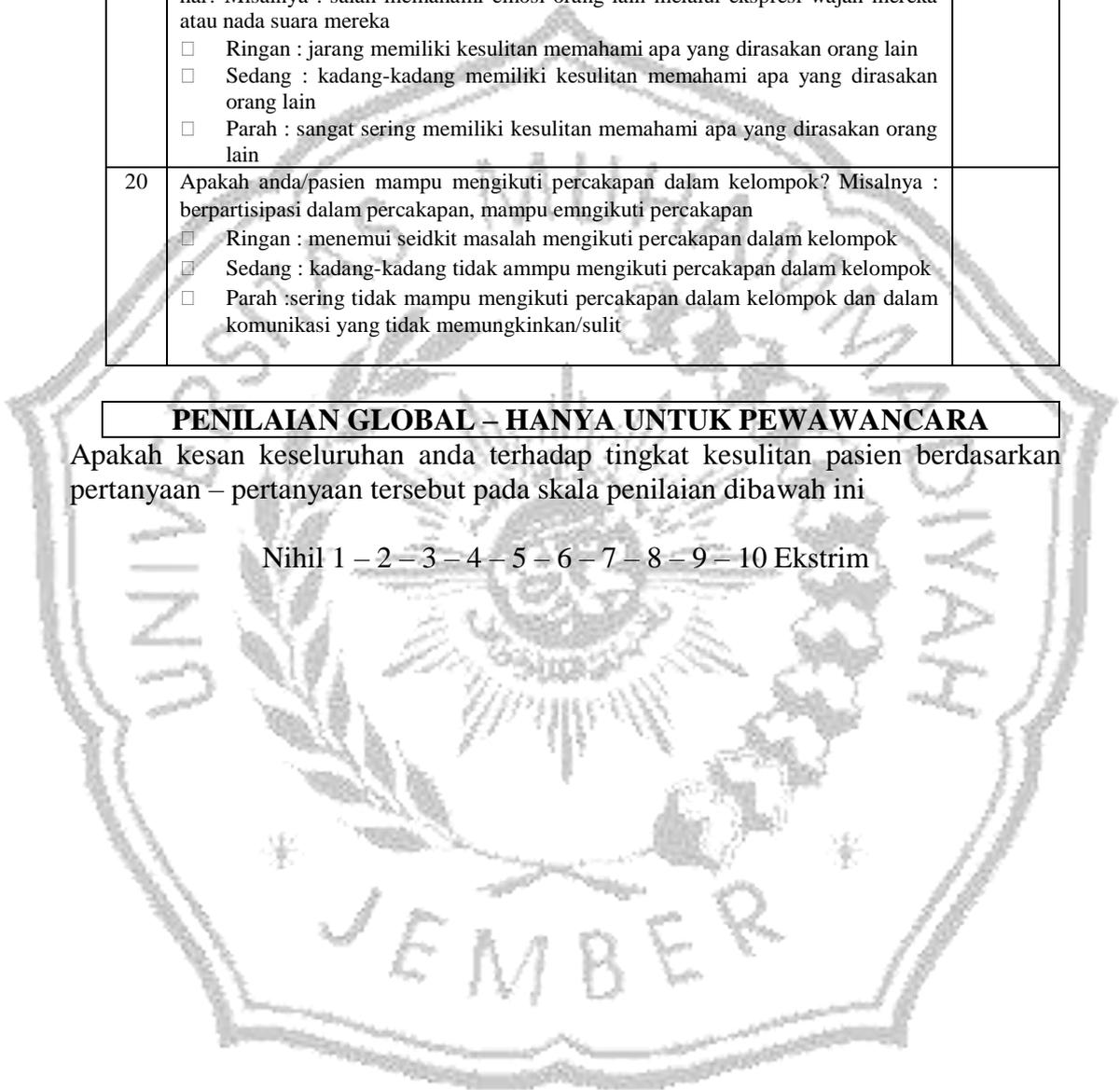
8	Apakah anda/pasien mengingat apa yang hendak dikatakan baru saja oleh anda/pasien? Misalnya : lupa terhadap kata-kata yang hendak diucapkan baru saja, berhenti di tengah-tengah kalimat ketika hendak mengatakan sesuatu <input type="checkbox"/> Ringan : jarang lupa terhadap apa yang hendak dikatakan ketika berbicara <input type="checkbox"/> Sedang : sering lupa terhadap apa yang hendak dikatakan ketika berbicara <input type="checkbox"/> Parah : hampir selalu lupa sehingga menyulitkan komunikasi	
9	Apakah anda/pasien memiliki kesulitan dalam mengelola keuangan? Misalnya : mengelola tagihan dan menghitung uang kembalian <input type="checkbox"/> Ringan : memiliki kesulitan tertentu, tetapi pada umumnya dapat mengelola <input type="checkbox"/> Sedang : memiliki kesulitan yang bermakna ketika menghitung uang kembalian atau membayar tagihan <input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu mengelola keuangan oleh karena kesulitan kognitif	
10	Apakah anda/pasien mampu berbicara tanpa ada kata-kata yang campur baur? Misalnya : kata-kata campur baur atau tumpang tindih <input type="checkbox"/> Ringan : kadang-kadang kata-katanya campur baur, tetapi jarang terjadi <input type="checkbox"/> Sedang : dapat melakukan percakapan tetapi kata-kata yang diucapkan sering campur baur <input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu melakukan percakapan oleh karena kata-katanya yang campur baur	
11	Apakah anda/pasien cukup berkonsentrasi ketika membaca? Misalnya : membaca kalimat atau halaman yang sama berulang-ulang <input type="checkbox"/> Ringan : dapat berkonsentrasi kecuali pada kesempatan-kesempatan tertentu <input type="checkbox"/> Sedang : dapat berkonsentrasi dalam waktu yang pendek saja ketika memahami bacaan ringan <input type="checkbox"/> Parah : oleh karena masalah konsentrasi, tidak dapat membaca sekalipun bacaan yang paling ringan	
12	Apakah anda/pasien mampu menyelesaikan tugas-tugas yang sudah lazim? Misalnya : memasak, menyetir, mandi atau berpakaian <input type="checkbox"/> Ringan : jarang menemui kesulitan menyelesaikan tugas-tugas yang sudah lazim <input type="checkbox"/> Sedang : sering membutuhkan bantuan verbal dalam menyelesaikan tugas-tugas yang sudah lazim <input type="checkbox"/> Parah : oleh karena kesulitan kognitif, membutuhkan bantuan secara fisik untuk menyelesaikan tugas-tugas yang sudah lazim	
13	Apakah anda/pasien mampu tetap fokus? Misalnya : berangan-angan (melamun) atau kesulitan memperhatikan lawan bicara <input type="checkbox"/> Ringan : kadang-kadang tidak mampu tetap fokus (mencantumkan perhatian) <input type="checkbox"/> Sedang : sering tidak mampu fokus (mencantumkan perhatian) <input type="checkbox"/> Parah : hampir selalu tidak mampu tetap fokus (mencantumkan perhatian)	
14	Apakah anda/pasien memiliki kesulitan dalam mempelajari hal-hal yang baru? Misalnya : kata-kata baru, cara baru melakukan sesuatu atau jadwal baru <input type="checkbox"/> Ringan : membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mempelajari hal-hal yang baru tetapi pada umumnya dapat melakukan. <input type="checkbox"/> Sedang : membutuhkan waktu yang lebih lama dan perhatian khusus <input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu mempelajari hampir semua hal-hal baru	
15	Apakah anda/pasien dapat berbicara secepat yang dikehendaki? Misalnya : berbicara lambat atau ada jeda pembicaraan <input type="checkbox"/> Ringan : jarang berbicara lambat yang diakibatkan kesulitan kognitif <input type="checkbox"/> Sedang : kadang-kadang berbicara lambat oleh karena kesulitan kognitif <input type="checkbox"/> Parah : kemampuan bercakap-cakap terganggu oleh karena kesulitan kognitif	
16	Apakah anda/pasien dapat melakukan sesuatu dengan cepat? Misalnya : menulis atau menyalakan rokok <input type="checkbox"/> Ringan : sedikit melambat daripada waktu normal <input type="checkbox"/> Sedang : secara bermakna lebih lambat dan membutuhkan paksaan untuk melakukan sesuatu lebih cepat <input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu melakukan sesuatu dengan cepat oleh karena kehabisan waktu	
17	Apakah anda/pasien mampu menangani perubahan-perubahan rutinitas harian? Misalnya : janji, kunjungan khusus atau terapi kelompok <input type="checkbox"/> Ringan : dapat menyesuaikan perubahan rutinitas harian dengan usaha sendiri	

	<input type="checkbox"/> Sedang : pada akhirnya dapat menyesuaikan perubahan rutinitas harian dengan bantuan orang lain <input type="checkbox"/> Parah : tidak mampu menyesuaikan perubahan-perubahan rutinitas harian	
18	<p>Apakah anda/pasien memahami apa yang dimaksudkan orang lain ketika mereka berbicara dengan anda/pasien? Misalnya : merasa bingung oleh apa yang dikatakan seseorang</p> <input type="checkbox"/> Ringan : memiliki kesulitan memahami apa yang dikatakan orang lain <input type="checkbox"/> Sedang : kadang-kadang kesulitan memahami apa yang dikatakan orang lain <input type="checkbox"/> Parah : sering tidak mampu memahami apa yang dikatakan orang lain	
19	<p>Apakah anda/pasien mengalami kesulitan bagaimana seseorang merasakan sesuatu hal? Misalnya : salah memahami emosi orang lain melalui ekspresi wajah mereka atau nada suara mereka</p> <input type="checkbox"/> Ringan : jarang memiliki kesulitan memahami apa yang dirasakan orang lain <input type="checkbox"/> Sedang : kadang-kadang memiliki kesulitan memahami apa yang dirasakan orang lain <input type="checkbox"/> Parah : sangat sering memiliki kesulitan memahami apa yang dirasakan orang lain	
20	<p>Apakah anda/pasien mampu mengikuti percakapan dalam kelompok? Misalnya : berpartisipasi dalam percakapan, mampu mengikuti percakapan</p> <input type="checkbox"/> Ringan : menemui sedikit masalah mengikuti percakapan dalam kelompok <input type="checkbox"/> Sedang : kadang-kadang tidak mampu mengikuti percakapan dalam kelompok <input type="checkbox"/> Parah : sering tidak mampu mengikuti percakapan dalam kelompok dan dalam komunikasi yang tidak memungkinkan/sulit	

**PENILAIAN GLOBAL – HANYA UNTUK PEWAWANCARA**

Apakah kesan keseluruhan anda terhadap tingkat kesulitan pasien berdasarkan pertanyaan – pertanyaan tersebut pada skala penilaian dibawah ini

Nihil 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 Ekstrim



### C. Simptom Positif dan Negatif

Petunjuk Pengisian: berilah tanda *checklist*/ centang (✓) pada kolom pilihan yang tersedia sesuai dengan temuan

Simptom Positif	Skor
<p><b>P1. WAHAM</b>            Keyakinan yang tidak mempunyai dasar, tidak realistik dan aneh (idiosinkratik).            Dasar penilaian : Isi pikiran yang diekspresikan dalam wawancara dan pengaruhnya terhadap relasi sosial dan perilaku.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Ada satu atau dua waham yang samar-samar, tidak terkristalisasi, dan tidak bertahan. Waham tidak mempengaruhi proses pikir, relasi sosial atau perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Adanya rangkaian waham yang bentuknya kurang jelas dan tidak stabil atau beberapa waham yang berbentuk jelas, yang kadang-kadang mempengaruhi proses pikir, relasi sosial atau perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Adanya beberapa waham yang berbentuk jelas, yang dipertahankan dan kadang-kadang mempengaruhi proses pikir, relasi sosial atau perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Adanya suatu susunan waham yang stabil, yang terkristalisasi, mungkin sistematis, dipertahankan, dan jelas mempengaruhi proses pikir, relasi sosial dan perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Adanya suatu susunan waham yang stabil, sangat sistematis, atau sangat banyak dan yang mendominasi bidang (facet) utama kehidupan pasien. Sering kali mengakibatkan tindakan yang tidak serasi dan tidak bertanggung jawab, yang bahkan membahayakan keamanan pasien atau orang lain</li> </ul>	
<p><b>P2. Kekacauan Proses Pikir (Conceptual Disorganization)</b>            Kekacauan proses pikir ditandai oleh putusnya tahapan penyampaian maksud, misalnya sirkumstansial, tangensial, asosiasi longgar, tidak berurutan, ketidaklogisan yang parah, atau putusnya arus pikir. Dasar penilaian : Proses pikir kognitif verbal yang diamati selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – proses pikir sirkumstansial, tangensial atau paralogikal. Adanya kesulitan dalam mengarahkan tujuan dan kadang-kadang asosiasi longgar dapat dijumpai di bawah tekanan</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – mampu memusatkan pikiran bila komunikasi singkat dan terstruktur, tetapi menjadi longgar atau tidak relevan bila menghadapi komunikasi yang lebih kompleks atau bila di bawah tekanan minimal</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – secara umum mengalami kesulitan dalam menata pikiran yang terbukti dalam bentuk sering tidak relevan, tidak ada hubungan, atau asosiasi longgar bahkan walaupun tanpa tekanan.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – proses pikir (thinking) sangat menyimpang dan pada dasarnya (internally) tidak konsisten, mengakibatkan tidak relevan yang parah dan kekacauan proses piker, yang hampir terjadi terus menerus.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – pikiran (thought) sangat kacau sehingga menjadi inkoheren. Asosiasi longgar yang sangat jelas, yang mengakibatkan kegagalan total dalam komunikasi, misalnya :”<i>word-salad</i>” atau mutisme.</li> </ul>	
<p><b>P3. Perilaku Halusinasi</b>            Laporan secara verbal atau perilaku yang menunjukkan persepsi yang tidak dirangsang oleh stimuli luar. Dapat terjadi halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman atau somatik. Dasar penilaian : Laporan verbal dan manifestasi fisik selama wawancara, dan juga perilaku yang dilaporkan oleh perawat atau keluarga.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – suatu atau dua halusinasi yang jelas tetapi jarang timbul, atau beberapa abnormalitas yang samar-samar lainnya yang tidak mengakibatkan penyimpangan (distorsi) proses pikir atau perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Sering ada halusinasi tetapi tidak terus menerus, dan proses pikir serta perilaku pasien hanya sedikit terpengaruh.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Halusinasi sering, dapat meliputi lebih dari satu organ sensoris dan cenderung menyimpangkan proses pikir dan/atau mengacaukan perilaku. Pasien dapat memiliki interpretasi bersifat waham atas pengalamannya ini dan bereaksi terhadapnya secara emosional, serta kadang-kadang juga secara verbal.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Halusinasi hampir terus menerus ada, mengakibatkan kekacauan berat pada proses pikir dan perilaku. Pasien menganggapnya sebagai persepsi nyata dan fungsinya terganggu oleh seringnya bereaksi secara emosional dan verbal terhadapnya.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – pasien hampir secara total mengalami preokupasi dengan halusinasi, yang jelas mendominasi proses pikir dan perilaku. Halusinasi diikuti oleh interpretasi bersifat waham yang kaku dan memacu timbulnya respons verbal dan perilaku, termasuk kepatuhan terhadap halusinasi perintah</li> </ul>	
<p><b>P4. Gaduh Gelisah (Excitement)</b>  Hiperaktifitas yang ditampilkan dalam bentuk percepatan perilaku motorik, peningkatan respons terhadap stimulasi, waspada berlebihan (hypervigilance) atau labilitas alam perasaan (mood) yang berlebihan. Dasar penilaian : Manifestasi perilaku selama wawancara dan juga laporan perawat atau keluarga tentang perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Cenderung sedikit agitatif, waspada berlebihan, atau sedikit mudah terangsang (overaroused) selama wawancara, tetapi tanpa episode yang jelas dari gaduh, gelisah atau labilitas alam perasaan yang mencolok. Pembicaraan mungkin sedikit mendesak.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Agitasi atau mudah terangsang yang jelas terbukti selama wawancara, mempengaruhi pembicaraan dan mobilitas umum atau ledakan-ledakan episodic yang terjadi secara sporadic.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Tampak hiperaktifitas yang bermakna, atau sering terjadi ledakan-ledakan atau aktivitas motorik, yang menyebabkan kesulitan bagi pasien tetap duduk untuk waktu yang lebih lama dari beberapa menit dalam setiap kesempatan.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Gaduh gelisah yang mencolok mendominasi wawancara, membatasi perhatian, demikian rupa sehingga mempengaruhi fungsi sehari-hari seperti makan dan tidur.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Gaduh gelisah yang mencolok, secara serius mempengaruhi kegiatan makan dan tidur, serta jelas tidak memungkinkan interaksi interpersonal. Percepatan pembicaraan dan aktivitas motorik dapat menimbulkan inkoherensi dan kelelahan.</li> </ul>	
<p><b>P5. Waham Kebesaran</b>  Pendapat tentang diri sendiri yang berlebihan dan keyakinan tentang superioritas yang tidak realistic, termasuk waham tentang kemampuan diri yang luar biasa, kekayaan, pengetahuan, kemashyuran, kekuasaan dan kebajikan moral. Dasar penilaian : Isi pikiran yang diekspresikan selama wawancara dan pengaruhnya terhadap perilaku.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Terdapat luapan-luapan atau kesombongan tetapi tanpa waham kebesaran yang jelas.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sedang – perasaan superior yang jelas dan tidak realistic terhadap orang lain. Bisa terdapat beberapa waham yang kurang berbentuk tentang kekhususan status diri atau kemampuan tetapi tidak bertindak sesuai.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – waham-waham jelas yang diekspresikan, tentang kehebatan kemampuan, status atau kekuasaan dan mempengaruhi sikap tetapi tidak mempengaruhi perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – waham-waham jelas yang diekspresikan, tentang superioritas luar biasa, meliputi lebih dari satu parameter (kekayaan, pengetahuan, kemashyuran dll) khususnya mempengaruhi interaksi dan mungkin bertindak sesuai.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – proses pikir, interaksi dan perilaku didominasi oleh pelbagai waham tentang kemampuan diri yang menakutkan, kekayaan, pengetahuan, kemashyuran, kekuasaan dan/atau ketinggian moral yang bias sampai berkualitas aneh (bizzare).</li> </ul>	
<p><b>P6. Kecurigaan/ Kejaran.</b></p> <p>Ide-ide kejaran yang tidak realistic atau berlebihan, yang tercermin dalam sikap berjagajaga, sikap tidak percaya, kewaspadaan yang berlebihan berdasarkan kecurigaan atau waham jelas bahwa orang lain berniat mencelakakan. Dasar penilaian : Isi pikiran yang diekspresikan dalam wawancara dan pengaruhnya terhadap perilaku.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Adanya sikap berjaga-jaga atau bahkan sikap tidak percaya yang diperlihatkan, tetapi pikiran, interaksi dan perilaku hanya sedikit terpengaruh.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Terdapat ketidakpercayaan yang jelas dan mengganggu wawancara dan/atau perilaku, tetapi tidak terdapat bukti tentang adanya waham-waham kejaran. Kemungkinan lain, bias ada petunjuk tentang waham kejaran yang samara-samar bentuknya, tetapi tampaknya tidak mempengaruhi sikap pasien atau relasi interpersonal</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Pasien memperlihatkan ketidakpercayaan yang mencolok, mengarah pada pemutusan relasi interpersonal atau jelas ada waham- waham kejaran yang sedikit berdampak terhadap relasi interpersonal dan perilaku.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – waham-waham kejaran pervasive yang nyata yang mungkin sistematis dan secara bermakna mempengaruhi relasi interpersonal.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – rangkaian waham-waham kejar yang sistematis mendominasi proses pikir pasien, relasi social dan perilaku.</li> </ul>	
<p><b>P7. Permusuhan</b></p> <p>Eksresi verbal dan nonverbal tentang kemarahan dan kebencian, termasuk sarkasme, perilaku pasif, cacik maki dan penyerangan. Dasar penilaian : perilaku interpersonal yang diamati selama wawancara dan laporan oleh perawat atau keluarga.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – melampiaskan kemarahan secara tidak langsung atau ditahan, seperti sarkasme, sikap tidak sopan, ekspresi bermusuhan, dan kadang- kadang iritabilitas.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Adanya sikap bermusuhan yang nyata, sering memperlihatkan iritabilitas dan ekspresi kemarahan atau kebencian yang langsung.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – pasien sangat mudah marah dan kadang-kadang memaki dengan kata-kata kasar atau mengancam.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Tidak kooperatif dan mencaci maki dengan kasar atau mengancam khususnya mempengaruhi wawancara, dan berdampak serius terhadap relasi social. Pasien dapat beringas dan merusak tetapi tidak menyerang orang lain secara fisik.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – kemarahan yang hebat berakibat sangat tidak kooperatif, menghalangi interaksi, atau secara episodik melakukan penyerangan fisik terhadap orang lain.</li> </ul>	

Simptom Negatif	Skor
<p><b>N 1. Afek Tumpul.</b>            Berkurangnya respons emosional yang ditandai oleh berkurangnya ekspresi wajah, gelombang (modulation) perasaan dan gerak gerak komunikatif. Dasar penilaian : Observasi manifestasi fisik suasana dan respons emosional selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Perubahan ekspresi wajah dan gerak gerak komunikatif tampak kaku, dipaksakan, dibuat-buat atau kurangnya gelombang.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Berkurangnya corak ekspresi wajah dan sedikitnya gerak gerak ekspresif yang tampak dalam penampilan yang tumpul (dull).</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Afek umumnya datar dengan hanya sekali-sekali tampak perubahan ekspresi wajah dan gerak-gerak komunikatif sedikit.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Pendataran dan defisiensi emosi yang mencolok yang tampak hampir sepanjang waktu. Kemungkinan terdapat pelepasan afek ekstrim yang tidak bergelombang seperti “excitement”, kemarahan atau tertawa yang tidak terkendali yang tidak serasi.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Jelas tidak tampak perubahan ekspresi wajah dan adanya gerak gerak komunikatif. Pasien terus-menerus menampakkan ekspresi yang “tidak hidup” atau berwajah “kayu”</li> </ul>	
<p><b>N 2. Keruntuhan Emosional (<i>emotional withdrawal</i>).</b>            Berkurangnya minat dan keterlibatan, serta curahan perasaan terhadap peristiwa kehidupan. Dasar penilaian : Laporan-laporan tentang fungsi dari perawat atau keluarga dan observasi perilaku interpersonal selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Biasanya kurang inisiatif dan sekali-sekali mungkin menunjukkan minat yang kurang terhadap peristiwa-peristiwa di sekitarnya.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Pasien pada umumnya mengambil jarak secara emosional dengan lingkungan dan tantangannya, tetapi dengan dorongan masih dapat dilibatkan.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Pasien secara nyata memutuskan kontak emosional dari orang dan peristiwa-peristiwa dilingkungan, resisten terhadap semua usaha untuk melibatkannya. Pasien tampak mengambil jarak, patuh dan tanpa tujuan tetapi dapat dilibatkan dalam komunikasi, setidak-tidaknya secara singkat dan cenderung untuk kebutuhan pribadi, kadang-kadang dengan bantuan.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Berkurangnya minat dan keterlibatan emosional yang mencolok yang mengakibatkan terbatasnya percakapan dengan orang lain dan sering mengabaikan perawatan diri, sehingga pasien memerlukan supervise.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Pasien hampir secara keseluruhan menarik diri tidak komunikatif dan mengabaikan kebutuhan pribadi sebagai akibat dari sangat berkurangnya minat dan keterlibatan emosional.</li> </ul>	
<p><b>N 3. Kemiskinan Rapport.</b>            Berkurangnya empati interpersonal, kurangnya keterbukaan dalam percakapan dan rasa keakraban, minat, atau keterlibatan dengan pewawancara. Ini ditandai oleh adanya jarak interpersonal dan berkurangnya komunikasi verbal dan nonverbal. Dasar penilaian : Perilaku interpersonal selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ringan – percakapan ditandai oleh kekakuan, ketegangan, atau nada yang dibuat-buat, mungkin kurangnya kedalaman emosional atau kecenderungan untuk tetap pada taraf impersonal dan intelektual.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Secara khas pasien tampak bersikap menjauhkan diri, serta mengambil jarak interpersonal yang cukup jelas. Pasien mungkin menjawab pertanyaan secara mekanis, bertingkah bosan atau menunjukkan tidak berminat.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Ketidak terlibatan nyata dan jelas menghambat produktifitas wawancara. Pasien mungkin cenderung untuk menghindari kontak mata atau tatap muka.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Pasien sangat tidak peduli disertai adanya jarak interpersonal yang mencolok. Jawaban-jawaban asal saja dan ada sedikit bukti keterlibatan nonverbal. Kontak mata dan tatap muka sering dihindari.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Pasien secara total tidak terlibat dengan pewawancara. Pasien tampak sepenuhnya tidak peduli serta terus menerus menghindari interaksi verbal dan nonverbal selama wawancara.</li> </ul>	
<p><b>N 4. Penarikan Diri</b>  Dari Hubungan Sosial Secara Pasif/ Apatis. Berkurangnya minat dan inisiatif dalam interaksi social, yang disebabkan oleh pasivitas, apatis, anergi atau tidak ada dorongan kehendak. Hal ini mengarah pada berkurangnya keterlibatan interpersonal dan mengakibatkan aktivitas kehidupan sehari-hari. Dasar penilaian : Laporan perilaku social dari perawat atau keluarga.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan : Sekali-sekali menunjukkan minat dalam aktivitas social, tetapi inisiatif sangat kurang. Biasanya keterlibatan dengan orang lain hanya bila “didekati” oleh org lain tsb.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Secara pasif ikut dalam sebagian besar aktivitas social tetapi dengan cara “ogah-ogahan” (disinterested) atau secara mekanis cenderung untuk ada di baris belakang.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Secara pasif berpartisipasi dalam hanya sedikit aktivitas social dan menunjukkan jelas tidak ada minat atau inisiatif. Umumnya menyendiri.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Cenderung menjadi apatis dan terisolasi, sangat jarang berpartisipasi dalam aktivitas social dan sekali-sekali mengabaikan kebutuhan pribadi. Kontak social yang spontan sangat sedikit.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Sangat apatis, terisolasi secara social dan sangat mengabaikan perawatan diri.</li> </ul>	
<p><b>N 5. Kesulitan Dalam Pemikiran Abstrak.</b>  Hendaya dalam penggunaan cara berfikir abstrak atau simbolik yang dibuktikan kesulitan mengklarifikasikan, membentuk generalisasi dan berpikir secara konkrit atau egosentrik dalam memecahkan masalah. Dasar penilaian : Respons terhadap pertanyaan mengenai interpretasi persamaan dan peribahasa, dan penggunaan cara berpikir konkrit vs abstrak selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Cenderung menginterpretasikan secara harafiah atau semanya sendiri tentang peribahasa yang lebih sulit dan mungkin mendapat kesulitan dengan konsep yang agak abstrak atau yang mirip.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Sering menggunakan cara piker konkrit. Sulit mengartikan sebagian besar peribahasa dan beberapa pengelompokan . Cenderung dialihkan oleh aspek fungsional dan gambaran yang mencolok.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Berfikir terutama dengan cara konkrit, mempertlihatkan kesulitan dalam sebagian besar peribahasa dan banyak pengelompokan.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Tidak mampu mengartikan peribahasa atau ekspresi figurative apa pun dan hanya dapat mengelompokkan persamaan yang sangat sederhana. Proses</li> </ul>	

<p>piker terpusat atau terpaku pada aspek fungsional, gambaran yang mencolok dan interpretasi idiosinkratik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Hanya dapat berpikir konkrit. Tidak ada pemahaman peribahasa, persamaan-persamaan atau kiasan-kiasan yang umum dan pengelompokan sederhana. Bahkan tanda-tanda yang mencolok dan fungsional pun tidak dapat dijadikan dasar untuk klarifikasi. Penilaian ini dapat diterapkan untuk mereka yang tidak dapat berinteraksi sedikitpun dengan pemeriksa, karena hendaya kognitif yang sangat mencolok.</li> </ul>	
<p><b>N 6. Kurangnya Spontanitas dan Arus Percakapan.</b>  Berkurangnya arus normal percakapan yang disertai dengan apatis, avolisi (tidak ada dorongan kehendak), defensive atau deficit kognitif. Ini dimanifestasikan oleh berkurangnya kelancaran dan produktivitas dalam proses interaksi verbal. Dasar penilaian : Proses kognitif verbal yang dapat diobservasi selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Menunjukkan sedikit inisiatif dalam percakapan. Jawaban pasien cenderung sengkak dan tanpa tambahan, membutuhkan pertanyaan langsung dan pengarahan dari pewawancara.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Arus percakapan kurang bebas dan tidak lancer atau terhenti- henti. Pertanyaan terarah sering dibutuhkan untuk mendapatkan respons yang adekuat dan untuk melanjutkan percakapan</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Pasien menunjukkan berkurangnya spontanitas dan keterbukaan yang mencolok, menjawab pertanyaan pewawancara dengan hanya 1 atau 2 kalimat singkat.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Respons pasien hanya terbatas terutama pada beberapa kata atau kalimat pendek untuk menghindari atau mempersingkat komunikasi (misalnya “ Saya tidak tahu “, “Saya sedang tidak bebas berbicara”). Akibatnya terdapat hendaya berat dalam percakapan, dan wawancara sangat tidak produktif.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Kata-kata yang diucapkan sangat terbatas, paling banter sekali-sekali ada ungkapan sehingga percakapan tmungkin terjadi</li> </ul>	
<p><b>N 7. Pemikiran Stereotipik.</b>  Berkurangnya kelancaran, spontanitas dan fleksibilitas proses piker yang terbukti dari kekakuan, pengulangan atau isi piker yang miskin. Dasar penilaian : Proses kognitif verbal yang diobservasi selama wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tidak ada – definisi tidak dipenuhi.</li> <li><input type="checkbox"/> Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.</li> <li><input type="checkbox"/> Ringan – Adanya kekakuan yang ditunjukkan dalam sikap atau keyakinan. Pasien mungkin menolak untuk mempertimbangkan alternative atau sulit untuk mengalihkan satu id eke ide yang lain.</li> <li><input type="checkbox"/> Sedang – Percakapan berkisar seputar tema yang itu-itu saja, yang berakibat kesulitan untuk mengalihkan ke topic baru.</li> <li><input type="checkbox"/> Agak berat – Proses pikir kaku dan berulang-ulang sedemikian rupa sehingga walaupun pewawancara berusaha, percakapan hanya terbatas pada 2 atau 3 topik yang mendominasi.</li> <li><input type="checkbox"/> Berat – Pengulangan yang tidak terkendali tentang tuntunan-tuntunan, pernyataan-pertanyaan, ide-ide atau pertanyaan-pertanyaan yang sangat mengganggu percakapan.</li> <li><input type="checkbox"/> Sangat berat – Proses pikir, perilaku dan percakapan didominasi oleh pengulangan yang terus menerus dari ide yang terpaku atau kalimat- kalimat pendek yang itu-itu saja sehingga komunikasi pasien menjadi sangat kaku, tidak serasi dan terbatas.</li> </ul>	

