

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KECEMASAN  
PASIEN PENDERITA DISPEPSIA PADA LANSIA DI  
KLINIK PRATAMA MITRA ND2**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**DEA AYU PUSPITA  
21.8600.066**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 12/2/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)12/2/26

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KECEMASAN PASIEN  
PENDERITA DISPEPSIA PADA LANSIA DI KLINIK  
PRATAMA MITRA ND2**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi  
Universitas Medan Area

Oleh:

**DEA AYU PUSPITA**

**21.8600.066**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pasien  
Penderita Dispepsia Pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2  
Nama : Dea Ayu Puspita  
NPM : 218600066  
Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh:

Komisi Pembimbing



**Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Pembimbing



**Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Dekan

**Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Kepala Program Studi

Tanggal disetujui: 26 agustus 2025

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pasien  
Penderita Dispepsia Pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2  
Nama : Dea Ayu Puspita  
NPM : 218600066  
Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh:  
Komisi Pembimbing



**Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Pembimbing



**Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Dekan



**Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

Kepala Program Studi

Tanggal disetujui: 26 agustus 2025

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi ini yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan pengaturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 24 Juli 2025



Dea Ayu Puspita  
218600066



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dea Ayu Puspita  
NPM : 218600066  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pasien Penderita Dispepsia Pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2. Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada tanggal: 2025

Yang menyatakan



(Dea Ayu Puspita)

## ABSTRAK

### HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KECEMASAN PASIEN PENDERITA DISPEPSIA PADA LANSIA DI KLINIK PRATAMA MITRA ND2

OLEH:  
DEA AYU PUSPITA  
NPM: 218600066

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita dispepsia di Klinik Pratama Mitra ND2. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi penelitian terdiri dari seluruh lansia berusia 60-70 tahun yang merupakan pasien dispepsia dan masih menjalankan pengobatan di Klinik Pratama Mitra ND2, berjumlah 100 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 100 responden. Instrumen penelitian menggunakan skala dukungan sosial yang dikonstruksi berdasarkan empat dimensi teori Sarafino (2011), yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Untuk mengukur kecemasan, digunakan skala General Anxiety Disorder yang diadaptasi dari Fadilah (2015). Analisis data menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan, dengan koefisien korelasi ( $R_{xy}$ ) sebesar -0,817 dan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,050$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah dukungan sosial yang diterima lansia, maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) menunjukkan nilai 0,667, yang berarti dukungan sosial berkontribusi sebesar 66,7% terhadap variasi tingkat kecemasan pada lansia penderita dispepsia. Berdasarkan analisis deskriptif, tingkat dukungan sosial responden tergolong rendah dengan mean empirik 63,69 dibandingkan mean hipotetik 80. Sebaliknya, tingkat kecemasan tergolong tinggi dengan mean empirik 287,72 dibandingkan mean hipotetik 235. Temuan ini mengkonfirmasi pentingnya dukungan sosial sebagai faktor protektif dalam mengurangi kecemasan pada lansia penderita dispepsia.

**Kata kunci:** Dukungan sosial, kecemasan, dispepsia, lansia, kesehatan mental

## ABSTRACT

### ***THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND ANXIETY IN ELDERLY PATIENTS WITH DYSPEPSIA AT MITRA ND2 PRIMARY CLINIC***

**BY:**

**DEA AYU PUSPITA**

**NPM: 218600066**

*This study aims to determine the correlation between social support and anxiety in elderly patients with dyspepsia at Mitra ND2 Primary Clinic. The research employed a quantitative method with a correlational design. The study population consisted of all elderly patients aged 60-70 years diagnosed with dyspepsia who were still undergoing treatment at Mitra ND2 Primary Clinic, totaling 100 individuals. The sampling technique used was total sampling with a sample size of 100 respondents. The research instruments included a social support scale constructed based on four dimensions of Sarafino's (2011) theory: emotional support, instrumental support, informational support, and companionship support. To measure anxiety levels, the General Anxiety Disorder scale adapted from Fadilah (2015) was utilized. Data analysis was conducted using Pearson Product Moment correlation technique. The results revealed a significant negative relationship between social support and anxiety, with a correlation coefficient ( $R_{xy}$ ) of - 0.817 and a significance value of 0.000 ( $p < 0.050$ ). This indicates that the lower the social support received by elderly patients, the higher their anxiety levels. The coefficient of determination ( $R^2$ ) showed a value of 0.667, meaning that social support contributes 66.7% to the variation in anxiety levels among elderly patients with dyspepsia. Based on descriptive analysis, the respondents' social support level was categorized as low, with an empirical mean of 63.69 compared to a hypothetical mean of 80. Conversely, anxiety levels were categorized as high, with an empirical mean of 287.72 compared to a hypothetical mean of 235. These findings confirm the importance of social support as a protective factor in reducing anxiety among elderly patients with dyspepsia. The study provides valuable insights for healthcare professionals in developing interventions that emphasize the role of social support systems in managing anxiety disorders among elderly populations with chronic gastrointestinal conditions.*

**Keywords:** Social support, anxiety, dyspepsia, elderly, mental health



## RIWAYAT HIDUP

Dea Ayu Puspita lahir di Marindal, Kota Medan pada tanggal 18 desember 2002. Peneliti lahir dari pasangan Ramli dan Tumini yang merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara dengan anak pertama yaitu seorang Abang yang bernama Alm. Chandra sasmito dan dua adik bernama Sekar Ayu Triyasa dan Pangeran Arta Jaya. Pada tahun 2009 peneliti masuk sekolah dasar di Perguruan islamiyah Guppi hingga lulus pada tahun 2015. Kemudian peneliti melanjutkan masa sekolahnya di sekolah menengah pertama di Mts n 1 medan pada tahun 2015 dan lulus 3 tahun kemudian ditahun 2018.

Selanjutnya peneliti masuk sekolah menengah atas di SMA Harapan Mandiri dan lulus pada tahun 2021. Di tahun yang sama pula, peneliti melanjutkan pendidikan di Universitas Medan Area dan terdaftar sebagai mahasiswi di fakultas psikologi Universitas Medan Area.

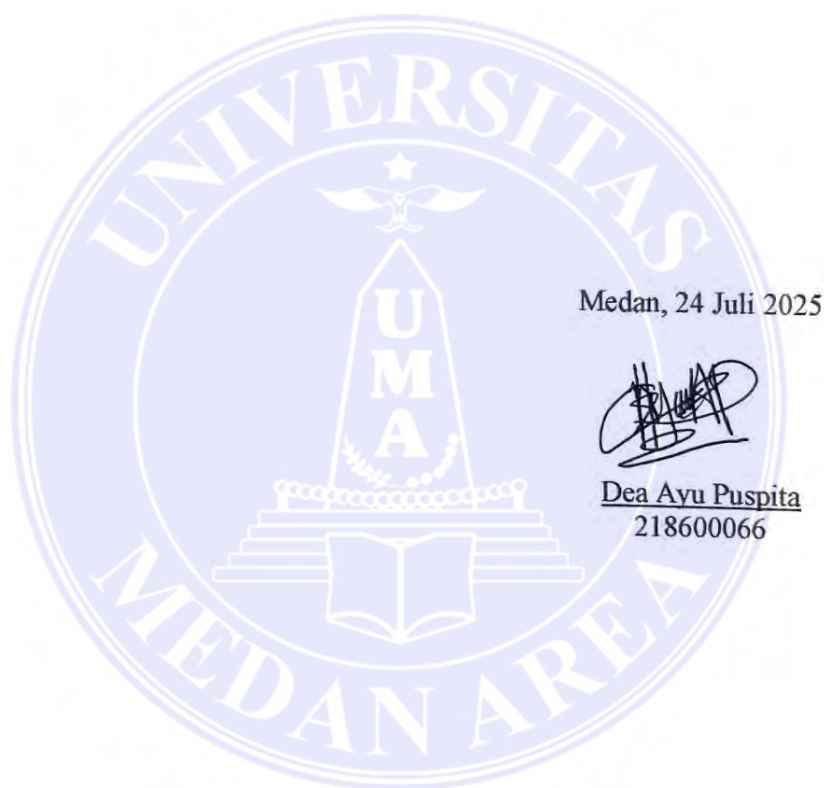
## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang senantiasa memberikan karunia-Nya, dan juga kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dan mampu bertahan pada setiap kendala dan cobaan yang dihadapi selama menyelesaikan skripsi ini dengan selesai. Adapun maksud dan tujuan dari skripsi penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Pasien Penderita Dispepsia Fungsional Pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2”.

Terima kasih kepada ibu **Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi.** Psikolog, selaku dosen pembimbing peneliti, terima kasih ibu atas masukan yang telah ibu berikan selama bimbingan. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada tim penguji yang telah memberikan arahan dan masukan berharga untuk penyempurnaan skripsi ini, bapak **Azhar Aziz, S.Psi., M.A** selaku Ketua Penguji, terima kasih atas bimbingan dan evaluasi yang konstruktif selama proses sidang. Ibu **Atika Mentari Nasya Nasution, S.Psi., M.Psi** selaku Sekretaris Penguji, terima kasih atas catatan dan saran perbaikan yang sangat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini. Bapak **Andy Chandra, S.Psi., M.Psi** selaku Pembanding, terima kasih atas kritik dan saran yang membangun untuk meningkatkan kualitas penelitian ini. Tidak lupa juga kedua orang tua yang tidak pernah jenuh memberikan motivasi kepada peneliti dalam proses penulisan skripsi ini. Terima kasih kepada responden yang sudah bersedia menjadi responden peneliti.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis membuka diri untuk menerima

saran maupun kritikan yang konstruktif dan membangun dari para pembaca demi penyempurnaannya dalam upaya menambah khasanah pengetahuan dan nilai dari skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan.



## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I - PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.4 Hipotesis Penelitian .....	10
1.5 Manfaat Penelitian .....	10
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	10
1.5.2 Manfaat Praktis .....	11
<b>BAB II - TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>12</b>
2.1 Kecemasan .....	12
2.1.1 Pengertian Kecemasan .....	12
2.1.2 Aspek-aspek Kecemasan.....	14
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan .....	16
2.1.4 Ciri-ciri Kecemasan .....	20
2.1.5 Jenis-Jenis Kecemasan .....	22
2.2 Dukungan Sosial .....	25
2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial .....	25
2.2.2 Faktor-faktor Dukungan Sosial .....	27



2.2.3 Aspek-aspek Dukungan Sosial.....	28
2.2.4 Manfaat Dukungan Sosial.....	30
2.3 Dispepsia Fungsional.....	31
2.3.1 Pengertian Dispepsia Fungsional .....	31
2.3.2 Faktor Resiko Dispepsia Fungsional.....	35
2.4 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan .....	39
2.5 Kerangka Konseptual.....	42
<b>BAB III - METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
3.2 Bahan dan Alat Penelitian.....	43
3.3 Metode Penelitian .....	43
3.3.1 Metode Pengumpulan Data.....	43
3.3.2 Metode Uji Coba Alat Ukur.....	45
3.3.3 Teknik Analisis Data.....	46
3.4 Identifikasi Variabel Penelitian .....	47
3.5 Defenisi Operasional Penelitian.....	47
3.5.1 Dukungan sosial.....	47
3.5.2 Kecemasan .....	48
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian.....	48
3.6.1 Populasi.....	48
3.6.2 Sampel Penelitian.....	48
3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	49
3.7 Prosedur Penelitian .....	49
3.7.1 Persiapan Penelitian .....	49
<b>BAB IV - HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	51
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Skala .....	51
4.1.2 Hasil Analisis Data.....	53
4.1.3 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik .....	55
4.2 Pembahasan .....	58
<b>BAB V - SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>61</b>
5.1 Simpulan.....	61

5.2 Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 4.1 Skala Dukungan sosial setelah Uji Coba .....	51
Tabel 4.2 Skala Kecemasan setelah Uji Coba.....	52
Tabel 4.3 Uji Reliabilitas .....	53
Tabel 4.4 Hasil Perhitungan Uji Normalitas .....	54
Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linearitas Hubungan.....	54
Tabel 4.6 Perhitungan Uji Hipotesis .....	55
Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	58



## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual .....	42
Gambar 4.1 Kurva Variabel Dukungan sosial .....	57
Gambar 4.2 Kurva Variabel Kecemasan .....	57





## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 - Data Penelitian .....	68
Lampiran 2 - Skala Penelitian.....	79
Lampiran 3 - Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas .....	93
Lampiran 4 - Uji Asumsi Klasik.....	107
Lampiran 5 - Uji Hipotesis .....	110



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Perubahan merupakan sebuah proses alami yang tidak dapat dihindari dalam kehidupan. Contoh perubahan yang terjadi pada manusia dapat dilihat pada siklus hidup yang dimulai sejak lahir, tumbuh, berkembang, menjadi tua dan kemudian mati. Begitu juga dalam proses menua merupakan proses seumur hidup bahkan dimulai dalam kandungan. Penuaan bukanlah merupakan sebuah penyakit namun penuaan dapat dianggap sebagai proses perubahan bertahap dalam struktur biologis, psikologis dan sosial yang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan terjadinya penyakit.

Perkembangan lanjut usia adalah tahapan perkembangan akhir dari siklus perkembangan manusia atau dapat dikatakan periode penutupan dalam rentang hidup seseorang. Menurut Rustam (2016) Pada saat seseorang memasuki tahap perkembangan lansia perubahan-perubahan akan timbul yaitu perubahan pada fisiologis dengan masalah yang dihadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian, indra penglihatan yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang. Pada perubahan kognitif pada tahap perkembangan ini mencakup kehilangan memori, perubahan suasana hati, dan sulit berinteraksi dengan lingkungan. Serta pada perubahan psikologis dan emosional, yaitu adanya akibat penurunan fungsi kognitif dan psikomotor pada lansia maka pada masa ini juga akan terjadi perubahan pada aspek psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia.

Tugas perkembangan utama yang dihadapi lansia meliputi penyesuaian terhadap penurunan fungsi fisik, adaptasi dengan perubahan peran sosial setelah pensiun, serta menghadapi berbagai kehilangan dalam hidup seperti kehilangan pasangan hidup, teman sebaya, atau kemampuan mandiri. Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan emosional adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu lansia sering marah apabila ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi.

Fenomena kekhawatiran pada lansia sangat beragam dan kompleks. Lansia seringkali mengalami kekhawatiran akan kesehatan mereka yang semakin menurun, seperti khawatir akan komplikasi penyakit yang diderita, takut menjadi beban bagi keluarga, atau cemas menghadapi kemungkinan kematian. Kekhawatiran lain yang sering muncul adalah ketakutan akan ketergantungan pada orang lain untuk aktivitas sehari-hari, seperti mandi, makan, atau berpakaian yang sebelumnya dapat mereka lakukan secara mandiri. Aspek finansial juga menjadi sumber kekhawatiran utama, dimana lansia sering cemas tentang kecukupan dana pensiun, biaya pengobatan yang semakin mahal, atau kekhawatiran meninggalkan warisan yang cukup bagi keluarga. Kekhawatiran sosial meliputi perasaan kesepian, takut ditinggalkan oleh keluarga, atau cemas tidak dapat lagi berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang biasa mereka ikuti.

Ketika seseorang memasuki tahap pensiun, menurut Barbosa, Monteiro & Murta, 2016 (dalam Hanson et al, 2017), pengalaman hidup yang luar biasa akan diperolehnya membawa pada suatu proses transisi psikologis yang mencakup persiapan, penyesuaian psikologis dan pemaknaan ulang terhadap perannya saat

memasuki fase baru dalam kehidupan. Transisi ini seringkali menimbulkan kekhawatiran tentang identitas diri, tujuan hidup yang baru, dan cara mengisi waktu luang yang tiba-tiba menjadi sangat banyak.

Para lansia yang sudah pensiun akan mengalami proses penuaan dan menghadapi masalah kesehatan. Penyakit yang terjadi akibat usia lanjut adalah penyakit tidak menular seperti darah tinggi, radang sendi, dispepsia, dan lain sebagainya. Dispepsia merupakan suatu sindroma atau kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, kembung, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, dan perut merasa penuh/begah (Andre et. al 2013).

Menurut WHO, lanjut usia meliputi usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (*elderly*) yaitu kelompok dengan rentang usia antara 60-70 tahun, usia tua (*old*) yaitu kelompok dengan usia antara 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) kelompok dengan rentang usia 90 tahun ke atas. Menurut Masdani (dalam Efendi & Makhufudi, 2019) lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu, pertama (*fase iuventus*) 25-40 tahun, kedua (*fase virilitas*) 40-55 tahun, ketiga (*fase presenium*) 55-65 tahun, dan keempat (*fase senium*) 65 tahun keatas.

Menurut Hurlock (2002), usia lansia adalah suatu periode kerentanan yang panjang dalam kehidupan manusia. Usia lansia berawal dari usia 60 tahun ke atas. Bagi sebagian besar individu, usia lansia adalah masa dimana terjadi penurunan kemampuan fisik dan peningkatan tanggung jawab, yakni periode dimana seseorang mulai lebih menyadari perbedaan antara masa muda dan terbatasnya waktu yang tersisa di dalam hidup, sehingga sudah saatnya untuk pensiun. Menurut Papalia, dan Feldman (2008), definisi pensiun adalah suatu tahap dalam kehidupan



seseorang dimana mereka mencapai puncak karier dan berhenti bekerja untuk penghasilan utama mereka.

Menurut Barbosa, Monteiro & Murta, 2016 (dalam Hanson et al, 2017) Ketika seseorang memasuki tahap pensiun, pengalaman hidup yang luar biasa akan diperolehnya membawa pada suatu proses transisi psikologis yang mencakup persiapan, penyesuaian psikologis dan pemaknaan ulang terhadap perannya saat memasuki fase baru dalam kehidupan. Proses transisi ini menciptakan dinamika pelemahan dan penguatan peran, dimana peran sebagai pekerja melemah sementara peran sebagai istri atau suami menguat dalam ranah rumah tangga. Tidak jarang juga pada pensiunan yang sudah pensiun memiliki penurunan fungsi fisik. Orang mengalami banyak penurunan fungsi fisik, seperti menurunnya kemampuan kognitif berupa mudah lupa, disorientasi, dan kesulitan mempelajari ide-ide baru. Kemunduran biologis dipandang sebagai gejala kemunduran fisik, meliputi kulit yang mengendur, keriput, rambut beruban, kerusakan gigi, kehilangan pendengaran dan penglihatan, mudah lelah, serta gerakan yang mulai tampak lambat (Astuti & Oktariani, 2020).

Selain itu Individu yang sudah pensiun dapat mengalami gangguan psikologi seperti adanya perasaan stres, Merasa kehilangan sesuatu yang biasa individu lakukan ketika masih bekerja (bertemu teman kantor, dan melakukan pekerjaan kantor), dan ada rasa ketidakpuasan saat sudah pensiun. Transisi pensiun ini juga dapat memiliki dampak kesehatan secara fisik dan mental. Menurut Karam (2020) Penurunan kesehatan fisik pada individu yang pensiun berupa kurangnya aktivitas fisik seperti pekerjaan. Menurut Kamisasi (2018) Penurunan kesehatan

mental meliputi perasaan stres, kecemasan, atau depresi. Hal inilah yang dapat memunculkan respon terhadap perubahan dan ketidakpastian saat pensiun.

Dispepsia merupakan suatu sindroma atau kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, kembung, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, dan perut merasa penuh/begah (Andre et. al 2013). Badan penelitian kesehatan World Health Organization WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka kejadian dispepsia di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Proporsi pasien dispepsia di Asia Tenggara sebanyak 583.635, sedangkan di Indonesia prevalensi dispepsia sebesar 40,8%.<sup>2</sup> Prevalensi dispepsia di dunia diperkirakan sebesar 15-40%.<sup>3</sup> Sedangkan di Asia pasien dengan dispepsia tidak terinvestigasi dan tanpa tanda bahaya menderita dispepsia fungsional. Studi yang melibatkan berbagai senter di Asia (Cina, Hong Kong, Indonesia, Malaysia, Singapura, Taiwan, Thailand dan Vietnam) menemukan 43% pasien dispepsia.

Dispepsia dapat dialami berbagai rentang usia, jenis kelamin. Menurut penelitian, faktor risiko dispepsia organik adalah usia >50 tahun. Hal ini diduga berkaitan dengan meningkatnya prevalensi penyakit kronis pada usia tua (Schellack et al., 2017; Hantoro and Syam, 2018). Dari beberapa hasil penelitian mengemukakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian dispepsia dengan penderita rentang usia 31-40 serta 34-51 tahun (Ayele and Molla, 2017; Alwhaibi et al., 2020). Dispepsia terjadi kekambuhan yang dipengaruhi oleh pola makan yang tidak baik dan juga dipengaruhi oleh faktor stress dan kecemasan.

Kecemasan merupakan salah satu respons emosional yang paling umum terjadi ketika individu memiliki penyakit (Mardjan, 2016). Kecemasan merupakan

suatu bentuk emosi yang berupa ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran dan perasaan ketakutan akan masa yang akan datang. Menurut Mandagi (dalam Rahmitha, 2017) Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru.

Kecemasan pada lansia memiliki gejala seperti perasaan khawatir atau takut, mudah tersinggung, kecewa, gelisah, perasaan kehilangan, sulit tidur sepanjang malam, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan dan rasa panik pada hal yang ringan. Konflik-konflik yang ditekan dan berbagai masalah yang tidak terselesaikan akan menimbulkan kecemasan (Maryam, 2008).

Penyebab kecemasan yang sering dialami lansia adalah kondisi lingkungan atau tempat tinggal seseorang, emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik (Ramaiah, 2006). Kecemasan ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Bila kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan berlangsung terus-menerus dalam waktu lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan berdampak pada kesehatan secara keseluruhan (Maryam, 2008).

Nevid et al (2005) menyebutkan ada 3 ciri-ciri kecemasan yaitu ciri fisik, ciri kognitif dan ciri perilaku. Adapun ciri-ciri fisik kecemasan yaitu kegelisahan, kegugupan, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, jari jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, merasa sensitif atau “mudah marah”. Sedangkan ciri-ciri kognitif dari kecemasan, diantaranya khawatir tentang sesuatu, khawatir terhadap hal hal yang sepele, khawatir ditinggal sendirian, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang akan terjadi kedepannya.

Hal tersebut sesuai dengan fenomena yang terjadi di lokasi penelitian yaitu didapatkan bahwa banyak pasien yang datang ke klinik tersebut didiagnosa

mengalami dyspepsia. Hasil observasi dan wawancara juga didapatkan bahwa pasien dyspepsia tersebut memiliki ciri-ciri kecemasan yang dapat dilihat secara fisik yaitu kesulitan untuk menyampaikan keluhan, merasa lemas dan pusing ketika datang ke klinik, pasien juga mengeluarkan keringat yang berlebih. Selain kondisi fisik, kondisi kognitif pasien juga menunjukkan bahwa pasien tersebut mengalami kecemasan yaitu ditandai dengan pasien berfikir bahwa akan terjadi hal yang serius, susah berkonsentrasi ketika ditanya terkait keadaan saat berobat, sering merasa khawatir akan penyakit yang dideritanya. Kekhawatiran spesifik yang sering diungkapkan lansia dengan dispepsia antara lain: takut penyakitnya akan semakin parah, cemas tentang biaya pengobatan yang terus bertambah, khawatir menjadi beban bagi keluarga karena harus sering kontrol ke klinik, dan takut tidak bisa makan makanan favorit mereka lagi. Kemudian kondisi perilaku pasien dispepsia juga menunjukkan bahwa pasien sering mondar-mandir di ruang tunggu, selain itu ada juga pasien yang diam terpaku saat berobat. Beberapa lansia juga menunjukkan perilaku menghindar dari aktivitas sosial karena takut gejala dispepsia kambuh di tempat umum, atau menolak undangan makan bersama keluarga karena khawatir akan memperburuk kondisi perut mereka.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia adalah dukungan sosial (Ningsih, 2016). Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu (Maharani, 2014). Dukungan sosial bisa diperoleh dari keluarga, teman dan lingkungan. Adicondro & Purnamasari (2011), menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman/ anggota keluarga. Keluarga inti terutama



istri dan anak, semakin sering memberi dukungan kepada ayah/ suami maka suami akan merasa senang karena mendapat dukungan dari anak dan istrinya. Sehingga dukungan dari istri dan anak akan berkesan bagi seorang ayah/ suami.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih & Nurjanah (2020) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan akan kematian pada lansia dengan menggunakan uji rank spearman terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan akan kematian pada lansia di Desa Kalisari Kecamatan Cilogok. Penelitian yang dilakukan oleh Putri & Febriyanti (2020) yaitu tentang hubungan antara dukungan sosial orangtua dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. Hasil menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial orangtua dengan kecemasan menghadapi dunia kerja, yang artinya semakin tinggi dukungan sosial orangtua maka akan semakin rendah kecemasan mahasiswa menghadapi dunia kerja dan begitu sebaliknya.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Sulistyorini, 2010).

Dukungan sosial membuat seseorang merasa dicintai dan diperhatikan. meningkatkan suatu keyakinan atau kepercayaan diri seorang mengenai kemampuannya untuk bersosialisasi, melakukan suatu kegiatan dan melakukan tindakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, sehingga dapat menyesuaikan diri (Jayanti et al, 2016). Setelah seseorang memasuki masa lanjut usia, dukungan sosial

dari orang lain menjadi sangat berharga dan penting karena akan menambahkan ketentraman hidupnya (Sudiarto, 2002).

Dukungan sosial dapat membantu untuk menemukan solusi dari masalah yang sedang dihadapi dan membantu dalam proses menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi (Sundari & Priastana, 2020). Dukungan sosial keluarga yang kurang dapat berimbas buruk pada kesehatan lansia dan seringkali menyebabkan lansia menjadi semakin sakit sebelum mencari layanan kesehatan untuk memulai pengobatannya (Kozier, 2010).

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kecemasan pasien dispepsia pada lansia dengan mengambil salah satu faktor yang mempengaruhinya yaitu dukungan sosial, dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pasien Penderita Dispepsia Fungsional Pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2.”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pasien penderita dispepsia fungsional pada lansia di Klinik Pratama Mitra ND2?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pasien penderita dispepsia fungsional pada lansia di Klinik Pratama Mitra ND2.

### **1.4 Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang masalah dan rumusan masalah, adapun yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan pasien penderita dispepsia fungsional pada lansia di Klinik Pratama Mitra ND2, dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah kecemasan, begitu sebaliknya semakin rendah dukungan sosial pada pasien dispepsia maka kecemasan akan tinggi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan secara empiris bagi perkembangan ilmu pengetahuan psikologi, khususnya pada bidang psikologi klinis yang terkait kecemasan dan dukungan sosial. Sehingga diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti berikutnya yang terkait dengan kecemasan dan dukungan sosial.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi kepada pembaca agar lebih paham terkait kecemasan dan dukungan sosial, terlebih pada keluarga pasien dispepsia yang sudah lansia. Oleh karena itu melalui penelitian ini diharapkan keluarga pasien dapat membantu pasien agar tidak mengalami kecemasan dengan memberikan dukungan kepada pasien, serta menenangkan pasien ketika pasien sudah menunjukkan perilaku cemas, agar pasien tenang dan dapat berfikir positif terkait keadaannya.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kecemasan**

##### **2.1.1 Pengertian Kecemasan**

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Selain itu menurut pendapat dari (Sumirta et al. 2019) dalam penelitian yang berjudul “Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung”, mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis. Kecemasan menurut (Hawari, 2002) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami



gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017).

Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (Fauziah & Widuri, 2017) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya. Nevid (2015) memberikan pengertian tentang kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya.

Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Gunarsa, 2008).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

### 2.1.2 Aspek-aspek Kecemasan

Kecemasan dapat diketahui melalui aspek-aspek kecemasan menurut Nevid (2003) membagi dalam tiga aspek yaitu:

- a. Aspek fisik Seseorang yang mengalami kecemasan dapat tercermin dari kondisi fisiknya, seperti tangan bergetar, muncul banyak keringat, kesulitan berbicara, suara bergetar, timbul keinginan buang air kecil, jantung berdebar lebih keras, kesulitan bernafas, merasa lemas, atau pusing.
- b. Aspek kognitif Kecemasan dapat ditandai dengan adanya ciri kognitif seperti sulit untuk berkonsentrasi, berpikir tidak dapat mengendalikan masalah, ketakutan tidak bias menyelesaikan masalah, adanya rasa khawatir, ketakutan akan terjadi sesuatu dimasa depan, timbul perasaan terganggu, atau adanya keyakinan yang muncul tanpa alasan yang jelas bahwa akan segera terjadi hal yang mengerikan.
- c. Aspek perilaku Kecemasan yang dialami seseorang dapat terlihat dari perilakunya. Perilaku individu yang mengalami kecemasan seperti mengindar, melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

Greenberger dan Padesky (2013) menjabarkan bahwa ada empat aspek kecemasan yaitu:

- a. *Physical symptoms* atau reaksi fisik yang terjadi pada orang yang cemas, seperti telapak tangan yang berkeringat, otot tegang, jantung berdebar, sulit bernafas, pusing ketika individu menghadapi kecemasan.
- b. *Thought*, yaitu pemikiran negatif dan irasional individu berupa perasaan tidak mampu, tidak siap, dan merasa tidak memiliki keahlian, seperti tidak siap dalam menghadapi wawancara kerja, tidak yakin dengan

kemampuannya sendiri. Pemikiran ini cenderung akan menetap pada individu, jika individu tidak merubah pemikiran menjadi sesuatu yang lebih positif.

- c. *Behavior*, individu dengan kecemasan akan cenderung menghindari situasi penyebab kecemasan tersebut dikarenakan individu merasa dirinya terganggu dan tidak nyaman seperti keringat dingin, mual, sakit kepala, leher kaku, dan juga gangguan tidur saat memikirkan dunia kerja kelak. Perilaku yang muncul seperti kesulitan tidur saat memikirkan pekerjaan.
- d. *Feelings*, yaitu susana hati individu dengan kecemasan cenderung meliputi perasaan marah, panik, gugup yang dapat memunculkan kesulitan untuk memutuskan sesuatu seperti perasaan gugup saat ada perbincangan dunia kerja.

Pendapat kedua diungkapkan oleh Clark dan Beck (2010) yang menyebutkan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi:

- a. Aspek afektif. Ciri afektif dari kecemasan merupakan perasaan seseorang yang mengalami kecemasan, seperti gugup, tersinggung, takut, tegang, gelisah, tidak sabar, atau kecewa.
- b. Aspek fisiologis. Ciri fisiologis merupakan ciri dari kecemasan yang terjadi di fisik seseorang seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, sensasi tersedak, pusing, berkeringat, kepanasan, menggigil, mual, sakit perut, diare, gemetar, kesemutan atau mati rasa di lengan atau kaki, lemas, pingsan, otot tegang atau kaku, dan mulut kering.
- c. Aspek kognitif. Ciri kognitif merupakan ciri yang terjadi dalam pikiran seseorang saat merasakan kecemasan. Ciri ini dapat berupa takut akan

kehilangan kontrol, takut tidak mampu mengatasi masalah, takut evaluasi negatif oleh orang lain, adanya pengalaman yang menakutkan, adanya persepsi tidak nyata, konsentrasi rendah, kebingungan, mudah terganggu, rendahnya perhatian, kewaspadaan berlebih terhadap ancaman, memori yang buruk, kesulitan dalam penalaran, serta kehilangan objektivitas.

- d. Aspek perilaku. Ciri perilaku dari kecemasan tercermin dari perilaku individu saat mengalami kecemasan, seperti menghindari situasi atau tanda yang mengancam, melarikan diri, mencari keselamatan, mondar-mandir, terlalu banyak bicara, terpaku, diam, atau sulit berbicara.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa aspek-aspek kecemasan yaitu: aspek fisik, aspek kognitif, aspek perilaku serta aspek fisiologis.

### **2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan**

Menurut Stuart dan Sudden (1998), ada dua faktor besar yang sangat memengaruhi kecemasan menghadapi kematian. Faktor-faktor tersebut yaitu:

- a. Faktor eksternal
  1. Ancaman integritas diri. Hal ini meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (trauma fisik, penyakit, pembedahan)
  2. Ancaman sistem diri. faktor ini antara lain: ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan dan perubahan status juga peran.
- b. Faktor internal

1. Potensial stresor. Faktor stresor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.
2. Maturitas. Kematangan kepribadian individu akan mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kehidupan individu yang lebih matur maka lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.
3. Pendidikan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk berpikir. Semakin tinggi tingkat individu seseorang semakin mudah berpikir secara rasional dalam menangkap informasi yang baru.
4. Respon koping. Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan terjadinya perilaku patologis.
5. Status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.
6. Keadaan fisik. Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan.
7. Tipe kepribadian. Individu dengan tipe kepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada orang dengan tipe kepribadian B. Misalnya orang dengan tipe A adalah orang yang memiliki selera humor. Dengan dengan tipe B orang yang mudah emosi.



8. Lingkungan dan situasi. Seseorang yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya.
9. Dukungan sosial. Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber koping individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain akan membantu seseorang untuk mengurangi kecemasan.
10. Usia. Individu dengan usia muda lebih mudah cemas dibandingkan dengan usia yang lebih tua.
11. Humor. Humor dapat menimbulkan reflek tertawa dan tertawa mampu mengurangi ketegangan syaraf serta mengurangi cemas.

Ramaiah (2006) mengemukakan ada empat faktor utama yang mempengaruhi kecemasan, yaitu:

- a. Lingkungan. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal anda mempengaruhi cara berpikir anda tentang diri anda sendiri dan orang lain. Hal ini bisa saja disebabkan pengalaman anda dengan keluarga, dengan sahabat, dengan rekan sepekerjaan, dan lain-lain. Kecemasan wajar timbul jika anda merasa tidak aman terhadap lingkungan anda.
- b. Emosi yang ditekan. Kecemasan bisa terjadi jika anda tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan anda dalam hubungan personal. Ini benar terutama jika anda menekankan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama sekali.
- c. Sebab-sebab Fisik. Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

- d. Keturunan. Sekalipun gangguan emosi ada yang ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu, ini bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan.

Az-Zahrani (2005) menyebutkan faktor yang memengaruhi adanya kecemasan yaitu:

- a. Lingkungan keluarga Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anak-anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah.
- b. Lingkungan Sosial Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan. Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktuwaktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi (Patotisuro, 2006).

Sedangkan Page (Rufaidah, 2009) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

- a. Faktor fisik Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.

- b. Trauma atau konflik Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.
- c. Lingkungan awal yang tidak baik. Lingkungan adalah faktor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah : lingkungan keluarga, lingkungan social serta faktor fisik.

#### **2.1.4 Ciri-ciri Kecemasan**

Menurut (Nevid, 2003; Fadilah, 2015; Fadilah & Madjid, 2020) terdapat beberapa ciri-ciri dari kecemasan, yaitu:

- a. Ciri-ciri fisik dari kecemasan, diantaranya: Kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, merasa sensitif atau “mudah marah.
- b. Ciri-ciri behavioral dari kecemasan, diantaranya: Perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.
- c. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan, diantaranya: Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan

segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas, terpaku pada sensasi kebutuhan, sangat waspada terhadap sensasi kebutuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.

Menurut Oltmanns dan Emery (2012); Fadilah (2015) terdapat beberapa ciri-ciri kecemasan sebagai berikut:

- a. Kekhawatiran eksekif. Kekhawatiran eksekif disebut juga dengan *Free-floating anxiety* yaitu munculnya perasaan takut, cemas, dan gelisah tanpa alasan tertentu. Perasaan ini muncul begitu saja dan biasanya sulit dikendalikan. Secara normal, ketakutan dalam diri seseorang muncul karena dipicu oleh sesuatu, baik itu keadaan atau objek tertentu. Namun dalam kasus *free-floating anxiety*, penyebab dari rasa cemas itu tidak bisa dipastikan dengan jelas.
- b. Serangan panic, gangguan yang dipicu oleh hal-hal yang menurut orang lain bukan merupakan peristiwa yang luar biasa.
- c. Fobia, merupakan pernyataan perasaan cemas atau takut atas sesuatu yang tidak jelas, tidak rasional, dan tidak realistis.
- d. Obsesi dan Kompulsif, kecemasan yang timbul akibat suatu pikiran yang terus menerus secara patologis muncul dari dalam diri seseorang, sedangkan kompulsif adalah tindakan yang didorong oleh impuls yang berulang kali dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ciri ciri kecemasan yaitu, ciri fisik seperti kegelisahan, kegugupan ciri behavioralnya seperti perilaku

menghindar dan ciri kognitif nya seperti khawatir tentang suatu perasaan atau selalu memikirkan akan terjadi hal buruk kedepannya.

### **2.1.5 Jenis-Jenis Kecemasan**

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Pedak (2009) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu:

- a. Kecemasan Rasional. Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasariah kita.
- b. Kecemasan Irrasional Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaankeadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.
- c. Kecemasan Fundamental Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Sedangkan Menurut Stuart dalam (Rahmatiah, 2014), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik.

- a. Kecemasan Ringan. Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari, individu masih waspada serta lapang presepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan.



- b. Kecemasan Sedang. Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- c. Kecemasan Berat. Lapangan persepsi individu sangat sempit. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. Panik Berhubungan dengan ketakutan, dan terror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panic mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

Sedangkan menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu:

- a. Kecemasan neurosis. Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan id. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-

insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

- b. Kecemasan moral. Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.
- c. Kecemasan realistic. Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

Menurut Spilberger (dalam Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, 2012) menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu:

a. *Trait anxiety*

Setiap individu mempunyai intensitas rasa cemas tersendiri. Trait anxiety adalah suatu respon terhadap situasi yang mempengaruhi tingkat kecemasannya. Individu yang memiliki trait anxiety tinggi, maka ia akan lebih cemas dibandingkan dengan individu yang trait anxiety nya rendah.

b. *State anxiety*

Kondisi emosional setiap dalam merespon suatu peristiwa berbeda. State anxiety adalah respon individu terhadap suatu situasi yang secara sadar menimbulkan efek tegang dan khawatir yang bersifat subjektif.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis kecemasan adalah kecemasan rasional, kecemasan irasional, kecemasan ringan, kecemasan berat, dan kecemasan panic, selain itu terdapat jenis kecemasan neurosis, kecemasan moral dan kecemasan realistic

## **2.2 Dukungan Sosial**

### **2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial**

Sarafino (2006) menyebutkan ada empat bentuk dukungan, yaitu: dukungan emosional berupa ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, dukungan penghargaan berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain, dukungan instrumental berupa bantuan finansial maupun bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu dan dukungan informasi berupa peng arahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

Dukungan sosial (social support) didefinisikan oleh Baron et al (2008) sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Pendapat senada dikemukakan juga oleh Cohen (dalam Sarwono dan Meinarno, 2009) yang mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan

menyayangi kita. Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (dalam Sarwono dan Meinarno 2009) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan lima kondisinya, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Johnson (2004) mendefinisikan dukungan sosial sebagai keberadaan orang lain yang bisa diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan. Sears & freedman (2005) dukungan sosial adalah suatu hubungan interpersonal dimana individu memberikan bantuan berupa empati, motivasi, penyediaan informasi dan penghargaan atau penilaian terhadap individu. Dukungan sosial yang diberikan seseorang kepada orang lain akan memberikan kekuatan dan rasa percaya sehingga menimbulkan keyakinan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

Dahlem Zimet & Farley (2000) menyatakan bahwa dukungan sosial sebagai diterimanya dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat individu meliputi dukungan keluarga, dukungan pertemanan dan dukungan dari orang-orang yang berarti disekitar individu.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal dengan orang terdekat demi kesejahteraan manusia. Dukungan sosial ditimbulkan oleh lingkungan yang disekitar individu yang membuat individu merasa diperhatikan sehingga individu tersebut menjadi lebih optimis dalam menghadapi kehidupannya.

## 2.2.2 Faktor-faktor Dukungan Sosial

Maslihah (2011) menyatakan bahwa faktor dari dukungan sosial diantaranya:

- a. Empati merupakan turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesulitan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.
- b. Norma dan nilai sosial berguna untuk membimbing individu untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupannya.
- c. Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, dan informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan kondisi.

Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut Sarwono (2005)

yaitu:

- a. Keintiman Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh semakin besar.
- b. Harga Diri Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi berusaha.
- c. Keterampilan Sosial Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula.



Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah: keintiman, harga diri, keterampilan sosial, empati, norma dan pertukaran sosial.

### **2.2.3 Aspek-aspek Dukungan Sosial**

Sarafino (2002) mengungkapkan dukungan sosial terdiri dari empat aspek, yaitu:

- a. Dukungan emosional Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.
- b. Dukungan penghargaan Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.
- c. Dukungan instrumental Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas tugas tertentu.
- d. Dukungan informasi Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

Menurut Canava dan Dolan (dalam Tarmidi dan Rambe, 2010) mengemukakan beberapa aspek dukungan sosial antara lain:

- a. Dukungan emosional (Emotional Support) Dinyatakan dalam bentuk bantuan untuk memberikan kehangatan dan kasih sayang, memberikan

perhatian, percaya terhadap individu serta pengungkapan simpati. Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain tersebut maupun memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya.

- b. Dukungan penghargaan (Esteem Support) Menyatakan bahwa dukungan penghargaan dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu, dorongan maju dan semangat atau persetujuan mengenai idea atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain.
- c. Dukungan Instrumental (Tangible or Instrumental Support) Mencakup bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu. Aspek ini meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah atau menolong orang lain sebagai contohnya adalah peralatan, perkembangan dan sarana pendukung lain dan termasuk didalamnya memberikan peluang.
- d. Dukungan Informasi (Informational Support) Memberikan informasi, nasehat, sugesti, atau pun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.
- e. Dukungan Jaringan Sosial (Network Support) Jenis dukungan ini diberikan dengan cara membuat kondisi agar seseorang menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki persamaan minat dan aktivitas sosial. Dukungan jaringan sosial juga disebut sebagai dukungan persahabatan (companionship support) yang merupakan suatu interaksi sosial yang positif

dengan orang lain, yang memungkinkan individu dapat menghabiskan waktu dengan individu lain dalam suatu aktifitas sosial maupun hiburan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan jaringan sosial.

#### **2.2.4 Manfaat Dukungan Sosial**

Menurut Chaplin J.P. (Pearson, 2010) dukungan sosial memberikan beberapa keuntungan/manfaat yaitu dengan cara.

- a. Membantu individu mengembangkan atau menyarankan sumber-sumber psikologis yang dimilikinya dalam menghadapi tekanan. Dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan kecemasan.
- b. Menyediakan bantuan dalam menghadapi tuntutan terhadap keadaan mereka.
- c. Menjadi sumber-sumber material seperti: uang, kebutuhan material dan kebutuhan yang tersedia.
- d. Memberikan panduan cognition (bimbingan) dan saran.

Menurut (Zainudin Sri Kuntjoro. 2002) berpendapat bahwa dukungan sosial selalu mencakup dua hal, meliputi:

- a. Jumlah dukungan sosial yang tersedia, merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas)

- b. Tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Hal di atas dapat disimpulkan bahwa manfaat dari dukungan sosial bukan sekedar memberikan bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan itu. Hal itu erat kaitannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan yang diberikan padanya karena sesuatu yang aktual dan memberikan kepuasan.

## **2.3 Dispepsia Fungsional**

### **2.3.1 Pengertian Dispepsia Fungsional**

Istilah dispepsia berasal dari Bahasa Yunani, yaitu "dys" yang berarti buruk dan "pepsis" yang artinya pencernaan. Menurut Konsensus Nasional, dispepsia merupakan suatu keluhan atau kumpulan gejala pada saluran pencernaan bagian atas, dengan beberapa gejala seperti nyeri epigastrium, rasa terbakar di epigastrium, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, rasa kembung pada saluran cerna atas, mual, muntah, dan sendawa (Djojoningrat, 2014).

Dispepsia adalah sindrom atau kumpulan gejala/keluhan yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, perut rasa penuh/begah. Tidak semua keluhan selalu ada pada tiap pasien, bahkan pada seorang pasien keluhannya dapat berganti atau bervariasi baik dari jenis keluhan dan kualitas keluhan. Dispepsia bukanlah sebuah penyakit, namun sebuah sindrom yang memiliki penyebab (Djojoningrat, 2014)

Keluhan yang dirasakan penderita penyakit gastrointestinal dapat berkaitan dengan gangguan local/intralumen saluran cerna seperti ulkus duodeni dan gastritis atau dapat juga disebabkan oleh beberapa penyakit sistemik seperti DM dan hipertiroid. Untuk dapat memformulasikan gangguan yang terjadi pada dispepsia cukup diperlukan kombinasi antara teknik anamnesis serta pemeriksaan fisik yang baik. (Djojoningrat, 2014)

Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, rasa cepat kenyang, rasa penuh, sendawa, regurgitasi, dan rasa panas yang menjalar di dada (Lilihata et al, 2014)

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa dispepsia fungsional merupakan penyakit yang timbul dengan keluhan yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, perut rasa penuh/begah.



### 2.3.2 Ciri-ciri Dispepsia Fungsional

Menurut Drossman et al. (2021), dispepsia fungsional didefinisikan sebagai kehadiran satu atau lebih gejala berikut yang berlangsung selama minimal 3 bulan dengan onset gejala minimal 6 bulan sebelum diagnosis:

1. **Nyeri epigastrium**

sensasi tidak nyaman atau nyeri yang terlokalisasi di area epigastrium

2. **Rasa terbakar epigastrium**

sensasi panas atau terbakar di daerah ulu hati

3. **Rasa kenyang postprandial:** perasaan penuh berlebihan setelah makan dalam porsi normal

4. **Kenyang dini (*early satiety*)**

ketidakmampuan menyelesaikan makanan dalam porsi normal karena rasa kenyang yang cepat timbul.

Menurut Tack et al. (2020), ciri-ciri dispepsia fungsional dapat dipahami melalui gangguan pada empat mekanisme utama:

1. **Gangguan Motilitas Gastrik:**

- a. Akomodasi fundus yang inadeguat: ketidakmampuan fundus lambung untuk relaksasi normal saat menerima makanan, menyebabkan kenyang dini dan rasa penuh postprandial
- b. Pengosongan lambung tertunda: memperlambat transit makanan dari lambung ke duodenum, berkontribusi pada gejala postprandial

2. **Hipersensitivitas Visceral:**

- a. Hiperalgesia gastroduodenal: penurunan ambang nyeri terhadap distensi lambung normal
- b. Allodynia visceral: persepsi nyeri terhadap stimulus *non-nociceptive* normal
- c. Sensitisasi perifer dan sentral: peningkatan responsivitas sistem saraf terhadap stimulus gastrointestinal

### 3. Inflamasi Duodenum Mikroskopis:

- a. Infiltrasi eosinofil duodenum: peningkatan jumlah eosinofil di mukosa duodenum
- b. Degranulasi sel mast: pelepasan mediator inflamasi yang mempengaruhi fungsi saraf
- c. Peningkatan permeabilitas mukosa: gangguan barrier intestinal yang memungkinkan translokasi bakteri dan antigen

### 4. Disfungsi Gut-Brain Axis:

- a. Disregulasi HPA axis: gangguan sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal yang mempengaruhi respons stres
- b. Neuroplastisitas maladaptif: perubahan permanen pada jalur nyeri sentral
- c. Gangguan neurotransmiter: ketidakseimbangan serotonin, dopamin, dan neurotransmiter lain

Menurut Futagami, et al (2018) kriteria Rome IV, dispepsia fungsional didefinisikan sebagai adanya kombinasi minimal satu dari empat gejala utama:

- a. *Postprandial fullness* (perasaan kenyang berlebihan setelah makan)
- b. *Early satiety* (cepat kenyang)
- c. *Epigastric pain* (nyeri epigastrium)
- d. *Epigastric burning* (sensasi terbakar di area epigastrium)

Gejala ini harus cukup mengganggu aktivitas sehari-hari, muncul setidaknya  $\geq 3$  hari/minggu selama 3 bulan terakhir, dengan permulaan  $\geq 6$  bulan sebelumnya.

Dengan demikian, ciri-ciri dispepsia fungsional mencakup tanda gejala klinis seperti nyeri epigastrium, rasa terbakar, kenyang dini, dan rasa penuh postprandial yang diperkuat oleh temuan mekanisme fisiologis meliputi gangguan motilitas, hipersensitivitas visceral, hingga inflamasi mikroskopis. Kriteria Rome

IV memberikan standar diagnostik yang jelas dan terukur, sehingga memudahkan identifikasi pasien dengan gejala yang konsisten dan signifikan secara klinis. Pemahaman menyeluruh mengenai ciri-ciri tersebut menjadi landasan penting dalam menjelaskan keterkaitan antara kondisi fisik penderita dispepsia fungsional dengan aspek psikologis, termasuk kecemasan yang diteliti dalam penelitian ini.

### 2.3.3 Faktor Resiko Dispepsia Fungsional

Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya dispepsia fungsional. Faktor yang paling berisiko terhadap munculnya dispepsia fungsional adalah faktor diet, faktor gaya hidup, dan faktor stress, yaitu:

a. Faktor Diet.

Kasus dispepsia fungsional umumnya berkorelasi dengan perubahan pola makan pada seseorang, seperti waktu makan yang mundur dari waktu makan biasanya, makan dalam porsi kecil dan menghindari porsi besar, serta intoleransi makanan (Djojoningrat, 2014). Jenis makanan yang dikonsumsi juga umumnya berhubungan dengan timbulnya dispepsia fungsional. Terdapat beberapa jenis makanan dan minuman yang dapat merusak mukosa lambung, seperti makanan yang pedas, makanan berlemak yang dapat memperlambat pengosongan lambung, serta minuman berkafein seperti kopi yang dapat merangsang sekresi asam lambung (Irfan, 2019). Studi di India pada penderita dispepsia menunjukkan korelasi bermakna antara konsumsi makanan berlemak dengan kejadian dispepsia fungsional (Basandra, 2014)

b. Faktor Gaya Hidup.

Berdasarkan studi di India pada pasien dispepsia fungsional secara signifikan terdapat hubungan faktor gaya hidup seperti konsumsi makanan berlemak, merokok, konsumsi NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*), dan aktivitas fisik yang rendah, serta pada studi selanjutnya ditemukan hubungan konsumsi alkohol dengan dispepsia (Basandra, 2014). Rokok diduga dapat menurunkan fungsi proteksi lambung. Selain itu Alkohol dan obat NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) diduga dapat meningkatkan sekresi asam lambung. Serta ditemukan juga pada studi di Arab, yang menganalisis hubungan pola hidup dan diet dengan dispepsia fungsional, ditemukan korelasi bermakna dispepsia dengan pola hidup seperti merokok, kurang tidur, stres, dan faktor akademik (Jaber et al, 2016).

c. Faktor Stres Berdasarkan penelitian pada pasien dispepsia di RS Amelia Pare Kediri didapatkan 44% responden memiliki tingkat stres ringan dengan tingkat dispepsia sedang, hal ini menunjukkan terdapat hubungan faktor stres dengan dispepsia secara signifikan (Laili, 2020). Stres dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal sehingga mencetuskan keluhan pada orang sehat salah satunya yaitu dispepsia.

## 2.4 Tugas Perkembangan Lansia

Masa lansia merupakan tahap perkembangan akhir dalam rentang kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya berbagai perubahan fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Menurut Papalia dan Feldman (2014), individu pada masa ini dihadapkan pada sejumlah tugas perkembangan yang harus

diselesaikan agar dapat mencapai kesejahteraan psikologis dan integritas diri. Tugas-tugas perkembangan tersebut berkaitan erat dengan proses adaptasi terhadap penuaan, penurunan fungsi tubuh, perubahan peran sosial, serta persiapan menghadapi akhir kehidupan.

Secara rinci, Papalia (2014) menguraikan beberapa tugas perkembangan lansia sebagai berikut:

### **1. Menerima Proses Penuaan Fisik**

- a. Lansia dituntut untuk menerima berbagai perubahan biologis, seperti menurunnya fungsi pancaindra, kelemahan otot, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit kronis.
- b. Kemampuan menerima kenyataan ini berpengaruh terhadap kesehatan mental dan kesiapan dalam menjalani masa tua dengan lebih tenang.

### **2. Menyesuaikan Diri dengan Perubahan Kesehatan**

- a. Lansia perlu beradaptasi dengan kondisi kesehatan yang sering kali tidak lagi optimal, termasuk gangguan pencernaan, penyakit degeneratif, dan keterbatasan aktivitas sehari-hari.
- b. Penyesuaian ini membutuhkan dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar, untuk membantu mengurangi kecemasan akibat penurunan fungsi tubuh.

### **3. Menjaga Integritas Diri (Integrity vs Despair)**

- a. Sesuai dengan konsep Erikson yang dijelaskan Papalia, lansia berada pada tahap perkembangan psikososial *integrity vs despair*.
- b. Integritas tercapai ketika individu mampu menerima kehidupan masa lalunya dengan rasa puas, sedangkan despair muncul bila lansia merasa gagal atau penuh penyesalan.



#### **4. Menghadapi Perubahan Peran Sosial**

- a. Lansia dihadapkan pada pergeseran peran, misalnya dari pekerja aktif menjadi pensiunan, atau dari pengasuh utama menjadi penerima perawatan.
- b. Penyesuaian terhadap perubahan peran ini memerlukan kesiapan mental agar lansia tetap merasa berharga dan tidak mengalami keterasingan sosial.

#### **5. Mempertahankan Hubungan Sosial yang Bermakna**

- a. Salah satu tugas penting adalah mempertahankan hubungan sosial yang sehat dengan keluarga, teman sebaya, maupun komunitas.
- b. Kehilangan pasangan hidup, pensiun, atau keterbatasan fisik dapat mempersempit lingkaran sosial, sehingga dukungan emosional dari orang-orang terdekat menjadi sangat penting.

#### **6. Menghadapi Kematian dan Persiapan Akhir Kehidupan**

- a. Lansia perlu menyesuaikan diri dengan realitas kematian, baik kematian pasangan, teman, maupun kesadaran akan keterbatasan hidupnya sendiri.
- b. Penerimaan terhadap kematian sebagai bagian dari siklus kehidupan menjadi salah satu tanda keberhasilan dalam menyelesaikan tugas perkembangan pada tahap ini.

Dengan demikian, tugas perkembangan pada masa lansia menurut Papalia menekankan pentingnya penerimaan terhadap proses penuaan, penyesuaian diri dengan perubahan kesehatan, serta menjaga integritas diri dan hubungan sosial yang bermakna. Keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas tersebut akan membantu lansia mencapai kesejahteraan psikologis serta mengurangi risiko munculnya kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki

peranan krusial dalam membantu lansia menghadapi tantangan perkembangan, termasuk saat mengalami gangguan kesehatan seperti dispepsia fungsional.

## **2.5 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan**

Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2005).

Menurut Az-Zahrani (2005) salah satu faktor yang memengaruhi adanya kecemasan yaitu: Lingkungan Sosial, Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan. Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi (Patotisuro, 2004)

Dukungan sosial keluarga mampu mereduksi kecemasan lanjut usia. Setelah seseorang memasuki masa lanjut usia maka dukungan sosial dari orang lain maupun keluarga menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidupnya. Terlebih ketika pada lanjut usia ada peristiwa besar dan dianggap menakutkan bagi sebagian besar orang lanjut usia yaitu tutup usia atau kematian. Lanjut usia menganggap bahwa penyakit yang dideritanya merupakan pintu bagi dirinya untuk merasa kehilangan sesuatu yang selama ini telah dimiliki.

Lansia yang kurang mendapatkan dukungan penghargaan paling banyak mengalami cemas, sedangkan lansia yang mendapatkan dukungan penghargaan yang baik paling banyak yang tidak mengalami cemas. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara dukungan sosial penghargaan dengan kecemasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inge (2012) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial penghargaan dengan kondisi kecemasan yang dialami oleh seseorang.

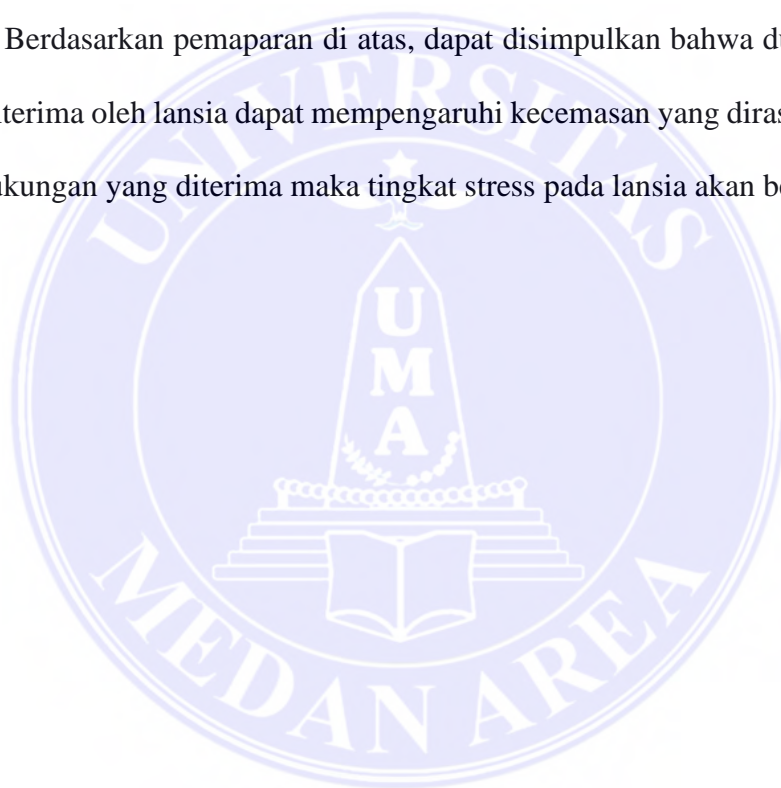
Hal ini disebabkan karena lansia akan merasa dirinya orang yang harus selalu mendapat perhatian dan juga dihargai terutama oleh keluarganya, sehingga dukungan penghargaan ini akan sangat penting diberikan agar bisa menghadirkan rasa senang dan gembira, sehingga diharapkan akan menghilangkan tekanan yang ada pada dirinya, karena salah satu manfaat dari dukungan sosial ini adalah mengurangi kecemasan terutama bagi lansia yang sudah ditinggalkan pasangan (Apollo & Cahyadi, 2012).

Tetangga dan keluarga merupakan sumber terdekat yang dapat memberikan ketenangan kepada lansia yang sudah ditinggalkan pasangan dan meyakinkannya bahwa dia adalah orang yang berharga dan dicintai oleh orang lain, dengan begitu lansia tidak akan mengalami kecemasan, karena ketika lansia mengetahui bahwa orang lain peduli kepadanya akan menumbuhkan kepercayaan yang tinggi sehingga lansia tersebut bisa mengatasi keadaan dan kondisinya agar tidak mengalami kecemasan dalam menjalani kehidupan dan masalah yang dihadapinya (Apollo & Cahyadi, 2012).

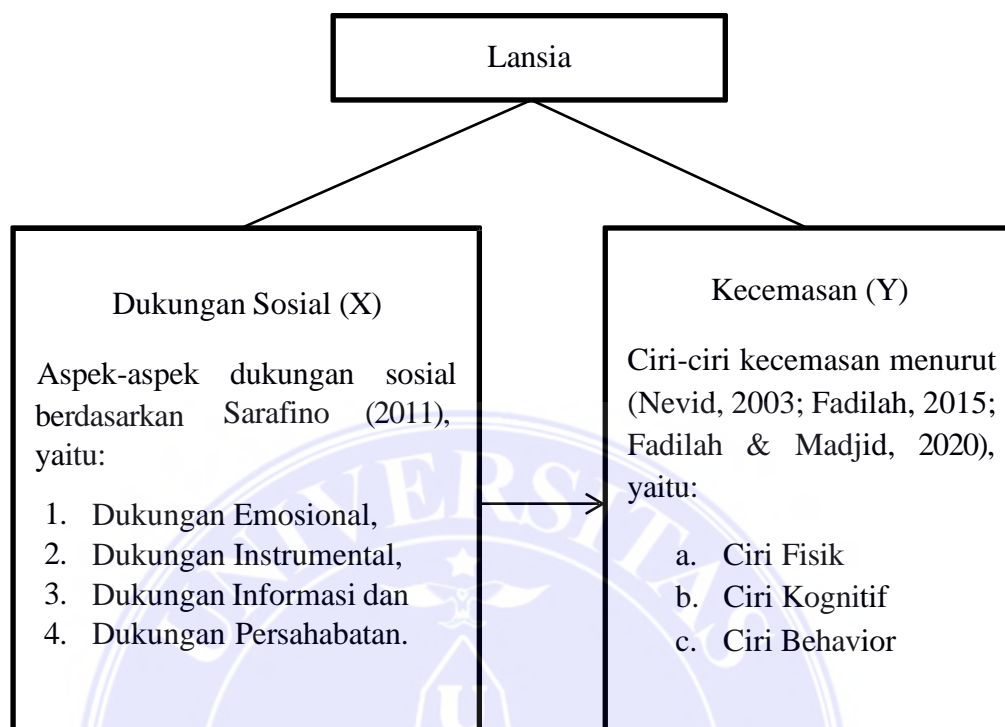
Berdasarkan hasil penelitian dari Pratiwi (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi pensiun. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kecemasan akan rendah apabila individu memiliki dukungan sosial. Dukungan sosial yang tinggi dapat menjadikan individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun pada masa yang akan datang, lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologis, mempunyai tingkat kecemasan yang lebih rendah, kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan sehingga menjadikan individu lebih mampu untuk mengatasi sesuatu dan penuh semangat hidup.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh lansia dapat mempengaruhi kecemasan yang dirasakan, semakin baik dukungan yang diterima maka tingkat stress pada lansia akan berkurang.



## 2.5 Kerangka Konseptual



**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini diperkirakan akan dilaksanakan pada Bulan April 2025 Klinik Pratama Mitra ND2. Lokasi Penelitian ini dilaksanakan pada Klinik Pratama Mitra ND2 beralamat di Jl. Samanhudi No.232, Binjai Estate, Kec. Binjai Sel., Kota Binjai, Sumatera Utara 20733.

#### **3.2 Bahan dan Alat Penelitian**

Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah berupa skala. Skala adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik individu (Siregar, 2013). Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala dukungan sosial dan skala kecemasan.

#### **3.3 Metode Penelitian**

Pada penelitian ini akan digunakan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018)

##### **3.3.1 Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah berupa skala. Skala adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik individu (Siregar,

2013). Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala dukungan sosial dan skala Kecemasan.

#### **a. Skala Kecemasan**

Metode pengumpulan data kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kecemasan Umum (*General Anxiety Disorder*) yang di adaptasi dari Fadilah (2015). Adapun bentuk skala mengacu pada model skala Likert, dimana masing-masing item berbentuk favourabel dan unfavourabel. Skala ini dimodifikasi dengan pilihan jawaban yang disediakan ada empat, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Dalam jawaban ini ditiadakan jawaban di tengah, yaitu Netral (N).

Untuk aitem favorabel, skor bergerak dari 4 untuk Sangat Setuju (SS), 3 untuk Setuju (S), 2 untuk Tidak Setuju (TS), dan 1 untuk Sangat Tidak Setuju (STS). Demikian juga untuk item unfavourabel, skor 1 untuk Sangat Setuju (SS), 2 untuk Setuju (S), 3 untuk Tidak Setuju (TS), 4 untuk Sangat Tidak Setuju (STS). Tidak ada skor 0 (nol) karena sifat jawaban tidak mutlak Ya atau Tidak.

#### **b. Skala Dukungan sosial**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan alat ukur dukungan yang dikonstruksi dengan menggunakan empat dimensi sesuai dengan teori Sarafino (2011), yaitu dimensi dukungan sosial menjadi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan persahabatan.

Adapun bentuk skala mengacu pada model skala Likert, dimana masing-masing item berbentuk favourabel dan unfavourabel. Skala ini dimodifikasi dengan pilihan jawaban yang disediakan ada empat, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Dalam jawaban ini

ditiadakan jawaban di tengah, yaitu Netral (N). Skala yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala adaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh wiwik sulistina, dkk (2022) yang sudah diubah kedalam versi bahasa indonesia.

### 3.3.2 Metode Uji Coba Alat Ukur

Mengacu pada pendapat Sugiyono (2018) berpendapat agar hasil penelitian valid, dan reliabel, butir – butir pertanyaan dalam kuesioner perlu dilakukan uji validasi dan realibilitas.

#### a. Uji Validitas Alat Ukur

Menurut Mayer & Hansen (2007) validitas adalah apakah alat ukur benar-benar mengukur variabel yang ingin diteliti. Validitas ini bertujuan untuk mendapatkan data yang sesungguhnya terjadi dilapangan, karena jika data yang didapatkan tidak sama dengan data dilapangan maka hal tersebut bisa dikatakan bahwa instrumen yang digunakan tidak valid. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk (*construct validity*). Menurut Sugiyono (2007) validitas konstruk adalah validitas dengan menggunakan pendapat dari ahli (*judgement experts*). Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun. Jumlah tenaga ahli minimal tiga orang dan sesuai dengan lingkup yang diteliti.

Dalam penelitian ini, validitas alat ukur akan dipenuhi dengan validitas isi. Suatu alat ukur dikatakan sah apabila alat itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Dalam penyusunan alat ukur untuk penelitian ini, dipertimbangkan untuk menggunakan kesahihan isi (*content validity*). Kesahihan isi merupakan kelengkapan atau ketepatan pencuplikan isi instrument penelitian. Untuk mencapai hal ini, sebelumnya disusun kisi-kisi alat ukur penelitian secara rasional.

Penggunaan validitas isi akan menunjukkan sejauh mana butir-butir dalam alat ukur mencakup keseluruhan kawasan ini yang hendak diukur oleh alat ukur tersebut (Azwar, 2001).

#### **b. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas bertujuan agar penelitian yang dilakukan dalam waktu dan situasi yang berbeda tetap menghasilkan data yang sama. Reliabilitas merujuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006). Hasil suatu pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek belum berubah (Azwar, 2001). Reliabilitas berarti konsistensi dan tingkat kepercayaan (Mayer & Hansen, 2007). Pada umumnya, reliabilitas dianggap memuaskan bila koefisiennya mencapai minimal  $r_{xx'} = 0,900$  (Azwar, 2010).

### **3.3.3 Teknik Analisis Data**

Metode analisa data yang digunakan untuk melihat hubungan dukungan sosial terhadap Kecemasan menggunakan teknik analisis korelasional dengan taraf kesalahan 5%. Analisis data ini menggunakan program *SPSS Versi 23.00 for Windows*. Sebelum diajukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan terhadap variabel-variabel penelitian yang meliputi:

- a. Uji Normalitas. Adapun maksud dari uji normalitas ini adalah untuk mengetahui apakah distribusi data dari penelitian masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat telah menyebar secara normal. Uji

normalitas dianalisis dengan teknik *Kolmogorov-Smirnov goodness of fit test* dengan menggunakan program SPSS 23 *for windows*.

- b. Uji Linearitas. Adapun maksud dari uji linearitas ini adalah untuk mengetahui apakah antar variabel bebas dengan variabel terikat mempunyai hubungan linear atau tidak. Uji linearitas menggunakan program SPSS 23 *for windows*.

### 3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Untuk dapat menguji hipotesa, terlebih dahulu dilakukan identifikasi variabel-variabel yang ada pada penelitian ini. Dalam penelitian ini variabel-variabel yang terlibat adalah:

- a. Variabel Independen (X) : Dukungan sosial
- b. Variabel Dependen (Y) : Kecemasan

### 3.5 Defenisi Operasional Penelitian

#### 3.5.1 Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal dengan orang terdekat demi kesejahteraan manusia. Dukungan sosial ditimbulkan oleh lingkungan yang disekitar individu yang membuat individu merasa diperhatikan sehingga individu tersebut menjadi lebih optimis dalam menghadapi kehidupannya. Alat ukur ini terdiri dari 12 item yang terdiri dari tiga subskala yaitu dukungan dari keluarga, teman, dan seseorang yang special.



### **3.5.2 Kecemasan**

Kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Untuk mengukur kecemasan diukur menggunakan skala kecemasan umum.

## **3.6 Populasi dan Sampel Penelitian**

### **3.6.1 Populasi**

Menurut Djawranto (dalam Hidayat, 2017) Populasi atau universe adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda, dst. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang berusia 60-70 tahun, lansia tersebut merupakan pasien dispepsia yang masih menjalankan pengobatan di klinik Pratama Mitra ND2 yang berjumlah 100 orang.

### **3.6.2 Sampel Penelitian**

Sampel atau contoh adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti (Djarwanto dalam Hidayat, 2017). Sampel yang baik, yang kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi, sampel yang bersifat representatif atau yang dapat menggambarkan karakteristik populasi. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian berjumlah 100 orang.

### 3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel

Metode maupun teknik pengambilan sampel adalah cara yang digunakan untuk mengambil sampel dari populasi dengan menggunakan prosedur tertentu, dalam jumlah yang sesuai, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili populasi (Hadi, 2000). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik *total sampling*. Menurut Sugiyono (2018) Teknik *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang mana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

## 3.7 Prosedur Penelitian

### 3.7.1 Persiapan Penelitian

Adapun yang menjadi persiapan yang akan peneliti lakukan dalam penelitian ini meliputi:

#### a. Persiapan administrasi

Penelitian dilaksanakan di klinik Pratama Mitra ND2, yang beralamat di Jl. Samanhudi No.232, Binjai Estate, Kec. Binjai Sel., Kota Binjai, Sumatera Utara 20733. Berdasarkan surat pengantar penelitian yang dikeluarkan dari fakultas psikologi. Peneliti melaksanakan penelitian setelah mendapatkan izin dari koordinator pihak klinik yang nantinya akan diakhiri dengan keluarnya surat selesai penelitian yang menerangkan bahwasanya benar peneliti telah selesai pengambilan data penelitian di klinik Pratama Mitra ND2.

## **b. Persiapan alat ukur**

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan pada proses pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala dukungan sosial dan skala Kecemasan

### **1. Skala Dukungan sosial**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan alat ukur dukungan yang dikonstruksi dengan menggunakan empat dimensi sesuai dengan teori Sarafino (2011), yaitu dimensi dukungan sosial menjadi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan persahabatan. Penulis mengadaptasi alat ukur yang dibuat oleh Sabiq (2017) dengan menggunakan item yang valid dan melakukan modifikasi pada beberapa item kemudian indikator. Adapun bentuk skala mengacu pada model skala Likert, dimana masing-masing item berbentuk *favourabel* dan *unfavourabel*. Skala ini dimodifikasi dengan pilihan jawaban yang disediakan ada empat, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Dalam jawaban ini ditiadakan jawaban di tengah, yaitu Netral (N).

### **2. Skala Kecemasan**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala kecemasan Umum (*General Anxiety Disorder*) yang diadaptasi dari punya Fadilah (2015). Adapun bentuk skala mengacu pada model skala Likert, dimana masing-masing item berbentuk *favourabel* dan *unfavourabel*. Skala ini dimodifikasi dengan pilihan jawaban yang disediakan ada empat, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Dalam jawaban ini ditiadakan jawaban di tengah, yaitu Netral (N).

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil uji korelasi didapatkan nilai koefisien korelasi ( $R_{xy}$ ) sebesar -0,817 dengan signifikansi  $0.000 < 0.050$  yang artinya hipotesis yang mengatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan Kecemasan pada karyawan di terima. Selanjutnya perhitungan koefisien determinasi mendapatkan nilai ( $r^2$ ) ialah  $r^2 = 0.667$ . Hal ini memperlihatkan bahwasanya Dukungan sosial mempunyai kontribusi terhadap Kecemasan sebesar 66,7%.

Berdasarkan hasil uji mean dapat disimpulkan bahwa Dukungan sosial tergolong rendah dengan nilai mean hipotetik sebesar 80 dan mean empiriknya sebesar 63,69. Selanjutnya Kecemasan dapat disimpulkan memperoleh hasil Tinggi dengan nilai mean hipotetik sebesar 235 dan mean empiriknya sebesar 287,72

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan pada simpulan yang sudah diuraikan, selanjutnya dapat diberikan beberapa saran diantaranya:

##### **1. Bagi Lansia**

Lansia diharapkan untuk proaktif menjalin interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, seperti tetangga, teman sebaya, atau komunitas lansia. Melakukan aktivitas ringan yang menyenangkan dan menjaga rutinitas harian juga dapat membantu mengurangi beban psikologis dan menjaga keseimbangan emosi.

## 2. Bagi Keluarga Lansia

Disarankan agar keluarga lebih aktif dalam memberikan perhatian dan dukungan emosional kepada anggota keluarga lansia, khususnya yang menderita dispepsia. Kehadiran fisik, komunikasi rutin, dan empati dari keluarga dapat memberikan rasa aman dan mengurangi kecemasan yang dirasakan lansia. Keluarga juga dapat dilibatkan dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan, serta membantu lansia dalam kegiatan harian yang berkaitan dengan manajemen gejala dispepsia.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan studi lebih lanjut dengan melibatkan variabel lain yang mungkin berperan dalam kecemasan lansia, seperti *self-efficacy*, religiusitas, atau *coping mechanism*. Selain itu, perlu dilakukan penelitian dengan metode campuran (kuantitatif dan kualitatif) agar dapat menggali lebih dalam pengalaman subjektif lansia terkait dukungan sosial yang mereka rasakan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alwhaibi, A., et al. (2020). Prevalence and severity of dyspepsia in Saudi Arabia: A surveybased study. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(9), 1062–1067. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.07.006>
- Andre, Y., Machmud, R. & Murni, A. W. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional. *Jurnal Kesehatan 41 Andalas*, 2(2), pp. 73–75. Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/123>
- Astuti, E. T., & Oktariani, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman:kecemasan. *Jurnal Keperawatan*, 23(1), 6.
- Ayele, B., & Molla, E. (2017). Dyspepsia and associated risk factors at Yirga Cheffe Primary Hospital, Southern Ethiopia. *Clinical Microbiology: Open Access*, 6. <https://doi.org/10.4172/2327-5073.1000282>
- Azwar, S. (2001). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Az-Zahrani, M. (2005). *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani
- Barbosa, L. B., Monteiro, B., Murta, S. G. (2016). Retirement Adjustment Predictors—A Systematic Review, *Work, Aging and Retirement*, Vol 2(2), 262–280, <https://doi.org/10.1093/workar/waw008>
- Baron, R.A., Byrne, D., & Branscombe, N.R. (2006). *Social Psychology (11th ed.)*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Basandra S, Divyansh (2014). Epidemiology of dyspepsia and irritable bowel syndrome (IBS) in medical students of Northern India. *J Clin Diagnostic Res*. 8(12):JC13-JC16.
- Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. In I. W. Mustika (Ed.), *Cv. Andi Offset*. Penerbit ANDI.
- Clark, D.A., & Beck, A.T. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: science and practice*. New York, NY: Guilford Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Djojoningrat D. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 6*. Jakarta: Interna Publishing

- Drossman, D. A., Chang, L., Chey, W. D., Kellow, J., Tack, J., & Whitehead, W. E. (2021). Rome Foundation clinical diagnostic criteria for disorders of gut-brain interaction. *Gastroenterology*, 162(3), 675-679.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. Norton.
- Fadilah, R. (2015). Pengaruh Metoda Ruqyah Terhadap Penurunan Derajat Kecemasan (Penelitian Quasi Experimental Pada Pasien Di Ruqyah X Cabang Bandung). *TAZKIYA Journal of Psychology*, Vol 3(1), 101-112. DOI: 10.15408/tazkiya.v20i1.9196
- Fadilah, R., & Madjid, A. (2020). Patience therapy to reduce adolescents' anxiety assessed from personality and parenting. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 1(1), 1-11.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga
- Fauziah, F., & Widuri, J. (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)
- Feist, J. & Feist, G. J. (2012). *Teori Kepribadian, Theories of Personality. Buku 1 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Humanika
- Futagami, S., Yamawaki, H., Agawa, S., et al. (2018). New classification Rome IV functional dyspepsia and subtypes. *Translational Gastroenterology and Hepatology*
- Gaol, P. L. (2006). Hubungan Berfikir Positif dengan Kecemasan Menghadapi Masa Bebas Pada Narapidana. *Skripsi*. Fakultas Psikologi-Universitas Mercu Buana.
- Greenberger & Padesky. (2016). *Mind Over Mood Second Edition Change How You Feel By Changing The Way You Think*. New York London: The Guilford Press
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Hantoro, I. F., & Syam, A. F. (2018). *Measurement of health-related quality of life in patients with functional dyspepsia*. *Acta Medica Indonesiana*.
- Hawari, D. (2002). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI)
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Irfan W. (2019) Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019. *Skripsi*. Fak Kedokt UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Jaber N, Oudah M, Kowatli A, Jibril J, Baig I, Mathew E, et al. (2016) Dietary and Lifestyle Factors Associated with Dyspepsia among Pre-clinical Medical Students in Ajman, United Arab Emirates. *Cent Asian J Glob Heal*, 5(1)
- Jayanti, B. Cokorda Istri Mirah, Sukmayanti, & Suarya Luh Made Karisma. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri pada Masa Pensiun Pejabat Struktural Di Pemerintahan Provinsi Bali. *Jurnal Psikologis*, 3(2), 354-362, , <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25249/16457>.
- Kamisasi, A. (2018). Kecemasan Dan Kesejahteraan Hidup Pada Karyawan Yang Akan Pensiun. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 6(2):290–98. doi: 10.30872/psikoborneo.v6i2.4572.
- Karam, G. (2020). “Mental Health in the Elderly: Depression, Anxiety and Dementia” *Interdisciplinary Science Reviews* 11(2):14–17. doi: 10.1179/isr.1986.11.2.202.
- Kozier, E. & Breman, S. (2004) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Alih bahasa, Wahyuningsih dkk.* Jakarta: EGC.
- Laili N. (2020). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Dispepsia pada Pasien dengan Keluhan Nyeri Abdomen di RS Amelia Pare Kabupaten Kediri, 2–6
- Lilihata, G., & Syam, A. F. Diare. In C. Tanto, F. Liwang, S. Hanifati, & E. A. Pradipta. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Mardjan. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak: Abrori Institute
- Maryam. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mayer, A., & Hansen, C. (2007). *Experimental Psychology, 6th edition*. Thomson: Wadsworth
- Muyasaroh, H., Baharudin, Y. H., Fadjrin, N. N., Pradana, T. A., & Ridwan, M. (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi. Covid 19*. Cilacap: LP2M UNUGHA.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Green, B. (2003). *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Nevid, J.F., Rathus, S.A., Greene, B. & (2005). *Psikologi Abnormal edisi kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2015). *Abnormal psychology in a changing world, ninth edition*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Oltmanns, T. F., & Emery, R. E. (2012). *Abnormal Psychology (7th edition)*. New Jersey: Pearson Education.
- Papalia, D. E. (2008). *Human development (psikologi perkembangan) (ed. kesembilan)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2014). *Experience Human Development (13th ed.)*. New York: McGraw-Hill Education.
- Pedak, M. (2009). *Metode Supernol Menaklukkan Stres*. Jakarta: Hikmah Publishing House.
- Rahmatiah. (2014). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jakarta: Media Aesclapius Pres
- Ramaiah, S. (2006). *Kecemasan Lansia dan Pencegahannya*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Popular
- Rufaidah, E. R. (2009). Efektifitas Terapi Kognitif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma di Surakarta. *Tesis*. Fakultas Psikologi-UGM.
- Rustam. (2016). *Psikologi Kepribadian*. Pontianak: Pustaka Rumah Aloy.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-Span Development (17th ed.)*. McGraw-Hill Education.
- Saputra, N. E., Safaria, T., & Rahardanto, M. S. (2022). *Berani Berkarakter Positif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sarafino, (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Singapore: John Wiley & Sons.
- Sarwono, S. W. & Meinarno, E. A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Siregar, S. (2013). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suandari, N. P. N. C & Priastana, I. K. A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Sebaya Dengan Kecemasan Lansia Pensiunan PNS yang Mengalami *Retirement Syndrome*. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol 11(1), 7-13
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta



Sumirta, I. Nengah, Iga Ari Rasdini, & I. Wayan Candra. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. *Jurnal Gema Keperawatan* Vol 12(2), 96–102.

Tack, J., & Vanuytsel, T. (2020). Functional dyspepsia. *Current Opinion in Gastroenterology*, 36(6), 546-552.

Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology* (9th ed.). McGraw-Hill Education.







# LAMPIRAN 1

## DATA PENELITIAN

Data Uji Coba Dukungan Sosial

Subje k	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	
3	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
6	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	4
7	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
8	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
9	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	
10	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
13	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
14	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	
15	1	1	4	4	2	1	1	3	3	2	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	4	4	2	2	1	1	4	4	2	1	1	3	
16	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	
17	4	4	4	4	2	1	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2	
18	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	
19	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	2	
20	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
21	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	

22	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3
23	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
24	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
25	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
26	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2
27	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
28	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4
29	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
30	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	



Data Uji Coba Kecemasan

Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
6	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4		
8	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
9	2	4	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	
10	2	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3		
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3		
13	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	
14	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
15	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	
16	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3		
17	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
18	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3		
19	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3		
20	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	
21	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	
22	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	
23	2	4	3	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	
24	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
25	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	
26	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	
27	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	
28	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
29	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
30	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	

Subjek	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103			
1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	2	4	1	2					
2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	4			
3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	4				
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4		
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4
6	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	
7	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	
8	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	2	4	2	4		
9	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4			
10	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3			
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3				
12	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3		
13	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4			
14	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4			
15	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	3	3	4	2	2	3	4	3	3			
16	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4			
17	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	2	2	2	3	4				
18	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4		
19	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4			
20	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3			
21	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4			
22	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1			
23	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	
24	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	2	4			
25	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4			
26	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	3	4	3	2	3	4	4	2	4			
27	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3			
28	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4			
29	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3			
30	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4			



Data Penelitian Dukungan Sosial

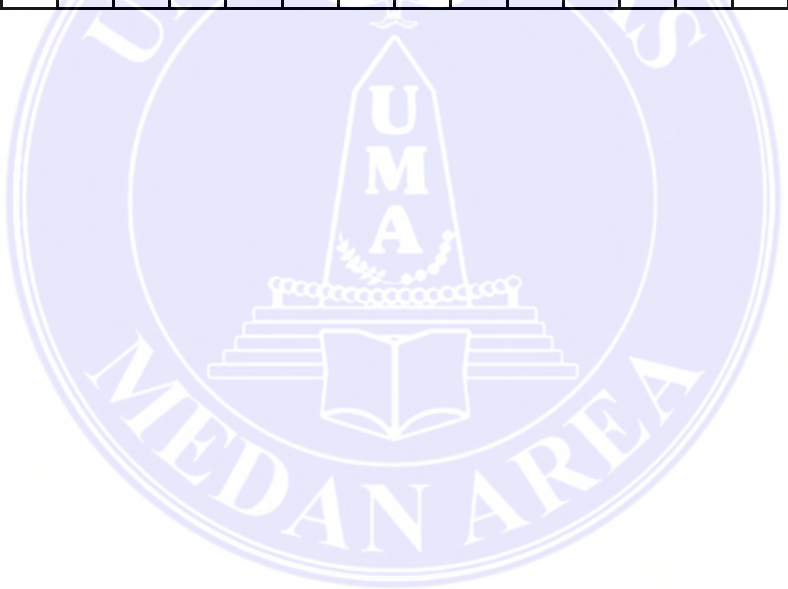
Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2
3	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
6	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	4
7	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
8	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
9	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
10	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4
13	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
14	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4
15	1	1	4	4	2	1	1	3	3	2	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	4	4	2	2	1	1	4	4	2	1	1	3
16	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2
17	4	4	4	4	2	1	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2
18	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3
19	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	2
20	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
21	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	2

22	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	
23	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
24	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
25	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
26	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	
27	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	
28	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	
29	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
30	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
31	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
32	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2
33	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
35	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
36	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	4
37	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
38	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
39	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
40	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
43	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
44	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	
45	1	1	4	4	2	1	1	3	3	2	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	4	4	2	2	1	1	4	4	2	1	1	3	

46	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	
47	4	4	4	4	2	1	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	1	1	2	
48	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	
49	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	2	
50	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
51	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	
52	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	
53	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
54	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
55	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
56	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	
57	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	
58	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	
59	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
60	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
61	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
62	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	
63	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
65	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
66	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	4
67	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
68	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
69	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	

70	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
73	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
74	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	
75	1	1	4	4	2	1	1	3	3	2	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	4	4	2	2	1	1	4	4	2	1	1	3	
76	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	
77	4	4	4	4	2	1	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2
78	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	
79	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	2	
80	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
81	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2
82	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3
83	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
84	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
85	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
86	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2
87	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
88	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	
89	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
90	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	
91	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
92	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	
93	3	3	2	2	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	

94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
95	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
96	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	4
97	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
98	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
99	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
100	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3





Data Penelitian Kecemasan

Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
6	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	
8	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
9	2	4	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	
10	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	
13	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	
14	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
15	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	
16	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	
17	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
18	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	
19	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
20	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	
21	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2
22	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2
23	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	
24	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
25	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	
26	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	
27	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	
28	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
29	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
30	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	

Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
32	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
33	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
36	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	
37	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	
38	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
39	2	4	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4
40	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	
43	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	
44	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
45	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	
46	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3		
47	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
48	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
49	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
50	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3
51	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2
52	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2
53	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3
54	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
55	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3
56	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	
57	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2		
58	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
59	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
60	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	

Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
62	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
63	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
66	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	
67	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	
68	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
69	2	4	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	
70	2	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3		
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3		
73	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3		
74	2	4	3	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3		
75	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	
76	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3		
77	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
78	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	
79	2	3	3	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
80	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	
81	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	
82	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2
83	2	4	3	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3		
84	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
85	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	
86	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	
87	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2
88	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	
89	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
90	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	

Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
92	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
93	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
96	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
97	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4
98	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
99	2	4	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4
100	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3



Subjek	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94		
1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	
3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
6	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	
7	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	
8	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
9	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	3	
10	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	
13	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	
14	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	
15	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	3	
16	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	
17	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	
18	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
19	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	3	
20	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	3	
21	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	3	
22	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	
23	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	
24	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	
25	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	
26	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2		
27	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2		
28	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	
29	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	
30	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	



Subjek	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94			
31	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3			
32	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3		
33	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
36	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	
37	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	
38	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
39	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	3	3	
40	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
43	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	3	
44	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	
45	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	3	3	
46	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	
47	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	
48	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	
49	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	3	3	
50	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
51	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	3	
52	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	
53	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	
54	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
55	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	
56	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
57	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	2		
58	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	
59	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
60	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3

Subjek	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	
61	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
62	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	
63	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
66	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	
67	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	
68	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
69	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	
70	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	
73	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	
74	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	
75	2	1	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	1	1	4	2	4	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	
76	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	
77	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	4	
78	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
79	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3		
80	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	
81	1	2	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	
82	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	
83	2	2	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	
84	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	
85	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	
86	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	
87	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	2	2	
88	3	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3		
89	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	
90	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3

Subjek	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94		
91	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3		
92	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	
93	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
96	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	
97	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	
98	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
99	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	3	
100	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3





## **LAMPIRAN 2**

## **SKALA PENELITIAN**

## **KATA PENGANTAR**

Saya adalah mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang bernama Dea Ayu Puspita. Saat ini, saya sedang melakukan tugas akhir (Skripsi) untuk mengetahui persepsi para responden terkait dukungan sosial dan kecemasan pada lansia.

Terdapat 2 (dua) macam skala dalam penelitian ini sebagai alat perolehan data dengan masing-masing item/ butir pernyataan di dalamnya. Skala A memiliki 103 item pernyataan, dan skala B memiliki 32 item pernyataan (total seluruhnya adalah 135 item pernyataan). Estimasi waktu yang dibutuhkan dalam mengisi skala tersebut adalah 15 hingga 20 menit.

Oleh karena itu, saudara diminta kesediaan untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Keseluruhan data dalam penelitian ini akan diolah hanya untuk kepentingan penelitian dan akan dijamin kerahasiaannya. Apabila dalam proses pengisian saudara tidak ingin menyelesaikannya, maka saudara diperbolehkan berhenti mengisi skala ini.

Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu saudara membutuhkan keterangan lebih lanjut, dapat menghubungi:

1. Dea Ayu Puspita: +62 813-6124-6066



## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN**

Saya telah membaca lembar pengantar penelitian ini dan memahami hak dan kewajiban saya sebagai responden penelitian. Oleh karena itu, saya menyatakan

☐ Bersedia

☐ Tidak Bersedia

Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksaan dari pihak manapun

Medan, Juni 2025  
Partisipan

( )\*

Beri tanda ✓ pada ☐ untuk memilih jawaban yang sesuai

\*Anda dapat mengosongkan kolom nama

### **PETUNJUK PENGISIAN SKALA**

1. Tulislah identitas terlebih dahulu pada kolom identitas yang telah disediakan secara lengkap dan jelas.
2. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama sebelum anda memilih jawaban.
3. Pilihlah satu dari jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.
4. Pilihlah jawaban yang tersedia yaitu:
  - **SS** (Sangat Sesuai), apabila anda sangat sesuai dengan pernyataan tersebut.
  - **S** (Sesuai), apabila anda sesuai dengan pernyataan tersebut.
  - **TS** (Tidak Sesuai), apabila anda tidak sesuai dengan pernyataan tersebut.
  - **STS** (Sangat Tidak sesuai), apabila anda sangat tidak sesuai dengan pernyataan tersebut.
5. Berilah tanda silang (X) pada kolom jawaban yang anda anggap paling sesuai.

Contoh:

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Badan saya merasa bergetar ketika sedang cemas			X	

Artinya, menurut anda bahwa badan anda tidak merasa bergetar ketika sedang cemas.

Jika anda ingin mengganti jawaban anda, beri tanda (=) pada jawaban yang salah dan berikan tanda silang pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai.

Contoh:

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Badan saya merasa bergetar ketika sedang cemas	X		<del>X</del>	

Artinya, menurut anda bahwa badan anda benar merasa bergetar ketika sedang cemas.

6. Skala ini bukan tes, sehingga setiap orang bisa mempunyai jawaban yang berbeda. Tidak ada jawaban salah atau benar karena jawaban anda adalah sesuai dengan kondisi diri anda sebenarnya.
7. Semua jawaban hanya digunakan untuk keperluan penelitian karya ilmiah. Setelah selesai mengisi skala, pastikan anda mengecek kembali jawaban yang telah anda isi

**Selamat Mengerjakan & Terimakasih**



## IDENTITAS DIRI

Nama (Inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :



**Skala A**

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya suka merasa gelisah, dengan kondisi kesehatan saya saat ini.				
2.	Tangan dan anggota tubuh terasa bergetar jika saya berada dalam kondisi terkejut				
3.	Jantung saya berdebar-debar ketika berada pada situasi yang membuat saya marah.				
4.	Disaat tegang menghadapi suatu masalah perut saya terasa sakit bahkan mual.				
5.	Tubuh saya terasa lemas bahkan seperti mati rasa jika saya menghadapi situasi yang mengagetkan.				
6.	Tangan saya terasa dingin dan lembab jika bertemu dengan seseorang yang pernah membuat saya malu.				
7.	Saya mengalami kesulitan untuk berbicara jika saya dalam keadaan panik.				
8.	Jari dan anggota tubuh menjadi dingin, jika saya tegang.				
9.	Kerongkongan terasa tersekat, jika saya terharu atau merasakan kesedihan yang mendalam.				
10.	Suara saya bergetar jika saya berbicara pada saat saya emosi				
11.	Leher atau punggung terasa kaku jika masalah yang saya rasakan sangat berat.				
12.	Badan saya mengeluarkan banyak keringat jika ketakutan.				
13.	Kekecewaan-kekecewaan yang mendalam yang saya rasakan, sangat sulit dilupakan dari pikiran saya sehingga selalu membuat saya pusing.				
14.	Kesulitan menelan terjadi jika sedang merasakan kesedihan yang mendalam				
15.	Wajah saya akan terasa memerah ketika saya marah				
16.	Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada selalu saya rasakan jika sedang tegang memikirkan sesuatu.				
17.	Saya buang air kecil terus menerus jika dihadapkan pada situasi yang menegangkan.				
18.	Ketakutan yang luar biasa membuat badan saya panas dingin.				
19.	Saat berada dalam keadaan tegang dan kacau. Saya merasa seperti tercekik.				



No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
20	Seringkali saya merasakan sulit bernafas ketika saya benar-benar merasa terancam				
21.	Jika ada orang yang menyepelkan saya dan membuat malu, tanpa disadari wajah saya memerah.				
22.	Jika mendengar kabar atau berita duka saya suka pingsan				
23	Mulut atau kerongkongan terasa kering jika memikirkan tubuh yang sulit untuk sembuh.				
24	Saya merasa bernafas pendek, ketika benar-benar kesal dan sulit mengontrol kekesalan tersebut.				
25	Telapak tangan berkeringat, jika saya tidak bisa menguasai situasi.				
26	Saya suka diare, jika menghadapi suatu tekanan.				
27	Saya sudah berusaha mengobati keluhan-keluhan saya walaupun hasilnya belum maksimal, tetapi tidak membuat saya gelisah.				
28	Kesulitan saya mengontrol diri jika sedang tegang membuat saya selalu bolak-balik buang air kecil.				
29	Ketika dihadapkan pada masalah yang bertumpuk, saya sulit mengontrol emosi dan, dalam kondisi seperti ini saya menjadi orang yang sangat mudah marah.				
30	Perasaan gembira yang berlebihan membuat jantung berdebar-debar kencang.				
31	Memikirkan keluhan yang tidak kunjung sembuh membuat saya berfikir harus berbuat apalagi sehingga seringkali tangan saya menjadi berkeringat.				
32	Leher dan punggung saya terasa kaku ketika membayangkan hal- hal yang mengerikan.				
33	Ketika bertemu dengan seseorang yang membuat takut, saya sulit menelan.				
34	Jika saya sedang benar-benar tidak nyaman karena masalah, biasanya saya pergi.				
35	Saya tidak terguncang dengan sakit yang tidak sembuh.				
36	Saya hanya mau melakukan pengobatan jika ada orang yang mengantar saya.				
37	Jika bertemu dengan orang yang tidak saya sukai saya akan meninggalkannya.				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
38	Dengan kondisi kesehatan saat ini, saya lebih banyak menangis.				
39.	Akhir-akhir ini saya tidak bisa tidur memikirkan akan ada sesuatu yang mengerikan segera terjadi.				
40.	Jika saya sedang sendirian saya merasakan kekhawatiran tentang sesuatu.				
41	Setelah saya sakit saya merasa tidak mendapat perhatian dari orang-orang disekitar.				
42	Ketakutan saya terhadap penyakit yang tidak kunjung sembuh mengganggu perasaan, karena akan berpengaruh terhadap kehidupan saya selanjutnya.				
43	Saya tidak peduli dengan keadaan tubuh saya				
44	Saya berpikir bahwa dunia akan kiamat.				
45	Jika sedikit saja saya merasakan sakit saya harus sangat hati-hati karena akan sangat mempengaruhi kesehatan saya.				
46	Bila saya marah sering mengalami ketakutan akan kehilangan kontrol, sehingga menyinggung orang lain.				
47	Saya takut sekali jika mempunyai masalah, karena saya tidak bisa atau tidak mampu untuk mengatasi masalah tersebut.				
48	Kekhawatir terhadap hal-hal sepele, membuat saya tidak nyaman.				
49	Saat sakit saya semakin parah saya tidak bisa lagi berpikir dan a kehidupan saya tidak lagi bisa dikendalikan.				
50	Setiap hari saya tidak bisa menghilangkan pikiran-pikiran saya mengenai apa yang menyebabkan sakit berkepanjangan, hal ini selalu mengganggu pikiran saya.				
51	Saya berusaha berobat ke beberapa tempat, tapi bukannya menjadi lebih baik melainkan membuat saya menjadi bingung yang akhirnya tidak bisa berbuat apa-apa.				
52	Keadaan saya saat ini membuat pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan.				
53	Jika berada dilingkungan banyak orang, saya berpikir bahwa saya harus bisa kabur, kalau tidak pasti akan pingsan.				
54	Rasa sakit yang saya alami membuat saya berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis.				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
55	Kegelisahan akan penyakit yang saya rasakan membuat saya sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.				
56	Banyaknya masalah yang menimpa terus menerus membuat pikiran saya terganggu dan saya tidak mampu menghilangkannya.				
57.	Saya merasa orang-orang disekitar saya sudah bosan dengan penyakit yang saya alami, sehingga mereka akan meninggalkan saya.				
58	Saya tidak akan merasa gelisah dengan kondisi penyakit yang saya alami sekarang.				
59	Pori-pori kulit saya terasa baik jika saya sedang tegang memikirkan sesuatu.				
60	Saat saya menerima kabar yang membuat terkejut maka tangan dan anggota tubuh tidak bergetar.				
61	Jika saya sedang memikirkan tentang penyakit saya yang tidak kunjung sembuh maka mulut saya akan terasa basah oleh air liur.				
62	Saat ketakutan melihat sesuatu yang tidak saya sukai maka badan saya tidak akan mengeluarkan keringat sedikitpun				
63	Saya akan merasa baik-baik dan berusaha tegar jika mendengar kabar duka tentang keluarga saya.				
64	Telapak tangan berkeringat, jika saya bertemu dengan seseorang yang saya takuti.				
65	Nafas akan terasa lega jika jika saya sedang ketakutan.				
66	Jantung akan berdetak teratur jika saya dihadapkan pada situasi yang membuat saya marah.				
67	Jika dalam keadaan panik maka saya akan tetap bias berbicara secara lancar.				
68	Saya merasa bernafas dengan teratur ketika kesal dan sulit mengontrol kekesalan kepada seseorang				
69	Jika saya sedang marah maka jari dan anggota tubuh menjadi dingin				
70	Kerongkongan terasa lega jika saya merasakan kesedihan yang mendalam				
71	Suara saya tidak akan bergetar jika saya berbicara pada orang yang membuat saya marah.				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
72	Tubuh saya tidak akan terasa lemas ataupun mati rasa jika saya dihadapkan pada situasi yang membuat terkejut.				
73	Saat berada dalam keadaan tegang dan panik, saya tidak akan terasa tercekik.				
74.	Saya sering memikirkan penyakit yang saya alami sehingga membuat kepala pusing.				
75	Jika saya sedang mengalami suatu masalah yang sangat mengganggu, saya tidak akan mengalami leher ataupun punggung yang kaku.				
76	Kesulitan menelan terjadi jika sedang menahan rasa marah.				
77	Jika saya sedang menahan emosi terkadang sering mengalami buang air kecil yang tidak dapat ditahan.				
78	Tangan akan terasa dingin jika saya akan bertemu dengan seseorang yang membuat saya takut.				
79	Saat saya sedang memikirkan penyakit saya ini maka saya lebih mudah sensitif ataupun mudah marah.				
80	Ketika saya sedang memikirkan penyakit maka terasa seluruh badan mengalami panas dingin.				
81	Disaat saya memikirkan penyakit perut saya terasa sakit bahkan mual.				
82	Jika saya sedang merasakan takut kepada sesuatu yang tidak saya senangi maka saya suka diare.				
83	Penyakit yang tidak kunjung sembuh membuat saya berpikir bahwa saya akan segera mati				
84	Saya mengkhawatirkan keadaan tubuh yang semakin lama semakin kurus.				
85	Saya selalu memikirkan penyakit ini bahkan saat akan mau tidur sehingga tidur saya tidak nyenyak.				
86	Saya merasa setelah saya menderita penyakit maka seluruh orang yang ada disekitar saya sangat memperhatikan saya.				
87	Saya selalu memikirkan jika penyakit saya ini tidak akan sembuh sehingga saya selalu terjaga dalam tidur.				
88	Saya berpikir bahwa saya tidak akan segera mati.				



No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
89	Jika sedikit saja saya merasakan sakit kepala saya harus waspada akan makanan yang saya makan yang menyebabkan penyakit kambuh				
90	Hal-hal yang sepele yang bisa menyebabkan penyakit saya kambuh membuat saya selalu memikirkannya.				
91.	Ketika saya tidak mendapatkan apa yang diinginkan seringkali saya ketakutan akan kehilangan kontrol, sehingga akan membuat orang lain marah				
92	Keadaan penyakit saya sekarang membuat perasaan saya campur aduk atau kebingungan tentang kesembuhannya				
93	Saya takut sekali jika masalah saya tidak bisa saya selesaikan akan mengganggu kegiatan sehari-hari.				
94	Saya berusaha berobat ke pengobatan alternatif agar biaya tidak semakin banyak yang akan membuat saya pusing lagi				
95	Saya tidak dapat menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu pikiran setiap hari yang membuat saya tidak bisa hidup tenang				
96	Saya berpikir bahwa saya tidak akan mati karena penyakit ini akan ada obatnya meskipun dokter tidak menemukan sesuatu secara medis yang serius.				
97	Saat saya berpikir bahwa penyakit saya semakin parah sehingga membuat sulit berpikir namun kehidupan saya masih bisa dikendalikan.				
98	Jika sedang merasakan sakit maka saya segera menghindar dari keramaian agar tidak mengalami pingsan.				
99	Begitu banyaknya masalah yang mengganggu membuat saya berusaha untuk mengatasinya sedikit demi sedikit agar pikiran tidak terganggu.				
100	Saya khawatir saat saya sakit keluarga saya akan meninggalkan saya dikarenakan penyakit ini tidak kunjung sembuh				
101	Saya sulit berkonsentrasi akan pekerjaan saya sehingga sering membuat saya marah.				
102	Saat saya tidak sependapat dengan orang lain membuat saya mengalami kegugupan				
103	Dada terasa sesak saat saya menahan marah.				



**Skala B**

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Ketika membutuhkan pendengar mengenai rasa khawatir akibat nyeri pada perut saya keluarga bersedia mendengarkan				
2.	Saya tidak pernah dapat penguatan dari teman-teman pengajian terkait penyakit yang saya alami.				
3.	Keluarga saya mau membantu ketika saya kesulitan untuk berjalan				
4.	Keluarga tidak memperdulikan saya ketika saya merasa terpuruk akibat rasa sakit nyeri sendi				
5.	Keluarga menolak ketika saya selalu berbicara mengenai rasa sakit akibat nyeri sendi yang saya alami				
6.	Saya mendapatkan dukungan dari teman-teman saya ketika hendak melakukan pengobatan				
7.	Keluarga tidak membantu ketika saya kesulitan untuk beraktivitas akibat nyeri sendi				
8.	Keluarga memberikan nasehat dan semangat agar saya mau menjalankan pemeriksaan				
9.	Ketika melakukan pemeriksaan nyeri sendi, keluarga saya selalu mengantarkan dan menunggu hingga pemeriksaan selesai				
10.	Teman-teman saya acuh ketika penyakit saya kambuh				
11.	Keluarga memahami saya ketika kesulitan untuk tidur karena nyeri sendi yang sedang kambuh				
12.	Keluarga tidak ingin memberikan nasehat ketika saya mengambil keputusan untuk menjalani pengobatan tertentu				
13.	Keluarga saya tidak peduli ketika saya tiba-tiba mengalami nyeri sendi				
14.	Teman-teman saya memberikan semangat kepada saya ketika saya mau berobat				
15.	Keluarga mengabaikan saya ketika meminta untuk diantarkan ke rumah sakit				
16.	Keluarga selalu memberikan masukan positif mengenai hasil pemeriksaan yang saya lakukan				
17.	Ketika merasa gelisah akibat nyeri sendi yang terus menerus muncul, keluarga berusaha menenangkan saya				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
18.	Saya mendapatkan cibiran dari teman-teman saya ketika mereka mengetahui penyakit saya kambuh				
19.	Keluarga membelikan obat nyeri sendi untuk saya				
20.	Keluarga tidak memberikan informasi mengenai pengobatan karena tidak ingin mengeluarkan banyak uang				
21.	Keluarga tidak memberikan saya semangat untuk merasa nyaman ketika ingin melakukan pemeriksaan				
22.	Teman-teman saya percaya kepada saya kalau saya bisa menghadapi penyakit saya				
23.	Keluarga tidak ingin mengeluarkan uang ketika saya ingin pergi ke rumah sakit				
24.	Keluarga meluangkan waktu untuk berdiskusi mengenai pengobatan yang akan saya lakukan				
25.	Ketika merasa takut untuk melakukan pengobatan, keluarga saya memberikan motivasi agar tetap tenang				
26.	Saya merasakan sendiri penyakit saya karena tidak ada teman-teman saya yang mau peduli dengan saya				
27.	Keluarga memberikan biaya untuk berobat ke klinik kesehatan				
28.	Keluarga tidak peduli ketika saya mencari informasi untuk pengobatan saya				
29.	Lingkungan keluarga saya cenderung tidak senang dengan kondisi saya ketika tidak dapat melakukan apapun akibat nyeri sendi				
30.	Teman-teman saya memberikan motivasi kepada saya ketika saya mulai lelah dengan pengobatan.				
31.	Keluarga menolak ketika saya menghabiskan banyak uang untuk membeli obat pereda nyeri sendi				
32.	Keluarga memberi tahu mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan untuk mencegah nyeri sendi kambuh kembali.				

# **LAMPIRAN 3**

## **UJI VALIDITAS DAN UJI**

### **RELIABILITAS**



**Saat Uji Coba****Reliability  
Scale: Dukungan Sosial****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.955	32

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2.50	.820	30
VAR00002	2.50	.820	30
VAR00003	2.67	.922	30
VAR00004	2.67	.922	30
VAR00005	2.37	.850	30
VAR00006	2.80	1.157	30
VAR00007	2.80	1.157	30
VAR00008	2.63	.999	30
VAR00009	2.93	.450	30
VAR00010	2.37	.850	30
VAR00011	2.97	.669	30
VAR00012	2.97	.669	30
VAR00013	2.50	.777	30
VAR00014	2.47	.776	30
VAR00015	2.93	.450	30
VAR00016	2.93	.450	30
VAR00017	2.97	.669	30
VAR00018	3.27	.740	30
VAR00019	2.50	.777	30
VAR00020	2.50	.820	30
VAR00021	2.67	.922	30
VAR00022	2.67	.922	30
VAR00023	2.37	.850	30
VAR00024	2.37	.850	30
VAR00025	2.50	.820	30
VAR00026	2.50	.820	30
VAR00027	2.67	.922	30
VAR00028	2.67	.922	30
VAR00029	2.37	.850	30
VAR00030	2.80	1.157	30
VAR00031	2.80	1.157	30
VAR00032	2.63	.999	30

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	82.73	300.133	.646	.954
VAR00002	82.73	300.133	.646	.954
VAR00003	82.57	295.495	.719	.953
VAR00004	82.57	295.495	.719	.953
VAR00005	82.87	298.671	.672	.954
VAR00006	82.43	292.461	.641	.954
VAR00007	82.43	292.461	.641	.954
VAR00008	82.60	293.628	.716	.953
VAR00009	82.30	310.424	.538	.955
VAR00010	82.87	298.671	.672	.954
VAR00011	82.27	306.409	.525	.955
VAR00012	82.27	306.409	.525	.955
VAR00013	82.73	308.409	.372	.956
VAR00014	82.77	301.840	.620	.954
VAR00015	82.30	310.424	.538	.955
VAR00016	82.30	310.424	.538	.955
VAR00017	82.27	306.409	.525	.955
VAR00018	81.97	304.999	.527	.955
VAR00019	82.73	308.409	.372	.956
VAR00020	82.73	300.133	.646	.954
VAR00021	82.57	295.495	.719	.953
VAR00022	82.57	295.495	.719	.953
VAR00023	82.87	298.671	.672	.954
VAR00024	82.87	298.671	.672	.954
VAR00025	82.73	300.133	.646	.954
VAR00026	82.73	300.133	.646	.954
VAR00027	82.57	295.495	.719	.953
VAR00028	82.57	295.495	.719	.953
VAR00029	82.87	298.671	.672	.954
VAR00030	82.43	292.461	.641	.954
VAR00031	82.43	292.461	.641	.954
VAR00032	82.60	293.628	.716	.953

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
85.23	319.151	17.865	32



## Reliability Scale: Kecemasan

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.981	103

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2.53	.730	30
VAR00002	3.37	.490	30
VAR00003	2.97	.669	30
VAR00004	2.47	.776	30
VAR00005	2.47	.776	30
VAR00006	2.47	.776	30
VAR00007	2.50	.820	30
VAR00008	2.67	.922	30
VAR00009	2.93	.907	30
VAR00010	2.37	.850	30
VAR00011	2.80	1.157	30
VAR00012	2.47	1.042	30
VAR00013	2.93	.450	30
VAR00014	2.47	1.106	30
VAR00015	2.97	.669	30
VAR00016	2.97	.669	30
VAR00017	2.93	.907	30
VAR00018	2.47	.776	30
VAR00019	2.93	.450	30
VAR00020	2.50	1.137	30
VAR00021	2.97	.669	30
VAR00022	2.97	.669	30
VAR00023	2.37	.850	30
VAR00024	2.50	.820	30
VAR00025	2.50	.820	30
VAR00026	2.67	.922	30
VAR00027	2.37	.850	30
VAR00028	3.37	.556	30
VAR00029	2.53	.730	30
VAR00030	3.37	.490	30
VAR00031	2.97	.669	30
VAR00032	2.47	.776	30
VAR00033	2.47	.776	30
VAR00034	2.47	.776	30
VAR00035	2.50	.820	30

VAR00036	2.67	.922	30
VAR00037	2.93	.907	30
VAR00038	2.37	.850	30
VAR00039	2.80	1.157	30
VAR00040	2.47	1.042	30
VAR00041	2.93	.450	30
VAR00042	2.47	1.106	30
VAR00043	2.97	.669	30
VAR00044	2.97	.669	30
VAR00045	2.93	.907	30
VAR00046	2.47	.776	30
VAR00047	2.93	.450	30
VAR00048	2.50	1.137	30
VAR00049	2.97	.669	30
VAR00050	2.97	.669	30
VAR00051	2.37	.850	30
VAR00052	2.50	.820	30
VAR00053	2.50	.820	30
VAR00054	2.67	.922	30
VAR00055	2.37	.850	30
VAR00056	3.37	.556	30
VAR00057	2.53	.730	30
VAR00058	3.37	.490	30
VAR00059	2.97	.669	30
VAR00060	2.47	.776	30
VAR00061	2.47	.776	30
VAR00062	2.47	.776	30
VAR00063	2.50	.820	30
VAR00064	2.67	.922	30
VAR00065	2.93	.907	30
VAR00066	2.37	.850	30
VAR00067	2.80	1.157	30
VAR00068	2.47	1.042	30
VAR00069	2.93	.450	30
VAR00070	2.47	1.106	30
VAR00071	2.97	.669	30
VAR00072	2.97	.669	30
VAR00073	2.93	.907	30
VAR00074	2.47	.776	30
VAR00075	2.93	.450	30
VAR00076	2.50	1.137	30
VAR00077	2.97	.669	30
VAR00078	2.97	.669	30
VAR00079	2.37	.850	30
VAR00080	2.50	.820	30
VAR00081	2.50	.820	30
VAR00082	2.67	.922	30
VAR00083	2.37	.850	30
VAR00084	3.37	.556	30
VAR00085	2.37	.850	30
VAR00086	2.80	1.157	30
VAR00087	2.47	1.042	30
VAR00088	2.93	.450	30
VAR00089	2.47	1.106	30
VAR00090	2.97	.669	30
VAR00091	2.97	.669	30
VAR00092	2.93	.907	30
VAR00093	2.47	.776	30
VAR00094	2.93	.450	30

VAR00095	3.20	.610	30
VAR00096	3.10	.759	30
VAR00097	3.60	.563	30
VAR00098	2.90	.607	30
VAR00099	3.03	.718	30
VAR00100	3.10	.662	30
VAR00101	3.47	.681	30
VAR00102	2.70	.750	30
VAR00103	3.60	.724	30

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	281.07	2281.651	.823	.980
VAR00002	280.23	2321.151	.386	.981
VAR00003	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00004	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00005	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00006	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00007	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00008	280.93	2291.720	.133	.981
VAR00009	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00010	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00011	280.80	2281.338	.515	.981
VAR00012	281.13	2291.568	.471	.981
VAR00013	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00014	281.13	2279.499	.558	.981
VAR00015	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00016	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00017	280.67	2284.713	.124	.981
VAR00018	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00019	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00020	281.10	2274.231	.591	.981
VAR00021	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00022	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00023	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00024	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00025	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00026	280.93	2291.720	.533	.981
VAR00027	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00028	280.23	2320.392	.353	.981
VAR00029	281.07	2281.651	.823	.980
VAR00030	280.23	2321.151	.286	.981
VAR00031	280.63	2290.654	.158	.981
VAR00032	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00033	281.13	2281.085	.182	.980
VAR00034	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00035	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00036	280.93	2291.720	.533	.981
VAR00037	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00038	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00039	280.80	2281.338	.515	.981
VAR00040	281.13	2291.568	.471	.981
VAR00041	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00042	281.13	2279.499	.558	.981
VAR00043	280.63	2290.654	.758	.981

VAR00044	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00045	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00046	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00047	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00048	281.10	2274.231	.591	.981
VAR00049	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00050	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00051	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00052	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00053	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00054	280.93	2291.720	.533	.981
VAR00055	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00056	280.23	2320.392	.353	.981
VAR00057	281.07	2281.651	.823	.980
VAR0005	280.23	2321.151	.286	.981
VAR00059	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00060	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00061	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00062	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00063	281.10	2275.817	.807	.980
VAR0006	280.93	2291.720	.133	.981
VAR00065	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00066	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00067	280.80	2281.338	.515	.981
VAR00068	281.13	2291.568	.471	.981
VAR00069	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00070	281.13	2279.499	.558	.981
VAR00071	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00072	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00073	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00074	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00075	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00076	281.10	2274.231	.591	.981
VAR00077	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00078	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00079	281.23	2299.840	.479	.981
VAR00080	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00081	281.10	2275.817	.807	.980
VAR00082	280.93	2291.720	.533	.981
VAR0008	281.23	2299.840	.079	.981
VAR00084	280.23	2320.392	.353	.981
VAR0008	281.23	2299.840	.179	.981
VAR00086	280.80	2281.338	.515	.981
VAR00087	281.13	2291.568	.471	.981
VAR00088	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00089	281.13	2279.499	.558	.981
VAR00090	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00091	280.63	2290.654	.758	.981
VAR00092	280.67	2284.713	.624	.981
VAR00093	281.13	2281.085	.782	.980
VAR00094	280.67	2311.816	.638	.981
VAR00095	280.40	2350.524	.590	.981
VAR00096	280.50	2338.121	.413	.981
VAR00097	280.00	2321.793	.323	.981
VAR00098	280.70	2338.769	.408	.981
VAR00099	280.57	2357.013	.657	.981
VAR00100	280.50	2344.672	.586	.981
VAR00101	280.13	2327.982	.570	.981
VAR00102	280.90	2353.266	.395	.981

VAR00103	280.00	2321.586	.651	.981
----------	--------	----------	------	------

### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
283.60	2339.628	48.370	103





## Setelah Uji Coba

### Reliability Scale: dukungan sosial

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.956	32

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
DS1	2.55	.809	100
DS2	2.55	.809	100
DS3	2.68	.898	100
DS4	2.68	.898	100
DS5	2.39	.827	100
DS6	2.83	1.120	100
DS7	2.83	1.120	100
DS8	2.65	.968	100
DS9	2.95	.435	100
DS10	2.39	.827	100
DS11	3.00	.651	100
DS12	3.00	.651	100
DS13	2.52	.759	100
DS14	2.51	.759	100
DS15	2.95	.435	100
DS16	2.95	.435	100
DS17	3.00	.651	100
DS18	3.28	.712	100
DS19	2.52	.759	100
DS20	2.55	.809	100
DS21	2.68	.898	100
DS22	2.68	.898	100
DS23	2.39	.827	100
DS24	2.39	.827	100
DS25	2.55	.809	100
DS26	2.55	.809	100
DS27	2.68	.898	100
DS28	2.68	.898	100
DS29	2.39	.827	100
DS30	2.83	1.120	100
DS31	2.83	1.120	100
DS32	2.65	.968	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS1	83.53	285.848	.651	.954
DS2	83.53	285.848	.651	.954
DS3	83.40	281.475	.732	.954
DS4	83.40	281.475	.732	.954
DS5	83.69	285.226	.659	.954
DS6	83.25	279.220	.637	.955
DS7	83.25	279.220	.637	.955
DS8	83.43	280.066	.720	.954
DS9	83.13	296.054	.539	.955
DS10	83.69	285.226	.659	.954
DS11	83.08	292.074	.531	.955
DS12	83.08	292.074	.531	.955
DS13	83.56	293.724	.385	.956
DS14	83.57	287.783	.620	.955
DS15	83.13	296.054	.539	.955
DS16	83.13	296.054	.539	.955
DS17	83.08	292.074	.531	.955
DS18	82.80	291.152	.521	.955
DS19	83.56	293.724	.385	.956
DS20	83.53	285.848	.651	.954
DS21	83.40	281.475	.732	.954
DS22	83.40	281.475	.732	.954
DS23	83.69	285.226	.659	.954
DS24	83.69	285.226	.659	.954
DS25	83.53	285.848	.651	.954
DS26	83.53	285.848	.651	.954
DS27	83.40	281.475	.732	.954
DS28	83.40	281.475	.732	.954
DS29	83.69	285.226	.659	.954
DS30	83.25	279.220	.637	.955
DS31	83.25	279.220	.637	.955
DS32	83.43	280.066	.720	.954

$$32 \times 4 + 32 \times 1 / 2 = 80$$

**Reliability****Scale: kecemasan****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.983	94

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
K1	2.57	.714	100
K2	3.37	.485	100
K3	3.00	.651	100
K4	2.51	.759	100
K5	2.51	.759	100
K6	2.51	.759	100
K7	2.55	.809	100
K8	2.68	.898	100
K9	2.92	.895	100
K10	2.39	.827	100
K11	2.83	1.120	100
K12	2.51	1.010	100
K13	2.95	.435	100
K14	2.53	1.068	100
K15	3.00	.651	100
K16	3.00	.651	100
K17	2.92	.895	100
K18	2.51	.759	100
K19	2.95	.435	100
K20	2.57	1.103	100
K21	3.00	.651	100
K22	3.00	.651	100
K23	2.39	.827	100
K24	2.55	.809	100
K25	2.55	.809	100
K26	2.68	.898	100
K27	2.39	.827	100
K28	3.37	.544	100
K29	2.57	.714	100
K30	3.37	.485	100
K31	3.00	.651	100
K32	2.51	.759	100
K33	2.51	.759	100
K34	2.51	.759	100
K35	2.55	.809	100
K36	2.68	.898	100
K37	2.92	.895	100
K38	2.39	.827	100
K39	2.83	1.120	100
K40	2.51	1.010	100
K41	2.95	.435	100
K42	2.53	1.068	100
K43	3.00	.651	100

K44	3.00	.651	100
K45	2.92	.895	100
K46	2.51	.759	100
K47	2.95	.435	100
K48	2.57	1.103	100
K49	3.00	.651	100
K50	3.00	.651	100
K51	2.39	.827	100
K52	2.55	.809	100
K53	2.55	.809	100
K54	2.68	.898	100
K55	2.39	.827	100
K56	3.37	.544	100
K57	2.57	.714	100
K58	3.37	.485	100
K59	3.00	.651	100
K60	2.51	.759	100
K61	2.51	.759	100
K62	2.51	.759	100
K63	2.55	.809	100
K64	2.68	.898	100
K65	2.92	.895	100
K66	2.39	.827	100
K67	2.83	1.120	100
K68	2.51	1.010	100
K69	2.95	.435	100
K70	2.53	1.068	100
K71	3.00	.651	100
K72	3.00	.651	100
K73	2.92	.895	100
K74	2.51	.759	100
K75	2.95	.435	100
K76	2.57	1.103	100
K77	3.00	.651	100
K78	3.00	.651	100
K79	2.39	.827	100
K80	2.55	.809	100
K81	2.55	.809	100
K82	2.68	.898	100
K83	2.39	.827	100
K84	3.37	.544	100
K85	2.39	.827	100
K86	2.83	1.120	100
K87	2.51	1.010	100
K88	2.95	.435	100
K89	2.53	1.068	100
K90	3.00	.651	100
K91	3.00	.651	100
K92	2.92	.895	100
K93	2.51	.759	100
K94	2.95	.435	100

Item-Total Statistics

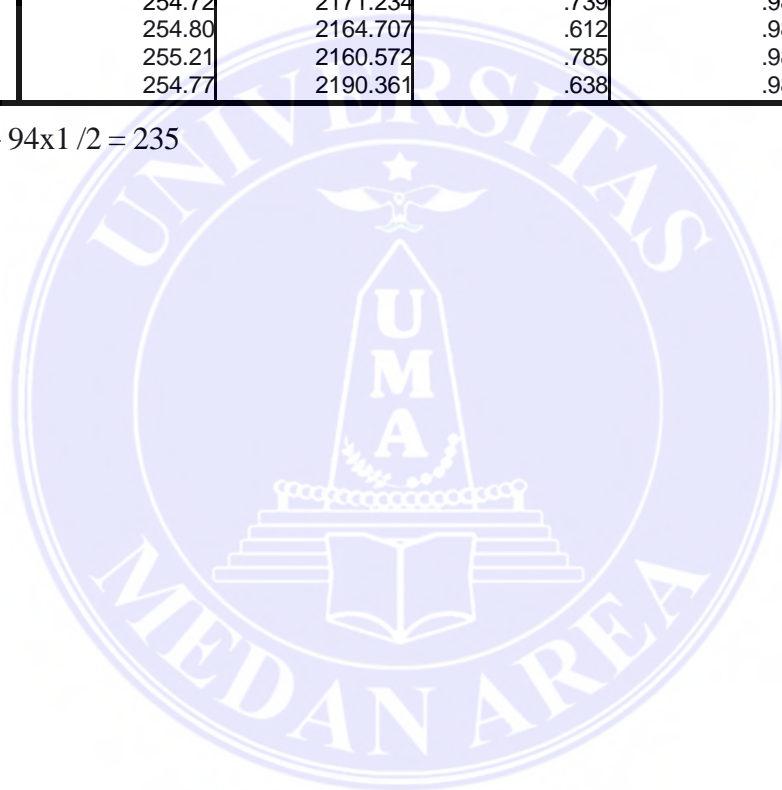
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	255.15	2161.199	.825	.983
K2	254.35	2199.725	.364	.983
K3	254.72	2171.234	.739	.983
K4	255.21	2160.572	.785	.983
K5	255.21	2160.572	.785	.983
K6	255.21	2160.572	.785	.983
K7	255.17	2154.971	.811	.983
K8	255.04	2169.231	.556	.983

K9	254.80	2164.707	.612	.983
K10	255.33	2178.102	.489	.983
K11	254.89	2160.422	.527	.983
K12	255.21	2169.541	.489	.983
K13	254.77	2190.361	.638	.983
K14	255.19	2162.559	.532	.983
K15	254.72	2171.234	.739	.983
K16	254.72	2171.234	.739	.983
K17	254.80	2164.707	.612	.983
K18	255.21	2160.572	.785	.983
K19	254.77	2190.361	.638	.983
K20	255.15	2156.957	.569	.983
K21	254.72	2171.234	.739	.983
K22	254.72	2171.234	.739	.983
K23	255.33	2178.102	.489	.983
K24	255.17	2154.971	.811	.983
K25	255.17	2154.971	.811	.983
K26	255.04	2169.231	.556	.983
K27	255.33	2178.102	.489	.983
K28	254.35	2197.058	.376	.983
K29	255.15	2161.199	.825	.983
K30	254.35	2199.725	.364	.983
K31	254.72	2171.234	.739	.983
K32	255.21	2160.572	.785	.983
K33	255.21	2160.572	.785	.983
K34	255.21	2160.572	.785	.983
K35	255.17	2154.971	.811	.983
K36	255.04	2169.231	.556	.983
K37	254.80	2164.707	.612	.983
K38	255.33	2178.102	.489	.983
K39	254.89	2160.422	.527	.983
K40	255.21	2169.541	.489	.983
K41	254.77	2190.361	.638	.983
K42	255.19	2162.559	.532	.983
K43	254.72	2171.234	.739	.983
K44	254.72	2171.234	.739	.983
K45	254.80	2164.707	.612	.983
K46	255.21	2160.572	.785	.983
K47	254.77	2190.361	.638	.983
K48	255.15	2156.957	.569	.983
K49	254.72	2171.234	.739	.983
K50	254.72	2171.234	.739	.983
K51	255.33	2178.102	.489	.983
K52	255.17	2154.971	.811	.983
K53	255.17	2154.971	.811	.983
K54	255.04	2169.231	.556	.983
K55	255.33	2178.102	.489	.983
K56	254.35	2197.058	.376	.983
K57	255.15	2161.199	.825	.983
K58	254.35	2199.725	.364	.983
K59	254.72	2171.234	.739	.983
K60	255.21	2160.572	.785	.983
K61	255.21	2160.572	.785	.983
K62	255.21	2160.572	.785	.983
K63	255.17	2154.971	.811	.983
K64	255.04	2169.231	.556	.983
K65	254.80	2164.707	.612	.983
K66	255.33	2178.102	.489	.983
K67	254.89	2160.422	.527	.983
K68	255.21	2169.541	.489	.983
K69	254.77	2190.361	.638	.983
K70	255.19	2162.559	.532	.983
K71	254.72	2171.234	.739	.983
K72	254.72	2171.234	.739	.983



K73	254.80	2164.707	.612	.983
K74	255.21	2160.572	.785	.983
K75	254.77	2190.361	.638	.983
K76	255.15	2156.957	.569	.983
K77	254.72	2171.234	.739	.983
K78	254.72	2171.234	.739	.983
K79	255.33	2178.102	.489	.983
K80	255.17	2154.971	.811	.983
K81	255.17	2154.971	.811	.983
K82	255.04	2169.231	.556	.983
K83	255.33	2178.102	.489	.983
K84	254.35	2197.058	.376	.983
K85	255.33	2178.102	.489	.983
K86	254.89	2160.422	.527	.983
K87	255.21	2169.541	.489	.983
K88	254.77	2190.361	.638	.983
K89	255.19	2162.559	.532	.983
K90	254.72	2171.234	.739	.983
K91	254.72	2171.234	.739	.983
K92	254.80	2164.707	.612	.983
K93	255.21	2160.572	.785	.983
K94	254.77	2190.361	.638	.983

$$94 \times 4 + 94 \times 1 / 2 = 235$$





## **LAMPIRAN 4**

### **UJI ASUMSI KLASIK**

## NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		dukungan sosial	kecemasan pasien
N		100	100
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	63.69	287.72
	Std. Deviation	10.889	47.080
Most Extreme Differences	Absolute	.147	.142
	Positive	.060	.104
	Negative	-.147	-.142
Test Statistic		.147	.142
Asymp. Sig. (2-tailed)		.512	.431

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

## Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kecemasan pasien * dukungan sosial	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Report

kecemasan pasien

dukungan sosial	Mean	N	Std. Deviation
44	127.00	3	.000
56	225.00	3	.000
59	204.50	6	11.502
61	187.00	3	.000
67	188.00	3	.000
70	186.00	3	.000
72	253.29	7	12.829
73	205.00	3	.000
75	216.00	3	.000
78	253.14	7	1.069
79	262.00	4	.000
85	270.00	4	.000
86	253.00	3	.000
91	280.29	7	2.138
92	293.00	6	.000
93	279.50	8	2.673
94	261.00	3	.000
96	293.00	4	.000
100	296.00	6	28.482
101	295.00	3	.000
105	289.00	3	.000
109	328.00	4	.000
115	340.00	4	.000
Total	257.72	100	47.080

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kecemasan pasien * dukungan sosial	Between Groups	(Combined)	213646.946	22	9711.225	129.165	.000
		Linearity	184445.744	1	184445.744	2453.238	.000
		Deviation from Linearity	29201.202	21	1390.533	18.495	.531
	Within Groups		5789.214	77	75.185		
	Total		219436.160	99			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
kecemasan pasien * dukungan sosial	-.817	.667	.987	.974





## LAMPIRAN 5

## UJI HIPOTESIS



## Correlations

Correlations		dukungan sosial	kecemasan pasien
dukungan sosial	Pearson Correlation	1	-.817**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	100
kecemasan pasien	Pearson Correlation	-.817**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

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





## UNIVERSITAS MEDAN AREA FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122  
Website: [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-Mail: [univ\\_medanarea@uma.ac.id](mailto:univ_medanarea@uma.ac.id)

Nomor : 1457/FPSI/01.10/IV/2025

28 April 2025

Lampiran : -

Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Kepala  
Klinik Pratama Mitra ND2  
di -  
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan Klinik Pratama Mitra ND2 sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Dea Ayu Puspita  
Nomor Pokok Mahasiswa : 218600066  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Pasien Penderita Dispepsia Fungsional pada Lansia di Klinik Pratama Mitra ND2." Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di Klinik Pratama Mitra ND2. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Ibu Dr. Risyah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Klinik yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan,  
Ketua Program Studi Psikologi

Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip





**KLINIK PRATAMA MITRA ND 2**  
Jln. Samanhudi No. 232 Tanah Merah Kel.Binjai Estate  
Kec. Binjai Selatan - 20724  
Email : [klinikmitrand2@gmail.com](mailto:klinikmitrand2@gmail.com)



Binjai, 28 Juli 2025

Nomor : 001/KLMND2/SKSP/XXVII/VII/2025  
Lamp :-  
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Kepada Yth,

Dekan Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area  
Di

Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Nomor : 145/FPSI/01.10/IV/2025 tertanggal 28 Juli 2025

Perihal izin penelitian Bersama dengan ini kami sampai bahwa mahasiswa a/n :

NIM	Nama	Judul
218600066	Dea Ayu Puspita	"HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KECEMASAN PASIEN PENDERITA DYSPEPSIA PADA LANSIA DI KLINIK PRATAMA MITRA ND 2"

Telah selesai melakukan penelitian per tanggal 28 Mei 2025 di Klinik Pratama Mitra ND 2 Binjai.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Pimpinan Klinik Pratama Mitra ND 2



(dr. Binanta NS Sukatendel)

