



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

# HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI

## SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Sarjana Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau**



UIN SUSKA RIAU

**OLEH:**

**Raudya Tuzzahra Afda**

**11561200520**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2020**



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**PENGESAHAN PENGUJI**

Skripsi yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Raudya Tuzzahra Afda  
 NIM : 11561200520  
 Judul Skripsi : Hubungan Antara Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan disetujui untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Psikologi, diuji pada:

Hari/Tanggal : 15 Juni 2020

Bertepatan dengan : 23 Shawwal 1441

**TIM PENGUJI**

Ketua,

()

**Dr. Yasmarruddin Bardansyah, Lc, MA**  
 19690713 200312 1 004

Sekretaris,

()

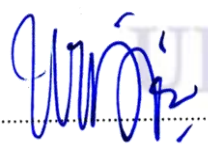
**Ahyani Radhiani Fitri, MA, Psikolog**  
 19791020 200604 2 005

Penguji I,

()

**Raudhatussalamah, S.Psi, MA**  
 19791015 200604 2 004

Penguji II,

()

**Yuli Widiningsih, M.Psi, Psikolog**  
 19760719 200710 2 004

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KUALITAS HIDUP  
PADA PENDERITA HIPERTENSI**


**SKRIPSI**

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan  
Pada Sidang Seminar Munaqasyah Fakultas Psikologi Universitas  
Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Disusun Oleh:

**RAUDYA TUZZAHRA AFDA  
11561200520**

**Pekanbaru, 28 Mei 2020  
Pembimbing**



**Ahyani Radhiani Fitri, M.A, Psikolog  
NIP. 197910202006042005**

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbil'alamin....

Akhirnya aku sampai ke titik ini,

sepercik keberhasilan Engkau hadiahkan kepada ku ya Rabb

Semoga sebuah karya ini menjadi amal shaleh bagiku dan menjadi kebanggan bagi keluargaku tercinta

Ku persembahkan karya ini untuk kedua orangtuaku

Ayahanda Afrizal (Alm) Dan Ibunda Zuraida

Beserta untuk kedua saudara ku dan orang-orang yang menyayangiku.

Serta terimakasih kepada semua pihak yang telah menyumbangkan bantuan dan doa dari awal hingga sekarang ini

Semoga Allah SWT memberikan rahmat, karunia dan yang terbaik untuk kita semua.

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## MOTTO

**Jangan bersedih ketika orang membicarakan kamu dibelakang,  
kamu harus bergembira karena kamu adalah orang yang didepan.**

**(Sigit Priambodo)**

**Ketika ada sesuatu hal yang membuat kita jatuh, percayalah bahwa kita sedang  
diajarkan bagaimana caranya untuk bangkit.**

**Bila kegagalan itu ibarat hujan, dan keberhasilan bagaikan matahari, maka  
diperlukan keduanya untuk melihat pelangi.**

*Raudya Tuzzahra Afda-*

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## KATA PENGANTAR



### ***Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Alhamdulillahrabbi'l'amin, puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa Taala atas segala berkat dan rahmat-Mu yang telah memberiku kekuatan, membekaliku dengan ilmu pengetahuan serta mengenalkanku dengan rasa sabar. Atas karunia dan kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan untuk Rasulullah Salallahu 'Alaihi Wasallam karena berkat rahmat dan kasih sayangnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Antara Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau". terselesaikannya skripsi ini tidak luput dari bantuan pihak luar. Oleh karena itu, izinkanlah penlis dengan segenap kerendahan hati mengucapkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Akhmad Mujahidin, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Bapak Prof. Dr. Khairunnas Rajab, M.A selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr. Yasmaruddin Bardansyah, Lc., M.Ag selaku Wakil Dekan I, Ibu Dr. Hj. Zulhidah, M.Pd selaku Wakil Dekan II, dan Ibu Dr. Nurhasnawati, M.Pd selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4. Terimakasih kepada Ibu Ikhwanisifa, M.Psi., Psikolog selaku penasehat akademik yang selalu meluangkan waktu untuk mendengar keluh kesah penulis tentang kesulitan yang dihadapi selama mengenyam pendidikan di Fakultas Psikologi, memberi nasehat-nasehat, semangat, dukungan dan saran yang membangun kepada penulis demi kemajuan akademik penulis.

5. Terimakasih yang tiada terhingga kepada Ibu Ahyani Radhiani Fitri, M.Psi Psikolog selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia untuk meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membantu penulis, yang begitu sabar membimbing penulis dalam proses panjang penulisan karya tulis ini, telah memberikan semangat dan energi positif yang sangat berarti bagi penulis hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

6. Terimakasih sebanyak-banyaknya kepada Ibu Raudhatussalamah, S.Psi M.A selaku penguji I atas kesediaan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan masukan dan saran demi kemajuan skripsi ini.

7. Terimakasih sebanyak-banyaknya kepada Ibu Yuli Widiningsih, M.Psi, Psikolog selaku penguji II atas kesediaan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan masukan dan saran demi kemajuan skripsi ini.

8. Terimakasih banyak kepada seluruh Dosen Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah banyak memberi bantuan, bimbingan, arahan, dan bekal ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis selama masa perkuliahan dan untuk masa yang akan datang.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

9. Terimakasih banyak kepada seluruh staf Akademik, Umum, Tata Usaha dan Perpustakaan Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah melayani segala keperluan penulis selama masa perkuliahan hingga penyusunan masa skripsi.
10. Terimakasih yang sangat amat besar sehingga tidak mampu penulis balas dengan cara apapun, untuk Almarhum Papa tersayang dan Mama tercinta yang selalu membimbing, mendukung, dan mendoakan keberhasilan anak-anaknya serta menjadi panutan dan inspirasi dalam penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Maaf untuk waktu penyelesaian yang lama dan segala kesulitan yang tanpa sengaja penulis sebabkan untuk kalian. Hanya allah yang mampu membalas segala pengorbanan dan kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis.
11. Terimakasih untuk kedua saudara laki-laki penulis Abang Alhadi Jannata Afda dan Adik Bima Al-Qowi Dhuhan Afda, untuk dukungan yang telah diberikan dan setiap kata-kata semangat yang diucapkan kepada penulis hingga skripsi ini selesai.
12. Terimakasih kepada semua saudara Mama dan Papa baik Om, Tante, Ibu dan Bapak untuk dukungan moril maupun materil yang telah diberikan kepada penulis terkhusus untuk Paman Zulkarnain, S.E yang sangat banyak membantu penulis hingga menyelesaikan skripsi ini pada waktu yang tepat.
13. Terimakasih untuk orang tersayang yang banyak memberikan segala masukan dan saran selama ini. Mungkin ini sedikit terlambat untuk



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menyelesaikannya, tetapi semua berkat dukungan dan doa yang diberikan sehingga penulis menyelesaikan ini pada waktu yang tepat. Semoga skripsi ini menjadi hadiah untuk kedepannya.

14. Terimakasih kepada teman-teman sekelas yang selama ini telah bersama-sama berjuang sampai sekarang ini. Dan untuk semua teman angkatan 2015 kelas A, B, C, D, E dan F yang masih berjuang menyelesaikan skripsi ini tetap semangat.

15. Terimakasih kepada pihak Fakultas Kedokteran UNRI yang telah mengizinkan untuk melakukan uji kode etik untuk melanjutkan penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

16. Terimakasih kepada seluruh Karyawan dan Staf RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

17. Seluruh pihak yang secara tidak langsung turut serta memperlancar penulis skripsi ini, baik yang penulis sebutkan maupun yang tidak penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, baik yang menyangkut materi, nilai ilmiah maupun tata bahasa. Namun demikian, penulis yang telah berusaha dengan maksimal sesuai dengan batas kemampuan yang penulis miliki agar penulisan skripsi ini dapat mencapai kesempurnaan seperti yang diharapkan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi

kesempurnaan skripsi ini. Dengan demikian penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya, Amin.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Pekanbaru, November 2019

Penulis



UIN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGNATRAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Keaslian Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kualitas Hidup .....	12
1. Pengertian Kualitas Hidup .....	12
2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup.....	13
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	15
B. Resiliensi.....	19
1. Pengertian Resiliensi .....	19
2. Aspek-Aspek Resiliensi .....	21
C. Hipertensi .....	22
1. Pengertian Hipertensi.....	22
2. Klasifikasi Penderita Hipertensi.....	23
3. Faktor Penyebab Hipertensi .....	24

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

D.	Kerangka Berfikir.....	25
E.	Hipotesis.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
A.	Desain Penelitian.....	30
B.	Identifikasi Variabel Penelitian .....	30
C.	Definisi Operasional Penelitian.....	30
D.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	32
	1. Populasi Penelitian.....	32
	2. Sampel Penelitian.....	32
	3. Teknik Pengambilan Sampel.....	33
E.	Teknik Pengumpulan Data .....	33
	1. Alat Ukur Penelitian.....	33
	a. Skala Kualitas Hidup.....	34
	b. Skala Resiliensi .....	35
	2. Indeks Daya Beda .....	36
F.	Validitas dan Reliabilitas .....	38
G.	Teknik Analisis Data.....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		
A.	Pelaksanaan Penelitian .....	40
B.	Hasil Penelitian .....	41
	1. Deskripsi Subjek Penelitian.....	41
	a. Deskripsi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin .....	41
	b. Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia .....	41
	2. Deskripsi Subjek Berdasarkan Pekerjaan .....	42
	3. Deskripsi Kategorisasi Data .....	42
	4. Uji Asumsi .....	46
	5. Uji Hipotesis .....	48
C.	Analisis Tambahan .....	49
	1. Perbedaan Kualitas Hidup Ditinjau Dari Jenis Kelamin .....	49

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

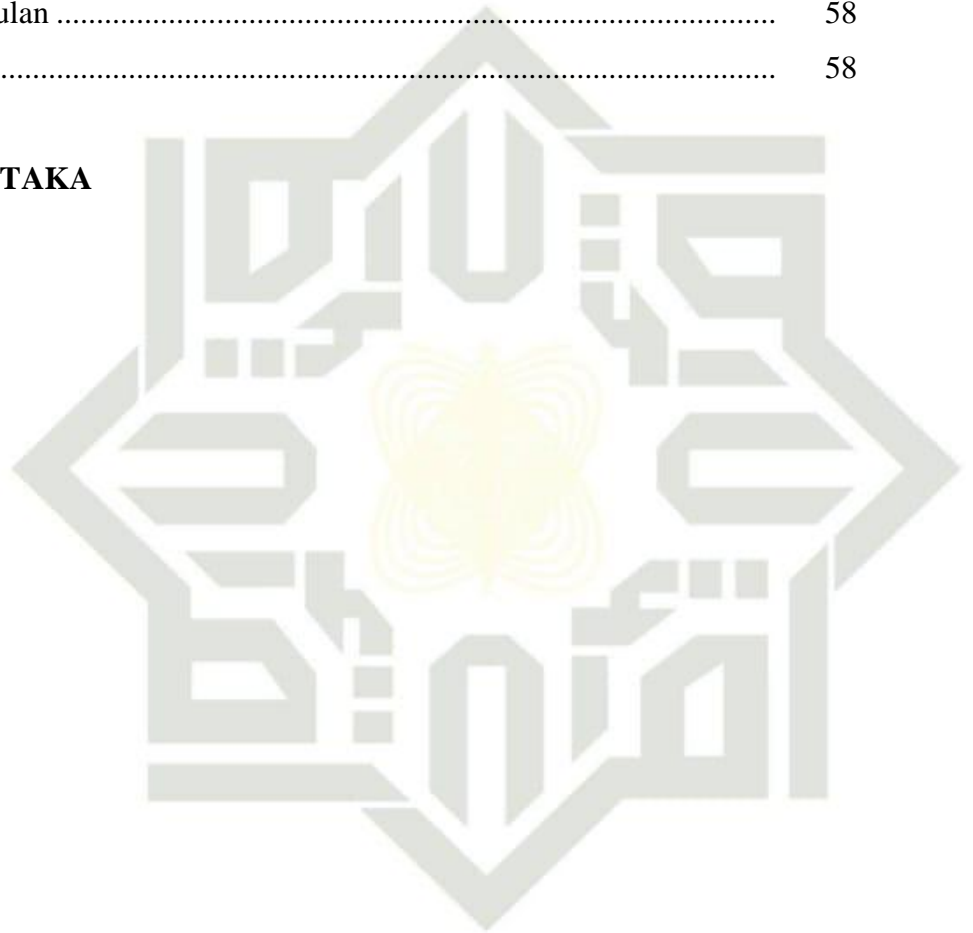
2. Perbedaan Kualitas Hidup Ditinjau Dari Usia .....	49
3. Perbedaan Kualitas Hidup Ditinjau Dari Pekerjaan .....	50
D. Pembahasan.....	50

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	58
B. Saran.....	58

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1	Klasifikasi Hipertensi .....	23
Tabel 2	Skor Aitem Skala Kualitas Hidup .....	34
Tabel 3	Blue Print Skala Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF).....	34
Tabel 4	Skor Aitem Skala Resiliensi.....	35
Tabel 5	Blue Print Skala Resiliensi .....	35
Tabel 6	<i>Blue print</i> Uji Indeks Daya Beda Aitem Kualitas Hidup .....	37
Tabel 7	<i>Blue print</i> Uji Indeks Daya Beda Aitem Resiliensi.....	37
Tabel 8	Reliabilitas Skala.....	39
Tabel 9	Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 10	Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia .....	41
Tabel 11	Deskripsi Subjek Berdasarkan Pekerjaan.....	42
Tabel 12	Norma Kategorisasi .....	43
Tabel 13	Gambaran Hipotetik dan Empirik Variabel Kualitas Hidup (X)...	44
Tabel 14	Kategorisasi Variabel Kualitas Hidup (X) .....	44
Tabel 15	Gambaran Hipotetik dan Empirik Variabel Resiliensi (Y) .....	45
Tabel 16	Kategorisasi Variabel Resiliensi (Y).....	46
Tabel 17	Nilai Skewness dan Kurtosis .....	47
Tabel 18	Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Jenis Kelamin Subjek .....	49
Tabel 19	Uji <i>Chi Square</i> silang Kualitas Hidup * Usia Subjek .....	49
Tabel 20	Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Kualitas Hidup* Pekerjaan Subjek.....	50
Tabel 21	Uji <i>Anova One-Way</i> Kualitas Hidup * Pekerjaan Subjek.....	50

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	Skala Asli Variabel Penelitian
LAMPIRAN B	Validasi Alat Ukur
LAMPIRAN C	Skala <i>Try Out</i>
LAMPIRAN D	Data Mentah <i>Try Out</i>
LAMPIRAN E	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
LAMPIRAN F	Skala Penelitian
LAMPIRAN G	Data Mentah Penelitian
LAMPIRAN H	Hasil Uji Normalitas
LAMPIRAN I	Hasil Uji Linearitas
LAMPIRAN J	Hasil Uji Hipotesis
LAMPIRAN K	Data Demografi dan Analisis Subjek
LAMPIRAN L	Tambahan Analisis
LAMPIRAN M	Daftar Pasien Tahun 2017
LAMPIRAN N	Surat-Surat Penelitian

## HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI

Oleh

Raudya Tuzzahra Afda

raudya.tuzzahra.afda@students.uin-suska.ac.id

Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

---

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius yang sering disebut dengan *silent killer*. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), hampir 95% kasus hipertensi tidak diketahui penyebabnya atau disebut hipertensi esensial. Penderita hipertensi dapat didiagnosa hipertensi jika memiliki tekanan diatas 140/90 mmhg dengan pengukuran 2 kali dan 2 hari berikutnya menunjukkan hasil yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 71 orang yaitu 28 orang laki-laki (39,4%) dan 48 orang perempuan (60,6%), yang ditentukan dengan korelasi *product moment* melalui SPSS 23. Pengumpulan data menggunakan modifikasi skala kualitas hidup (WHOQOL BREF) dan skala resiliensi (Wagnild, G.M. dan Young, H.M). Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi masing-masing memiliki resiliensi (46,5%) dan kualitas hidup (38%) berada pada kategori sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0.617, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hal ini berarti semakin tinggi resiliensi maka semakin tinggi pula kualitas hidup pada penderita hipertensi.

**Kata Kunci:** Resiliensi, Kualitas Hidup, Hipertensi



## RELATIONSHIP BETWEEN RESILIENCE WITH QUALITY OF LIFE IN HYPERTENSION PATIENTS

By

Raudya Tuzzahra Afda

raudya.tuzzahra.afda@students.uin-suska.ac.id

Faculty of Psychology

Sultan Syarif Kasim Riau State Islamic University, Riau

---

### ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease which is a very serious health problem that is often called a silent killer. Based on data from the World Health Organization (WHO), almost 95% of cases of hypertension have no known cause or are called essential hypertension. People with hypertension can be diagnosed with hypertension if they have a pressure above 140/90 mmHg by measuring 2 times and the next 2 days show the same results. This study aims to determine whether there was a relationship between resilience and quality of life in patients with hypertension at Arifin Achmad Regional Hospital in Riau Province. This type of research was quantitative with a descriptive correlation design. The sampling technique used purposive sampling method with 71 respondents consisting of 28 men (39.4%) and 43 women (60.6%), which was determined by product moment correlation through SPSS 23. Data collection used modification of the quality of life scale (WHOQOL BREF) and resilience scale (Wagnild, G.M. and Young, H.M). The data analysis showed that most hypertension sufferers each had resilience (46.5%) and quality of life (38%) were in the moderate category. Statistical test results showed p value = 0,000 ( $p < 0.05$ ), with a correlation coefficient ( $r$ ) of 0.617, so it can be concluded that there is a relationship between resilience with the quality of life of hypertensive patients at Arifin Achmad Regional Hospital in Riau Provinceso. This means that the higher the resilience, will correlated with the higher of the quality of life in people with hypertension.

**Keywords:** Resilience, Quality of Life, Hypertension

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang besar di seluruh dunia termasuk Indonesia karena berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, seperti meningkatnya risiko terhadap *stroke*, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Menkes RI, 2008; Syahrini, 2012). Artinya hipertensi dapat menyebabkan munculnya penyakit lain. Sehingga dengan demikian hipertensi harus segera diantisipasi agar tidak terjadi komplikasi penyakit lain.

Penderita hipertensi dapat didiagnosa hipertensi jika dilakukan pengukuran 2 kali dan pada 2 hari berikutnya menunjukkan hasil yang sama (Menkes RI, 2008) serta memiliki tekanan darah tinggi  $\geq 140/90$  mmHg selama beberapa minggu dan dalam jangka waktu yang lama (Sarafino, 1997; Menkes RI, 2008).

*World Health Organization* (WHO), 2005 dan *The International Society of Hypertension* (ISH) (2003) menyebutkan terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian utama ketiga untuk semua umur (6,8%), setelah *stroke* (15,4%) dan *tuberculosis* (7,5%), sehingga terjadi peningkatan prevalensi dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Riskesdas, Departemen Kesehatan, 2013). Prevalensi penderita hipertensi di Riau sebanyak 20,9% (Depkes, 2013), yang terdapat di kota Pekanbaru sebanyak 12.781 orang (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2011, penyakit hipertensi primer berada pada urutan ke-3 di Kota Pekanbaru dengan total kasus sebanyak 19.229 kasus. Menurut data kunjungan pasien hipertensi yang diperoleh dari RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Arifin Achmad Pekanbaru setiap tahunnya, penderita hipertensi selalu mengalami peningkatan yaitu 758 orang (2011), 1036 orang (2012), 1229 orang (2013) (Data Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2011-2013). (Di akses pada Februari 2014). Pada tahun 2017 dari bulan Januari-Juli terdapat 1340 orang penderita hipertensi (Data Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2017).

Data rekam medik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan bahwa hipertensi meningkat setiap tahunnya, namun banyak penderita hipertensi menganggap hipertensi tersebut merupakan penyakit yang tidak berbahaya. Sesuai dengan artikel Kompasiana.com (2016) seorang pasien datang ke dokter dengan keluhan utamanya bukan karena hipertensi, yang menganggap hal tersebut tidak apa-apa dikarenakan tidak ada keluhan. Penderita hipertensi pada umumnya tidak mengetahui bahwa mereka sedang mengalami hipertensi dikarenakan hipertensi sering tidak mempunyai gejala awal (WHO,2013), biasanya baru diketahui setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Seperti diketahui tekanan darah tinggi atau hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*). Sebagaimana penderita merasakan seperti sakit kepala (rasa berat ditengkuk), kelelahan, keringat berlebihan, nyeri dada, pandangan kabur, serta kesulitan tidur (Simamora, 2012; Purwandhono, 2013), pusing (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, telinga berdenging

dan mimisan (Purwandhono, 2013), biasanya dapat disebabkan dari kelebihan berat badan dengan makan makanan berlemak dan berkadar garam tinggi (Astutik, dkk, 2013; Sulastri, 2012) maupun riwayat genetik keluarga (Astutik, dkk, 2013; Palaian, *et.al*, 2006). Hipertensi dalam waktu dekat tidak menimbulkan masalah yang serius pada kesehatan, namun apabila tidak segera ditangani akan memperburuk kesehatan fisik maupun psikologis.

Dampak psikologis yang dialami penderita hipertensi seperti: mudah marah (Prasetyorini dan Praweti, 2012; Palaian, *et.al*, 2006), mudah tersinggung, pesimis, putus asa, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya dan merasa tidak berdaya, tidak puas dengan kehidupan, seperti kehidupan keluarga, keuangan, mengenai kesehatan yang memburuk bahkan juga berpengaruh pada hubungan sosial (Clark dan Watson, 1991).

Penderita hipertensi juga dapat merasa lebih buruk dibandingkan orang lain berdampak pada hubungan sosial. Sejalan dengan penelitian *WHOQOL* (1996) menyebutkan bahwa penderita hipertensi mengalami kesulitan atau hendaya pada hubungan sosial khususnya hubungan pribadi, dukungan sosial dan aktivitas seksual (Palaian, *et.al*, 2006). Artinya hipertensi ini mempengaruhi serta berdampak terhadap kualitas hidup penderitanya.

Beberapa penelitian berkaitan dengan kualitas hidup penderita hipertensi diantaranya adalah penelitian dari Castro dan Coutinho (2012) tentang kualitas hidup pada penderita hipertensi menemukan 78,9% responden mengatakan puas dengan kesehatan yang dimiliki, sementara 21,3% menjawab tidak puas terhadap

kesehatannya. Berkaitan dengan hubungan pribadi tentang kepuasan penderita hipertensi tentang keluarga, teman dan pasangan, 7,1% merasa tidak puas dengan aspek ini. Selanjutnya, berkaitan dengan lama persahabatan menemukan kepuasan 64,2%, sedangkan 28,5% lainnya menjawab tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi dirasakan kurang terpenuhi secara optimal pada aspek-aspek kualitas hidup secara keseluruhan.

Namun penelitian lain yang dilakukan Poluan, dkk (tanpa tahun) yang menyatakan bahwa responden penderita hipertensi yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 57,9% (22 orang) dan responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 42,1% (16 orang) dengan jumlah subjek penderita hipertensi sebanyak 38 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki kualitas hidup kurang baik lebih tinggi dibanding kualitas hidup yang baik pada penderita hipertensi pada penduduk di kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon.

Kualitas hidup penderita hipertensi didefinisikan sejauh mana tujuan kebutuhan penderita hipertensi terpenuhi dalam kaitannya dengan pribadi atau kelompok persepsi kesejahteraan subjektif (Costanza, 2008). Kualitas hidup tidak hanya mencakup domain fisik, tetapi juga kinerja peran sosial, keadaan emosional, fungsi intelektual dan kognitif serta perasaan sehat dan kepuasan hidup (WHO, 2004). Penelitian lain yang dilakukan oleh Braune, Aljesh dan Adrian (2005) juga menyebutkan bahwa dimensi dari kualitas hidup terdiri dari psikologis, fisik, sosial dan lingkungan secara statistik memiliki hubungan signifikan dengan hipertensi.

Menurut Youssef, Moubarrak, dan Kanel (2005) faktor-faktor yang berperan dalam mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan maupun status pernikahan. Sementara Menurut WHOQOL (1998) salah satu yang mempengaruhi kualitas hidup adalah resiliensi. Hal ini didukung oleh Yin, *dkk*, (2013), menunjukkan adanya hubungan yang positif antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita penyakit kronis. Resiliensi menurut Wagnild dan Young (1993) merupakan hasil dari kekuatan yang ada pada diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap kondisi yang tidak menyenangkan. Dengan adanya resiliensi diharapkan mampu mengatasi kesulitan hidup yang dialami pada penderita hipertensi agar dapat bangkit dan tidak menyerah dengan keadaan yang dialami untuk mencapai tujuan hidup terkait dengan kualitas hidup.

Resiliensi dapat membuat penderita hipertensi mampu menahan dan mengatasi terhadap situasi apapun. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Wagnild dan Young (1993), individu yang resilien memiliki kesadaran bahwa hidup mempunyai suatu tujuan untuk dicapai, sikap bertahan dalam menghadapi suatu kondisi, bersikap optimis dan memiliki harapan sekalipun berada dalam situasi sulit, yakin terhadap kemampuan diri, serta belajar hidup tanpa bergantung pada orang lain dalam menghadapi situasi apapun. Temuan tersebut didukung juga oleh Grotberg (1991) yaitu salah satu sumber resiliensi adalah kemampuan individu yang merupakan kekuatan dalam diri seseorang, meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan.

Menurut Eisendrath (1996), resiliensi adalah kemampuan individu untuk tidak hanya bertahan melainkan juga tumbuh dan berkembang menjadi individu yang lebih baik setelah mengalami keadaan hidup yang sulit. Individu yang resilien mampu menghasilkan sesuatu yang lebih baik dari yang telah lalu, dan berusaha untuk tetap mencoba bangkit kembali bila terjadi kegagalan. Resiliensi memungkinkan individu untuk tumbuh dan berkembang menjadi pribadi yang sukses dalam menghadapi keadaan hidup yang sulit.

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian lebih lanjut terhadap penderita hipertensi. Penelitian yang akan dilakukan adalah mengenai “Hubungan Antara Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti ingin menganalisis apakah ada hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berhubungan adalah penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani, (2014). Penelitian ini menggunakan metoda kuantitatif desain korelasional. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan sosial dari

Vaux (1988) dan kuesioner kualitas hidup HRQoL yang modifikasi oleh Rakhmawati (2006). Responden dalam penelitian ini adalah tiga puluh lansia hipertensi (tekanan darah >140/90 mmHg) tanpa komplikasi dan sedikitnya tiga kali diperiksa petugas medis, sehingga digunakan *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan statistik non parametrik dengan perhitungan korelasi Rank Spearman. Data dianalisa dengan t test dengan taraf kepercayaan = 0,05. Validitas dan reliabilitas alat ukur dihitung dengan bantuan SPSS, reliabilitas yaitu 0,905 untuk dukungan sosial dan 0,939 untuk kualitas hidup. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi dengan tingkat korelasi sedang (0,525) yakni 27,5% kontribusi dukungan sosial yang tinggi terhadap kualitas hidup yang tinggi.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Alfian, dkk (2017). Penelitian ini dilakukan bersifat observasional yang dilakukan secara prospektif, dimana pada penelitian ini terdiri penyakit penyerta yaitu diabetes melitus dan gagal jantung. Subjek penelitian sebanyak 71 orang berusia 18-65 tahun, yang terbagi atas 58 orang pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus, dan 13 orang pasien hipertensi dengan penyakit penyerta gagal jantung. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara dan mengisi kuesioner pengukuran kualitas hidup pasien yang menjadi sampel penelitian. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini telah uji validitas dan reliabilitasnya oleh Rakhmawati *et al*, (2014) terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Bantul Yogyakarta. Data yang diperoleh dianalisis dengan SPSS 20.00, ditampilkan dalam bentuk mean  $\pm$



standar deviasi dan distribusi frekuensi. Kualitas hidup diukur dengan kusioner SF-36 yang menghasilkan kualitas hidup dengan skor rata-rata dari delapan dimensi dengan nilai kualitas hidup baik rentang nilai  $\geq 60$ -100 dan kualitas hidup kurang baik rentang nilai  $0 < 60$ .

Penelitian lain yang dilakukan oleh Castro dan Cautinho (2012), Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menilai kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan dan faktor risiko untuk pasien hipertensi. Dengan tujuan khususnya adalah untuk menentukan keterlibatan penyakit pada kualitas hidup pasien dengan hipertensi, untuk mengurutkan faktor utama yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan pencegahan hipertensi dan untuk menentukan karakteristik epidemiologi pasien dengan hipertensi. Hasil mengenai gangguan penyakit pada kualitas hidup, penyakit tidak ikut campur dalam hal kualitas hidup dan diasumsikan penyakit tidak mengganggu hanya dalam kualitas hidup, tetapi juga dalam kegiatan sehari-hari mereka, namun banyak juga yang menunjukkan bahwa penyakit ketika dikontrol tidak mengganggu dalam segala hal, penderita dapat menjalani hidupnya secara normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Stein, dkk., (2002) dengan subjek 385 orang dengan subjek hipertensi 188 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kualitas hidup kelompok pasien dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penderita tekanan darah normal yang memiliki kualitas hidup lebih-lebihkan dampak hipertensi dibandingkan untuk pasien yang terkena hipertensi. Pada penelitian ini kualitas hidup pada hipertensi dinilai

lebih tinggi secara signifikan dengan nilai rata-rata 0,980, dengan nilai ( $p > 0,005$ ).

Penelitian terdahulu lebih banyak meneliti antara resiliensi dengan kualitas hidup pada orang yang mengalami penyakit kronis, contohnya seperti penyakit HIV yang dilakukan oleh Farber, dkk (2000). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan hardines (aspek ketahanan) dengan adaptasi psikologis pada penderita HIV. Adaptasi ini dipertimbangkan dalam tiga domain yang cenderung lebih rentan terhadap HIV: tekanan psikologis, persepsi kualitas hidup, dan sistem kepercayaan pribadi. Hasil penelitian ini orang yang lebih tinggi dalam sifat tahan banting merasakan tekanan psikologis yang secara signifikan lebih rendah, memiliki kualitas hidup yang dipersepsikan lebih tinggi dan keyakinan pada diri yang lebih positif. Salah satu faktor tahan banting yang sering memberikan kontribusi yaitu komitmen, mendorong penderita untuk aktif mengelola tantangan terkait HIV agar mempunyai tahan banting yang kuat. Data yang tersedia individu yang tahan banting tinggi atau *hardiness* menilai tugas-tugas yang penuh tekanan sebagai kurang mengancam, menunjukkan toleransi frustrasi yang lebih tinggi, menggunakan lebih banyak strategi mengatasi masalah yang berfokus pada masalah dan mencari dukungan, daipada individu yang memiliki tahan banting rendah.

Dapat disimpulkan persamaan dalam penelitian ini yaitu tentang kualitas hidup pada penderita hipertensi dengan metode korelasi *Product Moment* oleh *Pearson*, dan jumlah subjek yang digunakan sama dengan penelitian alfian, dkk (2017) yaitu sebanyak 71 orang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

sebelumnya yaitu terletak pada variabel bebas yang digunakan yakni resiliensi. Dengan perbedaan jumlah subjek dari penelitian sebelumnya. Subjek penelitian sebelumnya menggunakan dari kalangan lansia, dan penderita hipertensi secara global yang dilakukan pada puskesmas sedangkan penelitian ini pada penderita hipertensi tanpa batas usia yang ada di wilayah kerja RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Namun penelitian yang menggunakan variabel resiliensi pada penderita hipertensi masih belum ada yang peneliti temukan di Indonesia, dengan itu peneliti mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan untuk masyarakat pada umumnya. Adapun manfaat tersebut adalah :

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu khususnya dibidang Psikologi Kesehatan, Psikologi Positif, dan Psikologi Klinis, serta sebagai informasi pentingnya resiliensi terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi.

#### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian mengenai resiliensi dengan kualitas hidup penderita hipertensi ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Penderita Hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya resiliensi bagi kualitas hidup dan membantu untuk menghadapi permasalahan selama melakukan pengobatan. Diharapkan akan membawa kestabilan tekanan darah maupun peningkatan kualitas hidup.

b. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukkan dalam meningkatkan resiliensi pada kualitas hidup pada penderita hipertensi.

c. Psikolog Klinis dan kesehatan, Praktisi kesehatan yaitu dokter, perawat dan mantri kesehatan

Dapat menambah wawasan pentingnya resiliensi sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber data bagi penelitian selanjutnya untuk membuktikan upaya meningkatkan resiliensi terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kualitas Hidup**

##### **1. Pengertian Kualitas Hidup**

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam hidup dan kaitannya dengan budaya dan sistem nilai terkait dengan tujuan, harapan, standar dan juga perhatian dari yang lainnya (WHOQOL GROUP, 1996). (Renwick dan Brown (1996), mendefinisikan kualitas hidup sebagai sejauh mana individu menikmati kemungkinan yang terpenting dari hidupnya.

Kualitas hidup memiliki definisi yang berbeda-beda sesuai dengan individu yang bersangkutan, baik individu dengan disabilitas, penyakit kronis dan dengan kesakitan tertentu. Kualitas hidup dengan individu yang mengidap penyakit kronis merupakan persepsi kesejahteraan individu dalam bidang psikologi, sosial, fisik dan spritual (McDowell dan Newell, 1996), seperti stroke, gagal jantung yang mempengaruhi kualitas hidup (Yin, dkk, 2013).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai kesejahteraan umum secara keseluruhan yang terdiri dari evaluasi objektif dan subjektif dari fisik, materi, sosial dan kesejahteraan emosional bersama dengan tingkat pengembangan pribadi dan tujuan aktivitas, semua ditimbang oleh satu set nilai-nilai pribadi (Renwick, dkk, 1996). Kualitas hidup juga dimanfaatkan sebagai evaluasi

objektif dan subjektif terhadap kesejahteraan fisik, material, sosial dan emosional serta pengembangan dan aktivitas individu sesuai dengan nilai hidup yang dianut. Evaluasi objektif mengacu pada gambaran kondisi kehidupan dimana seseorang hidup, seperti kesehatan, pendapatan, kualitas perumahan, jaringan persahabatan, aktivitas, peran sosial, dan sebagainya. Evaluasi subjektif mengacu pada kepuasan pribadi dengan kondisi kehidupan yang demikian. Signifikansi keduanya ditafsirkan dalam kaitannya dengan nilai atau pentingnya tempat individu pada masing-masing wilayah yang bersangkutan tergantung pada penderita itu sendiri (Renwick, dkk, 1996).

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli kualitas hidup pada penelitian ini mengacu pada penelitian kualitas hidup dari WHOQOL, yaitu persepsi terhadap seluruh kesejahteraan hidup yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan pribadi dan kesejahteraan emosional yang berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar pada kehidupan.

## **2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup**

Berawal dari pemikiran mengenai aspek kualitas hidup yang dapat berbeda antara individu satu dengan individu yang lainnya, berbagai studi kualitas hidup meneliti aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu dalam hubungannya dengan kualitas hidup. Aspek-aspek kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life Bref version (WHOQOL Group, 1996)* kualitas hidup memiliki empat aspek yaitu :

a. Aspek Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktifitas. Aktivitas yang dilakukan oleh individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktifitas sehari-hari, ketergantungan obat dan bantuan kesehatan, energi dan kelelahan, mobilitas (keadaan mudah bergerak), nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kapasitas kerja.

b. Aspek Kesejahteraan Psikologis

Aspek ini terkait dengan kesehatan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan sesuai dengan kemampuannya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik jika individu tersebut sehat secara mental. Aspek ini meliputi gambar tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, penghargaan diri, kepercayaan individu, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

c. Aspek Hubungan Sosial

Aspek hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia

seutuhnya. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

d. Aspek Lingkungan

Aspek lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya seperti ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber *financial*, kebebasan, keamanan, kesehatan fisik, perawatan kesehatan dan *social care* termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan (*skill*), partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang.

Berdasarkan aspek teori kualitas hidup yang telah dipaparkan maka peneliti menggunakan aspek menurut *WHOQOL Group* (1996) yaitu keadaan fisik yang mencakup aktivitas sehari-hari, kesejahteraan psikologis yang sehat secara mental, hubungan sosial mencakup relasi personal dan sosial, serta kesejahteraan di lingkungan yang mencakup segala aktivitas kehidupan seperti tempat tinggal, sumber *financial* dan yang lainnya.

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah :

a. Resiliensi

Peneliti lain, yaitu Yin, dkk (2013) menunjukkan adanya hubungan yang positif antara resiliensi dan kualitas hidup pada para pasien gagal ginjal



kronis. Resiliensi dapat mengurangi tekanan yang disebabkan oleh efek negatif dari gagal ginjal kronis dan kemudian partisipan merasakan stres yang lebih sedikit dari penyakitnya. Connor dan Davidson (2003) mendefinisikan resiliensi sebagai sebuah kualitas personal individu yang memungkinkannya untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan dalam hidup. Dengan kualitas personal tersebut, diharapkan individu yang mengalami kesulitan dalam hidup dapat bangkit dan tidak menyerah dengan keadaan.

b. Jenis kelamin

Youssef, Moubarak, dan Kanel (2005) mengatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian sebelumnya oleh Irvine SH telah menunjukkan bahwa variasi jenis kelamin berpengaruh dalam kualitas hidup pasien hipertensi. Kualitas hidup yang lebih baik keseluruhan diamati dan laki-laki membuat signifikan lebih tinggi pada kontribusi persepsi emosional penyakit dan menunjukkan bahwa laki-laki mentolerir penyakit kronis tanpa emosional terpengaruh pada tingkat yang sama dengan perempuan. Hasil penelitian oleh Aljesh dan Elayyan (2004) menunjukkan bahwa laki-laki menikmati kualitas hidup yang lebih baik daripada perempuan. Pada wanita sebaliknya sebagian besar waktu tinggal di rumah mengurus anak-anak setelah mencari setiap detail dari rumah mereka, yang merupakan sumber kelelahan dan khawatir, yang akan tercermin negatif pada kualitas hidup mereka.

c. Usia

Youssef, Moubarak, dan Kanel (2005), mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian sebelumnya oleh Irvine SH telah menunjukkan bahwa usia berpengaruh daam kualitas hidup pasien hipertensi. Berdasarkan penelitian Youssef, dkk., (2005) rata-rata usia adalah minimum 35 tahun dan maksimal 83 tahun. Kualitas hidup yang lebih baik keseluruhan diamati antara laki-laki dan orang-orang pada kelompok usia yang lebih muda. Stein (2002) juga menyebutkan pasien hipertensi yang tua rata-rata berusia 64 tahun, selain itu individu dengan hipertensi cenderung lebih tua. Hasil penelitian oleh Aljesh dan Elayyan (2004) menunjukkan bahwa fisik, psikologis dan sosial yang lebih baik ada pada kelompok usia 40-49 tahun dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa total skor kualitas hidup yang lebih tinggi ada pada kelompok usia 40-49 dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

d. Pendidikan

Youssef, Moubarak, dan Kanel (2005), juga mengatakan bahwa pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Youssef, dkk., (2005), menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan. Hasil penelitian oleh Aljesh dan Elayyan (2004) menunjukkan bahwa dalam hal tingkat pendidikan hasil mengungkapkan bahwa, kualitas hidup lebih tinggi

antara subjek yang berpendidikan dibandingkan dari subjek yang buta huruf.

e. Pekerjaan

Youssef, Moubarak, dan Kanel (2005), mengatakan bahwa pekerjaan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian Youssef, dkk., (2005), menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita. Hasil penelitian oleh Aljesh dan Elayyan (2004) menunjukkan bahwa hasil penelitian mengungkapkan bahwa, status pekerjaan adalah signifikan dalam kaitannya dengan kualitas hidup yang mendukung pekerjaan.

f. Status pernikahan

Youssef, Moubarak, dan Kanel (2005), mengatakan bahwa status pernikahan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Pengaruh stabilitas sosial ditunjukkan oleh signifikan lebih tinggi kualitas hidup bagi pasien yang sudah menikah. Hasil penelitian oleh Aljesh dan Elayyan (2004) menunjukkan bahwa kualitas hidup lebih tinggi diantara menikah dan bercerai dibandingkan menjanda. Selain itu penelitian ini menunjukkan bahwa domain fisik mendukung penderita hipertensi yang bercerai, tetapi domain psikologis dan sosial mendukung pasien hipertensi yang menikah.

g. Kepuasan

Green dan Kreuter (1991) menyebutkan bahwa banyak pendekatan yang tersedia untuk menilai kualitas hidup masyarakat, baik secara objektif

dan subjektif. Ukuran objektif mencakup indikator-indikator sosial, seperti tingkat pengangguran dan deskripsi dari fitur lingkungan seperti kepadatan perumahan dan kualitas udara. Lebih penting untuk pendekatan pendidikan yang merupakan penilaian subjektif, menggunakan informasi dari anggota masyarakat sebagai indikator utama keprihatinan kualitas hidup. Pendekatan ini memperhatikan aspek kepuasan hidup yang merupakan pengalaman hidup yang positif pada diri pribadi atau sosial.

h. Penyesuaian

Green dan Kreuter (1991) menyebutkan bahwa pendekatan yang menilai kualitas hidup baik secara objektif dan subjektif juga memperhatikan aspek penyesuaian dalam kehidupan anggota masyarakat. Biasanya, peristiwa kehidupan yang penuh stres pada diri pribadi atau sosial dapat dikendalikan dengan adanya penyesuaian.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah resiliensi dan faktor lain yang dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, kepuasan hidup, dan penyesuaian.

## **B. Resiliensi**

### **1. Pengertian Resiliensi**

Menurut Wagnild dan Young (1993), resiliensi merupakan hasil dari kekuatan yang ada pada diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap

kondisi yang tidak menyenangkan. Individu yang resilien memiliki kesadaran bahwa hidup mempunyai suatu tujuan hidup untuk dicapai.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi. Bertahan dalam keadaan tertekan, bahkan mampu berhadapan dengan kesengsaraan (*Adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupan. Resiliensi merupakan pola pikir yang memungkinkan individu untuk mencari pengalaman baru dan melihat kehidupan sebagai sesuatu yang selalu dapat berkembang kearah yang lebih baik (Reivich dan Shatte, 2002)

Grotberg (1999) menjelaskan resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, mendapatkan kekuatan dan bahkan mampu mencapai perubahan diri setelah mengalami penderitaan (*adversity*). Salah satu sumber resiliensi adalah kemampuan individu yang merupakan kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang, kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam dirinya.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli, resiliensi dapat diartikan suatu upaya atau kemampuan individu untuk bertahan, beradaptasi dan mengatasi situasi-situasi tertentu yang sulit dalam hidupnya serta bisa bangkit dari keadaan tersebut sehingga menjadi individu yang lebih baik.

## 2. Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Wagnild dan Young (1993) ada lima aspek resiliensi, yaitu:

- a. *Meaningfulness* (kebermaknaan) yaitu adanya kesadaran bahwa hidup mempunyai suatu tujuan untuk dicapai, yang mana untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan usaha.
- b. *Perseverance* (ketekunan) yaitu sikap bertahan dalam menghadapi kondisi atau situasi sulit yang sedang dihadapi.
- c. *Equanimity* (ketenangan) yaitu persepsi yang dimiliki oleh individu yang berhubungan dengan pengalaman hidup. Individu mampu melihat sudut pandang dari kejadian yang pernah dialami sehingga individu lebih fokus pada hal positif daripada hal negatif dari situasi sulit yang dialami. Individu yang resilien akan bersikap optimis dan memiliki harapan sekalipun berada dalam situasi sulit.
- d. *Self-reliance* (kemandirian) yaitu keyakinan individu terhadap diri, kemampuan yang dimiliki dan batasan diri.
- e. *Existential aloness* (kesendirian ekstensial) yaitu kesadaran bahwa setiap individu memiliki kehidupan yang unik. Individu mampu bertindak secara mandiri, belajar hidup tanpa bergantung pada orang lain dalam menghadapi apapun.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat di simpulkan bahwa aspek resiliensi terdiri dari *meaningfulness* (kebermaknaan), *perseverance* (ketekunan), *equanimity* (ketenangan), *self-reliance* (kemandirian), *existential aloness* (kesendirian ekstensial) yang mempunyai tujuan untuk dicapai,

mampu bertahan dalam situasi sulit, mampu melihat sisi positif dalam diri individu, mempunyai keyakinan diri dan kemampuan yang dimiliki, serta kesadaran individu bahwa setiap orang memiliki pengalaman hidup unik sehingga individu mampu hidup mandiri tanpa mengandalkan orang lain.

## C. Hipertensi

### 1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi suatu kondisi apabila individu memiliki tekanan darah tinggi lebih dari 140/90 mmHg selama beberapa minggu dan dalam jangka waktu yang lama (Sarafino,1997). Individu dapat didiagnosa hipertensi jika memiliki tekanan darah pada kategori tinggi ( $\geq 140/90$  mmHg) jika dilakukan pengukuran 2 kali dan pada 2 hari berikutnya menunjukkan hasil yang sama (Menkes RI, 2008).

Menurut *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention of High Blood Pressure* (JNC VII, 2004) individu dikatakan hipertensi apabila tekanan darah lebih tinggi dari 140/ 90 mmHg. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada waktu jantung menguncup (*sistole*). Adapun tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengendor kembali (*distole*).

Hipertensi juga dikenal sebagai peningkatan tekanan darah yang dapat meningkatkan resiko terhadap serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Jika dibiarkan tidak terkendali, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kebutaan, penyimpangan detak jantung dan gagal jantung

(WHO, 2013). Hipertensi sering disebut dengan pembunuh diam-diam (*silent killer*).

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah pada individu yang melebihi dari batas normal atau lebih dari 140/90 mmHg. Selain itu individu dapat dikatakan menderita hipertensi saat pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil yang tinggi dan dilakukan pengukuran 2 kali pada 2 hari berikutnya menunjukkan hasil yang sama.

## 2. Klasifikasi Penderita Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi menurut *The Seventh Report of the Joint up National Commitee on Prevention, detection, evaluation, and treatment of High Blood Pressure* (JNC VII, 2004) pada dewasa (umur  $\geq 18$  tahun) yaitu:

**Tabel 1**  
**Klasifikasi Hipertensi**

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik mmHg	Tekanan Darah Diastolik mmHg
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi	$\geq 140$	90
Stadium 1	140-159	90-99
Stadium 2	160 $\geq$ 180	100-110

Sumber: JNC 7 (2004)

Pada tabel yang telah dipaparkan diatas menurut JNC VII (2004) dapat dilihat pada individu yang menderita hipertensi memiliki tekanan darah *sistolik/diastolik* besar dari 140/90 mmHg.



### 3. Faktor Penyebab Hipertensi

Menurut Setiawati dan Bustami (2005) menyebutkan bahwa penyebab hipertensi, yaitu:

#### a. Hipertensi Esensial

Hipertensi esensial (primer) atau idiopatik, adalah hipertensi yang tidak jelas etiologinya. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Kelainan hemodinamik utama pada hipertensi esensial adalah peningkatan resistensi perifer. Penyebab hipertensi esensial adalah multifaktor, terdiri dari faktor genetik dan lingkungan. Faktor keturunan bersifat poligenik dan terlihat dari adanya riwayat penyakit kardiovaskuler dari keluarga. Faktor predisposisi genetik ini dapat berupa sensitivitas pada natrium, kepekaan terhadap stress, peningkatan reaktivitas vascular (terhadap vasokonstriktor), dan resistensi insulin. Paling sedikit ada 3 faktor lingkungan yang dapat menyebabkan hipertensi yakni, makan garam (natrium) berlebihan, stress psikis, dan obesitas.

#### b. Hipertensi Sekunder

Prevalensinya hanya sekitar 5-8 % dari seluruh penderita hipertensi. Hipertensi ini dapat disebabkan oleh penyakit ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin (hipertensi endokrin), obat, dan lain-lain. Hipertensi renal dapat berupa:

- 1) Hipertensi renovaskular, adalah hipertensi akibat lesi pada arteri ginjal sehingga menyebabkan hipoperfusi ginjal.

- 2) Hipertensi akibat lesi pada parenkim ginjal menimbulkan gangguan fungsi ginjal.

Selain itu menurut Kemenkes RI, (2013), penyebab hipertensi dibagi menjadi dua macam, yaitu:

- a. Hipertensi Primer atau Hipertensi Esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktifas) dan pola makan. Hipertensi jenis ini terjadi pada sekitar 90% pada semua kasus hipertensi.

- b. Hipertensi Sekunder atau Hipertensi Non Esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal, sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu, misalnya pil KB.

#### **D. Kerangka Berfikir**

Menurut *The World Health Organization Quality of Life Assessment Group* (THE WHOQOL GROUP) (1996) kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian individu. Individu yang memiliki kualitas hidup tinggi dapat menerima persepsi terhadap seluruh kesejahteraan hidup yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan pribadi dan kesejahteraan yang berpengaruh pada aktivitas sehari-hari. Sementara kualitas hidup penderita hipertensi adalah sejauh mana tujuan kebutuhan penderita

hipertensi terpenuhi dalam kaitannya dengan pribadi atau kelompok persepsi kesejahteraan subjektif. Hal ini didukung oleh penelitian Reinwick, Brown, & Nagler (1996) penderita hipertensi yang memiliki kualitas hidup yang baik apabila dapat menerima persepsi terhadap seluruh kesejahteraan hidup. Sehingga akan mampu mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Penderita hipertensi yang mengalami permasalahan terhadap dirinya dan tidak menyelesaikan dengan baik dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan fisik, psikologis maupun sosial penderita tersebut. Permasalahan yang dapat terjadi dari beberapa hal diantaranya permasalahan psikologis seperti kecewa, khawatir dan merasa tidak puas dalam menjalani kehidupan baik keluarga maupun keuangan, yang menyebabkan tekanan darah penderita meningkat diakibatkan stres atau memikirkan sesuatu yang berlebihan yang mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi menjadi rendah.

Selain dampak psikologis penderita hipertensi juga merasakan seperti sakit kepala, kesulitan tidur, pusing (vertigo), mudah tersinggung, putus asa, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain dan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi serta aktivitas seksual. Apabila semua dibiarkan saja tanpa ada resilien yang baik maka pada akhirnya dampak yang dirasakan berakibat pada kualitas hidup yang rendah, seperti penurunan fisik maupun hubungan sosial. Sebaliknya, apabila ada resilien setelah permasalahan yang terjadi maka penderita hipertensi kemungkinan tidak merasakan efek negatif dan akan meningkatkan kualitas hidup seperti peningkatan psikologis.

Penderita hipertensi memiliki keyakinan diri yang berbeda pada tingkat kesulitan dari suatu masalah. Penderita hipertensi yang memiliki keyakinan diri yang tinggi akan berusaha menghadapi berbagai situasi dan terus bertahan dalam usahanya, bahkan beradaptasi dengan positif pada situasi tersebut. Hal ini bisa diwujudkan dengan cara ketahanan dan kegigihan agar mampu melewati berbagai kesulitan yang mengganggu kehidupannya. Penderita hipertensi diharapkan mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan, sehingga bisa dapat bangkit setelah menghadapi berbagai kesulitan, kemudian dengan memiliki keyakinan diri individu dapat memiliki kepercayaan diri, sehingga penderita hipertensi dapat beraktivitas di dalam berbagai situasi apapun dikarenakan memiliki kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi untuk kualitas hidup yang baik.

Tujuan utama dari kualitas hidup dan aplikasi selanjutnya bagi kehidupan masyarakat adalah untuk memungkinkan individu dapat hidup berkualitas, mendapatkan kehidupan yang baik dan lebih berarti serta menyenangkan (Reinwick, Brown, & Nagler, 1996). Kualitas hidup individu mengacu pada individu yang memiliki nilai positif dan khusus (kemampuan individu yang dapat diterima dan dihargai) yang menyatu dengan watak, pengetahuan dan segala sesuatu yang bernilai lebih dalam diri individu dan biasanya ditampilkan dalam bentuk ekspresi. Namun kualitas hidup pada setiap individu tersebut berbeda-beda, dengan demikian penderita hipertensi agar mampu meningkatkan kualitas hidup tersebut menjadi lebih baik.

Salah satu cara mengoptimalkan kualitas hidup yang lebih baik adalah dengan adanya resiliensi yang baik. Pentingnya resiliensi untuk meningkatkan

kualitas hidup berguna untuk penderita hipertensi. Wagnild dan Young (1993) menyebutkan resiliensi merupakan hasil dari kekuatan yang ada pada diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap kondisi yang tidak menyenangkan. Oleh sebab itu, resiliensi merupakan salah faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup dengan harapan agar kualitas hidup individu menjadi lebih baik. Artinya resiliensi juga dapat dilakukan oleh penderita hipertensi dengan tujuan mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Resiliensi merupakan proses yang harus dilakukan oleh individu dengan seberapa baik individu mampu menghadapi tuntutan lingkungan yang selalu berubah sehingga individu bisa beradaptasi sesuai dengan lingkungan kehidupannya. Resiliensi terdiri dari lima aspek, yaitu *meaningfulness*, *perseverance*, *equanimity*, *self-reliance*, *existential aloness*. Aspek yang dipaparkan menurut Wagnild dan Young (1993) penderita hipertensi agar mampu menghadapi kondisi sulit yang sedang dihadapi, bersikap optimis serta memiliki harapan sekalipun berada dalam situasi sulit, mampu bertindak mandiri dan adanya kesadaran bahwa hidup mempunyai suatu tujuan yang akan dicapai.

Resiliensi dapat membuat individu resisten terhadap situasi apapun. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Connor dan Davidson (2003) individu yang resilien akan mampu beradaptasi dengan perubahan, mampu melakukan interaksi dengan orang lain dan menciptakan suasana aman, percaya bahwa takdir dapat membantu, dapat menangani apapun yang terjadi, dapat mengatasi stres dengan baik, mampu untuk mengontrol tujuan hidup, tidak cepat menyerah dan putus asa, dan percaya bahwa diri adalah pribadi yang kuat. Temuan tersebut didukung juga

oleh Grotberg salah satu sumber resiliensi adalah kemampuan individu yang merupakan kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang, kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam dirinya.

Dari beberapa uraian tersebut dapat terlihat bahwa resiliensi memiliki fungsi yang kuat dan sangat penting bagi penderita hipertensi. Resiliensi yang baik dapat mengubah kualitas hidup seseorang penderita hipertensi dengan beradaptasi dan mengelola emosi sehingga dapat berhubungan dengan lingkungan sosialnya dengan baik dalam upaya meningkatkan atau memperbaiki kualitas hidup agar menjadi lebih baik.

Berdasarkan pemahaman dan konseptual yang telah diuraikan dalam kerangka pemikiran maka peneliti bermaksud untuk memperoleh gambaran sejauh mana hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

### **E. Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Terdapat Hubungan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi”.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat atau frekuensi), yang dianalisis menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik, dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain (Creswell dalam Alsa, 2007). Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan korelasional yaitu untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara dua atau beberapa variabel. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel resiliensi (X) dengan kualitas hidup (Y) pada penderita Hipertensi.

#### **B. Identifikasi Variabel Penelitian**

Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti terdiri atas satu variabel bebas dan satu variabel terikat yaitu:

Variabel bebas (X) : Resiliensi

Variabel terikat (Y) : Kualitas Hidup

#### **C. Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional dibuat berdasarkan kriteria pengukuran yang diterapkan pada variabel yang didefinisikan (Azwar, 2013). Definisi operasional variabel sangat penting untuk menghindari kesalahpahaman tentang data yang

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

akan dikumpulkan. Batasan operasional variabel-variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi penderita hipertensi terhadap seluruh kesejahteraan hidup yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan pribadi dan kesejahteraan emosional yang berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup diukur dengan menggunakan skala kualitas hidup yang dimodifikasi peneliti dari skala *WHOQOL-BREF* (1996) yang didasarkan pada empat aspek yaitu aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial dan aspek lingkungan yang bertujuan untuk menganalisis kualitas hidup penderita hipertensi. Semakin tinggi skor tiap dimensi maka semakin baik kualitas hidup individu tersebut.

#### 2. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan penderita hipertensi untuk bangkit dan berjuang kembali dari permasalahan yang ada dan beradaptasi dengan lingkungan serta berperan aktif dalam berbagai aspek kehidupan. Resiliensi diukur dengan skala peneliti dari Wagnild dan Young (1993) yaitu *meaningfulness* (kebermaknaan), *perseverance* (ketekunan), *equanimity* (ketenangan), *self-reliance* (kemandirian), *existential aloness* (kesendirian ekstensial) yang bertujuan untuk mengungkap resiliensi pada diri penderita hipertensi. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka semakin tinggi resiliensi individu. Begitupun sebaliknya, semakin rendah skor resiliensi responden maka semakin rendah pula resiliensi individu.



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2005), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang berjumlah 250 orang pasien rawat jalan. Data di dapat berdasarkan hasil Pra Riset yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melalui Tim Rekam Medik.

### 2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2005), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sugiyono (2008), mengatakan bahwa sampel yang baik adalah sampel yang representatif mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang ada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat ditentukan menggunakan Slovin. Rumus Slovin digunakan untuk mendapatkan sampel representatif dan lebih pasti atau mendekati populasi yang ada, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250 \cdot (0.1^2)}$$

$$n = \frac{250}{3,5}$$

$$n = 71,4$$

$$n = 71 \text{ orang}$$

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013) *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan karakteristik tertentu. Hal ini dikarenakan subjek penelitian yang memeriksakan kesehatannya di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terbatas jumlahnya sehingga peneliti langsung mengambil pasien atau penderita hipertensi yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sebagai subjek penelitian. Kriteria tersebut antara lain:

- a. Penderita yang telah didiagnosis oleh dokter dengan tekanan darah >140/90mmHg
- b. Penderita (subjek) melakukan kontrol ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (dianjurkan 1 kali dalam sebulan)
- c. Penderita (subjek) dapat berkomunikasi secara lisan dengan peneliti

### E. Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Alat Ukur Penelitian

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala yang akan diberikan pada masing-masing subjek. Penggunaan angket dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui skor pada masing-masing dimensi maupun aspek yang ada, selain itu juga melihat keterkaitan antara kedua variabel setelah dianalisis dengan uji statistik. Kedua skala yang diberikan terhadap subjek penelitian adalah:

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

a) **Skala Kualitas Hidup**

Skala kualitas hidup adalah alat ukur untuk mengungkap kualitas hidup penderita hipertensi yang disusun berdasarkan empat aspek *Quality Of Life (WHOQOL-BREF)*, secara umum kualitas hidup dipengaruhi oleh empat aspek yaitu: kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (*WHOQOL- BREF*, 1996).

**Tabel 2**  
**Skor Aitem Skala Kualitas Hidup**

No.	Alternatif Jawaban	Favorabel	Unfavorabel
1	Sangat Cukup	1	5
2	Cukup	2	4
3	Antara	3	3
4	Baik	4	2
5	Sangat Baik	5	1

**Tabel 3**  
**Blue Print Skala Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF)**

No	Indikator	Butir Aitem		Jumlah
		Favo	Unfavo	
1	Kesehatan fisik	4, 10, 15, 16, 17, 18	3, 4	7
2	Psikologis	5, 6, 7, 11, 19	26	6
3	Hubungan sosial	20, 21, 22	-	3
4	Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	-	8
5	Kesehatan umum	1, 2	-	2
Jumlah Aitem		23	3	26

Instrumen kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) merupakan pengembangan dan instrumen *WHOQOL-BREF* 100, yang terdiri dari 26 pertanyaan. Jawaban skala tersebut menggunakan skala Likert kemudian dilakukan skoring pada tiap domain, lalu skor tersebut dijumlahkan, setelah itu ditransformasikan ke tabel menjadi skala 0-100, nilai 0 untuk kualitas hidup terburuk dan nilai 100 untuk kualitas hidup terbaik. Skala *WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan yang mana 24 pertanyaan didasarkan pada

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

keempat aspek kualitas hidup ditambah 2 pertanyaan mengenai keseluruhan kualitas hidup dan persepsi secara kesehatan secara umum dengan skala pengukuran ordinal dari 1-5 (WHO, 1996). Instrumen WHOQOL-BREF adalah alat ukur yang *valid* ( $r=0.89-0.95$ ) dan *reliable* ( $R=0.66-0.87$ ).

## b) Skala Resiliensi

Skala resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang dikemukakan oleh Wagnild dan Young (1993) yang berisis 25 aitem. Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala resiliensi dimana aitem-aitem pertanyaan dalam skala tersebut dikaitkan dengan penderita hipertensi.

**Tabel 4**  
**Skor Aitem Skala Resiliensi**

No.	Alternatif Jawaban	Favorabel	Unfavorabel
1	Sangat Sering	4	1
2	Sering	3	2
3	Pernah	2	3
4	Tidak Pernah	1	4

**Tabel 5**  
**Blue Print Skala Resiliensi**

No	Indikator	Butir Aitem		Jumlah
		Favo	Unfavo	
1	<i>Meaningfulness</i> (kebermaknaan)	1, 14, 21	-	3
2	<i>Perseverance</i> (ketekunan)	19, 22, 23	11	4
3	<i>Equanimity</i> (ketenangan)	6, 7, 13, 15	-	4
4	<i>Self-reliance</i> (kemandirian)	2, 4, 5, 8, 10, 12, 17, 24	-	8
5	<i>Existential aloness</i> (kesendirian ekstensial)	3, 9, 16, 18, 20, 25	-	6
Jumlah Aitem		24	1	25

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Setiap aitem skala ini disediakan empat alternatif jawaban yaitu “sangat sering”, “sering”, “pernah”, “tidak pernah”. Semua aitem adalah *favourable* tidak ada aitem yang *unfavourable* dalam skala ini. Aitem *favourable* adalah pertanyaan yang mendukung penelitian. Setiap aitem skala resiliensi diberikan penyekoran pada aitem diberi skor 4 untuk jawaban “sangat sering”, skor 3 untuk jawaban “sering”, skor 2 untuk jawaban “pernah”, dan skor 1 untuk jawaban “tidak pernah”. Skor total resiliensi diperoleh dengan menjumlahkan skor pada masing-masing aitem, mulai dari aitem nomor 1 hingga aitem nomor 25.

## 2. Indeks Daya Beda

Azwar (2012), menyatakan bahwa kriteria pemilihan aitem berdasarkan korelasi aitem-total, biasanya digunakan batasan  $r_{iX} \geq 0,30$ . Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya bedanya dianggap memuaskan. Aitem yang memiliki nilai  $r_{iX}$  atau  $r_{i(X-i)}$  kurang dari 0,30 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah. Namun, apabila jumlah aitem yang lolos ternyata masih tidak mencukupi jumlah yang diinginkan, maka dipertimbangkan untuk menurunkan sedikit batas kriteria dari 0,30 menjadi 0,25. Sehingga dalam penelitian ini peneliti menggunakan koefisiensi korelasi aitem- total minimal 0,25 sebagai acuan penentuan daya diskriminasi aitem.

Berdasarkan hasil uji indeks daya beda diperoleh aitem skala kualitas hidup yang dinyatakan baik berjumlah 22 aitem dan yang gugur berjumlah 4

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

aitem dengan indeks daya beda bergerak dari 0,280 sampai 0,569. *Blue print* hasil uji indeks daya beda aitem skala kualitas hidup adalah sebagai berikut:

**Tabel 6**  
***Blue print* Uji Indeks Daya Beda Aitem Kualitas Hidup**

No	Indikator	Butir Aitem		Jumlah
		Valid	Gugur	
1	Kesehatan fisik	3, 10, 15, 16, 17, 18	4	7
2	Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	-	6
3	Hubungan sosial	20, 22	21	3
4	Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 25	23, 24	8
5	Kesehatan umum	1, 2	-	2
Jumlah Aitem		22	4	26

Pada skala resiliensi, aitem yang dinyatakan baik berjumlah 24 aitem dan yang gugur berjumlah 1 aitem dengan indeks daya beda bergerak dari 0,255 sampai 0,666. *Blue print* hasil uji indeks daya beda aitem skala resiliensi adalah sebagai berikut:

**Tabel 7**  
***Blue print* Uji Indeks Daya Beda Aitem Resiliensi**

No	Indikator	Butir Aitem		Jumlah
		Valid	Gugur	
1	<i>Meaningfulness</i> (kebermaknaan)	1, 14, 21	-	3
2	<i>Perseverance</i> (ketekunan)	19, 22, 23	11	4
3	<i>Equanimity</i> (ketenangan)	6, 7, 13, 15	-	4
4	<i>Self-reliance</i> (kemandirian)	2, 4, 5, 8, 10, 12, 17, 24	-	8
5	<i>Existential aloness</i> (kesendirian ekstensial)	3, 9, 16, 18, 20, 25	-	6
Jumlah Aitem		24	1	25

## F. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Menurut Azwar (2012), validitas adalah suatu proses pengujian untuk mengetahui apakah skala mampu menghasilkan data yang akurat sesuai dengan tujuan ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud yang dilakukan, data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas isi (*content validity*). Validitas isi merupakan validitas yang dievaluasi melalui pengukuran terhadap isi tes dengan analisis rasional atau melalui *professional judgement* terhadap aitem-aitem yang terdapat di dalam alat ukur tersebut (Azwar, 2009). Dalam hal ini *professional judgement* dilakukan oleh pembimbing dan narasumber seminar. Pengujian validitas aitem yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment*. Teknik korelasi *product moment* dilakukan menggunakan bantuan komputersasi SPSS 23 *for windows*.

### 2. Reliabilitas

Menurut Azwar (2010) reliabilitas diterjemahkan dari kata *reliability* yang mempunyai asal kata *rely* dan *ability*. Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, reliabilitas mengacu pada keterpercayaan, keterandalan, kejelasan, konsistensi, kestabilan. Namun ide

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pokok yang terkandung dalam konsep reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya.

Koefisien realibilitas berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1, semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang mendekati angka 0 berarti semakin tinggi reliabilitasnya (Azwar, 2010).

Penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) 23 for windows. Setelah uji coba reliabilitas dilakukan pada data try out, maka didapat reliabilitas dari setiap skala penelitian yang digunakan sebagai berikut:

**Tabel 8**  
**Reliabilitas Skala**

Variabel	Jumlah Aitem	<i>Cronbach's Alpha</i>
Kualitas Hidup	22	0,856
Resiliensi	24	0,879

### G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik perhitungan korelasi *Product Moment* oleh Pearson, yang bertujuan untuk mengetahui atau tidaknya hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi. Analisis yang dilakukan menggunakan bantuan komputerisasi dengan aplikasi program SPSS(*Statistical Product and Service Solutions*) 23 for windows.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi. Artinya semakin tinggi kualitas hidup penderita hipertensi maka akan semakin tinggi resiliensinya. Hasil penelitian secara umum resiliensi dan kualitas hidup pada penderita hipertensi berada dalam kategori sedang. Selain itu, terdapat perbedaan antara kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan dengan hipertensi. Diketahui bahwa kualitas hidup pada laki-laki lebih tinggi daripada kualitas hidup perempuan dengan hipertensi.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

##### 1. Bagi Subjek Penelitian

Diharapkan penderita hipertensi lebih memahami bagaimana cara mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi baik dari aspek fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial maupun lingkungan yang terjadi dan mampu mengelola stres dengan baik seperti meningkatkan kualitas tidur dengan menjaga pola makan dan gaya hidup, sehingga mencegah terjadinya komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### © Hak cipta milik UIN Suska Riau

#### 2. Pihak Rumah Sakit

Bagi pihak Rumah Sakit diharapkan untuk memberikan psikoedukasi tentang meningkatkan kualitas hidup kepada penderita hipertensi yang berobat ke rumah sakit, agar penderita hipertensi dapat meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik.

#### 3. Untuk peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengenai kualitas hidup pada penderita hipertensi perlu terlebih dahulu mengetahui jenis hipertensi yang diderita serta dapat menganalisa perbedaan kondisi hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta. Diharapkan dapat meneliti lagi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi dengan cara kualitatif khususnya pada faktor penyebab yang mempengaruhi kualitas hidup sehingga kualitas hidup lebih meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Ivan Muhammad. (2016). *Aplikasi SPSS Pada Penelitian Psikologi*. Pekanbaru : Al-Mujtahadah Press. ISBN 978-602-939275-3
- Allian, Riza, dkk. (2017). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmascience*. Volume 04, No. 01, Februari 2017, hal: 39-47. ISSN-Online. 2460-9560.
- Aljeesh., & Elayyan. (2004) Impact of Hypertension on the Quality of Life Among Patients Attending Two Palestianian Communities. Islamic University Gaza: Dean of the Faculty of Nursing & Ahli Arab Hospital: Master Degree in Public Health. <http://aljeeshY%2+Elayyan.+2004.+impact.+of.+hypertension.+on.+the.+quality.+of.+life.+among.+patients.+Attending.+Two.+Palestianian.+Communities/.Di> akses 18 September 2018.
- Alsa, Asmadi. (2007). *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Andria, Kiki Mellisa. (2013). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol. 1, No. 2 Desember 2013: 111-117.
- Astutik, Puji, dkk. (2013). Peranan Kadar Nitrit Oksida (NO) Darah dan Asupan Lemak Pada Pasien Hipertensi dan Tidak Hipertensi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*: Volume 10 No 2, Oktober 2013, halaman 55-60.
- Azmi Nur, dkk (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- Azwar, Saifuddin. (2009). *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Penyusunan Skala Psikologi*. (Edisi ke I). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. (Edisi ke 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Di larang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Di larang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Bakewell, et al. (2002). Quality of life in peritoneal dialysis patients decline over time & association with clinical outcomes. *Kidney International Journal*. 61,P. 239-248.
- Bastaminia, A., Rezaei, M. R., & Tazesh, Y. (2016). Resilience and quality of life among students of Yasouj State University. *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*. Vol. 3, 6-11, ISSN 2394-6296 (Online).
- Campbell-Sills, L., & Stein, M.B (2007). Psychometric Analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10 item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*. 20(6). 1019-102.
- Castro, SMO., & Cautinho, RMC. (2012). Quality of Life of Patients With Hypertension. *Journal of Health Sci. Inst*, Vol. 30, No. 2, 134-139.
- Clark, L.A., dan Watson, D. (1991). Tripartite Model Anxiety and Depression: Psychometric Evidence and Taxonomic Implications. Southern Methodist University. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol: 100, No.03, 316-336.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Journal Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Costanza, Robert., Brendan, F., Saleem, A., Caroline, B., Lynne, B., Roelof, B., Nicholas, L.D., Jennifer, D., Carolyn, E., Joshua, F., Diane, E.G., Linda, M.G., Thomas, R.H., Dennis, F.M., Laurence, M., Barbara, M., Brian, R. (2008). Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research, and Policy. *Sapiens Journal*. Vol. 1 Issues 1, 16-21.
- Departemen Kesehatan [Depkes] RI. (2008). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemeterian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemeterian Kesehatan RI.
- Dewi, Putri Rosyana & Sudhana, I Wayan. (2013). Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Normotensi dan Hipertensi Di Wilayah Kerja Periode Bulan November Tahun 2013. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Eisendrath, Polly Young. (1996). *The Resilient Spirit*. Canada: Da Capo Press.
- Faber, E., Schwartz, J., Schaper, P., Moonen, D., & McDaniel, S. (2000). Resilience Factor Associated With HIV Disease. *Journal Psychosomatics*, Vol, 41, 140-146.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Green, Lawrence W., & Kreuter, Marshall W. (1991). *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. London: Toronto-Mayfield Publishing Company.

Grotberg, E. (1999). Countering Depression with The Five Building Blocks of Resilience. *Article*.

Hadi, S. (2004) Metodologi research. Yogyakarta: Andi offset

Hasana, Ulfa & Harfe'i, Ihta Roza. (2019). Hubungan Stress Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*. Special-Issue Hari Kesehatan Nasional Ke-55 Kota Bukittinggi Tahun 2019 138-144. ISSN (Print) 2085-7098. ISSN (Online)2657-1366.

Hartono. (2008). Statistik untuk penelitian. Yogyakarta: Zanafa.

<https://www.kompasiana.com/irsyarusad/56d114ec577b61a6314533f1/inilah-sebabnya-hipertensi-berbahaya>. Diterbitkan 27 Februari 2016.

Kusumawardani, Arianti. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi*. Jatinangor: Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran.

Korhonen PE, Kivela SL, Kautiainen H, Jrvenpaa S, & Kantola I. (2011). Health-Related Quality of Life and Awerness of Hypertension. *Journal of Human Hypertension*. Finlandi Vol. 11 No. 1 Page:2.

Lawford, J., & Eiser, C. 2001 "Exploring links between the concept of quality of life and resilience" *Journal of Pediatric Rehabilitation*, 4: 209-216.

Luszczynska, A., Pawlowska, I., Cieslak, R., Knoll, N., & Scholz, U. (2013). Social support and quality of life among lung cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 22, 10, 2160-2468

McDowell I dan Newell C. (1996). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires* 2<sup>nd</sup> ed. *New York: Oxford University Press*.

*National Institutes of Health*. (2004) *The Seven Report of The Joint National Comitee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Presssure*. *NIH Publication, No. 04-5230*. Available at: <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/jnc7full.pdf>

Newman, M.J.(2005).*Problem-Based Learning: An Introduction and Overview Of the Key Features of the Approach*. London: UTPress.

Nurchayati, S. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Tesis*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Depok: FIK Universitas Indonesia. Diakses tanggal 30 Mei 2016 dari <http://journal.ui.ac.id/>.

- O'Connor, Rod. (1993). *Issues In The Measurement Of Health-Related Quality Of Life*. NHMRC National Centre for Health Program Evaluation Melbourne, Australia.
- Palaijan, Subish. *et al.* (2006). Patient Counseling By Pharmacist - A Focus On Chronic Illness. *Pak. J. Pharm. Sci.*, 2006, Vol.19(1), 65-72
- Papalia, Diane E. *et. al.* (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta.
- Pohuan, Marco A.D., Angela F.C. Kalesaran., Budi T. Ratag. (tanpa tahun). Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Prasetyorini, Hesty Titis., dan Dian Prawesti. (2012). Stres Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi. Kediri: Stikes Rs. Baptis. *Jurnal Stikes*, Vol. 05., No. 1, 61-70.
- Purwandhono, Azham. (2013). *Hipertensi*. Universitas Jember: UPT UNEJ Medical Center. <http://umc.unej.ac.id/index.php/78-berita/96-hipertensi>. Di akses 08 November 2018.
- Renwick, Rebecca., Ivan Brown & Mark Nagler. (1996). *Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation*. London: Sage publications.
- Rivich, K. Chatte, A. (2002). *The Resiliency Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Lifes IneviLabel Obstacles*. New York: Broadway Books.
- Riana, Riza. (2014). Hubungan Penyesuaian Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi. *Skripsi: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*.
- Santos ,L,C,. Chaves., C,B., Andrade, A,I., Duarte,J, C. (2013). The influence of stress on the quality of life og hypertensive patients. *The european journal of counseling psychology*, vol 2 (2).
- Sarafino, Edward P. (1997). *Health Psychology*. Edisi Ketiga: USA
- Sathvik, BS. *et al.* (2008). An Assessment Of The Quality Of Life In Hemodialysis Patients. Di akses tanggal 4 Desember 2016 dari <http://www.indianjnephrol.org/>.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.
- Seawati, Arini dan Bustami, Zunilda S. (2005). Antihipertensi : Farmakologi dan Terapi. Edisi 4. Jakarta : Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 315-316.
- Simamora, Janner P., (2012). Pengaruh Karakteristik dan Gaya Hidup Kelompok Dewasa Madya Terhadap Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kabupaten Humbang Hasundutan. *Tesis*: Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Smith, B.W Dalen, J. Wiggins, K. Tooley, E. Christoper, P & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Soni, R.K et al. (2010). Health-Related Quality of Life in Hypertension, Chronic Kidney Disease, and Coexixtent Chronic Condition.
- Stein, J.D., Brown, G.C., Brown, M.M., Sharma, S., Hollands, H., Stein, H.D. (2002). The Quality of Life With Hypertension. *The Journal Clinical Hypertension*, Vol. IV, No. III, 181-188.
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastrri, D., Elmatris, & Rahmi Ramadhani. (2012). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Etnik Minangkabau Di Kota Padang. *Artikel Penelitian Majalah Kedokteran Andalas*, Vol. 36, No. 2 Juli-Desember.
- Sulistyarini , I. (2013). *Terapi Relaksasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Meningkatkan Kuallitas Hidup Penderita Hipertensi*. *Jurnal psikologi*, vol 40;1 : 28-38.
- Syahrini, Erlyna Nur. (2012). Faktor-faktor Risiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. [*Thesis Ilmiah*]. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Wagnild, G dan Young, H.M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of The Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurment*, 1, 165-178.
- Wang, Yuan-hui, Tian, Hong-yun, Wang, Ai-mei, Wang, Hong-xin. (2014). A Green and Solvent-Free Process for Preparation of High-Purity Borneol from Leaves of *Blumea balsamifera*(L). *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 13(January), pp.41–46.
- WHO. (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring, And Generic, Version, of The Assessment*. Switzerland: WHO.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

(1998). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties*. Soc. Sci. Med. Vol 46, No. 12, pp. 1569-1585. Great Britain.

WHO. (1999). *WHOQOL Annotated Bibliography*. Switzerland: WHO.

(2005). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF (Terjemahan)*. Switzerland: WHO.

WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREL Quality of Life Assesment. *Psychol Med.*, 28(3) 551-558.

Windle, G., Bennett, K, Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life*. Vol: 9: 8.

Wolin, S. J., & Wolin, S. 1994. *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York: Villard Books.

Xu, J., & Ou, L. (2014). Resilience and quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the mediating role of social support. *Public Health Journal*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2014.03.002>.

Yin, C.S., Hui-Chen, C., & Chan, S. (2013). *Perception of quality of life, social wellbeing and resilience in patients with chronic kidney disease*. Alice Lee Centre for Nursing Studies, Singapore Diunduh dari: [http://medicine.nus.edu.sg/nursing/events/inc2013/presentation/CS-C/C13\\_Chow%20Shi%20Yin.pdf](http://medicine.nus.edu.sg/nursing/events/inc2013/presentation/CS-C/C13_Chow%20Shi%20Yin.pdf)

Youssef, R.M., Moubarak, I.I., & Kamel, M.I. (2005). Factors Affecting The Quality of Life of Hypertensive Patients. *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol. 11, Nos 1/2, 109-118.





# LAMPIRAN

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





# LAMPIRAN A

## SKALA ASLI VARIABEL

### PENELITIAN

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

WHOQOL-BREF

INTRODUCTION, ADMINISTRATION, SCORING  
AND GENERIC VERSION OF THE ASSESSMENT

Field Trial Version  
December 1996



PROGRAMME ON MENTAL HEALTH

WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA

This manual was drafted by Alison Harper on behalf of the WHOQOL group. The WHOQOL group comprises a coordinating group, collaborating investigators in each of the field centres and a panel of consultants. Dr J. Orley directs the project. He has been assisted in this by Professor M. Power, Dr W. Kuyken, Professor N. Sartorius, Dr M. Ballinger and Dr A. Harper. The field centres involved in initial piloting of the WHOQOL were: Professor H. Herrman, Dr H. Schofield and Ms B. Murphy, University of Melbourne, Australia; Professor Z. Metelko, Professor S. Szabo and Mrs M. Pibernik-Okanovic, Institute of Diabetes, Endocrinology and Metabolic Diseases and Department of Psychology, Faculty of Philosophy, University of Zagreb, Croatia; Dr N. Quezada and Dr A. Caria, INSERM, Paris, France; Dr S. Rajkumar and Mrs Shuba Kumar, Madras Medical College, India; Dr S. Saecera and Dr K. Chandramani, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India; Dr M. Amir and Dr D. Bar-On, Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheeva, Israel; Dr Miyako Tazaki, Department of Science, Science University of Tokyo, Japan and Dr Ariko Noji, Department of Community Health Nursing, St Luke's College of Nursing, Japan; Dr G. van Heek and Mrs J. De Vries, Tilburg University, The Netherlands; Professor J. Arroyo Sucre and Professor L. Picard-Ami, University of Panama, Panama; Professor M. Kabanov, Dr A. Lomachenkov and Dr G. Burkovsky, Bekhterev Psychoneurological Research Institute, St. Petersburg, Russia; Dr R. Lucas Carrasco, University of Barcelona, Spain; Dr Yoosth Rodharamik and Mr Kitikom Meechanys, Institute of Mental Health, Bangkok, Thailand; Dr S. Skevington, University of Bath, United Kingdom; Professor D. Patrick, Ms M. Martindale, Ms D. Wild, University of Washington, Seattle, USA and Professor W. Acuda and Dr J. Mutambwa, University of Zimbabwe, Harare, Zimbabwe.

New centres using the field version of the WHOQOL-100 are: Dr S. Bonicito, FUNDONAR, Fundacion Oncologica Argentina, Argentina; Dr A. E. Molzahn, University of Victoria, Canada; Dr G. Yongping, St Vincent's Hospital, Victoria, Australia; Dr G. Page, University of Quebec at Rimouski, Canada; Professor J. Fang, Sun Yat-Sen University of Medical Sciences, People's Republic of China; Dr M. Fleck, University of the State of Rio Grande do Sul, Brazil; Professor M.C. Angermeyer, Dr K. Kilian, Universitätsklinikum Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Leipzig, Germany; Mr Kwok Fai Leung, Hospital Authority, Hong Kong; Dr B.R. Hanestad, University of Bergen, Norway; Dr M.H. Mubshar, Rawalpindi General Hospital, Pakistan; Dr J. Harangozo, Semelweis University of Medicine, Budapest & Dr L. Kullman, National Institute of Mental Rehabilitation, Budapest, Hungary; Professor I. Wiklund, Health Economics & Quality of Life, Astra Hässle AB, Sweden; Dr C. Fidner, Dr Behçet Uz Paediatric Hospital, Balıçova/Izmir, Turkey; Dr G. de Girolamo, Servizio Salute Mentale USL 27, Italy; Professor P. Bech, Frederiksborg General Hospital, Denmark; Dr R.S. Pappalla, Howard University, College of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Washington, DC, USA and Dr H. Che Ismail, School of Medical Sciences, Kelantan, Malaysia.

Further information can be obtained from:  
Dr John Orley  
Programme on Mental Health  
World Health Organization  
CH-1211 Geneva 27, Switzerland

UIN SUSKA RIAU

This document is not issued to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). This document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced, translated, referred to in bibliographical matter or cited, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form by any means - electronic, mechanical or other - without the prior written permission of WHO. The WHOQOL Group, Programme on Mental Health, WHO, CH-1211 Geneva 27, Switzerland.

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**WHOQOL-BREF**  
**Introduction, Administration, Scoring and**  
**Generic Version of the Assessment**

**Introduction**

The WHOQOL-100 quality of life assessment was developed by the WHOQOL Group with fifteen international field centres, simultaneously, in an attempt to develop a quality of life assessment that would be applicable cross-culturally. The development of the WHOQOL-100, has been detailed elsewhere (i.e. Orley & Kayken, 1994; Szabo, 1996; WHOQOL Group 1994a, 1994b, 1995). This document gives a conceptual background to the WHOQOL definition of quality of life and describes the development of the WHOQOL-BREF, an abbreviated version of the WHOQOL-100. It also includes a generic English language version of the WHOQOL-BREF, instructions for administering and scoring, and proposed uses for this short form of the WHOQOL.

**Rationale for the development of the WHOQOL-100**

WHO's initiative to develop a quality of life assessment arose for a number of reasons. In recent years there has been a broadening in focus in the measurement of health, beyond traditional health indicators such as mortality and morbidity (e.g. World Bank, 1993; WHO, 1993), to include measures of the impact of disease and impairment on daily activities and behaviour (e.g. Sickness Impact Profile, Bogner, Bobbit, Carter et al, 1981), perceived health measures (e.g. Nottingham Health Profile, Hunt, McKenna and Mellman, 1980) and disability/functional status measures (e.g. the MOS SF-36, Ware et al, 1993). These measures, whilst beginning to provide a measure of the impact of disease, do not assess quality of life *per se*, which has been aptly described as "the missing measurement in health" (Pallowfield, 1990). Second, most measures of health status have been developed in North America and the UK, and the translation of these measures for use in other settings is time-consuming, and unsatisfactory for a number of reasons (Dartnall and Kayken, 1994; Kayken, Orley, Haddison and Sartorius, 1994). Third, the increasingly mechanistic model of medicine, concerned only with the eradication of disease and symptoms, reinforces the need for the introduction of a humanistic element into health care. By calling for quality of life assessments in health care, attention is focused on this aspect of health, and realising interventions will pay increased attention to this aspect of patient well-being. WHO's initiative to develop a quality of life assessment arises from a need for a genuinely international measure of quality of life and a commitment to the continued promotion of an holistic approach to health and health care.

**Steps in the development of the WHOQOL-100**

The WHOQOL-100 development process consisted of several stages. These are explained in brief within this document. For a detailed description, the reader is referred to the WHOQOL Group (1994, 1994b, in preparation). In the first stage, concept clarification involved establishing an agreed upon definition of quality of life and an approach to international quality of life assessment.

*Quality of life is defined as individuals' perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns.*

This definition reflects the view that quality of life refers to a subjective evaluation which is embedded in a cultural, social and environmental context. Because this definition of quality of life focuses upon respondents' "perceived" quality of life, it is not expected to provide a means of measuring in any

**WHOQOL-BREF - INSTRUCTIONS**  
 Page 6

denial of health symptoms, diseases or conditions, but rather the effects of disease and health interventions on quality of life. As such, quality of life cannot be equated simply with the terms "health status", "life style", "life satisfaction", "mental state" or "well-being". The recognition of the multi-dimensional nature of quality of life is reflected in the WHOQOL-100 structure.

In the second stage of development, exploration of the quality of life construct within 15 culturally diverse field centres was carried out to establish a list of areas/facets that participating centres considered relevant to the measurement of quality of life. This involved a series of meetings of focus groups which included health professionals, patients and well subjects. A maximum of six specific items for exploring each proposed facet were generated by each centre's focus group. To enable the collaboration to be genuinely international the 15 field centres were selected world-wide to provide differences in level of urbanisation, available health services, and other markers relevant to the measurement of quality of life (e.g. role of the family, perception of time, perception of self, dominant religion).

In the third stage of development, questions from each centre were assembled into a global pool. After eliminating semantically equivalent questions, 236 items covering 29 facets were included in a final assessment. Pilot work involved administration of this standardized assessment to at least 500 respondents within each centre.

Following field testing in these 15 centres, 100 items were selected for inclusion in the WHOQOL-100 Field Trial Version. These included four items for each of 24 facets of quality of life, and four items relating to the 'overall' quality of life and 'general health' facet (see Table 1). The method by which these 100 items were selected is fully documented elsewhere (The WHOQOL Group, in preparation). The WHOQOL-100 Field Trial Version is currently being tested in new centres world-wide (these centres are outlined on page 6 of this document). The initial conceptual framework for the WHOQOL-100 proposed that the 24 facets relating to quality of life should be grouped into 6 domains. Recent analysis of available data, using structural equation modelling, has shown a four domain solution to be more appropriate. For a more detailed explanation of this, the reader is referred to The WHOQOL Group (in preparation). The WHOQOL-BREF is therefore based on a four domain structure (see Table 1).

UIN SUSKA RIAU



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Table 1 - WHOQOL-BREF domains**

Domain	Facets incorporated within domains
1. Physical health	Activities of daily living Dependence on medicinal substances and medical aids Energy and fatigue Mobility Pain and discomfort Sleep and rest Work Capacity
2. Psychological	Body image and appearance Negative feelings Positive feelings Self-esteem Spirituality / Religion / Personal beliefs Thinking, learning, memory and concentration
3. Social relationships	Personal relationships Social support Sexual activity
4. Environment	Financial resources Freedom, physical safety and security Health and social care, accessibility and quality Home environment Opportunities for acquiring new information and skills Participation in and opportunities for recreation / leisure activities Physical environment (pollution / noise / traffic / climate) Transport

**Development of the WHOQOL-BREF**

The WHOQOL-100 allows detailed assessment of each individual facet relating to quality of life. In certain instances however, the WHOQOL-100 may be too lengthy for practical use. The WHOQOL-BREF Field Trial Version has therefore been developed to provide a short form quality of life assessment that looks at Domain level profiles, using data from the pilot WHOQOL assessment and all available data from the Field Trial Version of the WHOQOL-100. Twenty field centres situated within eighteen countries have included data for these purposes (see Table 2). The WHOQOL-BREF contains a total of 26 questions. To provide a broad and comprehensive assessment, one item from each of the 24 facets contained in the WHOQOL-100 has been included. In addition, two items from the Overall quality of Life and General Health facet have been included.

WHOQOL-BREF - INSTRUCTIONS  
Page 8

**Table 2 - Centres included in development of the WHOQOL-BREF**

Centres in the pilot version of the WHOQOL	Centres in the field trial of the WHOQOL-100
Bangkok, Thailand	Bangkok, Thailand
Beer Sheva, Israel	Beer Sheva, Israel
Madras, India	Madras, India
Melbourne, Australia	Melbourne, Australia
New Delhi, India	New Delhi, India
Panama City, Panama	Panama City, Panama
Seattle, USA	Seattle, USA
Tilburg, The Netherlands	Tilburg, The Netherlands
Zagreb, Croatia	Zagreb, Croatia
Tokyo, Japan	Tokyo, Japan
Harare, Zimbabwe	Harare, Zimbabwe
Barcelona, Spain	Barcelona, Spain
Bath, UK	Bath, UK
St Petersburg, Russia	Hong Kong
Paris, France	Leipzig, Germany
	Mannheim, Germany
	La Plata, Argentina
	Port Alegre, Brazil

The WHOQOL-BREF is available in 19 different languages. The appropriate language version, and permission for using it, can be obtained from The WHOQOL Group, Programme on Mental Health, World Health Organisation, CH-1211 Geneva 27, Switzerland. Under no circumstances should the WHOQOL-BREF be used without consultation with The WHOQOL Group. A methodology has been developed for new centres wishing to develop a further language version of the WHOQOL-100 or the WHOQOL-BREF. This can be obtained from The WHOQOL Group, Programme on Mental Health, World Health Organisation, CH-1211, Geneva 27, Switzerland.

Questions should appear in the order in which they appear in the example WHOQOL-BREF provided within this document, with instructions and headers unchanged. Questions are grouped by response format. The equivalent numbering of questions between the WHOQOL-BREF and the WHOQOL-100 is given in the example version of the WHOQOL-BREF to enable easy comparison between responses to items on the two versions. The WHOQOL-100 field test permitted centres to include national items or facets that were thought to be important in assessing quality of life. Where centres wish to include additional national items or modules to the WHOQOL-BREF, these should be included on a separate sheet of paper and not scattered amongst the existing 26 items. There are three reasons for this:

- 1) To control for item order effects which could occur and change item meaning.
- 2) The WHOQOL-BREF represents an agreed upon core set of international items.
- 3) The WHOQOL-BREF is likely to be used where quality of life is amongst one of several parameters being assessed. Therefore additional national information can be obtained by including additional modules and measures.

**Administration of the WHOQOL-BREF**

UIN SUSKA RIAU



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

For any new centre not previously involved in either the development or field testing of the WHOQOL-100, the procedure being followed to field test the WHOQOL-BREF should be identical to that used to field test the WHOQOL-100. The instrument should be piloted on at least 300 people. This figure is based on the required numbers of respondents needed for analysis of pilot data. The sample of respondents to whom the assessment should be administered ought to be adults with 'health' being culturally defined. While stratified samples are not essential, a sampling quota should apply with regard to:

- Age (50% < 45 years, 50% = 45+ years)
- Sex (50% = male, 50% = female)
- Health status (250 persons with disease or impairment, 50 well persons)

With respect to persons with disease or impairment, this group should contain a cross-section of people with varied levels of quality of life. One way of attempting this would be to include some people with quite severe and disabling chronic diseases, some people in contact with health facilities for more transient conditions, possibly some attending a family practitioner, and others who are in contact with the health service for reasons that are not likely to impinge upon their quality of life to any great extent. By sampling patients from a cross-section of primary care settings, hospitals and community care settings this could most likely be achieved.

The WHOQOL-BREF should be self-administered if respondents have sufficient ability otherwise, interviewer-assisted or interview-administered forms should be used. Standardised instructions, given on the second page of the WHOQOL-BREF example assessment, should be read out to respondents in instances where the assessment is interviewer-administered.

For centres who have already participated in the development and field testing of the WHOQOL-100, the above option of testing the WHOQOL-BREF is preferred, but not imperative where specific studies of patient groups are planned.

### Frame of reference and time frame

A time frame of two weeks is indicated in the assessment. It is recognised that different time frames may be necessary for particular uses of the instrument in subsequent stages of work. For example, in the assessment of quality of life in chronic conditions, such as arthritis, a longer time frame such as four weeks may be preferable. Furthermore, the perception of time is different within different cultural settings and therefore changing the time scale may be appropriate.

### Proposed uses of the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF

It is anticipated that the WHOQOL assessments will be used in a wide-ranging ways. They will be of considerable use in clinical trials, in establishing baseline scores in a range of areas, and looking at changes in quality of life over the course of interventions. It is expected that the WHOQOL assessments will also be of value where disease prognosis is likely to involve only partial recovery or remission, and in which treatment may be more palliative than curative.

For epidemiological research, the WHOQOL assessments will allow detailed quality of life data to be gathered on a particular population, facilitating the understanding of disease, and the development

### WHOQOL-BREF - INSTRUCTIONS Page 10

of treatment methods. The international epidemiological studies that would be enabled by instruments such as the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF will make it possible to carry out multi-centre quality of life research, and to compare results obtained in different centres. Such research has important benefits, permitting questions to be addressed which would not be possible in single site studies (Sartorius and Hinton, 1983). For example, a comparative study in two or more countries on the relationship between health care delivery and quality of life requires an assessment yielding cross-culturally comparable scores. Sometimes accumulation of cases in quality of life studies, particularly when studying rare disorders, is helped by gathering data in several settings. Multi-centre collaborative studies can also provide simultaneous multiple replications of a finding, adding considerably to the confidence with which findings can be accepted.

In clinical practice the WHOQOL assessments will assist clinicians in making judgements about the areas in which a patient is most affected by disease, and in making treatment decisions. In some developing countries, where resources for health care may be limited, treatments aimed at improving quality of life through palliation, for example, can be both effective and inexpensive (Owen, 1992). Together with other resources, the WHOQOL-BREF will enable health professionals to assess changes in quality of life over the course of treatment.

It is anticipated that in the future the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF will prove useful in health policy research and will make up an important aspect of the routine auditing of health and social services. Because the instrument was developed cross-culturally, health care providers, administrators and legislators in countries where no validated quality of life measures currently exist can be confident that data yielded by work involving the WHOQOL assessments will be genuinely sensitive to their setting.

### Scoring the WHOQOL-BREF

The WHOQOL-BREF (Pilot Trial Version) produces a quality of life profile. It is possible to derive four domain scores. There are also two items that are examined separately: question 1 asks about an individual's overall perception of quality of life and question 2 asks about an individual's overall perception of their health. The four domain scores denote an individual's perception of quality of life in each particular domain. Domain scores are scaled on a positive direction (i.e. higher scores denote higher quality of life). The mean score of items within each domain is used to calculate the domain score. Mean scores are then multiplied by 4 in order to make domain scores comparable with the scores used in the WHOQOL-100. Explicit instructions for checking and clearing data, and for computing domain scores, are given in Table 3. A method for the manual calculation of individual scores is given on page 1 of the WHOQOL-BREF assessment form. The method for converting raw scores to transformed scores when using this method is given in Table 4, on page 11 of those instructions. The first transformation method converts scores to range between 4-7, comparable with the WHOQOL-100. The second transformation method converts domain scores to a 0-100 scale.

Where more than 20% of data is missing from an assessment, the assessment should be discarded (see Step 4 in Table 3). Where an item is missing, the mean of other items in the domain is substituted. Where more than two items are missing from the domain, the domain score should not be calculated (with the exception of domain 3, where the domain should only be calculated if  $\leq 1$  item is missing).

Any national items should be scored separately from the core 26 items of the BREF. During the analysis the performance of any national items will be examined for possible use in other national studies. At this stage of field testing national and core items must not be mixed in administration or scoring of the BREF.

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

An SPSS syntax file that automatically checks, recodes data and computes domain scores may be obtained from Professor Mick Power, Department of Psychiatry, Royal Edinburgh Hospital, Morningside Park, Edinburgh, EH10 5HF (email: [mp@srv2.med.ed.ac.uk](mailto:mp@srv2.med.ed.ac.uk); fax: +131 447 6860)

WHOQOL-100 - INSTRUCTIONS  
Page 12

**Table 3 - Steps for checking and cleaning data and computing domain scores**

Steps	SPSS syntax for carrying out data checking, cleaning and computing total scores
1. Check all 24 items from assessment have a range of 1-5	RECODE Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS). (This recodes all data outside the range 1-5 to system missing).
2. Reverse 3 negatively phrased items	RECODE Q3 Q4 Q26 (1=5)(2=4)(3=3)(4=2)(5=1). (This transforms negatively framed questions to positively framed questions).
3. Compute domain scores	COMPUTE DOM1=MEAN(Q03,Q04,Q16,Q15,Q14,Q17,Q18)*4. COMPUTE DOM2=MEAN(Q05,Q06,Q07,Q11,Q19,Q20)*4. COMPUTE DOM3=MEAN(Q09,Q21,Q22)*4. COMPUTE DOM4=MEAN(Q08,Q02,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25)*4. (These equations calculate the domain scores. All scores are multiplied by 4 so as to be directly comparable with scores derived from the WHOQOL-100. The '*4' in 'mean,6' specifies that 6 items must be endorsed for the domain score to be calculated).
4. Delete cases with >20% missing data	COUNT TOTAL=Q1 TO Q26 (1 THRU 5). (This command creates a new column 'total'. 'total' contains a count of the WHOQOL-100 items with the values 1-5 that have been endorsed by each subject. The 'Q1 TO Q26' means that consecutive columns from 'Q1', the first item, to 'Q26', the last item, are included in the count. It therefore assumes that data is entered in the order given in the assessment). FILTER OFF. USE ALL. SELECT IF (TOTAL<=21). EXECUTE. (This second command selects only those cases where 'total', the total number of items completed, is greater or equal to 20%. It deletes the remaining cases from the data set).
5. Check domain scores	DESCRIPTIVES VARIABLES=DOM1 DOM2 DOM3 DOM4 STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX. (Remaining descriptive should display values of all domain scores within the range 4-20)
6. Save data set	Save data set with a new file name so that the original remains intact



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Table 4 - Method for converting raw scores to transformed scores**

DOMAIN 1		DOMAIN 2		DOMAIN 3		DOMAIN 4	
Raw score	Transformed score	Raw score	Transformed score	Raw score	Transformed score	Raw score	Transformed score
4.20	0.100	4.20	0.100	4.20	0.100	4.20	0.100
7 4 0		6 4 0		3 4 0		8 4 0	
8 5 6		7 5 6		4 5 6		9 5 6	
19 3 6		8 5 6		5 7 19		10 5 6	
10 6 13		9 6 13		6 8 25		11 6 13	
11 6 13		10 7 19		7 9 31		12 6 13	
12 7 19		11 7 19		8 11 44		13 7 19	
13 7 19		12 8 25		9 12 50		14 7 19	
14 8 25		13 9 31		10 13 56		15 8 25	
15 9 31		14 9 31		11 15 69		16 8 25	
16 9 31		15 10 38		12 16 75		17 9 31	
17 10 38		16 11 44		13 17 81		18 9 31	
18 10 38		17 11 44		14 19 94		19 10 38	
19 11 44		18 12 50		15 20 100		20 10 38	
20 11 44		19 13 56				21 11 44	
21 12 50		20 13 56				22 11 44	
22 13 56		21 14 63				23 12 50	
23 13 56		22 15 69				24 12 50	
24 14 63		23 15 69				25 13 56	
25 14 63		24 16 75				26 13 56	
26 15 69		25 17 81				27 14 63	
27 15 69		26 17 81				28 14 63	
28 16 75		27 18 88				29 15 69	
29 17 81		28 19 94				30 15 69	
30 17 81		29 19 94				31 16 75	
31 18 88		30 20 100				32 16 75	
32 18 88						33 17 81	
33 19 94						34 17 81	
34 19 94						35 18 88	
35 20 100						36 18 88	
						37 19 94	
						38 19 94	
						39 20 100	
						40 20 100	

**References**

Bergner, M., Bobbitt, E.A., Carter, W.B. et al. (1981). The Sickness Impact Profile: Development and final revision of a health status measure. *Medical Care*, 19, 787-805.

KA/199/19/1/6  
Page 14

Fallowfield, L. (1990). *The Quality of Life: The Missing Measurement in Health Care*. Socovis Press.

Hunt, S.M., McKenna, S.P. and McEwan, J. (1989). *The Nottingham Health Profile: Users Manual*. Revised edition.

Koykon, W., Orley, J., Maddison, P. and Sartorius, N. (1994). Quality of life assessment across cultures. *International Journal of Mental Health*, 23 (2), 5-27.

Owens, C. L. M. (1992). Quality of life in developing countries. *Journal of Palliative Care*, 8, 25-30.

Sartorius, N. and Holmboen, H. (1981). Aims and implementation of multi-centre studies. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 16, 1-8.

Sartorius, N. and Koykon, W. (1994). Translation of health status instruments. In J. Orley and W. Koykon (Eds). *Quality of Life Assessment: International Perspectives*. Heidelberg: Springer Verlag.

Szabo, S. (1996). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Assessment Instrument. In *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials* (2nd edition, Edited by Spitzer B.). Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia, New York.

The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc. Sci. Med.*, 41, 1903, 1995.

Ware, J. E., Snow, K. K., Kosinski, M. and Gandek, B. (1993). *SF-36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide*. New England Medical Center, MA, USA.

World Bank. (1993). *World Development Report: Investing in Health*. New York: Oxford University Press.

World Health Organization. (1991). *World Health Statistics Annual*. Geneva: WHO.

The WHOQOL Group. (1994a). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23 (3), 24-36.

The WHOQOL Group. (1994b). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In J. Orley and W. Koykon (Eds) *Quality of Life Assessment: International Perspectives*. Heidelberg: Springer Verlag.

The WHOQOL Group. (in preparation). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties.


www.who.int/whqlib

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

WHOQOL-BREF v2.0  
English only  
June 1998

## WHOQOL - BREF



**PROGRAMME ON MENTAL HEALTH  
WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA**

*For office use only*

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed score*
Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q6) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	-	0-30
Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q20)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	-	
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	-	
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	-	

\* Please see Table 4 on page 10 of the manual, for converting raw scores to transformed scores.

---

This document is not aimed to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). The document may not be reprinted, abstracted, quoted, reproduced or translated, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means - electronic, mechanical or other - without the prior written permission of WHO.

---

WHOQOL-BREF v2.0  
Page 10

ID number

**ABOUT YOU**  
Before you begin we would like to ask you to answer a few general questions about yourself, by circling the correct answer or by filling in the space provided.

What is your gender?                      Male                      Female

What is your date of birth?              /              /              /

Day              Month              Year

What is the highest education you received?              None at all  
Primary school  
Secondary school  
Tertiary

What is your marital status?              Single                      Separated  
Married                      Divorced  
Living as married              Widowed

Are you currently ill?              Yes              No

If something is wrong with your health what do you think it is? \_\_\_\_\_ illness/ problem

**INSTRUCTIONS**  
This assessment asks how you feel about your quality of life, health, or other stress of your life. Please answer all the questions. If you are unsure about which response to give to a question, please choose the one that appears most appropriate. This can often be your first response.

Please keep in mind your standards, hopes, pleasures and concerns. We ask that you think about your life in the last two weeks. For example, thinking about the last two weeks, a question might ask:

Do you get the kind of support from others that you need?	Not at all 1	Not much 2	Moderately 3	A great deal 4	Completely 5
---	-----------------	---------------	-----------------	-------------------	-----------------

You should circle the number that best fits how much support you got from others over the last two weeks. So you would circle the number 4 if you got a great deal of support from others as follows:

Do you get the kind of support from others that you need?	Not at all 1	Not much 2	Moderately 3	A great deal 4	Completely 5
---	-----------------	---------------	-----------------	-------------------	-----------------

You would circle number 1 if you did not get any of the support that you needed from others in the last two weeks.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

MS-MS/P2/17-6  
Page 15

Please read each question, assess your feelings, and circle the number on the scale for each question that gives the best answer for you.

		Very poor	Poor	Neither poor nor good	Good	Very good
10(1)	How would you rate your quality of life?	1	2	3	4	5

		Very dissatisfied	Dissatisfied	Neither satisfied nor dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
2 (04)	How satisfied are you with your health?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how much you have experienced certain things in the last two weeks

		Not at all	A little	A moderate amount	Very much	An extreme amount
3 (P1.4)	To what extent do you feel that physical pain prevents you from doing what you need to do?	1	2	3	4	5
4 (P1.3)	How much do you need any medical treatment to function in your daily life?	1	2	3	4	5
5 (P1.1)	How much do you enjoy life?	1	2	3	4	5
6 (P2.2)	To what extent do you feel your life to be meaningful?	1	2	3	4	5

		Not at all	A little	A moderate amount	Very much	Extremely
7 (P1.3)	How well are you able to concentrate?	1	2	3	4	5
8 (P1.1)	How well do you feel in your daily life?	1	2	3	4	5
9 (P2.1)	How healthy is your physical environment?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.

		Not at all	A little	Moderately	Mostly	Completely
10 (P2.1)	Do you have enough energy for everyday life?	1	2	3	4	5
11 (P7.1)	Are you able to accept your bodily appearance?	1	2	3	4	5
12 (P18.1)	Have you enough money to meet your needs?	1	2	3	4	5
13 (P20.1)	How available to you is the information that you need in your day-to-day life?	1	2	3	4	5
14 (P21.1)	To what extent do you have the opportunity for leisure activities?	1	2	3	4	5

Very poor    Poor    Neither    Good    Very good

MS-MS/P2/17-6  
Page 16

				poor or good		
15 (P9.1)	How well are you able to get around?	1	2	3	4	5

The following questions ask you to say how good or satisfied you have felt about various aspects of your life over the last two weeks.

		Very dissatisfied	Dissatisfied	Neither satisfied nor dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
16 (P7.3)	How satisfied are you with your sleep?	1	2	3	4	5
17 (P10.3)	How satisfied are you with your ability to perform your daily living activities?	1	2	3	4	5
18 (P12.4)	How satisfied are you with your capacity for work?	1	2	3	4	5
19 (P6.3)	How satisfied are you with yourself?	1	2	3	4	5
20 (P13.3)	How satisfied are you with your personal life or "outlet"?	1	2	3	4	5
21 (P15.3)	How satisfied are you with your sex life?	1	2	3	4	5
22 (P14.4)	How satisfied are you with the support you get from your friends?	1	2	3	4	5
23 (P17.3)	How satisfied are you with the conditions of your living place?	1	2	3	4	5
24 (P19.3)	How satisfied are you with your access to health services?	1	2	3	4	5
25 (P23.3)	How satisfied are you with your transport?	1	2	3	4	5

The following question refers to how often you have felt or experienced certain things in the last two weeks.

		Never	Seldom	Quite often	Very often	Always
26 (P8.1)	How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression?	1	2	3	4	5

Did someone help you to fill out this form?  
How long did it take to fill this form out?

Do you have any comments about the assessment?


THANK YOU FOR YOUR HELP

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**© Hak cipta milik UIN Suska Riau**

**State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau**



## Evaluation Measures

---

# The Resilience Scale

**OVERVIEW**

This scale measures components of resilience in different domains of young peoples' lives, ranging from planning ahead thinking to level of independence. Resilience is the ability to cope with, and respond successfully to, various life stressors.

**USAGES**

**Personal Competence**

- Keeping interested in things is important
- I have self-discipline

**Acceptance of Self and Life**

- I usually take things in stride
- My life has meaning

**SETTING UP THEME(S) & OUTCOME(S)**

**Health & Wellness**

- Youth feel mentally well
- Youth make choices that support healthy and life development

**HOW TO KNOW**

Using this scale now **requires a license**. Please contact us for more information ([wagnild@resiliencecenter.com](mailto:wagnild@resiliencecenter.com))

**PSYCHOMETRICS**

**Reliability**

- High reliability (internal consistency  $\alpha = .91$ )
- Test-retest ( $r = .67 - .84$ )

**Validity**

- Content validity
- Construct validity
- Concurrent validity

**TARGET POPULATION**

- Youth between 12 and 18 years of age

**LENGTH & HOW IT IS MEASURED**

- 25 items
- Items are measured on a 7-point scale from 1 (disagree) to 7 (agree)
- Responses are summed to produce a total score
- Self-report, paper-pencil version
- Available in: English

**DEVELOPER**

- Wagnild, G. M. & Young, H. M., 1987

**LEARN MORE**

- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Neill, J. T. & Dias, K. L. (2001). Adventure, education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 1(2), 35-42.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## The Resilience Scale

Circle the answer that shows how much you agree or disagree with each statement below.

	Disagree						Agree
1. When I make plans I follow through with them.	1	2	3	4	5	6	7
2. I usually manage one way or another.	1	2	3	4	5	6	7
3. I am able to depend on myself more than anyone else.	1	2	3	4	5	6	7
4. Keeping interested in things is important to me.	1	2	3	4	5	6	7
5. I can be on my own if I have to.	1	2	3	4	5	6	7
6. I feel proud that I have accomplished things in life.	1	2	3	4	5	6	7
7. I usually take things in my stride.	1	2	3	4	5	6	7
8. I am friends with myself.	1	2	3	4	5	6	7
9. I feel that I can handle many things at a time.	1	2	3	4	5	6	7
10. I am determined.	1	2	3	4	5	6	7
11. I seldom wonder what the point of it all is.	1	2	3	4	5	6	7
12. I take things one day at a time.	1	2	3	4	5	6	7
13. I can get through difficult times because I've experienced difficulty before.	1	2	3	4	5	6	7
14. I have self-discipline.	1	2	3	4	5	6	7
15. I keep interested in things.	1	2	3	4	5	6	7

© Wagnild, G. M & Young, H. M.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

	Disagree	1	2	3	4	5	6	Agree
	1	2	3	4	5	6	7	7
16. I can usually find something to laugh about.	1	2	3	4	5	6	7	7
17. My belief in myself gets me through hard times.	1	2	3	4	5	6	7	7
18. In an emergency, I'm somebody people generally can rely on.	1	2	3	4	5	6	7	7
19. I can usually look at a situation in a number of ways.	1	2	3	4	5	6	7	7
20. Sometimes I make myself do things whether I want to or not.	1	2	3	4	5	6	7	7
21. My life has meaning.	1	2	3	4	5	6	7	7
22. I do not dwell on things that I can't do anything about.	1	2	3	4	5	6	7	7
23. When I am in a difficult situation, I can usually find my way out of it.	1	2	3	4	5	6	7	7
24. I have enough energy to do what I have to do.	1	2	3	4	5	6	7	7
25. It's okay if there are people who don't like me.	1	2	3	4	5	6	7	7

© Wagnild, G. M & Young, H. M.

# LAMPIRAN B

## VALIDASI ALAT UKUR

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## LEMBAR VALIDASI ALAT UKUR (KUALITAS HIDUP)

### 1. Definisi Operasional

Kualitas Hidup (*Quality of Life*) adalah persepsi penderita hipertensi terhadap seluruh kesejahteraan hidup yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan pribadi dan kesejahteraan emosional yang berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup diukur dengan skala yang dibuat peneliti berdasarkan modifikasi skala WHOQOL-BREF (1996), terdapat empat aspek yang menyusun kualitas hidup (QoL) yaitu:

#### a. Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan oleh individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat dan bantuan kesehatan, energi dan kelelahan, mobilitas (keadaan mudah bergerak), nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kapasitas kerja.

#### b. Kesejahteraan Psikologis

Aspek ini terkait dengan kesehatan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan sesuai dengan kemampuannya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik jika individu tersebut sehat secara mental. Aspek ini meliputi gambar tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif,



penghargaan diri, kepercayaan individu, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

### c. Hubungan Sosial

Aspek hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

### d. Lingkungan

Aspek lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya seperti ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber *financial*, kebebasan, keamanan, kesehatan fisik, perawatan kesehatan dan *social care* termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan (*skill*), partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang.

### 2. Skala Yang Digunakan

( ) Buat Sendiri      ( ) Terjemahan      (  ) Modifikasi



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3. Jumlah Aitem : 26 aitem
4. Jenis Format Dari Respon : Sangat Sesuai (SS)  
Sesuai (S)  
Tidak Sesuai (TS)  
Sangat Tidak Sesuai (STS)

5. Penilaian Setiap Butir Aitem

Relevan (R)	Kurang Relevan (KR)	Tidak Relevan (TR)
-------------	---------------------	--------------------

6. Petunjuk

Pada bagian ini saya memohon kepada ibu/bapak untuk memberikan penilaian pada setiap pernyataan (aitem) di dalam skala ini. Skala ini bertujuan untuk mengetahui 4 aspek kualitas hidup, ibu/bapak dimohon untuk menilai berdasarkan kesesuaian antara pernyataan (aitem) dengan aspek yang diajukan. Penilaian dilakukan dengan memilih salah satu alternatif jawaban yang disediakan, yaitu:

### Skala Kualitas Hidup

Aspek	No	Pernyataan	Alternatif Jawaban		
			R	KR	TR
Kesehatan Fisik	Q3	The physical health subscale items are Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17, Q18 Sejauh mana Anda merasa bahwa rasa sakit fisik menghalangi Anda melakukan apa yang perlu dilakukan?	√		
	Q4	(UF)	√		
	Q10	Seberapa banyak Anda membutuhkan perawatan medis untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari Anda (UF)	√		
	Q15	Apakah Anda memiliki energi yang cukup untuk kehidupan sehari-hari? (F)	√		
	Q16		√		
	Q17	Seberapa baik Anda bisa berkeliling? (F)	√		
	Q18	Seberapa puasakah Anda dengan tidur Anda? (F)	√		
		Seberapa puasakah Anda dengan kemampuan Anda untuk melakukan aktivitas sehari-hari Anda? (F) Seberapa puasakah Anda dengan kapasitas Anda untuk bekerja? (F)			
Kesejahteraan Psikologis		The psychological health subscale items are Q5, Q6, Q7, Q11, Q19, Q26			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

	Q5	Seberapa banyak Anda menikmati hidup? (F)	√			
	Q6	Sejauh mana Anda merasa hidup Anda berarti? (F)	√			
	Q7		√			
	Q11	Seberapa baik Anda dapat berkonsentrasi? (F)	√			
	Q19	Apakah Anda bisa menerima penampilan tubuh Anda? (F)	√			
	Q26	Seberapa puaskah Anda dengan diri sendiri? (F)	√			
		Seberapa sering Anda memiliki perasaan negatif seperti suasana hati biru, putus asa, kecemasan, depresi? (UF)				
Hubungan Sosial		The social relations subscale items are Q20, Q21, Q22				
	Q20	Seberapa puaskah Anda dengan hubungan pribadi Anda? (F)	√			
	Q21		√			
	Q22	Seberapa puaskah Anda dengan kehidupan seks Anda? (F)	√			
		Seberapa puaskah Anda dengan dukungan yang Anda dapatkan dari teman-teman Anda? (F)				
Lingkungan		The environments subscale items are Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24, Q25				
	Q8	Seberapa aman perasaan Anda dalam kehidupan sehari-hari Anda? (F)	√			
	Q9		√			
	Q12	Seberapa sehat lingkungan fisik Anda? (F)	√			



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Q13	Apakah Anda punya cukup uang untuk memenuhi kebutuhan Anda? (F)	√			
Q14	Seberapa tersedia bagi Anda informasi yang Anda butuhkan dalam kehidupan sehari-hari Anda? (F)	√			
Q23		√			
Q24	Sejauh mana Anda memiliki kesempatan untuk kegiatan rekreasi? (F)	√			
Q25	Seberapa puas Anda dengan kondisi tempat tinggal Anda? (F)	√			
	Seberapa puaskah Anda dengan akses Anda ke layanan kesehatan? (F)				
	Seberapa puaskah Anda dengan transportasi Anda? (F)				

Catatan :

1. Isi

.....

2. Bahasa

.....

3. Jumlah Aitem

.....

.....

UIN SUSKA RIAU

Pekanbaru, 11 Desember 2018  
Validator

(Ahyani Radhiani Fitri, M.A, Psikolog)  
NIP. 19791020 200604 2 005

## LEMBAR VALIDASI ALAT UKUR

### (RESILIENSI)

#### 1. Definisi Operasional

Resiliensi adalah kemampuan penderita hipertensi untuk bangkit dan berjuang kembali dari permasalahan yang ada dan beradaptasi dengan lingkungan serta berperan aktif dalam berbagai aspek kehidupan. Resiliensi diukur dengan skala yang dibuat peneliti berdasarkan modifikasi skala menurut Wagnild dan Young (1993) dengan aspek resiliensi ada lima, yaitu:

- a. *Meaningfulness* (kebermaknaan) yaitu adanya kesadaran bahwa hidup mempunyai suatu tujuan untuk dicapai, yang mana untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan usaha.
- b. *Perseverance* (ketekunan) yaitu sikap bertahan dalam menghadapi kondisi atau situasi sulit yang sedang dihadapi.
- c. *Equanimity* (ketenangan) yaitu persepsi yang dimiliki oleh individu yang berhubungan dengan pengalaman hidup. Individu mampu melihat sudut pandang dari kejadian yang pernah dialami sehingga individu lebih fokus pada hal positif daripada hal negatif dari situasi sulit yang dialami. Individu yang resilien akan bersikap optimis dan memiliki harapan sekalipun berada dalam situasi sulit.
- d. *Self-reliance* (kemandirian) yaitu keyakinan individu terhadap diri, kemampuan yang dimiliki dan batasan diri.
- e. *Existential aloness* (kesendirian ekstensial) yaitu kesadaran bahwa setiap individu memiliki kehidupan yang unik. Individu mampu bertindak secara

mandiri, belajar hidup tanpa bergantung pada orang lain dalam menghadapi apapun.

2. Skala Yang Digunakan

( ) Buat Sendiri                      ( ) Terjemahan                      ( √ ) Modifikasi

3. Jumlah Aitem : 25 aitem

4. Jenis Format Dari Respon : Sangat Sesuai (SS)  
Sesuai (S)  
Tidak Sesuai (TS)  
Sangat Tidak Sesuai (STS)

5. Penilaian Setiap Butir Aitem

Relevan (R)	Kurang Relevan (KR)	Tidak Relevan (TR)
-------------	---------------------	--------------------

6. Petunjuk

Pada bagian ini saya memohon kepada ibu/bapak untuk memberikan penilaian pada setiap pernyataan (aitem) di dalam skala ini. Skala ini bertujuan untuk mengetahui 5 aspek resiliensi, ibu/bapak dimohon untuk menilai berdasarkan kesesuaian antara pernyataan (aitem) dengan aspek yang diajukan. Penilaian dilakukan dengan memilih salah satu alternatif jawaban yang disediakan, yaitu:

**Skala Resiliensi**

Aspek	No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			Ket
			R	KR	TR	
<i>Meaningfulness</i> (kebermaknaan)	Q1	Saya akan mengikuti rencana yang telah saya buat (F)	√			
	Q14	Saya memiliki disiplin diri (F)	√			
	Q21					

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		Hidup saya penuh makna (F)	√			
© Hak cipta milik UIN Suska Riau	<i>Perseverance</i> (ketekunan)	Q11	Saya jarang mengartikan apa arti semua ini (UF)	√		
		Q19	Saya biasanya dapat melihat situasi dengan beberapa sudut pandang (F)	√		
		Q22	Saya fokus memikirkan hal-hal yang mampu saya kerjakan (F)	√		
		Q23	Ketika saya berada dalam situasi sulit, saya mudah menemukan jalan keluar tersebut (F)	√		
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	<i>Equanimity</i> (ketenangan)	Q6	Saya bangga telah mencapai hal-hal dalam hidup (F)	√		
		Q7	Saya biasanya melakukan sesuatu dengan tenang (F)	√		
		Q13	Saya dapat melewati masa-masa sulit karena saya pernah berhasil melalui hal serupa sebelumnya (F)	√		
		Q15	Saya tetap tertarik pada beberapa hal (F)	√		
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	<i>Self-reliance</i> (kemandirian)	Q2	Saya biasanya mengatur satu atau beberapa cara lain (F)	√		
		Q4	Saya tetap tertarik pada hal-hal yang penting (F)	√		
		Q5	Saya dapat menjalani cara saya sendiri jika saya menginginkannya (F)	√		
		Q8	Saya berteman dengan diri saya sendiri (UF)	√		
		Q10	Saya dapat mandiri (F)	√		
		Q12	Saya menyelesaikan sesuatu	√		

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		tepat pada waktu yang telah ditentukan (F)				
	Q17	Keyakinan pada diri saya membuat saya melalui masa-masa sulit (UF)	√			
	Q24	Saya punya cukup energi untuk melakukan apa yang harus saya lakukan (UF)	√			
Existential aloness (kesendirian ekstensial)	Q3	Saya lebih bergantung pada diri saya dari pada orang lain (F)	√			
	Q9	Saya merasa bahwa saya dapat menangani banyak hal dalam satu waktu (UF)	√			
	Q16	Saya biasanya mudah menemukan sesuatu sebagai bahan tertawaan (F)	√			
	Q18	Dalam keadaan darurat, saya orang dapat diandalkan oleh orang lain (F)	√			
	Q20	Terkadang saya membuat diri saya melakukan hal-hal yang saya inginkan atau tidak diinginkan (UF)	√			
	Q25	Tidak masalah jika ada orang yang tidak menyukai saya (UF)	√			



Catatan :

- 1. Isi  
.....  
.....
- 2. Bahasa  
.....  
.....
- 3. Jumlah Aitem  
.....  
.....

Pekanbaru, 11 Desember 2018  
Validator

(Ahyani Radhiani Fitri, M.A, Psikolog)  
NIP. 19791020 200604 2 005

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

- 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
- 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

UIN SUSKA RIAU



# LAMPIRAN C

## SKALA *TRY OUT*

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





## INSTRUMEN PENELITIAN

Kepada Responden  
Di Tempat

Dengan hormat, saya Raudya Tuzzahra Afda dari Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, bersama ini saya memohon bantuan Anda untuk meluangkan waktu mengisi skala psikologi yang saya ajukan untuk penelitian.

Skala ini diberikan petunjuk pengisian, untuk itu Anda diminta untuk membaca petunjuk pengisian terlebih dahulu agar dapat membantu dalam menjawab setiap pertanyaan yang ada. Jawaban yang diberikan adalah jawaban yang benar-benar menggambarkan diri Anda, oleh karena itu saya mengharapkan kesediaan Anda untuk memberikan jawaban yang sejujurnya sesuai dengan keadaan diri Anda dan bukan berdasarkan atas apa yang Anda anggap baik.

Identitas dan jawaban yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya, sehingga tidak akan diketahui oleh orang lain untuk dipublikasikan serta tidak digunakan untuk kepentingan lain selain penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan Anda, saya ucapkan terimakasih.

### IDENTITAS RESPONDEN

Nama (Inisial) : .....  
Usia : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Berapa Lama Sakit:.....

### SKALA 1

#### PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini akan disajikan beberapa pernyataan kepada Anda. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan berikut sesuai dengan keadaan diri Anda. Pilihlah salah satu jawaban dari lima pilihan jawaban dengan cara memberikan tanda **checklist** (√) pada kolom yang telah disediakan. Jika anda ingin memperbaiki jawaban, dapat memberikan tanda (-) pada jawaban yang dianggap salah dan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang anda anggap benar.

Contoh:

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Bagus	Sangat bagus
	Bagaimana saya melihat diri saya ?		√			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Bagus	Sangat bagus
1	Bagaimana saya melihat diri saya ?		√			√

Dengan demikian, pernyataan diatas sangat sering anda alami.

### SELAMAT MENGERJAKAN ☺

#### SKALA 1

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Bagus	Sangat bagus
1	Bagaimana Anda menilai kualitas hidup Anda					

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
2	Seberapa puaskah Anda dengan kesehatan Anda					

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Sangat banyak	Amat sangat banyak
3	Sejauh mana Anda merasa bahwa rasa sakit fisik menghalangi Anda melakukan apa yang perlu lakukan?					
4	Seberapa banyak Anda membutuhkan perawatan medis untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari Anda					
5	Seberapa banyak Anda menikmati hidup?					
6	Sejauh mana Anda merasa hidup Anda berarti?					

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Banyak	Sangat banyak
7	Seberapa baik Anda dapat berkonsentrasi?					
8	Seberapa aman perasaan Anda dalam kehidupan sehari-hari Anda?					

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

9	Seberapa sehat lingkungan fisik Anda?					
---	---------------------------------------	--	--	--	--	--

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Banyak	Sangat banyak
10	Apakah Anda memiliki energi yang cukup untuk kehidupan sehari-hari?					
11	Apakah Anda bisa menerima penampilan tubuh Anda?					
12	Apakah Anda punya cukup uang untuk memenuhi kebutuhan Anda?					
13	Seberapa tersedia bagi Anda informasi yang Anda butuhkan dalam kehidupan sehari-hari Anda?					
14	Sejauh mana Anda memiliki kesempatan untuk kegiatan rekreasi?					

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Cukup	Bagus	Sangat bagus
15	Seberapa baik Anda bisa berkeliling?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
16	Seberapa puaskah Anda dengan tidur Anda?					
17	Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan Anda untuk melakukan aktivitas sehari-hari Anda?					
18	Seberapa puaskah Anda dengan kapasitas Anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah Anda dengan diri sendiri?					
20	Seberapa puaskah Anda dengan hubungan pribadi Anda?					

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

21	Seberapa puaskah Anda dengan kehidupan seks Anda?					
22	Seberapa puaskah Anda dengan dukungan yang Anda dapatkan dari teman-teman Anda?					
23	Seberapa puas Anda dengan kondisi tempat tinggal Anda?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
24	Seberapa puaskah Anda dengan akses Anda ke layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah Anda dengan transportasi Anda?					

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering Anda memiliki perasaan negatif seperti suasana hati biru, putus asa, kecemasan, depresi?					

**SKALA 2**

**PETUNJUK PENGISIAN**

Berikut ini akan disajikan beberapa pernyataan kepada Anda. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan berikut sesuai dengan keadaan diri Anda. Pilihlah salah satu jawaban dari lima pilihan jawaban dengan cara memberikan tanda **checklist** (√) pada kolom yang telah disediakan. Jika anda ingin memperbaiki jawaban, dapat memberikan tanda (-) pada jawaban yang dianggap salah dan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang anda anggap benar. Masing-masing pernyataan terdiri dari empat pilihan jawaban yaitu:

- SS** : Sangat Sering
- S** : Sering
- P** : Pernah
- TP** : Tidak Pernah

Contoh:

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
1	Ketika saya merasa jatuh saya memikirkan hal-hal agar saya dapat bangkit			√	

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
2	Ketika saya merasa jatuh saya memikirkan hal-hal agar saya dapat bangkit	√		√	

Dengan demikian, pernyataan diatas sangat sesuai dengan kondisi Anda.

**SELAMAT MENGERJAKAN ☺**

**SKALA 2**

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
1	Saya akan mengikuti rencana yang telah saya buat				
2	Saya biasanya mengatur satu atau beberapa cara lain				
3	Saya lebih bergantung pada diri saya dari pada orang lain				
4	Saya tetap tertarik pada hal-hal yang penting				
5	Saya dapat menjalani cara saya sendiri jika saya menginginkannya				
6	Saya bangga telah mencapai hal-hal dalam hidup				
7	Saya biasanya melakukan sesuatu dengan tenang				
8	Saya berteman dengan diri saya sendiri				
9	Saya merasa bahwa saya dapat menangani banyak hal dalam satu waktu				
10	Saya dapat mandiri				
11	Saya jarang mengartikan apa arti semua ini				

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
12	Saya menyelesaikan sesuatu tepat pada waktu yang telah ditentukan				
13	Saya dapat melewati masa-masa sulit karena saya pernah berhasil melalui hal serupa sebelumnya				
14	Saya memiliki disiplin diri				
15	Saya tetap tertarik pada beberapa hal				
16	Saya biasanya mudah menemukan sesuatu sebagai bahan tertawaan				

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

17	Keyakinan pada diri saya membuat saya melalui masa-masa sulit				
18	Dalam keadaan darurat, saya orang dapat diandalkan oleh orang lain				
19	Saya biasanya dapat melihat situasi dengan beberapa sudut pandang				
20	Terkadang saya membuat diri saya melakukan hal-hal yang saya inginkan atau tidak diinginkan				
21	Hidup saya penuh makna				
22	Saya fokus memikirkan hal-hal yang mampu saya kerjakan				

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
23	Ketika saya berada dalam situasi sulit, saya mudah menemukan jalan keluar tersebut				
24	Saya punya cukup energi untuk melakukan apa yang harus saya lakukan				
25	Tidak masalah jika ada orang yang tidak menyukai saya				

**TERIMAKASIH ATAS KERJASAMANYA ☺**



# LAMPIRAN D

## DATA MENTAH *TRY OUT*

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



### Data Murni Variabel Kualitas Hidup

No	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
1	4	4	3	3	5	5	5	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	2
2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3
3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2
4	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	5	4	5	3
5	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2
6	2	5	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	2
7	4	4	3	3	5	5	5	4	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	5	3
8	2	4	3	2	1	5	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	1
9	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2
10	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
11	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
12	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
13	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3
14	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3
15	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
16	4	4	1	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2
17	4	4	3	2	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3
18	4	4	3	4	4	4	5	5	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2
19	1	2	2	2	4	5	3	4	3	3	1	1	5	2	3	4	3	4	4	5	5	4	3	3	4	2
20	4	3	2	3	3	5	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	2
21	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

No	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	
22	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
23	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	
24	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
25	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
26	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	1	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3
27	4	4	2	4	5	5	4	3	4	5	2	5	4	5	5	3	4	4	4	5	2	5	5	2	5	1	
28	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5
29	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	
30	2	2	2	3	3	1	4	3	2	3	4	3	4	1	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	
31	3	3	5	1	5	5	4	2	5	4	5	3	4	1	2	3	3	2	4	5	4	5	5	4	4	2	
32	4	4	2	1	3	1	4	5	4	1	1	1	4	3	3	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	2	
33	2	2	4	2	3	5	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	2	
34	2	4	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	4	3	3	4	5	3	4	4	4	4	4	
35	1	4	3	2	3	5	4	5	4	1	4	4	4	2	2	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	2	
36	5	4	2	3	5	5	3	4	4	3	4	4	5	4	4	2	3	3	4	5	3	5	5	3	5	2	
37	4	4	1	1	1	5	4	2	3	5	4	5	4	1	4	3	5	5	5	4	4	4	5	3	4	2	
38	4	4	2	3	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
39	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
40	2	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	
41	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	
42	4	4	4	4	1	5	1	1	5	1	4	1	1	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	4	4	2	
43	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	
44	4	4	2	2	5	5	5	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	5	2	

- Hak Cipta Dihindangi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun

No	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
45	4	4	1	3	4	4	3	4	4	1	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	2
46	4	4	2	3	3	3	3	4	4	1	2	5	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	5	4	4	2
47	4	4	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	2
48	3	2	4	5	1	3	2	3	1	2	3	2	4	3	3	2	1	3	4	2	5	2	3	2	3	1
49	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	4	5	5	5	3	4	3	4	2
50	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	5	3	4	4	3	2
51	3	4	3	3	5	5	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	3	3	5	4	4	3	4	4	1
52	4	5	1	1	3	5	1	5	1	5	3	3	3	3	4	5	4	3	5	3	4	4	5	5	4	2
53	4	4	3	4	5	1	1	1	3	1	1	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	3	4	4	4	3
54	3	4	3	3	5	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3
55	4	4	3	3	3	4	4	4	3	1	3	5	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	2
56	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
57	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2
58	1	4	2	3	1	5	1	5	5	4	2	1	3	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	4	4	3
59	4	4	3	3	4	5	4	3	5	4	4	5	4	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3
60	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2

- Hak Cipta Dititahngi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

### Data Murni Variabel Resiliensi

No	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	
1	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	
2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	
4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3
5	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	
6	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	3	3	3	
7	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	
8	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	
9	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
10	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	
11	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	
13	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
14	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	
15	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	
16	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	
17	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	
18	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
19	2	2	4	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
20	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	2	2	4	
21	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

No	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	
22	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	
24	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	
25	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	2	
26	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	
27	3	3	3	4	1	4	2	1	1	1	2	4	4	4	2	2	4	1	3	4	4	2	4	2	3	
28	2	2	4	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	
29	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
30	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
31	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	2	4	1	3	3	4	4	3	4	4	
32	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1	
33	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	
34	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	
35	1	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
36	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3
37	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	
38	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	2	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
40	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	
41	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	
42	4	3	4	2	3	2	4	1	2	4	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4
43	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	
44	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

No	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
45	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
46	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3
47	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
48	1	3	2	4	1	3	4	1	3	3	1	1	3	2	4	3	1	4	2	4	2	3	1	3	4
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4
50	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4
51	3	3	4	3	2	4	3	3	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
52	3	2	4	3	2	4	2	3	2	2	3	1	3	1	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	2
53	4	3	4	2	4	2	4	1	1	1	2	4	2	4	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
55	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2
56	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4
57	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
58	2	3	3	4	4	2	4	1	1	2	2	3	2	4	4	2	3	4	3	2	4	4	2	3	4
59	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
60	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.





# LAMPIRAN E

## HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Validitas dan Reliabilitas Skala Kualitas Hidup Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,853	26

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	89,48	103,237	,267	,853
VAR00002	89,08	103,332	,473	,847
VAR00003	89,53	100,863	,479	,845
<b>VAR00004</b>	<b>89,50</b>	<b>103,881</b>	<b>,247</b>	<b>,853</b>
VAR00005	89,35	99,316	,402	,848
VAR00006	88,98	97,169	,482	,845
VAR00007	89,57	98,792	,467	,845
VAR00008	89,50	100,220	,433	,847
VAR00009	89,52	99,508	,531	,843
VAR00010	89,55	99,608	,388	,849
VAR00011	89,45	98,862	,439	,847
VAR00012	89,58	98,417	,498	,844
VAR00013	89,35	99,248	,490	,845
VAR00014	89,95	101,879	,343	,850
VAR00015	89,48	100,796	,506	,845
VAR00016	89,38	103,427	,345	,849
VAR00017	89,28	99,935	,614	,842
VAR00018	89,35	100,740	,489	,845
VAR00019	88,85	105,316	,341	,850
VAR00020	88,83	104,853	,334	,850
<b>VAR00021</b>	<b>88,87</b>	<b>107,914</b>	<b>,085</b>	<b>,856</b>
VAR00022	89,03	101,423	,531	,845
<b>VAR00023</b>	<b>88,78</b>	<b>106,478</b>	<b>,243</b>	<b>,852</b>
VAR00024	89,27	105,826	,255	,852
VAR00025	88,95	104,997	,334	,850
VAR00026	89,18	104,288	,324	,850

## TEST KEDUA

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	23

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	78,03	92,440	,306	,855
VAR00002	77,63	93,321	,470	,850
VAR00003	78,08	91,196	,461	,849
VAR00005	77,90	88,702	,438	,850
VAR00006	77,53	87,168	,493	,848
VAR00007	78,12	88,545	,489	,848
VAR00008	78,05	90,387	,428	,850
VAR00009	78,07	89,589	,535	,846
VAR00010	78,10	89,583	,394	,852
VAR00011	78,00	88,712	,454	,849
VAR00012	78,13	88,084	,526	,846
VAR00013	77,90	89,108	,506	,847
VAR00014	78,50	91,542	,361	,853
VAR00015	78,03	90,812	,509	,847
VAR00016	77,93	93,690	,323	,853
VAR00017	77,83	90,480	,582	,846
VAR00018	77,90	91,142	,467	,849
VAR00019	77,40	95,803	,283	,854
VAR00020	77,38	95,088	,304	,854
VAR00022	77,58	91,637	,518	,848
<b>VAR00024</b>	<b>77,82</b>	<b>96,220</b>	<b>,209</b>	<b>,856</b>
VAR00025	77,50	95,102	,313	,853
VAR00026	77,73	94,199	,323	,853

## TEST KETIGA

© Hak cipta milik UIN Suska Ri

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	22

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	74,43	89,470	,307	,855
VAR00002	74,03	90,372	,469	,850
VAR00003	74,48	88,322	,458	,849
VAR00005	74,30	85,637	,446	,850
VAR00006	73,93	84,165	,500	,847
VAR00007	74,52	85,542	,495	,848
VAR00008	74,45	87,540	,424	,850
VAR00009	74,47	86,762	,530	,846
VAR00010	74,50	86,593	,398	,852
VAR00011	74,40	85,634	,464	,849
VAR00012	74,53	85,168	,528	,846
VAR00013	74,30	86,078	,514	,847
VAR00014	74,90	88,702	,356	,853
VAR00015	74,43	87,979	,503	,848
VAR00016	74,33	90,972	,306	,854
VAR00017	74,23	87,741	,569	,846
VAR00018	74,30	88,214	,467	,849
VAR00019	73,80	92,841	,280	,855
VAR00020	73,78	92,071	,306	,854
VAR00022	73,98	88,796	,511	,848
VAR00025	73,90	92,295	,298	,854
VAR00026	74,13	91,101	,332	,853

Pyarif Kasim Riau

## Validitas dan Reliabilitas Skala Resiliensi

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,863	25

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	68,87	63,033	,407	,858
VAR00002	69,02	60,152	,674	,850
VAR00003	68,80	62,841	,401	,859
VAR00004	68,83	62,718	,476	,857
VAR00005	68,82	64,390	,255	,863
VAR00006	68,73	62,877	,431	,858
VAR00007	68,65	62,774	,506	,856
VAR00008	69,02	62,898	,350	,861
VAR00009	69,10	61,922	,420	,858
VAR00010	68,73	63,182	,402	,859
<b>VAR00011</b>	<b>68,82</b>	<b>70,254</b>	<b>-,232</b>	<b>,879</b>
VAR00012	68,95	63,845	,335	,861
VAR00013	68,92	63,569	,373	,859
VAR00014	68,63	62,914	,434	,858
VAR00015	68,95	63,981	,402	,859
VAR00016	69,05	62,896	,402	,859
VAR00017	68,90	62,973	,462	,857
VAR00018	68,80	58,298	,637	,850
VAR00019	68,87	62,762	,567	,855
VAR00020	68,92	64,179	,329	,861
VAR00021	68,50	61,305	,635	,852
VAR00022	68,72	61,054	,601	,852
VAR00023	68,97	62,101	,549	,854
VAR00024	68,95	62,218	,544	,855
VAR00025	69,10	63,278	,309	,862

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,879	24

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	65,95	65,370	,405	,876
VAR00002	66,10	62,498	,666	,869
VAR00003	65,88	64,817	,432	,875
VAR00004	65,92	64,925	,486	,874
VAR00005	65,90	66,736	,255	,881
VAR00006	65,82	65,101	,440	,875
VAR00007	65,73	65,148	,499	,874
VAR00008	66,10	65,176	,353	,878
VAR00009	66,18	64,186	,422	,876
VAR00010	65,82	65,779	,375	,877
VAR00012	66,03	66,270	,326	,878
VAR00013	66,00	65,898	,372	,877
VAR00014	65,72	65,495	,408	,876
VAR00015	66,03	66,134	,422	,876
VAR00016	66,13	65,067	,415	,876
VAR00017	65,98	65,542	,435	,875
VAR00018	65,88	60,545	,636	,869
VAR00019	65,95	64,862	,592	,872
VAR00020	66,00	66,441	,336	,878
VAR00021	65,58	63,603	,633	,870
VAR00022	65,80	63,247	,609	,870
VAR00023	66,05	64,319	,557	,872
VAR00024	66,03	64,372	,560	,872
VAR00025	66,18	65,101	,349	,878



# LAMPIRAN F

## SKALA PENELITIAN

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





## INSTRUMEN PENELITIAN

Kepada Responden  
Di Tempat

Dengan hormat, saya Raudya Tuzzahra Afda dari Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, bersama ini saya memohon bantuan Anda untuk meluangkan waktu mengisi skala psikologi yang saya ajukan untuk penelitian.

Skala ini diberikan petunjuk pengisian, untuk itu Anda diminta untuk membaca petunjuk pengisian terlebih dahulu agar dapat membantu dalam menjawab setiap pertanyaan yang ada. Jawaban yang diberikan adalah jawaban yang benar-benar menggambarkan diri Anda, oleh karena itu saya mengharapkan kesediaan Anda untuk memberikan jawaban yang sejujurnya sesuai dengan keadaan diri Anda dan bukan berdasarkan atas apa yang Anda anggap baik.

Identitas dan jawaban yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya, sehingga tidak akan diketahui oleh orang lain untuk dipublikasikan serta tidak digunakan untuk kepentingan lain selain penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan Anda, saya ucapkan terimakasih.

### SKALA 1

#### PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini akan disajikan beberapa pernyataan kepada Anda. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan berikut sesuai dengan keadaan diri Anda. Pilihlah salah satu jawaban dari lima pilihan jawaban dengan cara memberikan **tanda checklist** (√) pada kolom yang telah disediakan. Jika anda ingin memperbaiki jawaban, dapat memberikan tanda (-) pada jawaban yang dianggap salah dan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap benar.

Contoh:

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Baik	Sangat baik
	Bagaimana saya melihat diri saya ?		√			

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Baik	Sangat baik
	Bagaimana saya melihat diri saya ?		✓			√

Dengan demikian, pernyataan diatas sangat sering anda alami.

SELAMAT MENGERJAKAN 😊

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



### SKALA 1

No	Pertanyaan	Sangat cukup	cukup	Antara	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana Anda menilai kualitas hidup Anda					

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
2	Seberapa puaskah Anda dengan kesehatan Anda					

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Sangat banyak	Amat sangat banyak
3	Sejauh mana Anda merasa bahwa rasa sakit fisik menghalangi Anda melakukan apa yang perlu lakukan?					
4	Seberapa banyak Anda menikmati hidup?					
5	Sejauh mana Anda merasa hidup Anda berarti?					

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Banyak	Sangat banyak
6	Seberapa baik Anda dapat berkonsentrasi?					
7	Seberapa aman perasaan Anda dalam kehidupan sehari-hari Anda?					
8	Seberapa sehat lingkungan fisik Anda?					

No	Pertanyaan	Cukup	Sedikit	Sedang	Banyak	Sangat banyak
9	Apakah Anda memiliki energi yang cukup untuk kehidupan sehari-hari?					

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

10	Apakah Anda bisa menerima penampilan tubuh Anda?					
11	Apakah Anda punya cukup uang untuk memenuhi kebutuhan Anda?					
12	Seberapa tersedia bagi Anda informasi yang Anda butuhkan dalam kehidupan sehari-hari Anda?					
13	Sejauh mana Anda memiliki kesempatan untuk kegiatan rekreasi?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
15	Seberapa puaskah Anda dengan tidur Anda?					
16	Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan Anda untuk melakukan aktivitas sehari-hari Anda?					
17	Seberapa puaskah Anda dengan kapasitas Anda untuk bekerja?					
18	Seberapa puaskah Anda dengan diri sendiri?					
19	Seberapa puaskah Anda dengan hubungan pribadi Anda?					
20	Seberapa puaskah Anda dengan dukungan yang Anda dapatkan dari teman-teman Anda?					

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

No	Pertanyaan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Antara	Puas	Sangat puas
1	Seberapa puaskah Anda dengan transportasi Anda?					

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
2	Seberapa sering Anda memiliki perasaan negatif seperti suasana hati biru, putus asa, kecemasan, depresi?					

## SKALA 2

### PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini akan disajikan beberapa pernyataan kepada Anda. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan berikut sesuai dengan keadaan diri Anda. Pilihlah salah satu jawaban dari lima pilihan jawaban dengan cara memberikan **tanda checklist** (√) pada kolom yang telah disediakan. Jika anda ingin memperbaiki jawaban, dapat memberikan tanda (-) pada jawaban yang dianggap salah dan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap benar. Masing-masing pernyataan terdiri dari empat pilihan jawaban yaitu:

- SS** : Sangat Sering  
**S** : Sering  
**P** : Pernah  
**TP** : Tidak Pernah

Contoh:

No.	Pernyataan	SS	S	P	TP
1	Ketika saya merasa jatuh saya memikirkan hal-hal agar saya dapat bangkit			√	

No.	Pernyataan	SS	S	P	TP
1	Ketika saya merasa jatuh saya memikirkan hal-hal agar saya dapat bangkit	√		✓	

Dengan demikian, pernyataan diatas sangat sesuai dengan kondisi Anda.

**SELAMAT MENGERJAKAN ☺**

## SKALA 2

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
1	Saya akan mengikuti rencana yang telah saya buat				
2	Saya biasanya mengatur satu atau beberapa cara lain				
3	Saya lebih bergantung pada diri saya dari pada orang lain				
4	Saya tetap tertarik pada hal-hal yang penting				
5	Saya dapat menjalani cara saya sendiri jika saya menginginkannya				
6	Saya bangga telah mencapai hal-hal dalam hidup				
7	Saya biasanya melakukan sesuatu dengan tenang				
8	Saya berteman dengan diri saya sendiri				
9	Saya merasa bahwa saya dapat menangani banyak hal dalam satu waktu				
10	Saya dapat mandiri				

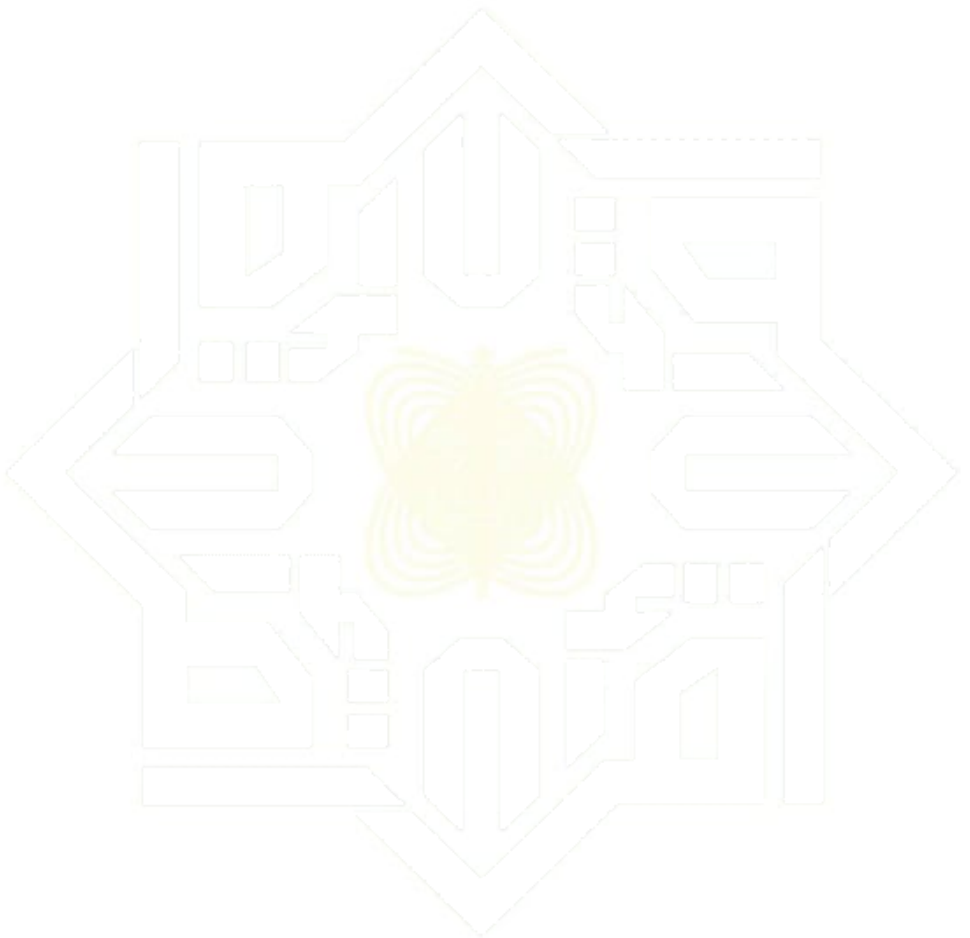
No	Pernyataan	SS	S	P	TP
11	Saya menyelesaikan sesuatu tepat pada waktu yang telah ditentukan				
12	Saya dapat melewati masa-masa sulit karena saya pernah berhasil melalui hal serupa sebelumnya				
13	Saya memiliki disiplin diri				
14	Saya tetap tertarik pada beberapa hal				
15	Saya biasanya mudah menemukan sesuatu sebagai bahan tertawaan				
16	Keyakinan pada diri saya membuat saya melalui masa-masa sulit				
17	Dalam keadaan darurat, saya orang dapat diandalkan oleh orang lain				
18	Saya biasanya dapat melihat situasi dengan beberapa sudut pandang				
19	Terkadang saya membuat diri saya melakukan hal-hal yang saya inginkan atau tidak diinginkan				
20	Hidup saya penuh makna				
21	Saya fokus memikirkan hal-hal yang mampu saya kerjakan				

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
22	Ketika saya berada dalam situasi sulit, saya mudah menemukan jalan keluar tersebut				
23	Saya punya cukup energi untuk melakukan apa yang harus saya lakukan				
24	Tidak masalah jika ada orang yang tidak menyukai saya				

TERIMAKASIH ATAS KERJASAMANYA ☺



UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

# LAMPIRAN G

## DATA MENTAH PENELITIAN

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



TABULASI DATA MENTAH PENELITIAN  
SKALA KUALITAS HIDUP

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	N
1	2	4	2	4	4	1	1	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	68
2	4	4	2	5	5	3	4	3	4	5	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	4	3	75
3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	80
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	3	2	3	4	4	5	4	3	4	3	4	78
5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	3	4	4	4	4	4	3	4	3	76
6	4	4	2	4	5	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	83
7	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	86
8	2	4	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	3	4	3	3	4	4	3	2	3	58
9	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	83
10	2	3	2	4	5	1	1	4	3	5	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	71
11	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	81
12	5	4	2	5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	89
13	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	79
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	76
15	4	4	3	5	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	87
16	2	3	2	5	4	1	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	3	59
17	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82
18	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	82

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

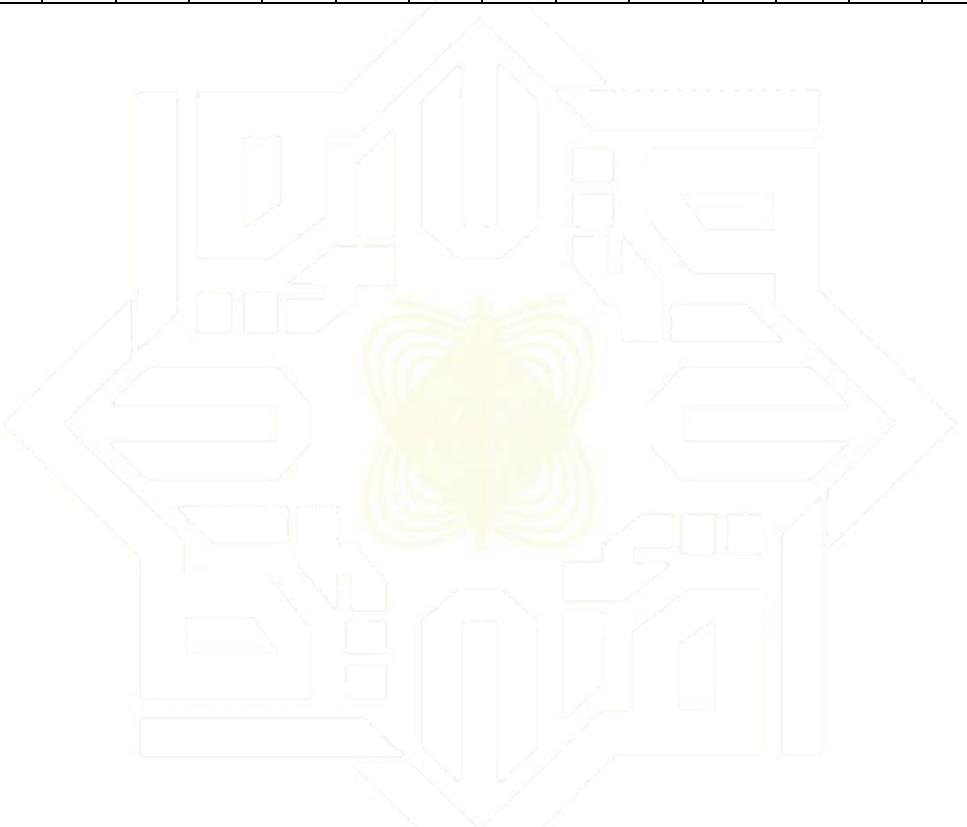
19	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	<b>75</b>
20	4	3	3	5	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	<b>84</b>
21	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	<b>87</b>
22	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	<b>77</b>
23	4	3	2	4	4	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	<b>68</b>
24	2	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	<b>91</b>
25	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	5	<b>74</b>
26	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	<b>84</b>
27	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	<b>81</b>
28	2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	<b>87</b>
29	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	<b>84</b>
30	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	<b>86</b>
31	4	3	4	3	4	3	3	3	4	5	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	5	5	<b>80</b>
32	4	3	3	3	3	1	1	1	3	4	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	5	<b>67</b>
33	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	5	<b>69</b>
34	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	4	4	3	4	3	<b>72</b>
35	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	<b>78</b>
36	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	1	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	<b>63</b>
37	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	5	<b>81</b>
38	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	<b>90</b>
39	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2	2	4	4	4	4	3	<b>70</b>
40	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	<b>91</b>

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.



41	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	1	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	<b>72</b>
42	2	5	3	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	4	5	5	3	<b>92</b>
43	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	<b>81</b>
44	2	5	3	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	<b>92</b>
45	4	4	5	5	5	5	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	5	5	4	4	3	4	<b>86</b>
46	4	4	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	2	<b>68</b>
47	4	4	2	4	5	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	<b>89</b>
48	2	4	5	4	5	3	4	3	3	1	1	5	2	3	4	3	4	5	5	4	5	5	<b>80</b>
49	4	4	3	4	5	4	2	3	3	5	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	<b>77</b>
50	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	<b>81</b>
51	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	<b>83</b>
52	4	4	3	4	4	3	3	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	<b>82</b>
53	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	<b>55</b>
54	4	3	3	3	5	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	<b>69</b>
55	2	4	2	4	4	4	3	3	3	4	1	3	1	3	2	5	5	4	3	3	4	3	<b>70</b>
56	4	4	3	4	4	1	1	3	3	4	3	3	1	2	2	3	3	4	4	3	4	4	<b>67</b>
57	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	4	4	5	5	<b>87</b>
58	4	4	3	5	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	<b>82</b>
59	3	3	2	4	4	3	3	4	1	4	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	<b>63</b>
60	5	4	2	4	5	4	5	4	5	5	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	<b>87</b>
61	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	<b>95</b>
62	3	4	5	4	4	3	2	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	<b>81</b>

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.



63	2	4	3	3	5	3	3	3	3	2	3	2	2	3	4	4	3	4	4	5	4	4	<b>73</b>
64	4	4	4	4	5	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	5	<b>79</b>
65	2	4	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	<b>79</b>
66	4	4	5	4	4	3	1	3	3	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	<b>69</b>
67	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	5	<b>75</b>
68	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	<b>72</b>
69	2	4	4	1	5	4	4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	<b>86</b>
70	4	5	3	5	5	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	3	4	4	5	3	<b>83</b>
71	4	3	3	4	5	3	2	3	3	4	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	<b>74</b>

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang  
**UIN Suska Riau**

**State Islamic U**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penerjemahan atau perbaikan terjemahan, atau untuk keperluan-keperluan lain yang bersifat akademik.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.



UIN SUSKA RIAU

TABULASI DATA MENTAH PENELITIAN  
SKALA RESILIENSI

Nomor Subjek	Nomor Aitem																								N
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	70
2	3	1	4	2	3	4	3	1	2	3	3	3	4	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	4	67
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	69
4	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	1	61
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	66
6	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	84
7	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	64
8	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	77
9	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	69
10	3	2	3	3	4	2	2	1	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	69
11	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	75
12	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	82
13	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	68
14	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
15	3	2	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	4	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	66
16	2	2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	52
17	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	70

- Hak Cipta milik UIN Suska Riau
- Hak Cipta dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang menyalin sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.



18	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	<b>69</b>
19	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>65</b>
20	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	<b>80</b>
21	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	<b>66</b>
22	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	<b>59</b>
23	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	<b>60</b>
24	3	2	3	4	3	4	3	1	2	4	3	3	4	3	1	2	4	2	2	3	4	3	4	4	<b>71</b>
25	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	<b>70</b>
26	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	<b>76</b>
27	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	<b>76</b>
28	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	<b>77</b>
29	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	<b>71</b>
30	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	<b>76</b>
31	3	3	2	2	4	4	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2	3	3	<b>69</b>
32	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	<b>63</b>
33	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	<b>59</b>
34	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	<b>66</b>
35	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	<b>68</b>
36	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	<b>57</b>
37	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	<b>71</b>
38	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>70</b>
39	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	<b>55</b>

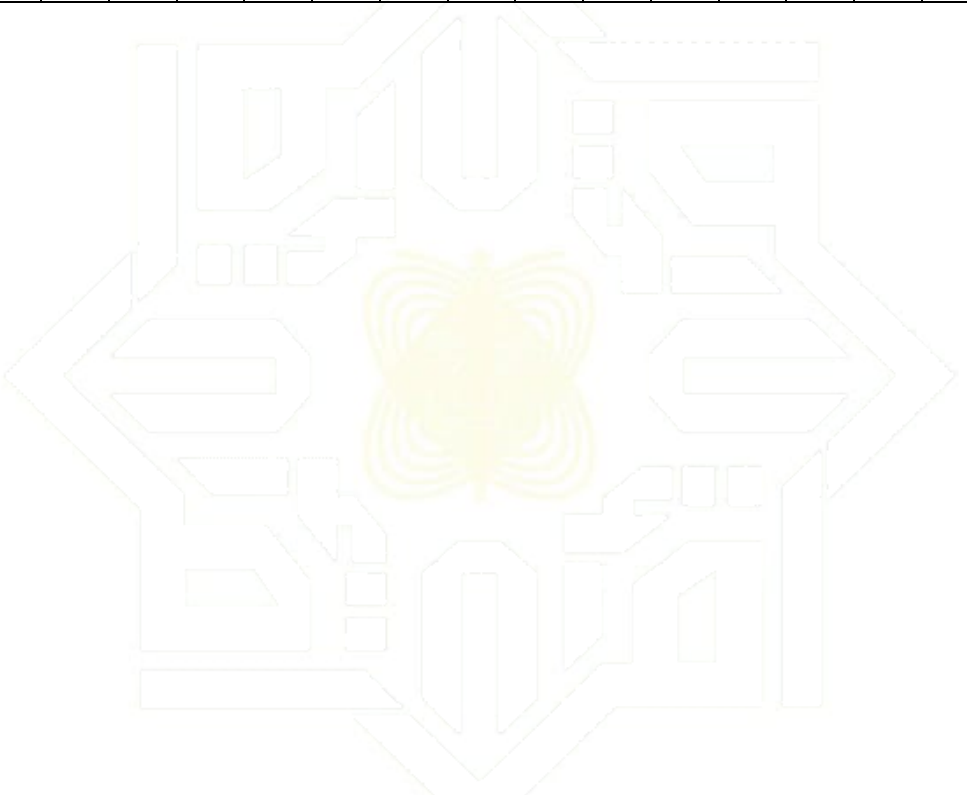
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.



62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	<b>72</b>
63	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	<b>63</b>
64	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	<b>61</b>
65	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	<b>70</b>
66	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	<b>59</b>
67	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>65</b>
68	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	<b>70</b>
69	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	<b>67</b>
70	3	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	<b>72</b>
71	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	<b>62</b>

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic U



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

# LAMPIRAN H

## HASIL UJI NORMALITAS

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## Uji Normalitas

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kualitas Hidup	Resiliensi
N		71	71
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	78,32	68,44
	Std. Deviation	8,704	6,919
Most Extreme Differences	Absolute	,100	,088
	Positive	,047	,088
	Negative	-,100	-,080
Test Statistic		,100	,088
Asymp. Sig. (2-tailed)		,078 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

- Test distribution is Normal.
- Calculated from data.
- Lilliefors Significance Correction.
- This is a lower bound of the true significance.

### Statistics

#### Kualitas Hidup

N	Valid	71
	Missing	0
Mean		78,32
Median		80,00
Variance		75,765
Range		40
Minimum		55
Maximum		95
Percentiles	25	72,00
	50	80,00
	75	84,00

#### Kualitas Hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55	1	1,4	1,4
	58	1	1,4	2,8
	59	1	1,4	4,2
	63	2	2,8	7,0
	67	2	2,8	9,9
	68	3	4,2	14,1
	69	3	4,2	18,3
	70	2	2,8	21,1
	71	1	1,4	22,5

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

- Di larang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
- Di larang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

72	3	4,2	4,2	26,8
73	1	1,4	1,4	28,2
74	2	2,8	2,8	31,0
75	3	4,2	4,2	35,2
76	2	2,8	2,8	38,0
77	2	2,8	2,8	40,8
78	2	2,8	2,8	43,7
79	3	4,2	4,2	47,9
80	3	4,2	4,2	52,1
81	6	8,5	8,5	60,6
82	4	5,6	5,6	66,2
83	4	5,6	5,6	71,8
84	3	4,2	4,2	76,1
86	4	5,6	5,6	81,7
87	5	7,0	7,0	88,7
89	2	2,8	2,8	91,5
90	1	1,4	1,4	93,0
91	2	2,8	2,8	95,8
92	2	2,8	2,8	98,6
95	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**Statistics**

Resiliensi

N	Valid	71
	Missing	0
Mean		68,44
Median		69,00
Variance		47,878
Range		32
Minimum		52
Maximum		84
Percentiles	25	64,00
	50	69,00
	75	72,00

**Resiliensi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	52	1	1,4	1,4
	55	1	1,4	2,8
	56	1	1,4	4,2
	57	1	1,4	5,6
	58	2	2,8	8,5
	59	3	4,2	12,7
	60	1	1,4	14,1
	61	2	2,8	16,9

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

62	3	4,2	4,2	21,1
63	2	2,8	2,8	23,9
64	2	2,8	2,8	26,8
65	2	2,8	2,8	29,6
66	5	7,0	7,0	36,6
67	2	2,8	2,8	39,4
68	5	7,0	7,0	46,5
69	8	11,3	11,3	57,7
70	7	9,9	9,9	67,6
71	4	5,6	5,6	73,2
72	3	4,2	4,2	77,5
73	1	1,4	1,4	78,9
75	1	1,4	1,4	80,3
76	3	4,2	4,2	84,5
77	4	5,6	5,6	90,1
78	1	1,4	1,4	91,5
79	1	1,4	1,4	93,0
80	2	2,8	2,8	95,8
81	1	1,4	1,4	97,2
82	1	1,4	1,4	98,6
84	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

# LAMPIRAN I

## HASIL UJI LINEARITAS

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## UJI LINEARITAS

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KH * RES	71	84,5%	13	15,5%	84	100,0%

### ANOVA Tabel

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KH * RES	Between Groups	(Combined) Linearity Deviation from Linearity	3314,287 2016,963 1297,324	28 1 27	118,367 2016,963 48,049	2,499 42,585 1,014	,004 ,000 ,474
	Within Groups		1989,262	42	47,363		
	Total		5303,549	70			

### Measures of Association

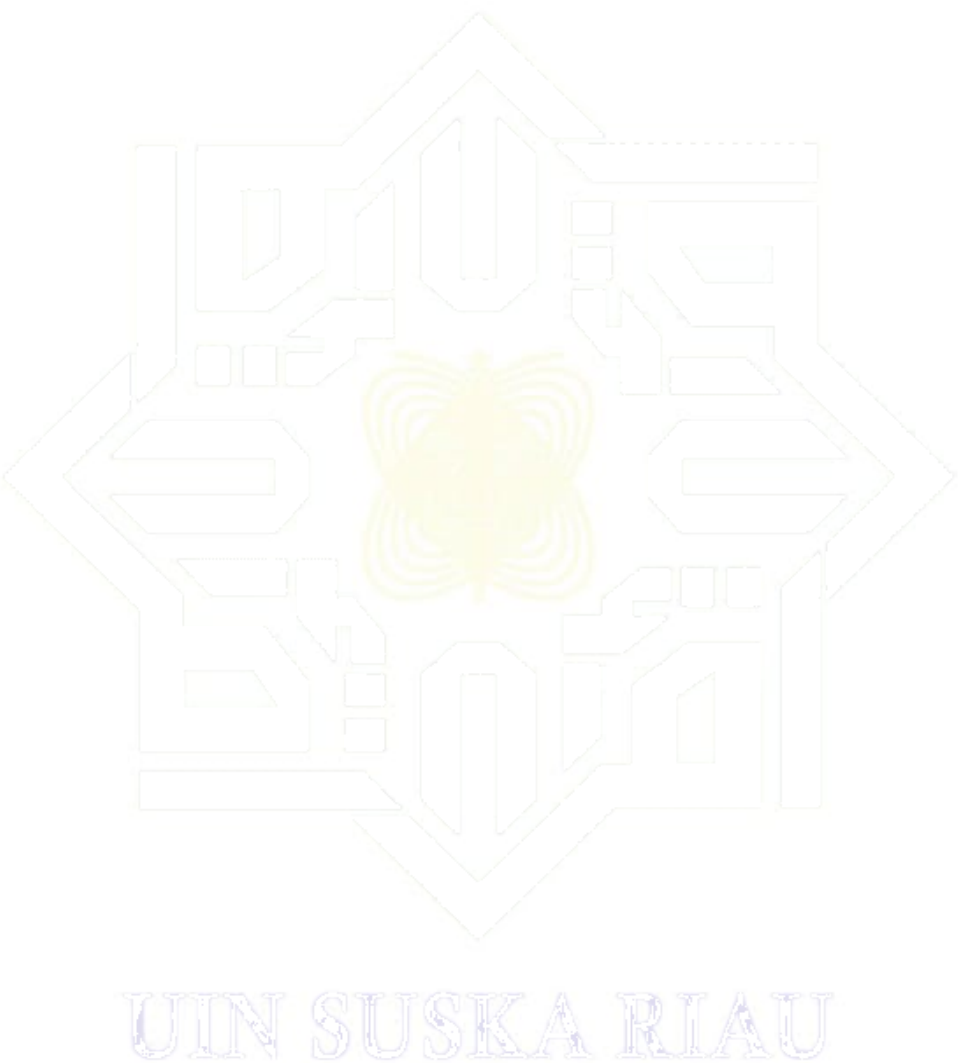
	R	R Squared	Eta	Eta Squared
KH * RES	,617	,380	,791	,625

### Report

KH	RES	Mean	N	Std. Deviation
	52	59,00	1	.
	55	70,00	1	.
	56	67,00	1	.
	57	63,00	1	.
	58	65,50	2	3,536
	59	71,67	3	4,619
	60	68,00	1	.
	61	78,50	2	,707
	62	67,00	3	10,440
	63	70,00	2	4,243
	64	83,00	2	4,243
	65	75,00	2	,000
	66	79,80	5	6,834
	67	80,50	2	7,778
	68	78,40	5	5,128
	69	80,50	8	4,309
	70	77,29	7	7,228
	71	84,50	4	4,509
	72	85,00	3	5,292
	73	89,00	1	.
	75	81,00	1	.
	76	83,67	3	2,517
	77	81,00	4	15,513
	78	87,00	1	.
	79	69,00	1	.
	80	88,00	2	5,657
	81	95,00	1	.
	82	89,00	1	.

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

84	83,00	1	
Total	78,32	71	8,704



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





# LAMPIRAN J

## HASIL UJI HIPOTESIS

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## UJI HIPOTESIS

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KH	78,32	8,704	71
RES	68,44	6,919	71

Correlations

		KH	RES
KH	Pearson Correlation	1	,617**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	71	71
RES	Pearson Correlation	,617**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	71	71

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

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

# LAMPIRAN K

## DATA DEMOGRAFI DAN ANALISIS SUBJEK

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





## DATA DEMOGRAFI SUBJEK PENELITIAN

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan
1	Marnis	Wanita	46 Tahun	IRT
2	Tamrin	Pria	59 Tahun	WIRASWASTA
3	Munawarti	Wanita	53 Tahun	IRT
4	Ratna	Wanita	33 Tahun	IRT
5	Sofyani	Wanita	44 Tahun	IRT
6	M	Wanita	66 Tahun	WIRASWASTA
7	Agus	Pria	72 Tahun	PENSIUNAN
8	Zaharah	Wanita	65 Tahun	WIRASWASTA
9	Vaneza	Wanita	34 Tahun	IRT
10	R.M	Pria	60 Tahun	WIRASWASTA
11	Susi Hardiyanti	Wanita	57 Tahun	IRT
12	Turnip	Pria	47 Tahun	PNS
13	AWR	Wanita	53 Tahun	K. SWASTA
14	Yunidar	Wanita	48 Tahun	PNS
15	WIN	Pria	59 Tahun	WIRASWASTA
16	Nurbayni	Wanita	67 Tahun	IRT
17	Zai	Pria	62 Tahun	PENSIUNAN
18	Zakirman	Pria	63 Tahun	K. SWASTA
19	Syafrida	Wanita	49 Tahun	WIRASWASTA
20	Supratnanto	Pria	59 Tahun	WIRASWASTA
21	Titi Mulyasari	Wanita	39 Tahun	PNS
22	J.L	Pria	62 Tahun	WIRASWASTA
23	S.K	Pria	65 Tahun	PENSIUNAN
24	R.R	Pria	53 Tahun	WIRASWASTA
25	R.Y	Wanita	43 Tahun	IRT
26	Irwan Aziz	Pria	65 Tahun	WIRASWASTA
27	Nina Subianti	Wanita	40 Tahun	IRT
28	Asnidar	Wanita	51 Tahun	IRT
29	Khairudin	Pria	60 Tahun	WIRASWASTA
30	I.T	Wanita	50 Tahun	PNS
31	Ramdan	Pria	47 Tahun	WIRASWASTA
32	Nursimah	Wanita	41 Tahun	PNS
33	Lilis	Wanita	49 Tahun	K. SWASTA
34	Mulyadi	Pria	62 Tahun	PENSIUNAN

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

35	Zaidaret	Wanita	57 Tahun	WIRASWASTA
36	Kartina	Wanita	69 Tahun	IRT
37	Gusniarti	Wanita	45 Tahun	K. SWASTA
38	Candra	Pria	47 Tahun	WIRASWASTA
39	Asmar	Wanita	56 Tahun	IRT
40	I.G	Pria	38 Tahun	K. SWASTA
41	Sunarsih	Wanita	48 Tahun	WIRASWASTA
42	Asrori M	Pria	66 Tahun	PENSIUNAN
43	M.Nazirwan	Pria	58 Tahun	PNS
44	Sania Kaswandi	Wanita	38 Tahun	IRT
45	Demak Maruni	Wanita	51 Tahun	IRT
46	T.F	Wanita	62 Tahun	IRT
47	Silfeni	Wanita	56 Tahun	PNS
48	Alexander N	Pria	41 Tahun	K. SWASTA
49	Elmawati	Wanita	59 Tahun	IRT
50	Ismail	Pria	58 Tahun	WIRASWASTA
51	J.Z	Wanita	48 Tahun	IRT
52	Maniaris S	Wanita	49 Tahun	IRT
53	Delvi Samsul	Wanita	48 Tahun	IRT
54	Tina Sunartati	Wanita	67 Tahun	IRT
55	Syaferni	Wanita	46 Tahun	WIRASWASTA
56	Zainudin Tohar	Pria	65 Tahun	WIRASWASTA
57	MAN	Pria	50 Tahun	WIRASWASTA
58	HB	Pria	68 Tahun	WIRASWASTA
59	Jasmani Tariq	Wanita	68 Tahun	IRT
60	Jefri Y	Pria	47 Tahun	WIRASWASTA
61	R.O	Pria	46 Tahun	WIRASWASTA
62	S.R	Wanita	51 Tahun	IRT
63	Ana FN	Wanita	41 Tahun	IRT
64	ELI	Wanita	45 Tahun	IRT
65	B.P	Wanita	64 Tahun	WIRASWASTA
66	P.Y	Wanita	60 Tahun	PENSIUNAN
67	Tuti	Wanita	36 Tahun	IRT
68	M.K	Wanita	68 Tahun	IRT
69	Khodijah	Wanita	53 Tahun	PNS
70	M.Tarzab	Pria	67 Tahun	PENSIUNAN
71	Y	Pria	60 Tahun	WIRASWASTA

## Perbedaan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi ditinjau dari Jenis Kelamin

### T-TEST KH Dari Jenis Kelamin

Group Statistics

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kualitas Hidup	Pria	28	82,21	7,295	1,379
	Wanita	43	75,79	8,684	1,324

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
K.H Equal variances assumed	1,404	,240	3,238	69	,002	6,424	1,984	2,466	10,381
Equal variances not assumed			3,360	64,509	,001	6,424	1,912	2,605	10,242

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## Perbedaan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi ditinjau dari Usia Subjek

Anova- one way (Chi square)  
Kualitas Hidup \* Usia Crosstabulation

Count		Usia			Total
		Dewasa Awal	Dewasa Akhir	Lansia	
Kualitas Hidup	55	0	1	0	1
	58	0	1	0	1
	59	0	0	1	1
	63	0	0	2	2
	67	1	1	0	2
	68	0	3	0	3
	69	0	2	1	3
	70	0	2	0	2
	71	0	1	0	1
	72	0	2	1	3
	73	1	0	0	1
	74	1	1	0	2
	75	1	2	0	3
	76	1	1	0	2
	77	0	2	0	2
	78	1	1	0	2
	79	1	2	0	3
	80	1	2	0	3
	81	2	4	0	6
	82	0	3	1	4
	83	1	1	2	4
	84	0	3	0	3
	86	0	3	1	4
	87	1	4	0	5
	89	0	2	0	2
	90	0	1	0	1
	91	1	1	0	2
	92	1	0	1	2
	95	0	1	0	1
Total		14	47	10	71

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	55,820 <sup>a</sup>	56	,482
Likelihood Ratio	57,753	56	,410
Linear-by-Linear Association	1,484	1	,223
N of Valid Cases	71		

a. 87 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kualitas Hidup * Usia	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

## Perbedaan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi ditinjau dari Pekerjaan Subjek

### Anova-one way (Chi square)

#### Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Interval by Pearson's R Interval	,250	,110	2,142	,036 <sup>c</sup>
Ordinal by Spearman Ordinal Correlation	,281	,115	2,430	,018 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	71			

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	128,375 <sup>a</sup>	140	,750
Likelihood Ratio	117,958	140	,912
Linear-by-Linear Association	4,363	1	,037
N of Valid Cases	71		

- 174 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

#### Crosstab

Count

		Pekerjaan					Total
		IRT	WIRA USAHA	WIRA SWASTA	KARYAWAN SWASTA	PNS	
Kualitas	55	1	0	0	0	0	1
Hidup	58	0	0	1	0	0	1
	59	1	0	0	0	0	1
	63	2	0	0	0	0	2
	67	0	1	0	0	1	2
	68	2	0	0	0	0	3

69	1	0	0	1	0	1	3
70	1	1	0	0	0	0	2
71	0	1	0	0	0	0	1
72	1	1	0	0	0	1	3
73	1	0	0	0	0	0	1
74	1	0	1	0	0	0	2
75	1	2	0	0	0	0	3
76	1	0	0	0	1	0	2
77	1	1	0	0	0	0	2
78	1	0	1	0	0	0	2
79	1	1	0	1	0	0	3
80	1	0	1	1	0	0	3
81	3	1	0	1	1	0	6
82	1	1	0	1	0	1	4
83	2	1	0	0	0	1	4
84	0	2	1	0	0	0	3
86	1	0	0	0	2	1	4
87	1	1	2	0	1	0	5
89	0	0	0	0	2	0	2
90	0	0	1	0	0	0	1
91	0	0	1	1	0	0	2
92	1	0	0	0	0	1	2
95	0	0	1	0	0	0	1
Total	26	14	10	6	8	7	71

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## T-TEST PEKERJAAN (IRT & WIRASWASTA)

Group Statistics

	Pekerjaan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
KH	IRT	26	78,08	8,653	1,697
	WIRASWASTA	24	80,00	8,204	1,675

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
KH	,220	,642	Equal variances assumed	48	,425	-1,923	2,389	-6,727	2,881
Equal variances not assumed			47,961	,424	-1,923	2,384	-6,717	2,871	

© Hak cipta milik I

Hak Cipta Dilindungi Undang-

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## T-TEST PEKERJAAN (K.Swasta, PNS, Pensiunan)

### Descriptives

#### KUALITAS HIDUP

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
K.Swasta	481	80,23	2,248	,102	80,03	80,43	76	83
PNS	618	78,15	7,781	,313	77,53	78,76	59	86
Pensiunan	540	78,61	10,160	,437	77,75	79,47	58	89
Total	1639	78,91	7,682	,190	78,54	79,28	58	89

### Test of Homogeneity of Variances

#### KUALITAS HIDUP

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
360,687	2	1636	,000

### ANOVA

#### KUALITAS HIDUP

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1246,535	2	623,268	10,686	,000
Within Groups	95422,459	1636	58,327		
Total	96668,995	1638			

### KUALITAS HIDUP

#### Tukey B<sup>a,b</sup>

PEKERJAAN	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
PNS	618	78,15	
Pensiunan	540	78,61	
K.Swasta	481		80,23

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 540,640.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

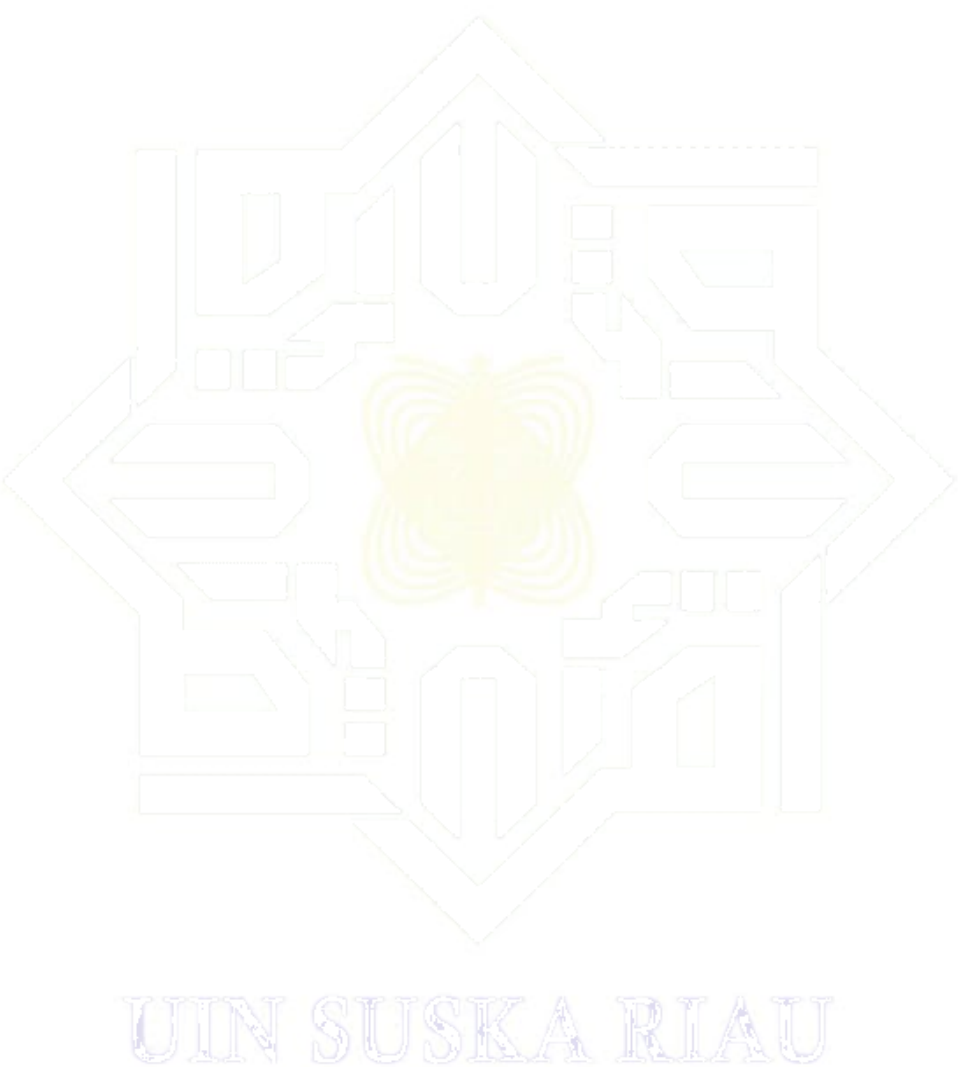
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



# LAMPIRAN L

## TAMBAHAN ANALISIS

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## FREKUENSI KUALITAS HIDUP

### KAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	7,0	7,0	7,0
2	15	21,1	21,1	28,2
3	27	38,0	38,0	66,2
4	19	26,8	26,8	93,0
5	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

### Statistics

#### KAT

N	Valid	71
	Missing	0
Std. Deviation		1,027
Variance		1,054
Skewness		-,115
Std. Error of Skewness		,285
Kurtosis		-,407
Std. Error of Kurtosis		,563
Minimum		1
Maximum		5
Percentiles	25	2,00
	50	3,00
	75	4,00

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**FREKUENSI RESILIENSI**

**Statistics**

KAT

N	Valid	71
	Missing	0
Std. Deviation		,98520
Variance		,971
Skewness		,127
Std. Error of Skewness		,285
Kurtosis		-,048
Std. Error of Kurtosis		,563
Minimum		1,00
Maximum		5,00
Percentiles	25	2,0000
	50	3,0000
	75	4,0000

KAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	4	5,6	5,6	5,6
2,00	15	21,1	21,1	26,8
3,00	33	46,5	46,5	73,2
4,00	13	18,3	18,3	91,5
5,00	6	8,5	8,5	100,0
Total	71	100,0	100,0	

## KATEGORISASI KH DAN RESILIENSI

### Descriptive Statistics

	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Kualitas Hidup	71	40	55	95	78,32	8,704	-,505	,285	-,104	,563
Valid N (listwise)	71									

### Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
RES	71	32	52	84	68,44	6,919	-,007	,285	-,269	,563
Valid N (listwise)	71									

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun.

## SUMBANGAN EFEKTIF ASPEK RESILIENSI

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KH	78,32	8,704	71
Meaningfulness	9,38	1,138	71
Perseverance	8,25	1,052	71
Equanimity	11,56	1,251	71
selfreliance	22,61	2,429	71
Existential	16,63	2,433	71

### Correlations

		KH	Meaningfulness	Perseverance	Equanimity	selfreliance	Existential	
Pearson Correlation	K	1,000						
	H		,541	,450	,474	,628	,435	
	M		,541	1,000	,455	,439	,603	,639
	P		,450	,455	1,000	,357	,476	,645
	E		,474	,439	,357	1,000	,629	,599
	S		,628	,603	,476	,629	1,000	,739
Sig. (1-tailed)	K							
	H		,000	,000	,000	,000	,000	
	M		,000	,000	,000	,000	,000	
	P		,000	,000	,001	,000	,000	
	E		,000	,000	,001	,000	,000	
	S		,000	,000	,000	,000	,000	
N	K	71	71	71	71	71	71	
	H	71	71	71	71	71	71	
	M	71	71	71	71	71	71	
	P	71	71	71	71	71	71	
	E	71	71	71	71	71	71	
	S	71	71	71	71	71	71	

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,714 <sup>a</sup>	,509	,472	6,327

a. Predictors: (Constant), Existential, Equanimity, Meaningfulness, Perseverance, selfreliance

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2701,630	5	540,326	13,498	,000 <sup>b</sup>
	Residual	2601,919	65	40,030		
	Total	5303,549	70			

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Dependent Variable: KH  
 b. Predictors: (Constant), Existential, Equanimity, Meaningfulness, Perseverance, selfreliance

© H

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	7,386	8,973		,823	,413
Meaningfulness	2,237	,895	,293	2,500	,015
Perseverance	2,292	,945	,277	2,426	,018
Equanimity	1,163	,806	,167	1,443	,154
selfreliance	1,877	,507	,524	3,704	,000
Existential	-1,493	,570	-,417	-2,619	,011

- a. Dependent Variable: KH

**Sumbangan Efektif KH DAN RES**

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
KH	78,32	8,704	71
Resiliensi	68,44	6,919	71

**Correlations**

	KH	Resiliensi
Pearson Correlation	KH 1,000	,617
	Resiliensi ,617	1,000
Sig. (1-tailed)	KH .	,000
	Resiliensi ,000	.
N	KH 71	71
	Resiliensi 71	71

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,617 <sup>a</sup>	,380	,371	6,902

- a. Predictors: (Constant), Resiliensi

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2016,963	1	2016,963	42,345	,000 <sup>b</sup>
Residual	3286,586	69	47,632		
Total	5303,549	70			

- a. Dependent Variable: KH  
 b. Predictors: (Constant), Resiliensi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	25,233	8,200		3,077	,003
Resiliensi	,776	,119	,617	6,507	,000

a. Dependent Variable: KH

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Aspek Kesehatan Fisik Kualitas Hidup

#### Statistics

		VAR00009	VAR00015	VAR00016	VAR00017
N	Valid	71	71	71	71
	Missing	0	0	0	0
Mean		3,54	3,54	3,75	3,63
Median		4,00	4,00	4,00	4,00
Std. Deviation		,859	,673	,527	,681
Variance		,738	,452	,278	,464
Range		4	2	3	3
Minimum		1	2	2	2
Maximum		5	4	5	5
Percentiles	25	3,00	3,00	3,00	3,00
	50	4,00	4,00	4,00	4,00
	75	4,00	4,00	4,00	4,00

#### VAR00009

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	5,6	5,6	5,6
2	1	1,4	1,4	7,0
3	23	32,4	32,4	39,4
4	39	54,9	54,9	94,4
5	4	5,6	5,6	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### VAR00015

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	9,9	9,9	9,9
3	19	26,8	26,8	36,6
4	45	63,4	63,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### VAR00016

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	1	1,4	1,4	1,4
3	18	25,4	25,4	26,8
4	50	70,4	70,4	97,2
5	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

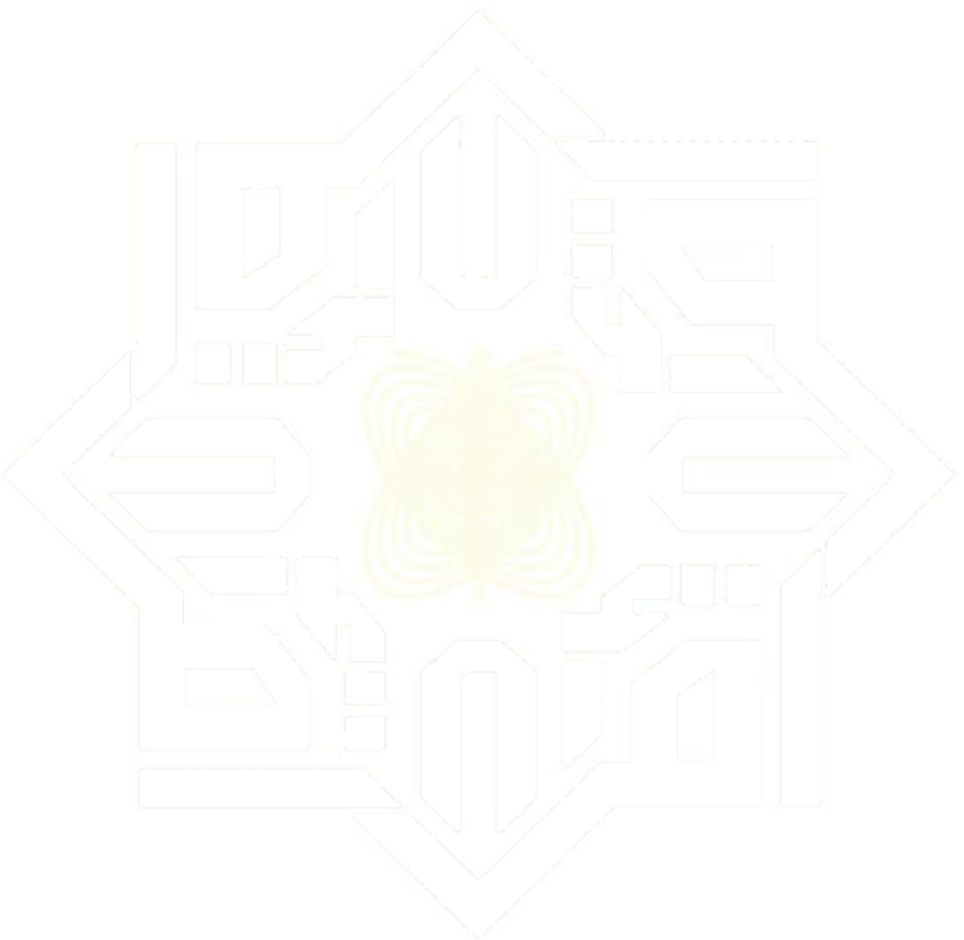
#### VAR00017

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	2,8	2,8	2,8
3	28	39,4	39,4	42,3

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4	35	49,3	49,3	91,5
5	6	8,5	8,5	100,0
Total	71	100,0	100,0	



UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

Aspek Hubungan sosial aitem 20 Kualitas Hidup

(PEREMPUAN)  
Statistics

VAR00020

N	Valid	43
	Missing	0

VAR00020

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	2	4,7	4,7	4,7
3,00	15	34,9	34,9	39,5
4,00	25	58,1	58,1	97,7
5,00	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

(LAKI-LAKI)  
Statistics

VAR00020

N	Valid	28
	Missing	0

VAR00020

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	11	39,3	39,3	39,3
4,00	14	50,0	50,0	89,3
5,00	3	10,7	10,7	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Aspek Kesehatan Fisik aitem 22 KH

(PEREMPUAN)  
Statistics

VAR00022

N	Valid	43
	Missing	0

VAR00022

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	4	9,3	9,3	9,3
3,00	11	25,6	25,6	34,9
4,00	16	37,2	37,2	72,1
5,00	12	27,9	27,9	100,0
Total	43	100,0	100,0	

(LAKI-LAKI)  
Statistics

VAR00022

N	Valid	28
	Missing	0

VAR00022

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	9	32,1	32,1	32,1
4,00	12	42,9	42,9	75,0
5,00	7	25,0	25,0	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**PENILAIAN KUALITAS HIDUP PADA AITEM 1**

**(LAKI-LAKI)  
Statistics**

VAR00001

N	Valid	28
	Missing	0

**VAR00001**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	5	17,9	17,9	17,9
3,00	1	3,6	3,6	21,4
4,00	19	67,9	67,9	89,3
5,00	3	10,7	10,7	100,0
Total	28	100,0	100,0	

**(PEREMPUAN)  
Statistics**

VAR00001

N	Valid	43
	Missing	0

**VAR00001**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	12	27,9	27,9	27,9
3,00	6	14,0	14,0	41,9
4,00	25	58,1	58,1	100,0
Total	43	100,0	100,0	

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## Aspek Resiliensi (Self-Reliance)

### Statistics

	aitem2	aitem4	aitem5	aitem8	aitem10	aitem11	aitem16	aitem23
N Valid	71	71	71	71	71	71	71	71
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

#### aitem2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	4,2	4,2	4,2
2	26	36,6	36,6	40,8
3	38	53,5	53,5	94,4
4	4	5,6	5,6	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### aitem4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	26	36,6	36,6	36,6
3	40	56,3	56,3	93,0
4	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### aitem5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	5,6	5,6	5,6
3	56	78,9	78,9	84,5
4	11	15,5	15,5	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### aitem8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	10	14,1	14,1	14,1
2	27	38,0	38,0	52,1
3	32	45,1	45,1	97,2
4	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

#### aitem10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	6	8,5	8,5	8,5
3	53	74,6	74,6	83,1
4	12	16,9	16,9	100,0
Total	71	100,0	100,0	

© H

milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**aitem11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	9	12,7	12,7	12,7
3	60	84,5	84,5	97,2
4	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**aitem16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	9,9	9,9	9,9
3	59	83,1	83,1	93,0
4	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**aitem23**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	15	21,1	21,1	21,1
3	50	70,4	70,4	91,5
4	6	8,5	8,5	100,0
Total	71	100,0	100,0	



## ASPEK KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS

### Statistics

	V4	V5	V6	V10	V18	V22
N Valid	71	71	71	71	71	71
Missing	0	0	0	0	0	0
Variance	,569	,446	,788	,755	,237	,769
Range	4	4	4	4	2	3
Minimum	1	1	1	1	3	2
Maximum	5	5	5	5	5	5
Perc 25	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
entile 50	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
s 75	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00

### VAR00004

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	2,8	2,8	2,8
3	13	18,3	18,3	21,1
4	46	64,8	64,8	85,9
5	10	14,1	14,1	100,0
Total	71	100,0	100,0	

### VAR00005

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1,4	1,4	1,4
3	4	5,6	5,6	7,0
4	45	63,4	63,4	70,4
5	21	29,6	29,6	100,0
Total	71	100,0	100,0	

### VAR00006

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	8,5	8,5	8,5
2	1	1,4	1,4	9,9
3	30	42,3	42,3	52,1
4	33	46,5	46,5	98,6
5	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**VAR00010**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	4,2	4,2	4,2
2	2	2,8	2,8	7,0
3	4	5,6	5,6	12,7
4	48	67,6	67,6	80,3
5	14	19,7	19,7	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**VAR00018**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	14	19,7	19,7	19,7
4	53	74,6	74,6	94,4
5	4	5,6	5,6	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**VAR00022**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	5,6	5,6	5,6
3	20	28,2	28,2	33,8
4	28	39,4	39,4	73,2
5	19	26,8	26,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

## ASPEK HUBUNGAN SOSIAL

### Statistics

		V19	V20
N	Valid	71	71
	Missing	0	0
Mean		3,82	3,63
Median		4,00	4,00
Std. Deviation		,457	,638
Range		2	3
Minimum		3	2
Maximum		5	5
Percentiles	25	4,00	3,00
	50	4,00	4,00
	75	4,00	4,00

### VAR00019

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	15	21,1	21,1	21,1
	4	54	76,1	76,1	97,2
	5	2	2,8	2,8	100,0
Total		71	100,0	100,0	

### VAR00020

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	2,8	2,8	2,8
	3	26	36,6	36,6	39,4
	4	39	54,9	54,9	94,4
	5	4	5,6	5,6	100,0
Total		71	100,0	100,0	

## ASPEK LINGKUNGAN

### Statistics

		V7	V8	V11	V12	V13	V21
N	Valid	71	71	71	71	71	71
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,17	3,52	2,94	3,42	2,73	3,86
Median		3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
Std. Deviation		,910	,772	,998	,787	,985	,761
Range		4	4	4	4	4	3
Minimum		1	1	1	1	1	2
Maximum		5	5	5	5	5	5
Perc entile s	25	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00
	50	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
	75	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

VAR00007

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	8,5	8,5	8,5
2	5	7,0	7,0	15,5
3	32	45,1	45,1	60,6
4	27	38,0	38,0	98,6
5	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

VAR00008

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	2,8	2,8	2,8
2	1	1,4	1,4	4,2
3	31	43,7	43,7	47,9
4	32	45,1	45,1	93,0
5	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

VAR00011

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	11	15,5	15,5	15,5
2	1	1,4	1,4	16,9
3	43	60,6	60,6	77,5
4	13	18,3	18,3	95,8
5	3	4,2	4,2	100,0
Total	71	100,0	100,0	

VAR00012

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	4,2	4,2	4,2
2	2	2,8	2,8	7,0
3	30	42,3	42,3	49,3
4	34	47,9	47,9	97,2
5	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

VAR00013

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	10	14,1	14,1	14,1
2	15	21,1	21,1	35,2
3	31	43,7	43,7	78,9
4	14	19,7	19,7	98,6
5	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**VAR00021**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	5,6	5,6	5,6
3	14	19,7	19,7	25,4
4	41	57,7	57,7	83,1
5	12	16,9	16,9	100,0
Total	71	100,0	100,0	

**Variabel 6  
(Laki-laki)  
Statistics**

variabel6

N	Valid	28
	Missing	0

**variabel6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	7,1	7,1	7,1
3	12	42,9	42,9	50,0
4	14	50,0	50,0	100,0
Total	28	100,0	100,0	

**Variabel 3  
(LAKI-LAKI)  
Statistics**

Variabel3

N	Valid	28
	Missing	0

**Variabel3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	25,0	25,0	25,0
3	15	53,6	53,6	78,6
4	2	7,1	7,1	85,7
5	4	14,3	14,3	100,0
Total	28	100,0	100,0	



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

# LAMPIRAN M

## DAFTAR PASIEN RAWAT JALAN

### TAHUN 2017

UIN SUSKA RIAU

Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Biasa)  
 Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
 Periode 01/01/2017 s.d. 31/01/2017

Cara Bayar : SEMUA  
 Perjanjin : SEMUA

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	Lk	Pr	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	183	245		428	428
2	I10	Essential (primary) hypertension	104	146		250	250
3	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	88	65		153	153
4	K30	Dyspepsia	68	60		128	128
5	E05.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	23	76		99	99
6	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	35	44		79	79
7	M32	Systemic lupus erythematosus	11	57		68	68
8	B16	Acute hepatitis B	23	17		40	40
9	D69.6	Thrombocytopenia, unspecified	12	27		39	39
10	I11	Hypertensive heart disease	14	24		38	38
<b>J U M L A H</b>			<b>561</b>	<b>761</b>		<b>1322</b>	<b>1322</b>

$$n = N$$

$$1 + Ne^z$$

$$= 428$$

$$1 + (428 \cdot 0,0027)$$

$$= 428$$

$$1 + (428 \cdot 0,0027)$$

$$= 428$$

$$1 + 1,07$$

$$= \frac{428}{2,07} = 205$$

$$10^{\circ}/\circ = 81$$

$$5^{\circ}/\circ = 203$$

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
Periode 01/03/2017 s.d. 31/03/2017

Cara Bayar : SEMULA  
Penjamin (keluar) : SEMULA

Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Rusa)  
Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM

NO.	Kode ICD 10	Nama Penyakit (Diagnosa)	Lk	Pr	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non insulin-dependent diabetes mellitus	165	261		426	426
2	I10	Essential (primary) hypertension	84	151		235	235
3	I15.9	Chronic renal failure, unspecified	57	56		113	113
4	E05.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	19	93		112	112
5	K30	Dyspepsia	44	59	3	100	103
6	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	29	39		68	68
7	M32	Systemic lupus erythematosus	12	55		67	67
8	K21	Gastro-oesophageal reflux disease	13	26		39	39
9	D69.0	Thrombocytopenia unspecified	10	29		39	39
10	B16	Acute hepatitis B	21	17		38	38
<b>JUMLAH</b>			<b>454</b>	<b>786</b>	<b>3</b>	<b>1237</b>	<b>1240</b>

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Bosa)  
Unit Pelayanan : PEWYANT DALAM

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
Periode 01/02/2017 s.d. 28/02/2017

Cara Bayar  
Penjamin (Dokter)

: SEMUA  
: SEMUA

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	Lk	Pt	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	157	228		385	385
2	I10	Essential (primary) hypertension	16	136		212	212
3	E05.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	27	77		104	104
4	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	65	34	1	88	99
5	K30	Dyspepsia	41	50	1	90	91
6	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	24	37		61	61
7	M32	Systemic lupus erythematosus	7	53		60	60
8	D69.6	Thrombocytopenia, unspecified	10	29		39	39
9	I11	Hypertensive heart disease	19	16		35	35
10	K29	Gastritis and duodenitis	9	19		28	28
JUMLAH			435	679	2	1112	1114

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
 Periode 01/04/2017 s.d. 30/04/2017  
 Cara Bayar : SEMUA  
 Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Bisa)  
 Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM  
 Peranann (Debitor) : SEMUA

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	Lk	Pr	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	184	224		408	408
2	I10	Essential (primary) hypertension	83	116		199	199
3	K20	Dyspepsia	58	52		110	110
4	E08.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	23	81		104	104
5	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	50	40		90	90
6	M32	Systemic lupus erythematosus	7	70		77	77
7	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	42	31		73	73
8	K21	Gastro-oesophageal reflux disease	12	34		46	46
9	D69.6	Thrombocytopenia, unspecified	9	27		36	36
10	B16	Acute hepatitis B	17	18		35	35
<b>JUMLAH</b>			<b>485</b>	<b>693</b>		<b>1176</b>	<b>1178</b>

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
Periode 01/06/2017 s.d. 30/06/2017

SEMUA  
SEMUA

Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Baru)  
Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM

Cara Bayar :  
Penjamin :

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	Lk	Pr	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	126	167		263	293
2	I10	Essential (primary) hypertension	43	78		121	121
3	E05.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	24	48		72	72
4	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	38	33	1	70	71
5	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	21	29		50	50
6	K30	Dyspepsia	25	23		48	48
7	M12	Systemic lupus erythematosus	6	42		48	48
8	I11	Hypertensive heart disease	15	15		30	30
9	B16	Acute hepatitis B	12	14		26	26
10	K30	Dyspepsia	11	14		25	25
<b>JUMLAH</b>			<b>321</b>	<b>463</b>	<b>1</b>	<b>783</b>	<b>784</b>

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Rasa)  
Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan  
Periode 01/07/2017 s.d. 31/07/2017

Cara Bayar : SEMUA  
Perjanjian : SEMUA

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	LK	PT	0 - 14 Th	> 15 Th	Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	170	227		397	397
2	I10	Essential (primary) hypertension	81	101		182	182
3	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	51	35		86	86
4	E03.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	29	57		86	86
5	G03.1	Chronic monocytic leukaemia	35	34		69	69
6	M12	Systemic lupus erythematosus	12	46		58	58
7	K10	Dyspepsia	27	30		57	57
8	D63.6	Thrombocytopenia, unspecified	6	36		42	42
9	K21	Gastro-oesophageal reflux disease	23	16		39	39
10	I11	Hypertensive heart disease	12	19		31	31
<b>JUMLAH</b>			<b>446</b>	<b>601</b>		<b>1047</b>	<b>1047</b>

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Jenis Pelayanan : Rawat Jalan (Basa)  
 Unit Pelayanan : PENYAKIT DALAM

Seputih Besar Penyakit Rawat Jalan  
 Periode 01/05/2017 s.d. 31/05/2017

Casa Bayar  
 Perjanjian

SEMUA  
 SEMUA

NO.	Kode ICD-10	Nama Penyakit (Diagnosa)	LK	Pr	0-14 Th		> 15 Th		Jumlah
1	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	148	190		388	388	398	398
2	I10	Essential (primary) hypertension	60	81		141	141	141	141
3	E06.0	Thyrotoxicosis with diffuse goitre	22	69		91	91	91	91
4	C93.1	Chronic monocytic leukaemia	39	40		79	79	79	79
5	K30	Dyspepsia	37	27		64	64	64	64
6	M32	Systemic lupus erythematosus	9	45		54	54	54	54
7	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	22	26		48	48	48	48
8	N04	Nephrotic syndrome	26	10		36	36	36	36
9	K21	Gastro-oesophageal reflux disease	11	22		33	33	33	33
10	D09.0	Thrombocytopenia, unspecified	6	24		30	30	30	30
<b>JUMLAH</b>			<b>380</b>	<b>534</b>		<b>914</b>	<b>914</b>	<b>914</b>	<b>914</b>

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





# LAMPIRAN N

## SURAT-SURAT PENELITIAN

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© H



UIN SUSKA RIAU

**KEMENTERIAN AGAMA RI**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
 كلية علم النفس  
**FACULTY OF PSYCHOLOGY**

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tampan Pekanbaru-Riau 28293 Po. Box. 1004  
 Telp. (0761) 588994 Fax. (0761) 588994 Website : <http://fpsi.uin-suska.ac.id> E-mail: [fpsi@uin-suska.ac.id](mailto:fpsi@uin-suska.ac.id)

Nomor : Un.04/F.VI/PP.00.9/1621 /2019 Pekanbaru, 28 Juni 2019  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Mohon Izin Riset

Kepada  
 Yth. Ketua Komite Etik  
 Fakultas Kedokteran Universitas Riau  
 Pekanbaru

Assalamu'alaikum wr. wb.  
 Dengan hormat,

Dekan Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyampaikan kepada bapak/ibu bahwa:

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
 NIM : 11561200520  
 Jurusan : Psikologi  
 Semester : VIII (delapan)  
 Alamat : Perum Mustamindo Ruko 6  
 Rimbo Panjang

ditugaskan untuk melakukan riset penelitian di tempat bapak/ibu guna mendapatkan data yang berhubungan dengan judul skripsinya, yaitu:

*"Hubungan antara Resiliensi dengan Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru."*

Untuk itu kami mohon Saudara berkenan memberi izin riset yang bersangkutan dalam rangka penyelesaian penyusunan skripsinya.

Atas perkenan dan kerjasama bapak/ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalam.  
 Kuasa Dekan.



Hj. Zulhidah, M.Pd

No. 19660423 199403 2 001

Surat Kuasa  
 No. Un.04/F.VI/KP.07.6/1546/2019



### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



UIN SUSKA RIAU

KEMENTERIAN AGAMA RI  
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
 FAKULTAS PSIKOLOGI  
 كلية علم النفس  
 FACULTY OF PSYCHOLOGY

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tampan Pekanbaru-Riau 28293 Po. Box. 1004  
 Telp. (0761) 588994 Fax. (0761) 588994 Website : <http://fpsi.uin-suska.ac.id> E-mail: [fpsi@uin-suska.ac.id](mailto:fpsi@uin-suska.ac.id)

Nomor : Un.04/F.VI/PP.00.9/1492 /2019 Pekanbaru, 28 Juni 2019  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Mohon Izin Riset

Kepada  
 Yth. Ketua Komite Etik  
 Fakultas Kedokteran Universitas Riau  
 Pekanbaru

Assalamu'alaikum wr. wb.  
 Dengan hormat,

Dekan Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyampaikan kepada bapak/ibu bahwa:

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
 NIM : 11561200520  
 Jurusan : Psikologi  
 Semester : VIII (delapan)  
 Alamat : Perum Mustamindo Ruko 6  
 Rimbo Panjang

ditugaskan untuk melakukan riset penelitian di tempat bapak/ibu guna mendapatkan data yang berhubungan dengan judul skripsinya, yaitu:

*"Hubungan antara Resiliensi dengan Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru."*

Untuk itu kami mohon Saudara berkenan memberi izin riset yang bersangkutan dalam rangka penyelesaian penyusunan skripsinya.

Atas perkenan dan kerjasama bapak/ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalam.  
 Kuasa Dekan,



Hj. Zuhidah, M.Pd  
 19660423 199403 2 001

Surat Kuasa  
 No. Un.04/F.VI/KP.07.6/1546/2019





### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



UIN SUSKA RIAU

**KEMENTERIAN AGAMA RI**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
 كلية علم النفس  
**FACULTY OF PSYCHOLOGY**

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tampan Pekanbaru-Riau 28293 Po. Box. 1004  
 Telp. (0761) 588994 Fax. (0761) 588994 Website : <http://fpsi.uin-suska.ac.id> E-mail: [fpsi@uin-suska.ac.id](mailto:fpsi@uin-suska.ac.id)

Nomor : Un.04/F.VII/PP.00.9/ 1425 /2019 Pekanbaru, 17 Mei 2019  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Mohon Izin Try Out Penelitian

Kepada  
 Yth. Direktur RSUD Arifin Achmad Pekanbaru  
 Pekanbaru

Assalamu'alaikum wr. wb.  
 Dengan hormat,

Dekan Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyampaikan kepada bapak/ibu bahwa:

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
 NIM : 11561200520  
 Jurusan : Psikologi  
 Semester : VIII (delapan)

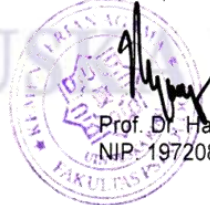
ditugaskan untuk melakukan try out penelitian di tempat bapak/ibu guna mendapatkan data yang berhubungan dengan judul skripsinya, yaitu:

*"Hubungan antara Resiliensi dengan Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi."*

Untuk itu kami mohon bapak/ibu berkenan memberi izin try out yang bersangkutan dalam rangka penyelesaian penyusunan skripsinya.

Atas perkenan dan kerjasama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Wassalam.  
 Dekan,



Prof. Dr. Hairunas, M.Ag  
 NIP. 19720828 200604 1 002



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN  
PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS RIAU**  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan  
Jl. Diponegoro 1, Pekanbaru, Riau, Indonesia  
Telp : +62-761-839264, Fax : +62-761-572725  
E-mail : kajietik@gmail.com



MINISTRY OF RESEARCH, TECHNOLOGY AND  
HIGHER EDUCATION  
**UNIVERSITY OF RIAU**  
FACULTY OF MEDICINE  
Ethical Review Board for Medicine & Health Research  
Jl. Diponegoro 1, Pekanbaru, Riau, Indonesia  
Phone : +62-761-839264, Fax : +62-761-572725  
E-mail : kajietik@gmail.com

Nomor : 125 /UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2019

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**ETHICAL – CLEARANCE**

Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian berjudul :  
*Ethical Review Board for Medicine & Health Research of the Faculty of Medicine University of Riau, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the proposal entitled :*

**HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA  
PENDERITA HIPERTENSI**

Peneliti utama : RAUDYA TUZZAHRA AFDA  
*Name of the principal investigator*  
Nama institusi : FAKULTAS PSIKOLOGI  
*Name of institution* UIN. SULTAN SYARIF KASIM RIAU

dan telah menyetujui protokol penelitian tersebut di atas.  
*and approved the above mentioned proposal.*

Pekanbaru, 5 Juli 2019  
Ketua  
  
Dr. Dinar Fauzia, Sp.FK  
NIP. 197807282005012002

UIN SUSKA RIAU



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657. Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Nomor : 611 /Diklit/Litbang/RSUD AA/X/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

Pekanbaru, 03 Januari 2019  
Kepada  
Yth. Kepala Instalasi Rekam Medik,  
dan Kepala Instalasi Rawat Jalan  
( Penyakit Dalam )  
di-  
Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Nomor : Un.04/F.VI/PP.00.9/3001/2018 tanggal 05 Desember 2018, perihal izin Pengambilan Data untuk keperluan penyusunan skripsi yaitu :

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
NIM : 11561200520  
Program Studi : S1. Psikologi  
Judul : *Hubungan antara Resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita Hipertensi.*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi izin pengambilan data dimaksud dengan ketentuan sbb :

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pengambilan data tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.
4. Pengambilan data ini tidak dibenarkan untuk memfoto, fotocopy dan menscanner.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut diharapkan kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.



DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU,

**Dr. H. NUZELLY HUSNEDI, MARS**  
Pembina Utama Muda  
NIP: 19640202 198912 1 002



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Nomor : 263 /Diklit/Litbang/RSUD AAVII/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Pekanbaru, 22 Juli 2019  
Kepada  
Yth. Kepala Instalasi Rawat Jalan  
(Poli Penyakit Dalam)  
di - Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Kuasa Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan syarif kasim Riau No : Un.04/F.VI/PP.00.9/1688/2019 tanggal 10 Juli 2019 perihal perihal izin penelitian untuk keperluan penyusunan Skripsi yaitu:

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
NIM : 11561299520  
Program Studi : S1. Psikologi  
Judul : *Hubungan antara Resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi Izin Penelitian dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Penelitian tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharap kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© H...sinta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**SURAT KETERANGAN**

Bersama ini kami informasikan bahwa :

Nama : Raudya Tuzzehra Afda  
 NIM : 115612 00520  
 Program Studi/Pendidikan : Si Psikologi UIN Suska Riau

Telah melaksanakan kegiatan Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Mulai tanggal : 22 Juli 2019

Selesai tanggal : 22 Oktober 2019

Pada Ruangan : Poli Penyakit Dalam

Dengan judul penelitian :  
 Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pada Penderita  
 Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Prov. Riau

Kegiatan yang dilakukan antara lain :

1. Pengambilan Data
2. Penyebaran Kuesioner. (Bila ada isian Kuesioner maupun Wawancara).

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Ruangan .....

*[Signature]*  
 NIP : 19630926 1985 10 2001

**Catatan:**

Surat Keterangan ini diserahkan ke **Bagian Diklit**, apabila penelitian di ruangan sudah selesai dilakukan, dengan melampirkan **surat izin Penelitian yang dikeluarkan oleh Bagian DIKLIT**.

Selanjutnya akan diterbitkan surat Selesai Penelitian dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

UIN SUSKA RIAU



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© H



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



TERAKREDITASI PARIPURNA

Nomor	: 127/Diklit/Litbang/RSUD AA/XI/2019	Pekanbaru, 29 November 2019
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Dekan Fakultas Psikologi
Hal	: Selesai Penelitian	UIN SUSKA
		di-
		Pekanbaru

Dengan hormat,

Dengan ini disampaikan sebagai berikut :

Nama : Raudya Tuzzahra Afda  
 NIM : 11561200520  
 Program Studi : S1. Psikologi  
 Judul : *Hubungan antara Resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.*

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad dari tanggal 22 Juli s/d 22 Oktober 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU,**



**Dr. H. NUZELLY HUSNEDI, MARS**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP: 19640202 198912 1 002

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

**RAUDYA TUZZAHRA AFDA**, lahir pada tanggal 1 Maret 1997 di Kota Padang Sumatera Barat. Lahir dari pasangan bapak Afrizal dan ibu Zuraida, merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis menyelesaikan Sekolah Dasar di SDN 03 Alai Padang pada tahun 2009, dan menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 10 Padang pada tahun 2012, kemudian pada tahun 2015 penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMAN 5 Padang.

Penulis diterima sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau pada tahun 2015 melalui jalur SNMPTN. Pada tahun 2018, penulis melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Buluh Cina Siak Hulu Kabupaten Kampar, Provinsi Riau pada bulan Juli-Agustus tahun 2019 penulis melakukan Program Praktek Lapangan (PPL) di Kantor Pemerintah Pekanbaru Perwakilan BKKBN Provinsi Riau. Penulis dinyatakan lulus *munaqasyah* dengan IPK 3,20 dengan predikat “Sangat Memuaskan” pada tanggal 23 Shawwal 1441 H/ 15 Juni 2020 M dan berhak menyandang gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) dibawah bimbingan Ibu Ahyani Radhiani Fitri, M.A,Psikolog. dengan judul skripsi “Hubungan Antara Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi”.