



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202019981, 27 Juni 2020

Pencipta

Nama : **Felinda Stefika, S.Psi, Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog,**
Alamat : Perumahan Merpati Blok R No. 13, RT 005 RW 010, Kel. Pegadungan, Kec. Kalideres, Jakarta Barat, Dki Jakarta, 11830
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Felinda Stefika, S.Psi**
Alamat : Perumahan Merpati Blok R No. 13, RT 005 RW 010, Kel. Pegadungan, Kec. Kalideres, Jakarta Barat, Dki Jakarta, 11830
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Karya Ilmiah**
Judul Ciptaan : **Hypomania Checklist - 25 (HCL-25)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 15 Januari 2020, di Jakarta

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000192326

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Felinda Stefika, S.Psi	Perumahan Merpati Blok R No. 13, RT 005 RW 010, Kel. Pegadungan, Kec. Kalideres
2	Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog	Jalan Kertanegara No. 19, RT 004/RW 002, Kel. Selong, Kec. Kebayoran Baru



Uji Validitas Alat Ukur Hypomania Checklist Hasil Adaptasi Versi Bahasa Indonesia

Felinda Stefika
Prof. Dr. Ediasri Toto Atmodiwirjo, Psi.
Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, Psi.
Universitas Tarumanagara

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat validitas konstruk dari HCL-33 versi Bahasa Indonesia yaitu (1) factor loading per dimensi dan gambaran Mean (respon positif) HCL-33 pada partisipan Bipolar Disorder dan partisipan MDD. Selain itu penelitian ini (2) ingin melihat reliabilitas (Alpha Cronbach), (3) gambaran jumlah butir HCL yang direkomendasikan setelah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia berdasarkan uji validitas dan reliabilitas, (4) untuk melihat gambaran informasi demografis partisipan berdasarkan HCL hasil adaptasi, (5) untuk menguji validitas kriteria HCL melalui uji sensitivitas dan spesifisitas, (6) menguji validitas kriteria HCL terhadap ide bunuh diri yang diukur dengan SSI dan (7) menguji validitas konstruk (*discriminant evidence*) HCL terhadap depresi yang diukur dengan BDI-II. Dalam mendiagnosa Bipolar Disorder, diperlukan informasi mengenai Hipomania atau Mania dan Depresi. Hipomania atau mania dapat diukur dengan menggunakan alat ukur HCL-33, sedangkan Depresi diukur dengan menggunakan BDI-II. Pasien dengan Bipolar Disorder mengalami episode Hipomania, episode Mania, dan episode Depresi namun lebih banyak menghabiskan waktu dalam hidupnya pada episode depresi. Episode mania dan hipomania adalah keadaan mood yang meningkat dan peningkatan energi motorik yang terbatas dalam durasi waktu yang berbeda dan berbeda pada tingkat keparahannya. Sedangkan Episode depresi adalah suasana hati yang sedih atau murung, berkurangnya ketertarikan atau kesenangan pada berbagai aktivitas selama paling sedikit dua minggu, terdapat perubahan sikap dan perilaku dari biasanya, yang menyebabkan kerusakan pada fungsi sosial, pekerjaan, dan area fungsional lainnya. Ide bunuh diri yang dapat mengarah kepada tindakan bunuh diri merupakan salah satu simtom dari depresi. Akibatnya, terdapat jumlah kematian yang tinggi di dunia akibat tindakan bunuh diri pada pasien dengan Bipolar Disorder. Namun diagnosa Bipolar Disorder sulit dilakukan karena tidak adanya informasi mengenai mania atau hipomania dari pasien, klinisian yang tidak menanyakan mengenai episode mania atau hipomania, dan pasien menunjukkan simtom depresi pada saat bertemu dengan klinisian sehingga sering terjadi kesalahan diagnosa menjadi unipolar depresi. Penelitian pada 158 sampel yaitu dengan diagnosa Bipolar Disorder oleh Psikiater dari komunitas Bipolar di Indonesia yaitu BCI (Bipolar Care Indonesia) dan kelompok kontrol yaitu partisipan tanpa diagnosa Bipolar Disorder. Pengambilan sampel dilakukan dengan non-random yaitu purposive sampel pada pasien yang sudah terdiagnosa Bipolar Disorder dan convenience sampel pada kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak terdiagnosa Bipolar Disorder. Metode analisis data menggunakan metode kuantitatif korelasional. Hasil penelitian menemukan reliabilitas (*Alpha Cronbach*) sebesar 0.84 pada dimensi I "Active/Elated" dan 0.77 pada dimensi II "Irritable/Rick-taking". Hasil uji validitas kriteria yaitu sensitivitas sebesar 91.4% pada Bipolar Disorder. Sedangkan uji spesifisitas sebesar 80% ditemukan pada penelitian ini. HCL memiliki validitas konstruk (*discriminant evidence*) yang baik terhadap depresi yang diukur dengan BDI-II yaitu tidak terdapat korelasi yang signifikan dengan BDI-II ($p>0.05$). Uji validitas kriteria terhadap ide bunuh diri yaitu terdapat korelasi positif yang signifikan dari skor HCL dimensi II "Irritable/Risk-taking" dengan ide bunuh diri yang diukur dengan SSI ($p<0.05$). Kesimpulannya HCL hasil adaptasi versi Bahasa Indonesia memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam skrining hipomania dan mania khususnya pada partisipan depresi dan sebaiknya klinisian di Indonesia menggunakan HCL hasil adaptasi yang direkomendasikan oleh peneliti dalam proses diagnosa Bipolar Disorder sehingga dapat diberikan pengobatan yang tepat sedini mungkin. Tujuannya agar dapat mencegah semakin parahnya gangguan Bipolar Disorder yang dapat mengakibatkan adanya ide bunuh diri yang dapat berujung pada tindakan bunuh diri.

Kata Kunci : Bipolar Disorder, Hipomania, HCL-33, HCL, Ide Bunuh Diri

Validity Test of the Hypomania Checklist Result of Adaptation in Indonesian Language Version

Felinda Stefika
Prof. Dr. Ediasri Toto Atmodiwirjo, Psi.
Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, Psi.
Tarumanagara University

Abstract

This study aims to look at the construct validity of the Indonesian version of HCL-33, namely (1) factor loading per dimension and overview of HCL-33 Mean (positive response) in Bipolar Disorder participants and MDD participants. In addition, this study (2) wanted to see the reliability (Alpha Cronbach), (3) the description of the recommended number of HCL items after being adapted into Indonesian based on validity and reliability tests, (4) to see the participants' demographic information based on the adapted HCL, (5) to test the criterion validity of HCL through sensitivity and specificity tests, (6) to test the criterion validity of HCL with suicide ideation as measured by SSI and (7) to test the construct validity (discriminant evidence) of HCL against depression as measured by BDI-II. In diagnosing Bipolar Disorder, information about Hypomania or Mania and Depression is needed. Hypomania or mania can be measured using HCL-33, while Depression is measured using BDI-II. Patients with Bipolar Disorder experience episodes of hypomania, episodes of mania, and episodes of depression but spend more time in their lives in depressive episodes. Episodes of mania and hypomania are states of increased mood and increased motor energy that are limited in different duration of time and differ in severity. While depressive episodes are sad or depressed moods, reduced interest or pleasure in various activities for at least two weeks, and there are changes in attitude and behavior than usual, which causes damage to social functions, work, and other functional areas. The suicide ideation can lead to suicide is one of the symptoms of depression. As a result, there is a high number of deaths in the world due to suicide in patients with Bipolar Disorder. However, the diagnosis of Bipolar Disorder is difficult because there is no information about mania or hypomania from the patient, the clinician who does not ask about mania or hypomania episodes, and the patient shows symptoms of depression when meeting with the clinician so that diagnosis errors often become unipolar depression. Research on 158 samples who diagnosed with Bipolar Disorder by Psychiatrists from the Indonesian Bipolar Disorder community, namely BCI (Bipolar Care Indonesia) and the control group is participants without diagnosis of Bipolar Disorder. Sampling is done by non-random namely purposive samples in patients who have been diagnosed with Bipolar Disorder and convenience samples in the control group consist of participants who are not diagnosed with Bipolar Disorder. The data analysis method uses the quantitative correlational method. The results found reliability (Alpha Cronbach) of 0.84 in the dimension I "Active/Elated" and 0.77 in the second dimension "Irritable/Risk-taking". The result of the criterion validity is the sensitivity of 91.4% in Bipolar Disorder. While the specificity test of 80% was found in this study. HCL has good construct validity (discriminant evidence) against depression as measured by BDI-II which there is no significant correlation with BDI-II ($p > 0.05$). Test of the criterion validity with the suicide ideation resulting there is a significant positive correlation of HCL score of dimension II "Irritable / Risk-taking" with the suicide ideation as measured by SSI ($p < 0.05$). In conclusion, the Indonesian version of HCL has good validity and reliability in hypomania and mania screening especially in depressed participants and clinicians in Indonesia should use the adapted HCL recommended by researcher in the process of diagnosing Bipolar Disorder so that appropriate treatment can be given as early as possible. The aim is to prevent the severity of Bipolar Disorder which can lead to the suicide ideation which can lead to suicide.

Keywords: Bipolar Disorder, Hypomania, HCL-33, HCL, Suicide Ideation

LAMPIRAN-03
Alat Ukur HCL Hasil Adaptasi Versi Bahasa Indonesia Yang
Direkomendasikan

Hypomania Checklist-25

Identitas Usia tahun Lokasi

 Laki-laki Perempuan Nomor

Energi, Aktivitas, dan Suasana hati

Pada waktu yang berbeda dalam hidup mereka, setiap orang mengalami perubahan pada energy, aktivitas, dan suasana hati ("pasang surut" atau "turun naik"). Tujuan kuesioner ini adalah untuk menilai karakteristik dari periode "tinggi" tersebut.

1. Pertama-tama, bagaimana perasaan Anda hari ini dibandingkan biasanya (*Harap beri tanda hanya pada salah SATU di bawah ini*)

Sangat lebih buruk dari biasanya	Lebih buruk dari biasanya	Sedikit lebih buruk dari biasanya	Tidak lebih buruk atau lebih baik dari biasanya	Sedikit lebih baik dari biasanya	Lebih baik dari biasanya	Sangat lebih baik dari biasanya
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Bagaimana biasanya Anda jika dibandingkan dengan orang lain?
 Terlepas dari bagaimana perasaan Anda hari ini, dapatkan Anda menggambarkan bagaimana Anda biasanya dibandingkan dengan orang lain, dengan memilih salah satu pernyataan berikut yang paling tepat menggambarkan Anda

Dibandingkan dengan orang lain tingkat aktivitas, energi, dan suasana hati saya ...
 (pilih SATU saja)

... biasanya selalu lebih	... biasanya lebih tinggi	... biasanya lebih rendah	...berkali-kali menunjukkan
------------------------------	------------------------------	------------------------------	--------------------------------

stabil dan
tenang

masa turun dan
naik

3. Coba Anda ingat salah satu periode saat Anda dalam keadaan “tinggi”
Bagaimana perasaan Anda saat itu? Harap jawab semua pernyataan
berikut terlepas dari kondisi Anda saat ini.

Dalam keadaan tersebut:

Ya Tidak

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Saya tidak begitu perlu tidur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Saya merasa lebih berenergi dan lebih aktif | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Saya lebih percaya diri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Saya lebih menikmati aktivitas atau kegiatan saya | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Saya lebih bergaul (lebih sering menelpon, lebih banyak keluar rumah) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Saya mengemudi lebih kencang (mengebut) atau mengambil lebih banyak risiko saat mengemudi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Saya menghabiskan uang lebih banyak atau terlalu banyak (belanja) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Saya mengambil lebih banyak bahaya (resiko) dalam kehidupan sehari-hari (dalam pekerjaan saya atau aktivitas lainnya) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Saya membuat banyak rencana atau proyek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Saya memiliki lebih banyak ide atau gagasan dan lebih kreatif | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Saya merasa lebih berani (tidak merasa malu-malu) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Saya memakai pakaian/make-up yang lebih berwarna dan lebih menonjol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Saya ingin bertemu atau bertemu dengan lebih banyak orang | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Saya lebih tertarik dengan pembicaraan atau bacaan bertema seksual atau melakukan aktivitas seksual secara lebih aktif | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Saya lebih banyak berbicara | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Saya berpikir lebih cepat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Saya lebih banyak membuat lelucon atau permainan kata-kata saat saya berbicara | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Saya lebih mudah terganggu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Saya terlibat dalam banyak hal baru | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 20. Pikiran saya melompat-lompat dari satu topik ke topik yang lain
- 21. Saya melakukan hal-hal lebih cepat dan / atau lebih mudah
- 22. Saya lebih tidak sabar dan / atau mudah marah
- 23. Boleh jadi saya melelahkan atau menjengkelkan bagi orang lain
- 24. Saya jadi lebih sering bertengkar
- 25. Suasana hati saya lebih bagus - lebih optimis

4. Dampak dari keadaan “tinggi” Anda tersebut terhadap berbagai aspek kehidupan Anda:

	Campuran (positif dan negatif)	Positif	Negatif	Tidak ada dampak (baik positif maupun negatif)
Kehidupan keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kehidupan sosial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pekerjaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waktu luang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Bagaimana reaksi atau komentar orang-orang terdekat Anda saat Anda mengalami keadaan “tinggi” tersebut?

(Tandai hanya SATU dari yang berikut)

Positif (mendukung)	Netral (tidak positif maupun negatif)	Negatif (terganggu, jengkel, khawatir, mengkritik)	Campuran (positif dan negatif)	Tidak ada reaksi (misalnya tidak menanggapi atau berkomentar)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6a. Berapa lama keadaan “tinggi” anda yang paling panjang?
(pilih salah SATU)

- 1 hari
- 1 sampai 3 minggu

- 2 sampai 3 hari
- 4 sampai 6 hari
- 1 bulan atau lebih lama
- tidak tahu/tidak bisa menentukan

6b. Sebagai dasar (dengan kata lain secara rata-rata) berapa lama keadaan “tinggi” Anda berlangsung?
(pilih salah SATU)

- 1 hari
- 2 sampai 3 hari
- 4 sampai 6 hari
- 1 sampai 3 minggu
- 1 bulan atau lebih lama
- tidak tahu/tidak bisa menentukan

7. Pernahkan Anda mengalami keadaan “tinggi” tersebut dalam 12 bulan terakhir? Ya Tidak

8. Jika pernah, bisakah Anda memperkirakan berapa hari Anda mengalami keadaan “tinggi” tersebut selama dua belas bulan terakhir: Jika diambil secara keseluruhan, sekitar hari

Dua pertanyaan terakhir tentang temperamen Anda:

9. Dapatkah Anda mengatakan diri Anda adalah seseorang yang emosinya secara alami naik turun: pada suatu waktu sangat gembira, di waktu yang lain sangat sedih? Ya Tidak
10. Apakah emosi Anda dapat berubah tiba-tiba sewaktu-waktu? Ya Tidak