

Lampiran 1. Surat Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No.Telepon :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2” yang dilakukan oleh Cresia Adelia Wibowo, NIM : 405160115, Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Saya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden untuk penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dan akan memberikan informasi yang benar dan sejujurnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dan saya tanda tangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Responden

Peneliti

Lampiran 2. Lembar Kuesioner *Mini Mental State Examination*

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

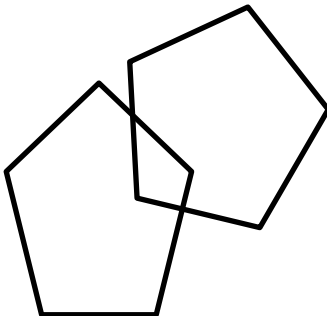
Nama Pasien :.....(Lk/Pr)

Umur.....Pendidikan.....Pekerjaan.....

Riwayat Penyakit Stroke() DM() Hipertensi() Peny. Jantung() Penyakit lain.....

Pemeriksa:..... Tgl

| Item | Tes | Nilai Maks | Nilai |
|------|---|------------|-------|
| | ORIENTASI | | |
| 1 | Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa? | 5 | ___ |
| 2 | Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar) | 5 | ___ |
| | REGISTRASI | | |
| 3 | Sebutkan 3 buah nama benda (jeruk, uang, mawar), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan | 3 | ___ |
| | ATENSI DAN KALKULASI | | |
| 4 | Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw = 2 nilai) | 5 | ___ |
| | MENGINGAT KEMBALI (RECALL) | | |
| 5 | Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda diatas | 3 | ___ |

| Item | Tes | Nilai maks | Nilai |
|------------|---|------------|-------|
| 6 | BAHASA Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji) | 2 | _____ |
| 7 | Pasien diminta mengulang rangkaian kata: “tanpa kalau dan atau tetapi” | 1 | _____ |
| 8 | Pasien diminta melakukan perintah : “Ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”. | 3 | _____ |
| 9 | Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “Angkatlah tangan kiri anda” | 1 | _____ |
| 10 | Pasien diminta menulis sebuah kalimat (spontan) | 1 | _____ |
| 11 | Pasien diminta meniru gambar dibawah ini  | 1 | _____ |
| Skor Total | | 30 | |

Pedoman Skor Kognitif Global (secara umum)

Nilai : 24-30 : normal

Nilai : 17-23 : probable gangguan kognitif

Nilai : 0-16 : definite gangguan kognitif

Catatan: dalam membuat penelitian fungsi kognitif harus diperhatikan tingkat pendidikan dan usia responden

Alat bantu periksa :

Siapkan kertas kosong, pensil, arloji, tulisan yang harus dibaca dan gambar yang harus ditiru /disalin.

Contoh :

Angkatlah tangan kiri Anda

Dikutip dari : Kolegium Psikiatri Indonesia. Program pendidikan dokter spesialis psikiatri. Modul psikiatri geriatri. Jakarta(Indonesia) : Kolegium Psikiatri Indonesia;2008

Lampiran 3. Lembar Kuesioner *Geriatric Depression Scale*

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

SHORT FORM

Pilihlah jawaban yang paling tepat sesuai dengan apa yang telah anda rasakan selama 1(satu) minggu terakhir:

| | | |
|--|----|-------|
| 1. Pada dasarnya apakah Anda merasa puas dengan hidup Anda? | YA | TIDAK |
| 2. Apakah Anda mengurangi banyak kegiatan dan minat Anda? | YA | TIDAK |
| 3. Apakah Anda merasa hidup Anda hampa? | YA | TIDAK |
| 4. Apakah Anda sering merasa bosan? | YA | TIDAK |
| 5. Apakah Anda memiliki semangat yang bagus? | YA | TIDAK |
| 6. Apakah Anda merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda? | YA | TIDAK |
| 7. Apakah biasanya Anda merasa bahagia? | YA | TIDAK |
| 8. Apakah Anda sering merasa tidak berdaya? | YA | TIDAK |
| 9. Apakah Anda memilih tinggal di rumah (kamar), daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal baru? | YA | TIDAK |
| 10. Apakah Anda merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan Anda dibandingkan kebanyakan orang? | YA | TIDAK |
| 11. Apakah menurut Anda sangat menyenangkan bisa hidup hingga sekarang ini? | YA | TIDAK |
| 12. Apakah Anda merasa sangat tidak berharga dengan kondisi Anda sekarang? | YA | TIDAK |
| 13. Apakah Anda merasa penuh semangat? | YA | TIDAK |
| 14. Apakah Anda merasa keadaan Anda tidak ada harapan? | YA | TIDAK |
| 15. Menurut Anda, apakah kebanyakan orang lebih baik daripada Anda? | YA | TIDAK |

Total Skor : ___/15

Lampiran 4. Lembar Formulir Data Demografis

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Cara pengisian instrumen

Isilah data Anda pada kolom yang disediakan.

Nama Lengkap :

Usia : tahun; Jenis kelamin:.....

Tempat tanggal lahir :

Alamat : No. RT. RW.

.....

..... Kelurahan

Kecamatan

No. Telepon (kalau ada) :

Agama : 1. Islam 2. Kristen 3. Katolik 4. Budha 5. Hindu 6.

Lain-lain

Suku : 1. Jawa 2. Sunda 3. Minang 4. Tapanuli 5. Betawi

6. Cina 7. Arab 8. India 9. Lain-lain

Pendidikan : 1. SD 2. SMP 3. SMU 4. Akademi/S1

5. S2 6. S3 7. Lain-lain

Pekerjaan : 1. PNS 2. Pegawai swasta 3. Wiraswasta 4. IRT

5. Pelajar 6. Lain-lain

Status pernikahan : 1. Menikah 2. Tidak menikah 3. Cerai

hidup

4. Cerai meninggal 5. Lain-lain

Jumlah anak :

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

| | | |
|---|--|------------------|
|  | PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU UNIT PELAKSANA PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT Jalan Raya Kembangan No. 2 Telepon (021) 58357678 Fax : (021) 58357678, Email : ptsp.kota_jakbar@jakarta.go.id J A K A R T A | Kode Pos : 11610 |
| Nomor : 5883/1162.9 | 21 Desember 2018 | |
| Sifat : Penting | | |
| Lampiran : 1 (satu) berkas | Kepada | |
| Hal : Rekomendasi Ijin Penelitian | Yth. Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Jakarta Barat | |
| | di | Tempat |
| Memperhatikan surat | | |
| Dari | Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara | |
| Nomor | : 193-Adm/FK-Untar/XII/2018 | |
| Tanggal | : 14 Desember 2018 | |
| Perihal | : Permohonan Ijin Penelitian | |
| Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Bunda Mulia 2, Jakarta.", kepada : | | |
| Nama | : Cresia Adelia Wibowo | |
| NIM | : 405160115 | |
| Fakultas/Jurusan | : Kedokteran | |
| Lokasi Penelitian | : Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Jakarta Barat | |
| Tanggal Penelitian | : 20 Januari 2019 s.d 30 Januari 2019 | |
| Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan. | | |
| Kepada yang bersangkutan diwajibkan : | | |
| 1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah Penelitian; | | |
| 2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai dan tidak ada kaitannya dengan judul Penelitian dimaksud; | | |
| 3. Melaporkan hasil Penelitian kepada Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Administrasi Jakarta Barat. | | |
| Rekomendasi ijin penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati peraturan tersebut diatas. | | |
| Demikian untuk menjadi maklum. | | |
| Kepala Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Administrasi Jakarta Barat, | | |
|  Johan Girsang NIP. 196411101989031028 | | |
| Tembusan: | | |
| 1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi DKI Jakarta; | | |
| 2. Walikota Kota Administrasi Jakarta Barat; | | |
| 3. Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. | | |

14 Desember 2018

Nomor : 193 -Adm/FK- Untar/XII/2018
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Jakarta Barat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa untuk skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk melakukan penelitian dengan metode penelitian menggunakan instrumen MMSE dan GDS terhadap 95 laki-laki dan wanita usia lebih dari 60 tahun selama bulan Januari 2019 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Jakarta.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Cresia Adelia Wibowo
N I M : 405160115
Judul Skripsi : Hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Ernawati, SE, MS, FISPH, FISCM, Sp.DLP

14 Desember 2018

Nomor : 134 -Adm/FK-Untar/XII/2018
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan
Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2
Jakarta

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa untuk skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk melakukan penelitian dengan metode penelitian menggunakan instrumen MMSE dan GDS terhadap 95 laki-laki dan wanita usia lebih dari 60 tahun selama bulan Januari 2019 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Jakarta.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Cresia Adella Wibowo
N I M : 405160115
Judul Skripsi : Hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Erhawati, SE, MS, FISPH, FISCN, Sp.DLP

Tembusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

Penelitian/06/18/jm

Lampiran 6. Foto-foto saat Pengambilan Data



Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Cresia Adelia Wibowo
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Magelang, 3 Mei 1998
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Katolik
Alamat : Jl. Mrica 2 no 31, Lembah Hijau, Kota Magelang
Nomor Telepon : 086850237656
E-mail : cresiaaw@gmail.com
Bahasa : Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2016 – saat ini : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2013 – 2016 : SMA Stella Duce 1 Yogyakarta
2010 – 2013 : SMP Tarakanita Magelang
2004 – 2010 : SD Tarakanita Magelang
2002 – 2004 : TK Pius X Magelang

PENGALAMAN BERORGANISASI

2017 – 2019 : Anggota UMRC FK Untar
2016 – 2017 : Anggota Muda BEM FK Untar
Anggota UMRC FK Untar
Anggota Jujitsu Untar