

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yth. Saudara/i

Di Tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luvina Syakina

NIM : 405150134

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian berjudul “Hubungan Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup pada Orang dengan Epilepsi”, maka peneliti mengharapkan kesediaan saudara/i untuk dapat turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden penelitian. Segala bentuk informasi yang diberikan selama penelitian akan dijaga kerahasiannya. Responden tidak dibebankan biaya apapun selama penelitian. Hasil penelitian hanya digunakan untuk kepentingan akademik.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian saudara/i saya sampaikan terima kasih.

Hormat saya,

Luvina Syakina

Lampiran 2. *Informed Consent*

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Usia :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :
No Telp :

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya bersedia dan turut berpartisipasi sebagai **RESPONDEN PENELITIAN** setelah diberikan penjelasan oleh saudari Luvina Syakina dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara mengenai penelitian berjudul “Hubungan Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup pada Orang dengan Epilepsi”
2. Saya tidak memiliki ikatan apapun dalam penelitian ini termasuk dengan peneliti. Keikutsertaan saya bersifat tanpa paksaan ataupun tekanan, sukarela, dan tidak dibebani dengan biaya penelitian maupun konsekuensi apapun.
3. Bersedia diperiksa dan diwawancarai untuk memberikan keterangan yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai bentuk partisipasi sebagai responden penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan. Saya memahami bahwa partisipasi saya memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan dan akan terjaga kerahasiaannya.

Jakarta, ... 2018

Responden

(.....)

Lampiran 3. Mini Mental State Examination

PEMERIKSAAN STATUS MENTAL MINI (MMSE)

Nomor identifikasi :

Nama Responden :

Pendidikan :

Pemeriksa :

Umur : tahun

Dominan hemisfer : kanan / kidal

Tanggal :

Item	Tes	Nilai Max	Nilai
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	
2	Kita berada di mana? (negara), (propinsi), (kota), (gedung), (ruang)	5	
	REGISTRASI		
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja) responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berturut-turut. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw = 2 nilai)	5	
	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	
7	Responden diminta mengulang kalimat "tanpa kalau dan atau tetapi"	1	
8	Responden diminta melakukan perintah "Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai"	3	
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya: "Pejamkanlah mata Anda"	1	
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	
11	Responden diminta menyalin gambar 	1	
	Skor Total	30	

Catatan Pemeriksa :

KUALITAS HIDUP PADA PASIEN EPILEPSI: QOLIE-10-P

QOLIE-10-P © Seluruh versi hak cipta dilindungi oleh QOLIE Development Group.

Tanggal Hari Ini ____/____/____ bb hh tt	Nama Anda _____ Usia Anda: ____ tahun
--	---

PETUNJUK

QOLIE-10-P adalah survei singkat tentang kualitas hidup terkait kesehatan orang dewasa yang mengidap epilepsi. Dalam survei ini, ada 10 pertanyaan mengenai kesehatan dan kegiatan sehari-hari pasien, pertanyaan yang menggambarkan betapa tertekannya Anda akan masalah dan kekhawatiran terkait epilepsi, dan tinjauan mengenai hal yang paling mengganggu Anda. Kuesioner ini harus diisi lengkap oleh pasien epilepsi itu sendiri (bukan diisi oleh saudara atau teman) karena orang lain tidak mengetahui apa yang ANDA rasakan.

Jawab semua pertanyaan dengan melingkari angka yang sesuai dengan pilihan Anda (1, 2, 3...). Jika Anda ragu menjawab salah satu pertanyaan, Anda dapat memberikan jawaban terbaik sebisanya dan beri komentar atau penjelasan di sisi halaman. Catatan ini berguna saat Anda ingin menanyakan atau berkonsultasi tentang QOLIE-10-P dengan dokter Anda. Melengkapi QOLIE-10-P sebelum dan sesudah pengobatan bisa membantu Anda dan dokter memahami perubahan yang terjadi pada hidup Anda.

Pertanyaan-pertanyaan ini berkaitan dengan apa yang Anda RASAKAN dan jenis masalah yang Anda alami selama 4 minggu terakhir. Jawab setiap pertanyaan dengan satu jawaban yang paling mendekati perasaan Anda.

Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering...

(Lingkari satu angka pada setiap baris)

Sepanjang waktu	Sebagian besar	Sering	Kadang- kadang	Jarang	Tidak pernah
--------------------	-------------------	--------	-------------------	--------	-----------------

	waktu					sama sekali
1. Anda merasa sangat bertenaga?	1	2	3	4	5	6
2. Anda merasa murung dan sangat sedih?	1	2	3	4	5	6
3. Obat epilepsi atau antiepilepsi Anda menyebabkan kesulitan mengemudi (atau kendaraan lain)?	Sering	Agak sering	Jarang	Tidak terlalu sering	Tidak pernah sama sekali	
	1	2	3	4	5	

Selama 4 minggu terakhir...	Tidak mengganggu sama sekali				Sangat mengganggu
4. Seberapa sering keterbatasan bekerja mengganggu Anda?	1	2	3	4	5
5. Seberapa sering keterbatasan hubungan sosial mengganggu Anda?	1	2	3	4	5
6. Seberapa sering kesulitan mengingat mengganggu Anda?	1	2	3	4	5
7. Seberapa sering efek samping pada obat antiepilepsi terhadap fisik mengganggu Anda?	1	2	3	4	5
8. Seberapa sering efek samping pada obat antiepilepsi terhadap psikis mengganggu Anda?	1	2	3	4	5

	Sangat takut	Agak takut	Tidak terlalu takut	Tidak takut sama sekali
9. Seberapa takut Anda	1	2	3	4

mengalami kejang selama 4 minggu ke depan?

10. Bagaimana **KUALITAS HIDUP** Anda selama **4 minggu terakhir** (bagaimana keadaan Anda)?

(Lingkari satu angka yang ada di tabel)

1 Sangat baik: Benar-benar sangat baik
2 Cukup baik
3 Kadang baik, kadang buruk
4 Cukup buruk
5 Sangat buruk Benar-benar sangat buruk

Hak Cipta © Pengawas Dartmouth College

Periksa semua pertanyaan yang sudah Anda jawab di atas, pertimbangkan dampak keseluruhan dari masalah yang memengaruhi kualitas hidup Anda selama 4 minggu terakhir. (Lingkari satu angka)

	Tidak sama sekali	Agak sering	Cukup sering	Sering	Sangat sering
11. Seberapa sering keadaan	1	2	3	4	5

kualitas hidup Anda akibat epilepsi
mengganggu Anda secara
keseluruhan?

*Dengan menimbang **SEMUA** pertanyaan yang sudah dijawab, silakan pilih area terkait epilepsi Anda yang paling **PENTING** bagi Anda **SEKARANG**.*

12. Beri angka untuk setiap topik di bawah ini dari '1' hingga '7' sesuai dengan dari yang paling penting '1' dan yang tidak terlalu penting '7'. Anda hanya bisa menggunakan satu angka untuk setiap topik.

- ☐ A. Tenaga (rasa lelah)
- ☐ B. Emosi (suasana hati)
- ☐ C. Kegiatan sehari-hari (bekerja, menyetir, kegiatan sosial & lainnya)
- ☐ D. Fungsi mental (berpikir, berkonsentrasi, ingatan)
- ☐ E. Efek samping obat (fisik, mental)
- ☐ F. Khawatir akan kejang (dampak kejang)
- ☐ G. Kualitas hidup keseluruhan

Salinan QOLIE-10-P ini disediakan oleh QOLIE Development Group. Kami doakan Anda dapat menjalani hidup dengan baik walaupun dengan epilepsi!

Lampiran 5. Hasil Skoring MMSE

No	Inisial Nama	Orientasi	Registrasi	Atensi dan Kalkulasi	Memori	Berbahasa	Total
1	RW	10	3	1	0	7	21
2	AN	10	3	5	3	8	29
3	Fr	10	2	2	3	9	26
4	Ad	10	2	4	1	7	24
5	HR	8	3	2	0	4	17
6	TC	10	3	5	3	9	30
7	LN	10	3	5	3	9	30
8	RS	10	3	2	1	9	25
9	Sel	10	3	4	2	8	27
10	KH	10	3	5	3	9	30
11	Im	9	3	2	3	9	26
12	HS	9	3	4	3	9	30
13	EA	10	3	5	2	8	28
14	MAR	10	3	5	3	9	30
15	SS	10	3	5	4	9	30
16	SC	10	3	5	3	9	30
17	AEM	10	3	5	3	8	29
18	Nov	10	3	5	3	9	30
19	Har	10	3	5	3	9	30
20	ANL	10	3	4	3	9	29
21	Bra	10	3	5	3	9	30
22	BM	10	3	4	3	8	28
23	AZL	4	3	5	3	8	23
24	Nu	10	2	4	2	9	30
25	LW	10	3	5	3	9	30
26	Nrh	10	3	5	1	8	27
27	Riy	10	3	5	3	9	30
28	In	10	3	5	3	9	30
29	AP	10	3	5	3	9	30
30	SCI	10	2	2	1	8	23
31	DW	10	3	5	3	8	29

32	MIB	10	3	5	0	9	27
33	Haq	10	3	4	2	9	29
34	Yuy	10	3	5	3	9	30
35	WN	9	3	2	1	6	21
36	BK	10	2	2	1	8	23
37	AA	8	1	2	1	7	19
38	QR	10	2	2	1	5	20
39	At	9	1	1	1	5	17
40	BD	6	2	1	1	5	15
41	IA	10	3	5	3	9	30
42	IW	10	3	5	2	8	28
43	KP	10	3	5	3	9	30
44	MA	9	1	2	1	7	20
45	TD	9	3	3	2	6	23
46	AR	10	3	5	2	9	28
47	Ang	7	2	2	2	6	19
48	SR	9	3	4	3	7	26
49	HM	10	3	5	3	8	29
50	AH	10	3	5	3	9	30
51	SG	8	3	4	3	5	23
52	Tr	10	3	5	3	9	30
53	Mus	9	3	4	2	8	26
54	Jer	10	3	5	3	9	30
55	AT	10	3	5	3	9	30
56	AL	7	2	3	2	7	21
57	Sit	10	3	4	3	9	29
58	Fr	10	3	5	3	9	30
59	ID	9	2	4	3	9	27
60	Jun	10	3	5	3	9	30
61	KM	10	3	5	1	8	27
62	SY	10	3	5	2	8	28
63	Ic	10	3	4	3	9	29
64	IB	10	3	5	3	9	30

65	MA	9	3	5	3	9	30				
66	Fal	10	3	5	2	9	29				
67	TI	10	2	5	3	9	29				
No	Initial Nama	Co	ME1	ME2	E	EW	OQ	SW	LFoW	D	SF
68	Lo	10	3	5	3	9	30				
69	AO	10	3	5	3	9	30				
70	Ar	8	3	5	1	9	26				
71	RV	10	3	5	3	7	28				
72	Nik	10	2	4	3	9	28				
73	Feb	9	3	3	2	9	26				
74	CP	10	3	5	3	9	30				
75	Meg	10	3	5	3	9	30				
76	Lev	10	3	5	3	9	30				
77	HP	10	3	4	3	8	28				

Lampiran 6. Hasil Skoring QOLIE-10

1	RW	2	3	3	4	3	2	1	3	1	3
2	AN	1	1	1	3	5	4	4	1	4	1
3	Fr	4	3	4	3	4	4	3	3	4	5
4	Ad	5	2	1	3	6	3	2	2	2	2
5	HR	4	2	5	4	5	1	1	4	5	5
6	TC	1	1	2	1	6	4	4	1	4	2
7	LN	2	1	1	2	5	3	3	2	3	2
8	RS	4	1	1	4	5	3	1	5	5	4
9	Sel	2	2	1	1	6	2	2	1	3	1
10	KH	5	1	1	4	3	3	2	4	3	1
11	Im	2	1	2	1	5	4	3	2	3	3
12	HS	3	1	3	1	4	3	3	2	3	2
13	EA	3	3	3	1	6	4	3	1	5	1
14	MAR	1	1	1	2	6	2	4	1	5	1
15	SS	2	1	1	1	5	4	4	1	4	1
16	SC	2	1	1	1	5	3	1	2	4	2
17	AEM	3	2	3	1	4	3	3	3	2	5
18	Nov	2	3	2	2	5	3	4	3	3	3
19	Har	1	2	3	1	6	4	4	1	4	2
20	ANL	3	1	1	1	4	3	3	1	5	1
21	Bra	4	3	3	4	5	2	3	3	5	2
22	BM	1	1	1	2	6	2	4	1	4	1
23	AZL	2	2	1	1	5	4	4	1	1	1
24	Nu	3	4	4	5	5	4	3	1	4	1
25	LW	3	1	2	1	5	3	2	3	4	1
26	Nrh	2	1	1	1	5	4	4	1	5	1
27	Riy	1	3	3	5	4	3	3	1	5	1
28	In	4	4	4	2	5	3	3	4	3	3
29	AP	2	2	2	2	5	3	2	2	3	2
30	SCI	3	4	5	3	5	3	3	3	2	5
31	DW	1	1	1	5	4	4	3	1	5	1
32	MIB	1	1	1	1	6	4	3	1	4	1
33	Haq	2	1	1	4	5	3	2	3	5	1

34	Yuy	2	1	1	1	5	4	4	1	4	1
35	WN	5	3	2	4	6	2	4	3	5	1
36	BK	2	2	2	2	5	3	2	3	4	2
37	AA	5	5	5	4	5	2	1	4	1	5
38	QR	1	3	1	1	6	4	1	2	5	3
39	At	3	5	1	3	4	2	2	4	3	3
40	BD	3	4	5	4	4	2	2	2	2	4
41	IA	2	1	1	4	5	3	3	2	5	2
42	IW	1	1	1	5	5	3	2	3	4	2
43	KP	2	2	2	2	6	4	2	2	4	2
44	Mab	2	3	1	2	5	1	1	2	1	2
45	TD	1	1	1	5	5	4	4	1	4	2
46	AR	3	1	2	1	5	3	3	2	5	1
47	Ang	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2
48	SR	2	1	1	4	5	3	2	1	4	1
49	HM	3	1	2	1	5	3	2	3	4	1
50	AH	2	2	1	6	6	3	2	3	4	2
51	SG	1	2	1	4	5	1	3	1	3	2
52	Tr	1	1	1	1	6	4	4	1	4	1
53	Mus	1	2	2	2	5	4	3	2	4	1
54	Jer	3	1	2	1	5	3	3	1	4	1
55	AT	1	2	2	1	4	4	4	2	5	2
56	AL	1	2	2	5	5	4	4	1	4	5
57	Sit	2	2	2	2	6	3	3	1	3	1
58	Fr	2	1	1	1	5	3	4	2	5	1
59	ID	1	1	1	2	6	3	3	3	4	2
60	Jun	2	2	2	4	4	3	1	4	4	2
61	KM	1	1	1	1	6	4	4	2	5	1
62	SY	1	2	1	1	5	4	4	1	5	2
63	Ic	1	1	2	2	5	3	4	2	4	2
64	IB	2	1	2	5	6	4	4	1	4	2
65	MA	3	2	2	3	5	4	4	1	5	1
66	Fal	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2

67	TL	1	1	3	2	4	3	3	1	4	3
68	Lo	1	1	1	2	6	4	4	2	3	3
69	AO	2	1	1	4	5	3	3	2	5	2
70	Ar	2	1	1	1	5	4	4	1	4	1
71	RV	2	1	1	1	5	4	4	1	4	1
72	Nik	1	1	1	3	5	4	4	1	4	1
73	Feb	1	1	1	5	5	3	2	3	4	2
74	CP	2	1	5	1	6	3	4	2	4	2
75	Meg	1	1	1	1	6	3	3	2	4	1
76	HT	1	2	3	1	6	4	4	1	4	2
77	HP	3	1	1	1	5	4	3	2	3	1

Lampiran 7. Doumentasi



Lampiran 8. Riwayat Hidup

Universitas Tarumanagara

Nama : Luvina Syakina
NIM : 405150134
Tempat Tanggal Lahir: Pangkalpinang, 12 November 1997
Alamat : Jl. A Yani No. 56, Pangkalpinang – Bangka
Sekolah : TK Aisyiyah Sungailiat (2002)
SDN 3 Pangkalpinang (2003-2009)
SMPN 2 Pangkalpinang (2009-2012)
SMAN 1 Pangkalpinang (2012-2015)
Universitas Tarumanagara (Angkatan 2015)