



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya **Tri Wahyu Setyowatiningsih** mahasiswa tingkat akhir pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember akan melakukan penelitian yang berjudul "*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia Di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember*" untuk itu saya memohon kepada bapak/ibu/saudara untuk berkenan menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan dan kesehatan serta tidak digunakan untuk maksud- maksud lain.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian saudara dalam proses penelitian ini saya sangat hormati dan ucapkan terimakasih

Jember, September 2020
Yang Menyatakan

Tri Wahyu Setyowatiningsih
1911012048



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Identitas Responden

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan (*)

Usia : Tahun

Setelah saya membaca dan mendengar serta memahami tujuan dari penelitian berjudul ” *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia Di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember*” maka dengan sukarela dan tanpa paksaan bersedia menjawab setiap pertanyaan yang diajukan peneliti dan bersedia diberikan perlakuan sesuai dengan tujuan penelitian. Bila pertanyaan yang diajukan maupun perlakuan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, maka saya berhak mengundurkan diri sebagai responden

Jember, September 2020

Responden

(*) = coret yang tidak perlu



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
 KEKAMBUIHAN PASIEN GANGGUAN SKIZOFRENIA
 DI POLI KHUSUS PUSKESMAS PUGER
 KABUPATEN JEMBER**

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda centang atau *checlist* (√) pada kotak yang sesuai dengan kondisi saudara saat ini :

A. Identitas Responden

Nomor Responden (disi Peneliti):

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1 | Jenis Kelamin: | 5 | Apakah Klien memiliki pasangan |
| | <input type="checkbox"/> Laki – laki | | <input type="checkbox"/> Iya |
| | <input type="checkbox"/> Perempuan | | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 2 | Pendidikan terakhir: | 6 | Agama |
| | <input type="checkbox"/> sekolah dasar | | <input type="checkbox"/> Islam |
| | <input type="checkbox"/> sekolah menengah pertama | | <input type="checkbox"/> Katolik |
| | <input type="checkbox"/> sekolah menengah atas | | <input type="checkbox"/> Kristen |
| | <input type="checkbox"/> pendidikan tinggi | | <input type="checkbox"/> Hindu |
| | | | <input type="checkbox"/> Budha |
| | | | <input type="checkbox"/> Kepercayaan terhadap tuhan |
| 3 | Riwayat Pekerjaan ? | 7 | Pernah dilakukan pemasangan |
| | <input type="checkbox"/> tidak tetap/ ibu rumah tangga | | <input type="checkbox"/> Ya |
| | <input type="checkbox"/> PNS | | <input type="checkbox"/> Tidak |
| | <input type="checkbox"/> BUMN | | |
| | <input type="checkbox"/> Wiraswasta | | |
| | <input type="checkbox"/> Pedagang | | |
| | <input type="checkbox"/> Petani | | |
| | <input type="checkbox"/> Buruh | | |
| | <input type="checkbox"/> Pelajar/ Mahasiswa | | |
| 4 | Lama menderita Penyakit Skizofrenia | 8 | Tinggal bersama keluarga |
| | <input type="checkbox"/> < 1 Tahun | | <input type="checkbox"/> Tinggal bersama |
| | <input type="checkbox"/> > 1 Tahun | | <input type="checkbox"/> Disingkan (dipisah tempat tinggalnya) |

B. Dukungan Keluarga

Petunjuk Pengisian: berilah tanda *checklist*/ centang (√) pada kolom pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi yang saudara alami saat ini

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
Dukungan emosional					
1	Saya menerima kondisi anggota keluarga apa adanya				
2	Ikut merasakan kesulitan seperti kondisi yang dirasakan anggota keluarga				
3	Bertekat untuk mendampingi anggota keluarga sampai keadaanya lebih baik				
4	Merasakan masalah yang dihadapi anggota keluarga adalah masalah harus dihadapi bersama				
5	Membantu anggota keluarga dengan ikhlas				
6	Turut merasakan apa yang dirasakan anggota keluarga				
Dukungan informasi					
7	Mendorong anggota keluarga cara untuk rajin minum obat				
8	Menginformasikan hasil perkembangan perawatan kepada anggota keluarga				
9	Menjelaskan bagaimana belajar mengatasi gangguan kepada anggota keluarga				
10	Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai pentingnya minum obat				
11	Mendampingi anggota keluarga setiap kontrol ke dokter				
12	Menjelaskan kepada keluarga cara minum obat yang benar				
Dukungan instrumental					
13	Merasa turut bertanggungjawab atas perawatan anggota keluarga karena bagian dari anggota keluarga				
14	Mendorong anggota keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari- hari				
15	Mendorong anggota keluarga untuk berolahraga sesuai dengan kemampuan				
16	Mendampingi dan mengawasi anggota keluarga minum obat benar- benar diminum				
17	Mendorong anggota keluarga dalam melakukan kegiatan rutinitas di rumah				
18	Membimbing anggota keluarga untuk segera berobat jalan jika menunjukkan tanda dan gejala kekambuhan				
Dukungan Penilaian					
19	Mengikutsertakan anggota keluarga dalam memutuskan atas kesadaran diri untuk patuh berobat				
20	Memberikan kepercayaan anggota keluarga untuk beraktivitas di luar rumah dengan tetap dalam bimbingan				
21	Memberikan pujian jika anggota keluarga mampu minum obat sendiri				
22	Memberikan pujian atas hasil kerja yang positif yang telah dilakukan oleh anggota keluarga				
23	Memberikan kepercayaan anggota keluarga bisa melakukan pekerjaan sehari – hari di rumah				
24	Menerima hasil kerja yang dilakukan anggota keluarga dalam kehidupan sehari- hari				
Total					

C. Kekambuhan Penderita Skizofrenia

Petunjuk Pengisian: berilah tanda *checklist*/ centang (✓) pada kolom pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi yang saudara alami saat ini

No	Pertanyaan	Jawaban		Skor
		Ya (0)	Tidak (1)	
1	Apakah dalam satu bulan terakhir penderita mengalami halusinasi (mendengar, melihat atau merasakan dan berbicara sendiri) atau mengalami adanya waham (meyakini sesuatu yang bertolak belakang dengan kenyataan)			
2	Apakah dalam satu bulan terakhir penderita sulit diajak untuk berkomunikasi atau mengalami kesulitan dalam berkomunikasi			
3	Apakah dalam satu bulan terakhir penderita mengalami perubahan perilaku seperti tidak peduli pada penampilan dan kebersihan diri			
4	Apakah dalam satu bulan terakhir penderita mengalami perubahan pola tidur seperti kesulitan tidur, sering bangun di malam hari, tidak tidur di malam hari			
5	Apakah dalam satu bulan terakhir penderita enggan melakukan sosialisasi dan cenderung berdiam diri di rumah			
6	Dalam satu bulan terakhir berapa kali frekuensi kekambuhan: (pilih salah satu)	penderita mengalami		
	a. Tidak pernah			0
	b. 1-7 hari			1
	c. 8-14 hari			2
	d. 15-21 hari			3
	e. > 21 hari			4
Total Skor				



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
NO: 0065/KEPK/FIKES/II/2021**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian yang berjudul :

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Peneliti Utama : Tri Wahyu setyowatiningsih
 NIM : 19 1101 2048
 Pembimbing I : Ns. Susi Wahyuning Asih, S.Kep., M.Kep
 NIDN : 0720097502
 Pembimbing II : Ns. Sofia Rhosma Dewi, S. Kep., M. Kep
 NIDN : 0724128403
 Nama Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Dan Telah menyetujui protokol tersebut diatas.

Jember, 20 Januari 2021

Mengetahui,



Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes
 NPK 19790416 1 0305358



Ns. Lili Titi Handayani, S.Kep., M.Kes
 NPK 19790701 1 0112289



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 28 januari 2021

Nomor : 440/1453 / 311/2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala Puskesmas Puger
di

JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/124/415/2020, Tanggal 26 Januari 2021, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Tri Wahyu Setyowatiningsih / 19 1101 2048
Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
Fakultas : FIKES Universitas Muhammadiyah Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian, Terkait:
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember
Waktu : 28 januari 2021 s/d Selesai
Pelaksanaan

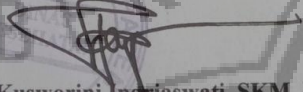
Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka.Bid. Sumber Daya Kesehatan


Dyah Kusworini Indriaswati, SKM, M.Si
Pembina

NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331) 332240, 336728 Fax. 337957
 Website : http : //WWW.unmuhjember.ac.id e-mail : kantopusat@unmuhjember.ac.id



Nomor : 1275/II. 3. AU/FIKES/F/2020
 Lamp. : 1 Bendel Proposal Penelitian
 Hal : *Permohonan Ijin Penelitian*

Jember, 12 Jumadil Akhir 1442 H
 25 Januari 2021M

Kepada Yth. Kepala
 Bakesbangpol & Linmas
 Kabupaten Jember

di -
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka Penelitian mahasiswa Program Studi S I Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Sasmiyanto, S.Kep.,M.Kes
 NIP : 19790416 1 0305358
 Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan pengantar untuk melakukan Pengambilan Data Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : Tri Wahyu Setyowatiningsih
 NIM : 19 1101 2048
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia Di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Berkaitan dengan perihal tersebut diatas kami mohon perkenan Bapak / Ibu untuk memberikan ijin agar mahasiswa yang tersebut diatas dapat melakukan penelitian pada instansi yang Bapak / Ibu Pimpin.

Demikian permohonan kami atas perkenan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Nasrun minallahi wa fathun qoriib.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

 Ns. Sasmiyanto, S.Kep.,M.Kes
 NIP. 19790416 1 0305358

Tembusan : 1. Arsip



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di -
 JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/124/415/2021

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember tanggal 25 Januari 2021 Nomor : 1275/IL.3.AU/FIKES/F/2021 perihal Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Tri Wahyu Setyowatiningsih / 19 1101 2048
 Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
 Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
 "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember"
 Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Puger Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Januari 2021 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 26-01-2021

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politis



- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan FIKES Unmuh Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUGER**

Alamat : Jl. A. YANI No. 32 Telp (0336) 722141 PUGER
J E M B E R
Kode Pos 68164

Puger, 03 Pebruari 2021

Nomor : 045/025/311.05/2021

Kepada,

Sifat : Penting

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Lampiran : -

Univ. Muhammadiyah Jember

Pemberitahuan: Pemberitahuan selesai Ijin Penelitian

di Jember

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tanggal 28 Januari 2021, Nomor 440/1453/311/2021, Perihal ijin Penelitian

Nama : Tri wahyu setyowatiningsih

NIM : 1911012048

Alamat : Jalan Karmata No 49, Jember

Fakultas : FIKES Universitas Muhammadiyah Jember

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekomorbiditas pasien gangguan Skizofrenia di poli khusus Puskesmas Puger" pada tanggal 03 Pebruari 2021

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih





PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUGER
 Alamat : JL. A. YANI No 32 Telp (0336) 722141 PUGER
J E M B E R
 Kode Pos 68164

Puger, 28 Januari 2021

Nomer : 045/024/311.05/2021 Kepada,
 Sifat : Penting Yth.Dekan Fakultas Kesehatan
 Lampiran :- Univ. Muhammadiyah Jember

Pemberitahuan: Pemberitahuan Ijin Penelitian di Jember

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tanggal 28 Januari 2021, Nomor 440/1453/311/2021, Perihal ijin Penelitian atas:

Nama : Tri wahyu setyowatiningsih
 NIM : 1911012048
 Alamat : Jalan Karimata No 49 Jember
 Fakultas : FIKES Universitas Muhammadiyah Jember

Bahwa yang bersangkutan telah di beri ijin melaksanakan Penelitian tentang " Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekanibuhan pasien gangguan Skizofrenia di poli khusus Puskesmas Puger " pada tanggal 28 Januari 2021 s/d Selesai

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih





