

# LAMPIRAN

Lampiran1. Surat ijin Studi pendahuluan dari fakultas ke RSI Sultan

## Agung Semarang


**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6562455  
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**      **Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah**

Nomor : 124/F.S1/FIK-SA/IV/2019  
 Lampir : - Lembar  
 Perihal : Permohonan Ijin Survey

Kepada Yth.  
 Direktur Utama  
 RSI. Sultan Agung  
 Di  
 Semarang

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	:	Diana Zulfa
Nim	:	30901602031
Keperluan	:	Observasi Survey Pendahuluan
Judul/Tema	:	Oncology dan ICU
Pembimbing I	:	Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep.
Pembimbing II	:	Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

Semarang, 2 Syaban 1440 H  
 8 April 2019

  
Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
Ka. Prodi S1 Keperawatan

Lampiran2. Surat ijin survey dari RSI Sultan Agung Semarang

**RSI SULTAN AGUNG**  
ISLAMIC TEACHING HOSPITAL

Nomor : 1510/B/RSI-SA/IV/2019  
 Lamp : -  
 Hal : Ijin Survey

Semarang, 9 Sya'ban 1440 H  
 15 April 2019 M

Kepada Yth  
 Ketua Prodi S1  
 Fakultas Ilmu Keperawatan  
 UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
 Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan tugas dan pengabdian kita. Aamiin.

Menjawab surat Kaprodi S-1 Keperawatan FIK Unissula nomor: 124/F.S1/FIK-SA/IV/2019 perihal permohonan survey di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Direktur Pendidikan RSI Sultan Agung memberikan ijin mahasiswa berikut :

Nama	:	Diana Zulfa
NIM	:	30901602031
Fakultas / Prodi	:	Fakultas Ilmu Keperawatan / S1 Keperawatan
Universitas	:	Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Judul Penelitian	:	
Pembimbing	:	Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep. (Pembimbing I), Ns.Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep. (Pembimbing II).

Untuk melakukan survey kasus di ruang Onkology dan ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.  
 Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah  
 Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

**RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**  
  
 dr. Minidian Festasari, M. Sc, Sp. GK,  
 Direktur Pendidikan

Tembusan

- Penjab R. Ma'wa.
- Penjab R. ICU
- Arsip.

Lampiran 3. Surat ijin pengambilan data penelitian

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang 50112 Jawa Tengah, Indonesia  
 Telp. +62 2465 800 19 | Fax. +62 2465 819 28 | Hotline : +62 85 100 41 2424  
 email. rs@rsisultanagung.co.id | www.rsisultanagung.co.id


**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455  
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**      **Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah**

Nomor : 533/F.S1/FIK-SA/IX/2019  
 Lamp : - Lembar  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Direktur Utama**  
**RSL. Sultan Agung**  
 Di  
 Semarang

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Berkennaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	:	Diana Zulfa
Nim	:	30901602031
Keperluan	:	Penelitian
Judul/Tema	:	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi
Pembimbing I	:	Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep.
Pembimbing II	:	Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

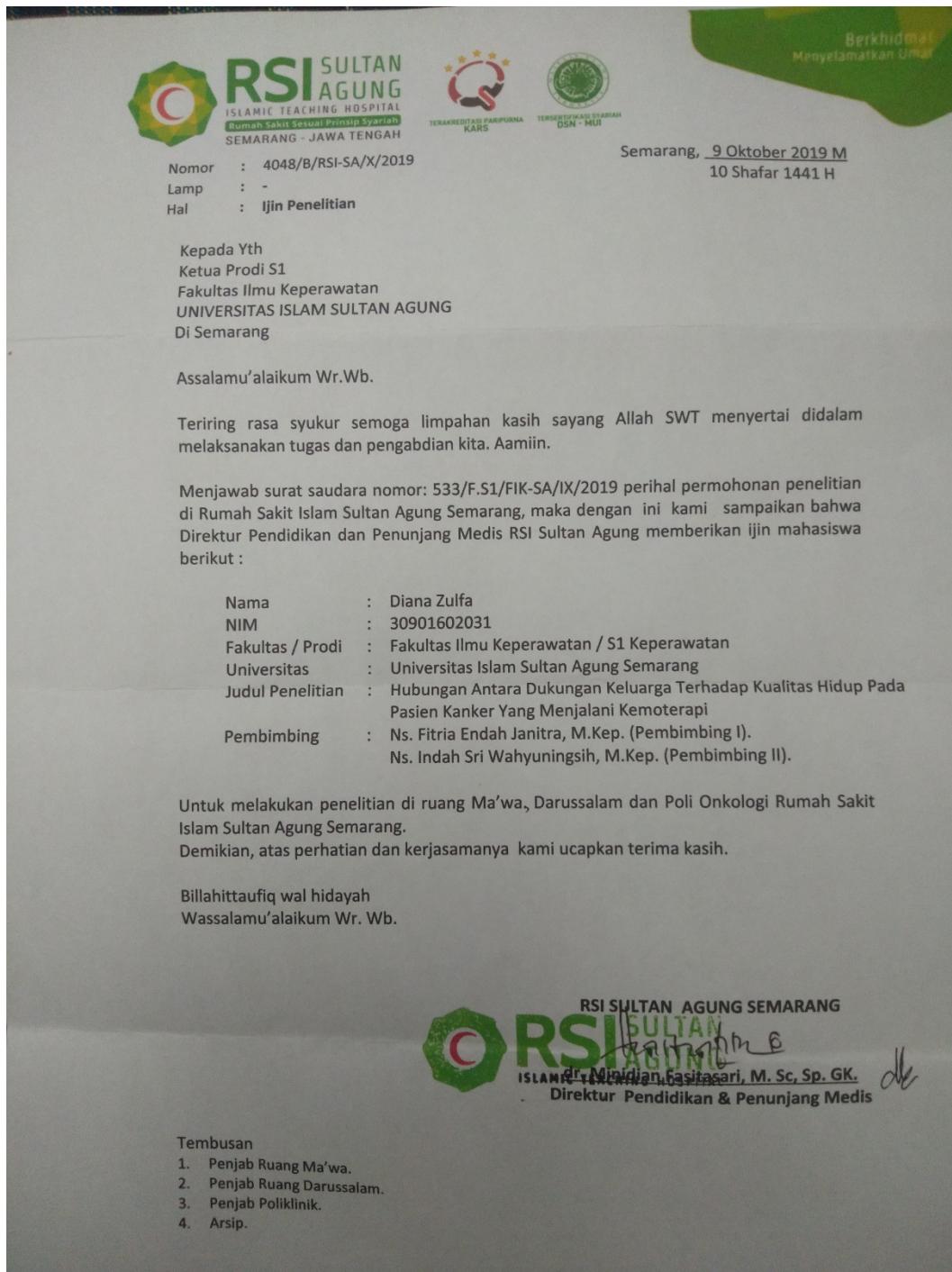
**Billahittaufiq Wal Hidayah,**  
**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

Semarang, 26 Muharram 1441 H  
 26 September 2019 M

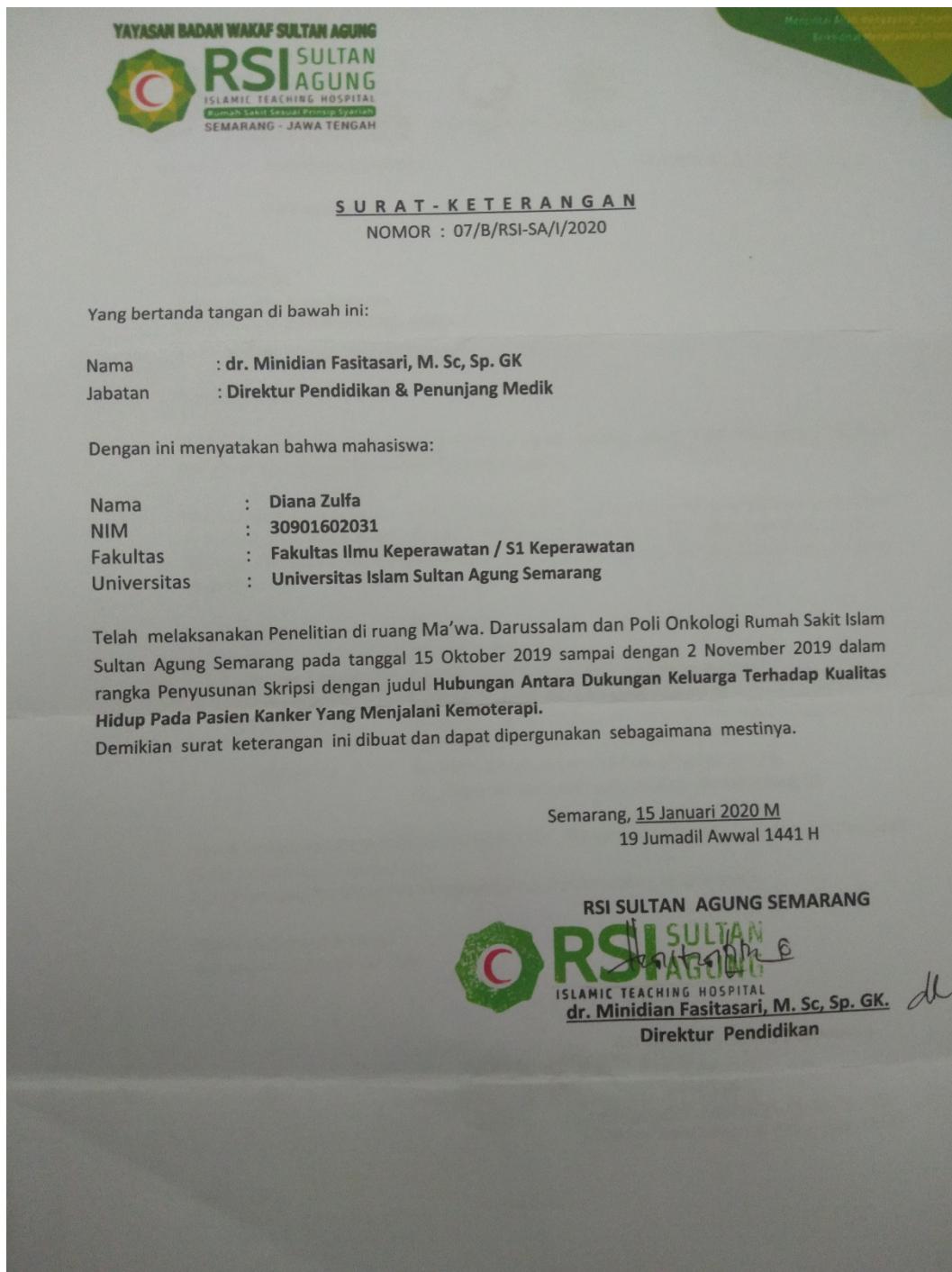


**Fakultas Ilmu Keperawatan**  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**  
**UNISSULA**  
**SEMARANG**

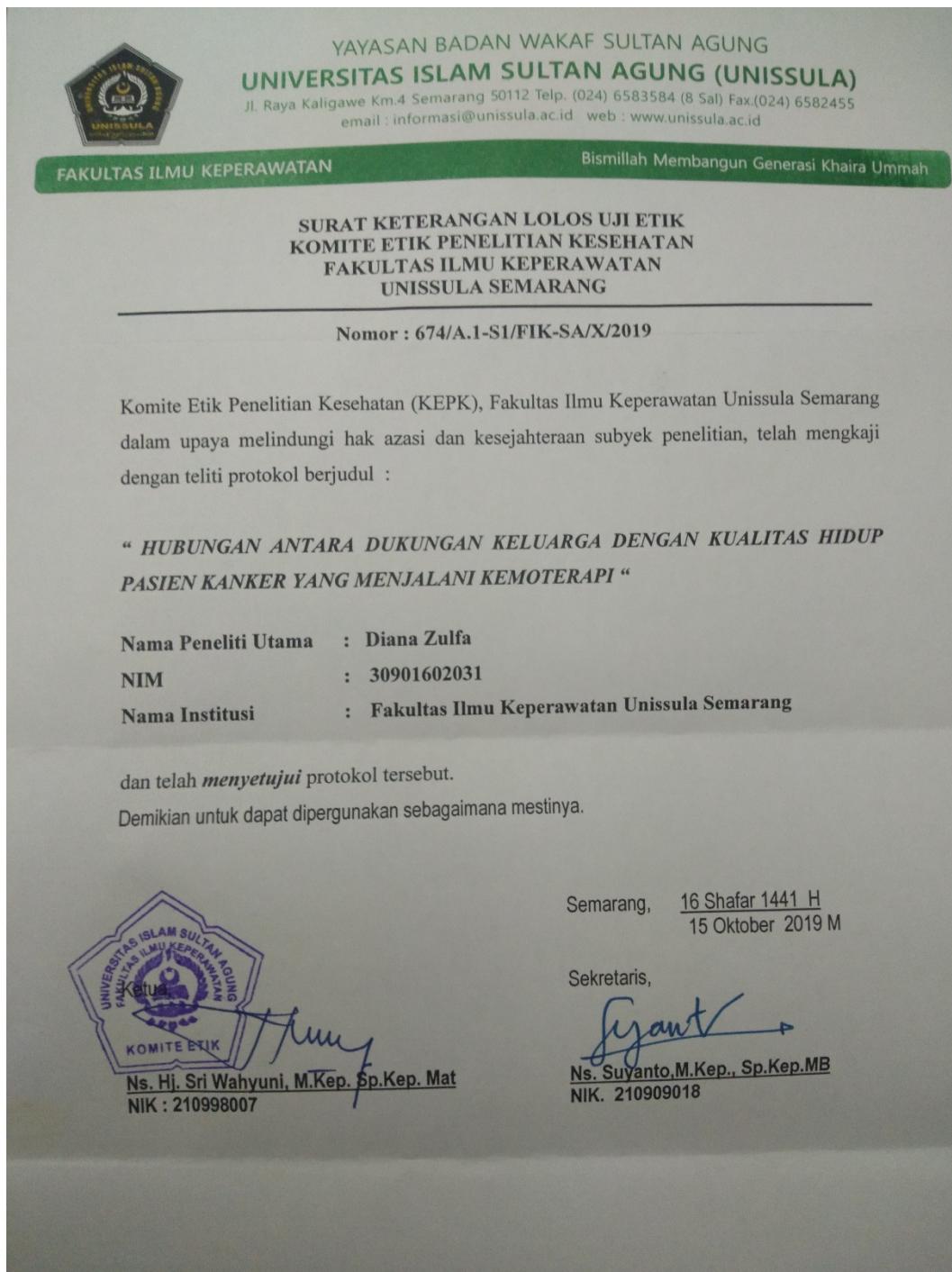
Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An  
Ka. Prodi S1 Keperawatan



#### Lampiran 4. Surat jawaban ijin pengambilan data penelitian



## Lampiran 5. Ethical clearence



## Lampiran 6. Instrumen yang digunakan

## LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

## A. Petunjuk Pengisian

1. Responden diharap mengisi pertanyaan-pertanyaan sesuai petunjuk pengisian dan keadaan yang dirasakan sebenar-benarnya
  2. Beri tanda untuk pilihan dengan saudara/saudari lakukan ketika menghadapi masalah dengan ketentuan sebagai berikut
  3. Bila saudara/saudari menjawab pertanyaan-pertanyaan yang salah cukup memberi tanda (=) kemudian tentukan lagi jawaban yang anda inginkan dan beri tanda check list () pada jawabn yang anda anggap benar
  4. Semua pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuesioner merupakan tindakan hal yang anda rasakan ketika mengalami masalah dalam penanganan kanker dalam menjalani kemoterapi

No. Responden ..... (diisi oleh peneliti)

#### B. Identitas Responden

Nama (inisial) : .....

Umur : ..... tahun

Jenis kelamin : laki-laki perempuan

Pendidikan terakhir : SD SMP SMA

Pekerjaan : Swasta

PNS/TNI/POI RI

Wiraswasta

Pensiun

### C. Kuesisioner Dukungan Keluarga

Petunjuk pengisian : berikan tanda check list () pada setiap kolom yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang anda alami dengan keterangan sebagai berikut :

- #### 1. Tidak pernah

2. Sering
3. Selalu

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Sering	Selalu
1.	Keluarga saya menunjukkan kepedulian kepada saya dengan mengajak saya untuk membicarakan keluhan yang berhubungan dengan penyakit yang saya hadapi			
2.	Keluarga mengingatkan saya untuk jadwal kemoterapi selanjutnya			
3.	Keluarga memberikan informasi tentang pengobatan alternatif dan tradisional untuk membantu saya dalam penyembuhan penyakit			
4.	Keluarga tidak memberitahukan hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter perawat yang merawat saya			
5.	Keluarga tidak menjelaskan kepada saya setiap saya menanyakan hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit			
6.	Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang dapat memperburuk keadaan saya			
7.	Keluarga tidak memberikan dukungan dalam mengatasi dampak akibat kemoterapi			
8.	Keluarga memberikan semangat pada saya untuk tetap mengikuti pengobatan kemoterapi			

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Sering	Selalu
	secara teratur			
9.	Keuarga tidak mendengarkan keluh kesah saya terhadap penyakit yang saya hadapi			
10.	Keluarga menghibur bila saya terlihat sedang sedih akibat penyakit yang saya hadapi			
11.	Keluarga tidak melibatkan saya dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan/perawatan yang akan saya jalani			
12.	Keluarga melibatkan saya dalam pengambilan keputusan tentang hal-hal yang menyangkut masalah keluarga			
13.	Keluarga memberikan suasana nyaman saat saya berada dalam situasi stress atau menjalani pengobatan			
14.	Keluarga milarang saya untuk menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitar			
15.	Keluarga mendampingi saya saat saya menjalani pengobatan			
16.	Keluarga tidak peduli terhadap makanan dan minuman yang saya konsumsi			
17.	Keluarga tidak menemani dan mengunjungi saya waktu saya sakit			
18.	Keluarga membantu saya melakukan aktivitas yang tidak bisa saya lakukan			
19.	Keluarga tidak mengantar dan menjemput saya saat			

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Sering	Selalu
	saya ingin menjalani pengobatan			
20.	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan penyakit saya			
21.	Keluarga berusaha untuk mencari kekurangan akan setiap kebutuhan dalam proses pengobatan saya			
22.	Keluarga memahami jika sakit yang saya derita adalah suatu musibah			
23.	Keluarga melarang saya untuk menjalani hobi/kegiatan saya, karena ditakutkan akan berdampak terhadap penyakit saya			
24.	Keluarga memberikan pujian bila saya mengikuti kemoterapi dengan teratur sesuai jadwal			
25.	Keluarga tidak melibatkan saya dalam aktivitas sosial			
26.	Keluarga siap membantu saya dalam melakukan aktivitas sehari-hari bila saya masih merasa lelah akibat proses kemoerapi			
27.	Keluarga memberikan semangat pada saya untuk melakukan aktivitas sehari-hari			
28.	Keluarga saya membantu saya agar saya selalu tetap berfikir positif terhadap penyakit yang saya alami			

Kuisisioner EORTC QLQ-C30 dikutip dan divalidasi berdasarkan jurnal Perwitasari (2011).

### **EORTC QLQ-C30**

Kami ingin mengetahui beberapa hal yang berkaitan dengan Anda dan kesehatan Anda. Jawablah semua pertanyaan dengan melingkari angka yang paling sesuai. Tidak ada jawaban 'salah' atau 'benar'. Informasi yang Anda berikan akan dirahasiakan.

### **Kuesisioner EORTC QLQ-C30**

No	Pertanyaan	Tidak	Sedikit	Sering	Sangat Sering
1	Apakah Anda mengalami kesulitan saat melakukan kegiatan yang berat, seperti membawa barang belanjaan atau koper yang berat?	1	2	3	4
2	Apakah Anda mengalami kesulitan jika berjalan kaki dalam jarak yang jauh?	1	2	3	4
3	Apakah Anda mengalami kesulitan saat berjalan kaki meskipun dalam jarak yang pendek,	1	2	3	4

No	Pertanyaan	Tidak	Sedikit	Sering	Sangat Sering
	misalnya di sekitar rumah Anda?				
4	Apakah setiap hari Anda harus berbaring di tempat tidur atau duduk di kursi ?	1	2	3	4
5	Apakah Anda memerlukan bantuan orang lain saat makan, berpakaian, mandi atau buang air?	1	2	3	4
6	Apakah Anda mengalami keterbatasan saat bekerja atau melakukan kegiatan sehari-hari lainnya?	1	2	3	4
7	Apakah Anda mengalami keterbatasan saat melakukan kegiatan santai atau kegiatan yang merupakan hobi Anda?	1	2	3	4
8	Apakah Anda merasa sesak nafas?	1	2	3	4
9	Apakah Anda merasa nyeri?	1	2	3	4
10	Apakah Anda perlu beristirahat?	1	2	3	4
11	Apakah Anda sulit tidur?	1	2	3	4
12	Apakah Anda merasakan badan Anda lemah?	1	2	3	4
13	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?	1	2	3	4
14	Apakah Anda merasa mual?	1	2	3	4
15	Apakah Anda muntah?	1	2	3	4
16	Apakah Anda sulit buang air besar?	1	2	3	4
17	Apakah Anda diare?	1	2	3	4
18	Apakah Anda kelelahan?	1	2	3	4
19	Apakah nyeri yang dirasakan mengganggu aktivitas Anda sehari-hari?	1	2	3	4
20	Apakah Anda sulit berkonsentrasi pada sesuatu hal, seperti membaca koran atau menonton televisi?	1	2	3	4

No	Pertanyaan	Tidak	Sedikit	Sering	Sangat Sering
21	Apakah Anda merasa tegang?	1	2	3	4
22	Apakah Anda merasa khawatir?	1	2	3	4
23	Apakah Anda merasa mudah tersinggung?	1	2	3	4
24	Apakah Anda merasa depresi?	1	2	3	4
25	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengingat sesuatu?	1	2	3	4
26	Apakah kehidupan keluarga Anda terganggu oleh kondisi fisikatau terapi medis yang Anda jalani?	1	2	3	4
27	Apakah aktivitas sosial Anda terganggu oleh kondisi fisik atauterapi medis yang Anda jalani?	1	2	3	4
28	Apakah Anda mengalami kesulitan keuangan akibat kondisifisik atau terapi medis yang dialami?	1	2	3	4

Untuk pertanyaan berikut ini lingkari yang paling sesuai

29. Bagaimana Anda menilai kondisi kesehatan Anda secara keseluruhan seminggu yang lalu?

1 2 3 4 5 6 7

30. Bagaimana Anda menilai kualitas hidup Anda selama seminggu yang lalu?

1 2 3 4 5 6 7

Lampiran 7. Surat permohonan menjadi responden

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu di ruang Onkologi RSI Sultan Agung Semarang.

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :  
Nama : Diana Zulfa  
NIM : 30901602031

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang, sedang melakukan penelitian dengan judul "**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasinya dalam membantu penelitian ini.

Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang diberikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan.

Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Semarang,..... 2019

Hormat saya,

Diana Zulfa

Lampiran 8. Surat Persetujuan Menjadi Responden

**SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan dan saya menyatakan dengan sadar bersedia menjadi responden dalam penelitian "**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI**", yang dilakukan oleh :

Nama : Diana Zulfa

NIM : 30901602031

Institusi Pendidikan : Program Studi S1 Keperawatan FIK UNISSULA

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Semarang, ..... 2019

Responden,

()

#### Lampiran 9. Hasil pengolahan data

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
17-25	4	5,0	5,0	5,0
26-35	4	5,0	5,0	10,0
36-45	32	40,0	40,0	50,0
46-55	10	12,5	12,5	62,5

56-65	20	25,0	25,0	87,5
> 65	10	12,5	12,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

**Jenis kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	25	31,3	31,3	31,3
Perempuan	55	68,8	68,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak sekolah	46	57,5	57,5	57,5
Sekolah dasar	27	33,8	33,8	91,3
Sekolah menengah	6	7,5	7,5	98,8
Sarjana	1	1,3	1,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Bekerja	38	47,5	47,5	47,5
Bekerja	42	52,5	52,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

**Kategori dukungan keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	16	20,0	20,0
	Sedang	64	80,0	80,0
	Total	80	100,0	100,0

#### Kategori kualitas hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	3	3,8	3,8
	Sedang	76	95,0	95,0
	Baik	1	1,3	1,3
	Total	80	100,0	100,0

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori dukungan keluarga	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
* Kategori kualitas hidup						

#### Kategori dukungan keluarga \* Kategori kualitas hidup Crosstabulation

Count

		Kategori kualitas hidup			Total
		Buruk	Sedang	Baik	
Kategori dukungan keluarga	Cukup	1	15	0	16
	Sedang	2	61	1	64
Total		3	76	1	80

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Gamma	,439	,450	,699	,484
N of Valid Cases		80			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

#### Lampiran 10. Daftar riwayat hidup

#### **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

#### **DATA PRIBADI**

1. Nama Lengkap : Diana Zulfa
1. Tempat/Tanggal Lahir : Demak, 07 April 1999
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Agama : Islam

4. Alamat : Ds. Brambang, Kec. Karangawen, Kab. Demak
5. *Hp* : 085655442310
6. *Email* : [dianazulfa7499@gmail.com](mailto:dianazulfa7499@gmail.com)

### **PENDIDIKAN**

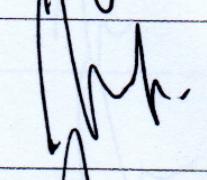
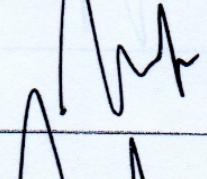
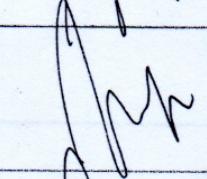
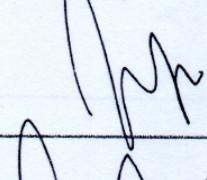
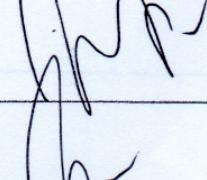
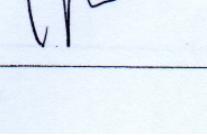
- SDN Soka 2 tamat tahun 2010
- SMP Negeri 1 Guntur tamat tahun 2013
- SMA Negeri 2 Mranggen tamat tahun 2016
- Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang masuk tahun 2016 sampai sekarang

[Lampiran 11.Jadwal Penelitian](#)

## JADWAL KEGIATAN PENELITIAN Oktober2019-Januari 2020

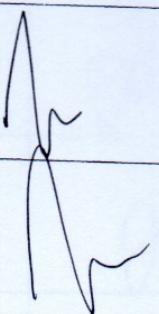
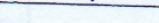
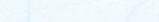
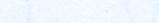
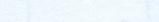
## CATATAN HASIL KONSUL / BIMBINGAN

Pembimbing 1 : Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu, 10 April 2019	Konsul Judul	
2	Jumat, 10 Mei 2019	Bab I	
3	Jumat, 17 Mei 2019	Revisi Bab I	
4	Rabu, 19 Juni 2019	Konsul revisian Bab I	
5	Senin, 8 Juli 2019	Bimbangan ajaran Mendelley	
6	Rabu, 10 Juli 2019	Konsul Bab I dan Bab II	
7	Senin, 15 Juli 2019	Revisi bab II	
8	Rabu, 24 Juli 2019	Konsul Bab III	
9	Kamis, 1 Agustus 2019.	Acc Bab I, II, III	
10	Selasa, 14 Januari 2020	Bab 4, 5	

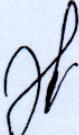
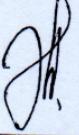
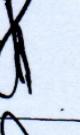
## CATATAN HASIL KONSUL / BIMBINGAN

Pembimbing 1 : Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
11	Kamis, 16 Januari 2020	Bab 4, 5, 6	
12	Jumat 17 Januari 2020	Acc	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## CATATN HASIL KONSUL / BIMBINGAN

Pembimbing 2 : Ns. Indah Sri Wahyuningsih, S.Kep

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 15 Juli 2019	Konsul Judul	
2	Senin, 5 Agustus 2019	Konsul Bab I	
3	Kamis, 8 Agustus 2019	Konsul Bab I dan Bab II	
4	Rabu, 19 Agustus 2019	Revisi Bab II	
5	Jumat, 23 Agustus 2019	Konsul Revisian Bab III	
6	Senin, 26 Agustus 2019.	Revisi Bab III	
7	Kamis, 29 Agustus 2019.	Acc Bab I, II, III	
8	Rabu 8 Januari 2020	Konsul Bab IV, V, VI	
9	Jumat 10 Januari 2020	Revisi Babs IV, V, VI	
10	Senin 13 Januari 2020	Acc	