

## Lampiran 1

### SURAT KESEDIAAN RESPONDEN

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu*

Sehubungan dengan surat ini, kami memohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian kami yang berjudul “Spiritualitas Pasien dengan *Life Limiting Illness* di Wilayah Puskesmas Gamping”. Kami berharap partisipasi Bapak/Ibu dalam mengisi beberapa kuisisioner atau pertanyaan yang akan saya ajukan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui spiritual pada pasien dengan *life limiting illness*.

Kami akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari Bapak/Ibu. Informasi yang kami dapatkan selanjutnya akan menjadi penelitian yang akan kami laksanakan. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, kami harap untuk mengisi dan menandatangani surat permohonan ini.

Atas perhatian dan kesediannya kami ucapkan, terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu*

Sleman, Januari 2018

Peneliti

Responden

Dzikri Abdillah Sakti

\_\_\_\_\_

## Lampiran 2

## KUISIONER PENELITIAN

**Judul :** Spiritual pada Pasien dengan *Life Limiting Illness* di Wilayah Puskesmas Gamping

### Petunjuk pengisian

1. Kesiediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuisisioner ini sesuai dengan keadaan yang sebenar-benarnya
2. Semua jawaban Bapak/Ibu adalah benar
3. Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan

### A. Data Demografi Responden

Nama Responden : .....

Usia : .....(Tahun)

Jenis Kelamin : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan

Alamat : .....  
.....

Suku : .....

Agama : .....

Pekerjaan : .....

Pendidikan terakhir :  Tidak Sekolah  SD  
 SMP  SMA  
 Perguruan Tinggi  Lain-lain

Tingkat Ketergantungan Pasien :  Mandiri  Dibantu alat  
 Dibantu orang  Dibantu total

Tinggal di Rumah Dengan :  Anak  Cucu  
 Suami/Istri  Menantu  
 Lain-lain

Diagnosa Medis : .....

Lama Terkena Penyakit : ..... (Tahun)..... (Bulan)

Riwayat Penyakit : .....

Terakhir Beribadah : .....

### B. Kuisisioner

#### Petunjuk pengisian

1. Baca dan pahami pernyataan dibawah ini
2. Isilah pernyataan dibawah ini sesuai dengan perasaan anda
3. Pilihan Skor 0 = tidak sama sekali, 1 = Sedikit, 2 = Agak, 3 = Cukup dan 4 = Sangat banyak
4. Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih

Pernyataan berikut berkaitan dengan perasaan anda terhadap penyakit anda.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Agak	Cukup	Sangat banyak
Sp 1	Saya merasa tenang	0	1	2	3	4
Sp 2	Saya memiliki alasan untuk hidup	0	1	2	3	4
Sp 3	Hidup saya selama ini produktif	0	1	2	3	4
Sp 4	Saya memiliki masalah dalam merasa tenang secara pikiran	0	1	2	3	4
Sp 5	Saya merasa ada tujuan dalam hidup saya	0	1	2	3	4
Sp 6	Saya dapat menemukan ketenangan dalam diri saya yang paling dalam	0	1	2	3	4
Sp 7	Saya merasakan sensasi harmoni dalam diri saya	0	1	2	3	4
Sp 8	Hidup saya kekurangan makna dan tujuan	0	1	2	3	4
Sp 9	Saya menemukan kenyamanan atau kepercayaan spiritual saya	0	1	2	3	4
Sp 10	Saya menemukan kekuatan dalam keyakinan atau kepercayaan spiritual saya	0	1	2	3	4
Sp 11	Penyakit saya telah memperkuat keyakinan dan kepercayaan spiritual saya	0	1	2	3	4

Sp 12	Saya tahu bahwa apapun yang terjadi pada penyakit saya, semuaakan baik-baik saja	0	1	2	3	4
----------	--	---	---	---	---	---

### Lampiran 3



## FUNCTIONAL ASSESSMENT OF CHRONIC ILLNESS THERAPY (FACIT) LICENSING AGREEMENT

October 23, 2017

*The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy system of Quality of Life questionnaires and all related subscales, translations, and adaptations ("FACIT System") are owned and copyrighted by David Cella, Ph.D. The ownership and copyright of the FACIT System - resides strictly with Dr. Cella. Dr. Cella has granted FACIT.org (Licensor) the right to license usage of the FACIT System to other parties. Licensor represents and warrants that it has the right to grant the License contemplated by this agreement. Licensor provides to DrikriAbdillah Sakti the licensing agreement outlined below.*

This letter serves notice that **DrikriAbdillah Sakti** ("INDIVIDUAL") is granted license to use the **English** version of the **FACIT-Sp** in one study.

This current license extends to (INDIVIDUAL) subject to the following terms:

- 1) (INDIVIDUAL) agrees to provide Licensor with copies of any publications which come about as the result of collecting data with any FACIT questionnaire.
- 2) Due to the ongoing nature of cross-cultural linguistic research, Licensor reserves the right to make adaptations or revisions to wording in the FACIT, and/or related translations as necessary. If such changes occur, (INDIVIDUAL) will have the option of using either previous or updated versions according to its own research objectives.
- 3) (INDIVIDUAL) and associated vendors may not change the wording or phrasing of any FACIT document without previous permission from Licensor, including unauthorized translations. If any changes are made to the wording or phrasing of any FACIT item without permission, the document cannot be considered the FACIT, and subsequent analyses and/or comparisons to other FACIT data will not be considered appropriate. Permission to use the name "FACIT" will not be granted for any unauthorized translations of the FACIT items. Any analyses or publications of unauthorized changes or translated versions may not use the FACIT name. Any unauthorized translation will be considered a violation of copyright protection.
- 4) In all publications and on every page of the FACIT used in data collection, Licensor requires the copyright information be listed precisely as it is listed on the questionnaire itself.
- 5) Licensor reserves the right to withdraw this license if (INDIVIDUAL) engages in scientific or copyright misuse of the FACIT system of questionnaires.
- 6) There are no fees associated with this license.



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 004/EP-FKIK-UMY/I/2018

**KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Spiritualitas Pasien Dengan Life Limiting Illness Di Wilayah Puskesmas Gamping"**

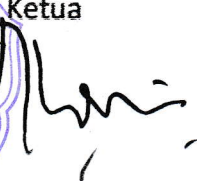
Peneliti Utama : Dzikri Abdillah Sakti  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
*Name of the Institution*

Negara : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 10 Januari 2018

Ketua  
*Chairman*  
  
Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes.

\*Peneliti Berkewajiban :

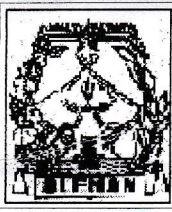
1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387656 ext. 213 , 7491350 Fax. (0274) 387658

*Muda mendunia*





**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511  
Telepon (0274) 864650, Faksimilie (0274) 864650  
Website: www.slemankab.go.id, E-mail : kesbang.sleman@yahoo.com

**SURAT IZIN**

Nomor : 070 / Kesbangpol / 384 / 2018

**TENTANG PENELITIAN**

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 32 Tahun 2017 Tentang Izin Penelitian, Izin Praktik Kerja Lapangan, Dan Izin Kuliah Kerja Nyata.  
Menunjuk : Surat dari Ka. Prodi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
Nomo : 051/C.6-III/PSIK/I/2018  
Hal : Ijin Penelitian

Tanggal : 29 Januari 2018

**MENGIZINKAN :**

Kepada :  
Nama : DZIKRI ABDILLAH SAKTI  
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 20140320089  
Program/Tingkat : S1  
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Lingkar Selatan Tamantirto Kasihan Bantul  
Alamat Rumah : Pesucen Petarukam Pernalang Jateng  
No. Telp / HP : 082325184518  
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul  
**SPIRITUALITAS PASIEN DENGAN LIFE LIMITING ILLNESS DI WILAYAH  
PUSKESMAS GAMPING**  
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I  
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 29 Januari 2018 s/d 30 April 2018

**Dengan ketentuan sebagai berikut :**

1. *Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

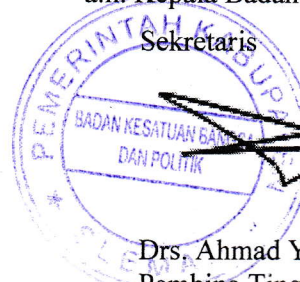
Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 29 Januari 2018

a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Sekretaris



Drs. Ahmad Yuno Nurkaryadi, M.M  
Pembina Tingkat I, IV/b  
NIP 19621002 198603 1 010

**Tembusan :**

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
3. Kepala UPT Puskesmas Gamping 1
4. Camat Gamping
5. Kepala Desa di Kec. Gamping
6. Yang Bersangkutan