

LAMPIRAN 1

WAWANCARA TERSTRUKTUR UNTUK PERSONAL & SOCIAL PERFORMANCE SCALE(WT PSP) (PASIEN/PENGASUH)

(Versi Indonesia)

Penuntun wawancara ini dimaksudkan sebagai alat bantu mendapatkan informasi penting mengenai performa sosial dan pekerjaan serta dampak perilaku-perilaku yang berhubungan dengan gangguan mental. Oleh sebab itu, alat ini tidak dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai simtomatologi atau untuk digunakan secara eksklusif ketika menentukan informasi mengenai perilaku dan atau perubahan-perubahan yang berhubungan dengan penyakit atau fungsi seorang subjek. Bagi pewawancara, panduan ini mungkin membantu untuk menyajikan pertanyaan-pertanyaan berikut untuk memperjelas keparahan sebuah perilaku atau dampak dari sebuah perilaku yang berpengaruh pada fungsi selama periode waktu tertentu. Kerangka waktu dalam panduan ini bersifat fleksibel dan dapat ditentukan oleh protocol ketika suatu perilaku dinilai. Pertanyaan yang dicetak lebih tebal adalah pertanyaan inti. Pertanyaan-pertanyaan yang dicetak biasa adalah pertanyaan lebih lanjut yang ditanyakan bila pasien menjawab „ya“ pada pertanyaan inti. *Pendahuluan: Saya akan bertanya kepada anda beberapa pertanyaan tentang kejadian selama satu bulan terakhir (atau protokol dengan kurun waktu tertentu). Jadi, tolong beritahu saya, bagaimana keadaan anda selama satu bulan terakhir?*

PERAWATAN DIRI

1. Dimanakah Anda tinggal? Menurut pendapat Anda, bagaimana Anda mengurus diri sendiri selama sebulan terakhir?

2. Apakah Anda mendapat resep obat? Apakah Anda secara teratur meminum obat sesuai aturan yang dianjurkan menurut resep? Apakah ada orang lain yang harus mengingatkan atau menolong Anda?

3. Rata-rata, apakah biasanya Anda makan paling tidak 2 kali sehari selama satu bulan terakhir? Apakah orang lain harus mengingatkan atau menolong Anda? (Jika ya: seberapa sering?)

4. Seberapa sering Anda mandi dalam sehari? Apakah orang lain harus mengingatkan Anda atau menolong Anda mandi? (Jika ya: seberapa sering?)

5. Berapa sering Anda menggosok gigi? Apakah orang lain yang harus mengingatkan atau menolong Anda? (Jika ya: seberapa sering?)

6. Menurut pendapat Anda, bagaimana penampilan Anda selama sebulan terakhir ini?

Seberapa sering Anda keramas rambut?

Apakah orang lain harus mengingatkan atau menolong Anda? (Jika ya: seberapa sering?)

Seberapa sering Anda mengganti baju?

Apakah orang lain harus mengingatkan atau menolong Anda? (Jika ya: seberapa sering?)

Seberapa sering Anda mencuci baju Anda?

Apakah orang lain harus mengingatkan atau menolong Anda? (Jika ya: seberapa sering?) *(Catatan: Paling tidak pasien berinisiatif meminta bantuan orang lain untuk mencuci bajunya)*

AKTIVITAS YANG BERGUNA SECARA SOSIAL (Termasuk bekerja dan sekolah/belajar)

1. Bagaimana Anda menghabiskan waktu Anda selama sebulan terakhir?

Apakah Anda bekerja? (Jika ya: Berapa sering Anda dijadwalkan bekerja?

Berapa sering Anda hadir bekerja?)

Apakah Anda menjadi relawan di sesuatu tempat? (Jika ya: Berapa sering Anda dijadwalkan bekerja?

Berapa sering Anda hadir bekerja?)

Apakah Anda pergi ke sekolah? (Jika ya: Berapa sering jadwalnya? Berapa sering Anda hadir?)

Apakah Anda menghadiri suatu program terapi? (Jika ya: Berapa sering Anda dijadwalkan? Berapa sering Anda hadir?)

2. Apakah Anda melakukan pekerjaan rumah tangga sebulan terakhir ini?

(Seperti: memasak, mencuci, dll) (Jika ya: Seberapa sering aktivitas-aktivitas ini dilakukan?)

3. Apakah Anda berpartisipasi dalam aktivitas kelompok? (seperti: klub,

kelompok pendukung, tim) (Jika ya: Seberapa sering aktivitas-aktivitas ini dijadwalkan? Seberapa sering Anda menghadirinya?)

4. Apakah Anda berpartisipasi dalam organisasi keagamaan atau menghadiri pelayanan keagamaan (*seperti sholat Jumat/ kebaktian di Gereja/di tempat ibadah lainnya*)? (Jika ya: Seberapa sering aktivitas-aktivitas ini dijadwalkan? Seberapa sering Anda menghadirinya?)

5. Bagaimana Anda mengisi waktu luang Anda? Apakah Anda mempunyai hobi (kesukaan)? (Jika ya: Berapa kali frekuensi melakukan hal tersebut?)

HUBUNGAN SOSIAL DAN PERSONAL

1. Siapakah orang yang dekat dengan Anda?

2. Bagaimana hubungan Anda dengan mereka selama sebulan terakhir ini?

Berapa lama Anda menghabiskan waktu seorang diri dalam sehari?

Berapa lama waktu yang Anda habiskan bersama keluarga?

Berapa lama waktu yang Anda habiskan bersama teman-teman Anda?

Apakah Anda menelepon keluarga atau teman?

Bagaimana hubungan Anda dan rekan-rekan di tempat kerja/sekolah/ program terapi?

PERILAKU MENGGANGGU DAN AGRESIF

1. Selama sebulan terakhir, apakah Anda mudah tersinggung oleh orang lain?

Jika ya: **Tolong ceritakan pada saya lebih lanjut tentang hal itu.**

Apa yang telah Anda lakukan dalam sebulan terakhir ini, jika Anda teriritasi atau marah dengan seseorang?

2. Apakah Anda pernah bersikap yang oleh orang lain dianggap tidak pantas? (seperti: berbicara pada orang asing dengan cara yang terlalu akrab, mengganggu orang lain dengan berbicara terlalu keras, membuka baju di depan umum)

3. Selama sebulan terakhir, apakah Anda pernah secara sengaja merusak sesuatu?

Jika pernah: **Tolong ceritakan pada saya lebih lanjut tentang hal itu.**

Apakah Anda pernah melempar barang?

Apakah Anda pernah memukul perabot rumah tangga atau dinding? Jika pernah: Seberapa sering hal ini terjadi dalam sebulan terakhir?

4. Selama sebulan terakhir, apakah Anda pernah bertengkar mulut?

5. Bagaimana dengan perkelahian fisik?

Jika pernah: **Tolong ceritakan pada saya lebih lanjut tentang hal itu.**

Pernahkah Anda menyumpahi seseorang?

Pernahkah suara Anda meninggi atau berteriak pada seseorang?

Pernahkah Anda mengancam untuk melukai seseorang?

Pernahkah Anda mencoba melukai diri sendiri?

Pernahkah Anda melakukan percobaan bunuh diri? Jika pernah: **Apakah percobaan ini mempengaruhi kemampuan atau fungsi Anda?** Jika ya: **Tolong ceritakan pada saya lebih lanjut tentang hal itu** (contohnya: kehilangan pekerjaan, dirawat di rumah sakit)

6. Seberapa sering perilaku yang Anda ceritakan tadi terjadi selama satu bulan terakhir ini?

Tabel 5. Menilai keparahan hendaya pada keempat ranah.

Keparahan hendaya (ranah a-c)	Keparahan hendaya (ranah d)
<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Ringan: hanya diketahui oleh seseorang yang sangat mengenal pasien.</p> <p>3. Terlihat: kesulitan jelas terlihat oleh semua orang, tetapi secara substansial tidak mengganggu kemampuannya dalam menjalankan perannya dalam area tersebut, sesuai konteks sosio-kultural, usia, jenis kelamin & tingkat pendidikan pasien.</p> <p>4. Nyata/jelas: kesulitan sangat mengganggu peran kemampuannya dalam bidang tersebut, namun individu masih dapat melakukan beberapa hal tanpa pertolongan professional atau pertolongan sosial, meskipun tidak adekuat dan/atau kadang-kadang saja. Bila dibantu, ia mungkin dapat mencapai taraf fungsi sebelumnya.</p> <p>5. Berat: kesulitan membuat individu</p>	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Ringan: setara dengan kekasaran ringan, tidak dapat bergaul atau mengeluh</p> <p>3. Terlihat: termasuk perilaku seperti berbicara keras atau berbicara pada orang lain dengan sikap terlalu akrab, atau makan dengan sikap yang tak dapat diterima secara sosial.</p> <p>4. Nyata/jelas: menghina orang di tempat umum, memecahkan/ merusak benda, sering berperilaku tidak sesuai secara sosial tetapi dalam cara yang tidak membahayakan (co. telanjang atau kencing di tempat umum), tidak terjadi sesekali.*</p> <p>5. Berat: sering mengancam secara verbal atau sering menyerang secara fisik, tanpa sebab atau kemungkinan luka yang serius, tidak terjadi sesekali.*</p> <p>6. Sangat berat: berniat atau tampak</p>

<p>tidak dapat menjalankan peran apapun pada bidang tersebut, jika tidak dibantu secara profesional, atau mendorong individu menjadi destruktif. Meskipun demikian, tidak ada risiko kematian.</p> <p>6.Sangat berat: intensitas hendaya dan kesulitan yang ada membahayakan diri individu . Risiko bunuh diri harus diperhitungkan hanya jika pikiran-pikiran bunuh diri itu mempengaruhi fungsi sosialnya.</p>	<p>dapat menyebabkan luka serius, tidak terjadi sesekali.* *Pada konteks ini,“tidak terjadi sesekali” didefinisikan sebagai kemunculan > 3 kali selama periode tertentu. Perilaku mengganggu ini dapat dipertimbangkan „hanya sesekali” jika muncul hanya satu atau dua kali selama periode, dan professional kesehatan jiwa dan pengasuh yakin bahwa tidak akan muncul lagi dalam 6 bulan mendatang. Pada kasus ini, skornya harus diturunkan 1 (contoh, berat menjadi nyata/jelas)</p>
---	---

Tabel untuk menilai keempat ranah	Tidak ada	Ringan	Terl ihat	Nyata / Jelas	Berat	Sangat berat
Perawatan diri						
Aktivitas yang berguna secara sosial.						
Hubungan personal dan sosial						
Perilaku mengganggu dan agresif						

Tabel 6. Menilai pasien pada interval 10 poin

Skoring PSP dengan interval 10 poin	
100-91	Fungsi yang sangat baik pada semua ranah. Pasien dipertimbangkan dalam kualitas yang baik, mampu beradaptasi terhadap masalah kehidupan dengan adekuat, dan terlibat dalam aktivitas dan

	ketertarikan yang luas.
90-81	Fungsi yang baik pada semua ranah. Pasien hanya menunjukkan masalah dan kesulitan yang umum
80-71	Kesulitan ringan pada satu atau lebih dari ranah a-c
70-61	Kesulitan yang terlihat tetapi tidak sampai nyata/jelas pada satu atau lebih ranah a-c; atau kesulitan ringan pada d. Untuk ranah b, bengkel kerja dapat dimasukkan jika prestasi kerjanya baik.
60-51	Kesulitan yang nyata/jelas hanya pada salah satu ranah a-c; atau adanya kesulitan yang terlihat pada ranah d.
50-41	Kesulitan yang nyata/jelas pada dua atau tiga ranah a-c; atau kesulitan berat hanya pada satu domain a-c tanpa kesulitan yang nyata/jelas pada dua ranah lainnya. Tidak ada kesulitan yang nyata/jelas pada d.
40-31	Kesulitan berat hanya pada satu dari ranah a-c dan kesulitan yang nyata/jelas pada paling tidak satu dari dua yang

	lainnya; atau kesulitan yang nyata/jelas pada ranah d.
30-21	Kesulitan berat pada dua ranah a-c; atau kesulitan berat pada d, walaupun jika kesulitan berat dan nyata/jelas tidak ada pada ranah a-c.
20-11	Kesulitan berat pada semua ranah a-c; atau kesulitan sangat berat pada d, walaupun
	kesulitan berat tidak ada pada ranah a-c. Jika pasien bereaksi terhadap stimulus eksternal, skor yang disarankan (20-16); jika tidak (16-11).
10-1	Tidak adanya otonomi pada fungsi dasar dengan perilaku yang ekstrim tetapi. tanpa risiko pertahanan hidup (skor 10-6); atau dengan risiko pertahanan hidup, seperti malnutrisi, dehidrasi, infeksi, tidak dapat menyadari situasi berbahaya (skor 5-1)

3. Penentuan skor akhir dengan interval 10-poin

Sebuah nilai numerik di antara interval 10 poin harus ditentukan dengan mempertimbangkan perilaku baik positif maupun negatif. Yang termasuk contoh perilaku positif:

- Naik kendaraan atau pergi kontrol ke dokter secara mandiri.
- Minum obat tanpa bantuan/ pengawasan; dan
- Menghubungi sendiri teman-teman atau saudara.

Penentuan skor pasti terbuka untuk interpretasi, tetapi pasien-pasien yang menunjukkan banyak indikator positif harus menerima skor bagian atas dari interval 10 poin. Sebaliknya, pasien dengan indikator negatif yang lebih banyak daripada indikator positif harus diberikan skor lebih rendah pada interval 10 poin.

SEBAGAI CONTOH, JIKA SEORANG PASIEN TELAH DILETAKKAN DALAM INTERVAL 40-31, TETAPI MENUNJUKKAN BANYAK PERILAKU POSITIF (SEPERTI MINUM OBAT SENDIRI, MAKAN SECARA Lampiran VII

teratur dan tetap menghubungi keluarga), mereka harus menerima skor mendekati 40. Sebaliknya, jika pasien ini menunjukkan lebih banyak perilaku negatif daripada positif (misalnya menolak minum obat, ingin meninggalkan rumah seorang diri, kurang hubungan dengan keluarga), mereka harus menerima skor mendekati 31.

LAMPIRAN 2

Surat Persetujuan Subyek penelitian

(Informed Consent)

Pada penelitian

Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Fungsi Sosial

Orang Dengan Skizofrenia Di Komunitas

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat, Tanggal Lahir :
Usia :
Jenis Kelamin : laki-laki perempuan
Agama :
Status pernikahan :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian dalam penelitian diatas secara sukarela, setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat serta mengerti sepenuhnya mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2016

Yang membuat pernyataan

(.....)

Wali pembuat pernyataan

(.....)

LAMPIRAN 3



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 212/EP-FKIK-UMY/IV/2017

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 :

"Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Fungsi Sosial Orang Dengan Skizofrenia di Komunitas"

Peneliti Utama : Annisa Nabila
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

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

Yogyakarta, 07 April 2017



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 dan *informed consent*

Kampus:

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

Muda mendunia