

Lampiran 1

Surat Ijin Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN

Malang, 16 September 2021

Nomor : B / 65 / IX / 2021
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada

Yth. Ketua Posyandu Lansia Agape
Di
Malang

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
 - b. Kalender Akademik Program Studi DIII Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2021/2022 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2021/2022 a.n, Fitria Wardani NIM. 191024 dengan judul "Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Care Giver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor

Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Arief Efendi, S.M.P.H., S.H.(Edo), S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran Surat Ijin Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN

Malang, 24 September 2022

Nomor B / 54 / IX / 2022
Klasifikasi Biasa
Lampiran -
Penhal Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Periwen Kec. Kromengan
di
Malang

1. Dasar
 - a. Kurikulum Nasional DiIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP, dan
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2021/2022 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2021/2022 a.n. Fitria Wardani NIM. 191024 dengan judul "Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Desa Periwen Kec. Kromengan Kab. Malang".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor
Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen


Arief Efendi, S.M.K. (Adv), S.Kep., Ners., M.M., M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian

Kepada Yth. Calon Responden

Di Tempat

Saya Mahasiswa Prodi Keperawatan ITSK RS Dr. Soepraoen yang bernama Fitria Wardani, mengharap partisipasi saudara dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Di Desa Peniwen Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang”.

Saya berharap saudara/l untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dimana akan dilakukan pengisian lembar observasi yang terkait dengan penelitian ini dan juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan kondisi saudara pada saat ini alami (rasakan). Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara setuju, maka dimohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan yang telah disediakan. Saya mengucapkan terimakasih atas perhatian dan kerja sama yang baik dari saudara sebagai responden.

Malang, 27 Juni 2022

Peneliti

Lampiran 4

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Fitria Wardani, Mahasiswa Prodi Keperawatan ITSK Dr. Soepraoen dengan judul “Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Di Desa Peniwen Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang”

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Malang, 27 Juni 2022

Responden

(Fitria Wardani)

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular di Desa Peniwen Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang.

A. Data Diri Responden

Nama Responden :

Usia Responden :

No. Responden :(diisi oleh peneliti)

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Apakah lansia menderita Penyakit Tidak Menular: ada/tidak

Jenis Penyakit Tidak Menular :

Lama menderita Penyakit Tidak Menular :

Apakah anda rutin ke Posyandu Lansia : ada/tidak

Siapa yang pertama kali mengatakan menderita PTM Dokter/Perawat/Bidan

Apakah ada penyakit lain yang di derita selain PTM : ada/tidak , sebutkan

Lampiran 5

KUESIONER SELF REPORTING QUESTIONNAIRE

Pilihlah jawaban yang paling tepat sesuai dengan apa yang telah dirasakan selama 1 (satu) minggu terakhir :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda sering merasa sakit kepala?		
2.	Apakah anda kehilangan nafsu makan?		
3.	Apakah tidur anda merasa tidak nyaman?		
4.	Apakah anda mudah merasa takut?		
5.	Apakah anda merasa cemas,tegang,dan khawatir?		
6.	Apakah tangan anda gemetar?		
7.	Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?		
8.	Apakah anda merasa sulit berfikir jernih?		
9.	Apakah anda merasa tidak bahagia?		
10.	Apakah anda merasa sering menangis?		
11.	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		
12.	Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13.	Apakah aktivitas/ tugas sehari – hari terbengkalai?		
14.	Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini ?		
15.	Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal ?		
16.	Apakah anda merasa tidak berharga ?		
17.	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?		
18.	Apakah anda merasa merasa lelah sepanjang waktu?		
19.	Apakah anda mengalami rasa tidak enak di perut?		
20.	Apakah anda mudah lelah?		

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
21.	Apakah anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau anda menggunakan narkoba ?		
22.	Apakah anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai anda dengan cara tertentu ?		
23.	Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran anda ?		
24.	Apakah anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak mendengarnya?		
25.	Apakah anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana atau musibah adakah saat- saat anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu ?		
26.	Apakah anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mngingatn anda tentang bencana tersebut ?		
27.	Apakah minat anda terhdap teman dan kegiatan yang biasa anda lakukan berkurang ?		
28.	Apakah anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan anda tentang bencana atau jika anda berfikir tentang bencana itu ?		
29.	Apakah anda kesulitan memmahami atau mengekspresikan perasaan anda?		

Lampiran 6

Kuesioner Mengukur Tingkat Mental Emosional Keluarga Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Self Reporting Questionnaire (SRQ- 29)

1. Identitas Responden

Petunjuk Pengisian Pertanyaan :

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang sesuai dengan pengalaman saudara dalam menghadapi situasi kehidupan sehari – hari. Selanjutnya, saudara diminta untuk menjawab dengan cara mengisi dan memberi tanda (√) pada salah satu kolom yang telah disediakan dengan menjawab yang sesuai dengan identitas dan pengalaman saudara.

No Responden:

1. Nama:

2. Usia:

: 18- 40 tahun

: 41 – 60 tahun

: > 60 tahun

3. Jenis kelamin:

: Laki-laki

: Perempuan

4. Pendidikan:

: SD : SMA
 : SMP : Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan :

: Petani : wiraswasta : Tidak bekerja
 : IRT : PNS

6. Apakah lansia menderita Penyakit Tidak Menular :

: Ya : Tidak

7. Berperan sebagai caregiver lansia :

: Suami : Isteri : Anak

8. Jenis Penyakit tidak menular :

: Hipertensi : Asam urat : Stroke
 : Penyakit paru : Diabetes Melitus : Kanker
 : Penyakit jantung : Gagal jantung : Gagal ginjal
 : Batu ginjal

9. Lama menderita penyakit tidak menular

: < 3 bulan : > 3 bulan : > 1 tahun

10. Apakah lansia rutin ke posyandu lansia

: Ya : Tidak

11. Siapa yang pertama kali mengatakan lansia menderita PTM

: Dokter : Bidan : Perawat

12. Apakah lansia mengalami penyakit selain PTM

: Ya : Tidak

Bila ya, sebutkan.....

2. Kuisiener Gangguan Mental Emosional

Petunjuk Pengisian Pertanyaan

Kuisiener ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang sesuai dengan perasaan keluarga yang dialami terhadap situasi sebagai caregiver lansia dengan penyakit tidak menular. Terdapat dua pilihan jawaban yang telah disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu:

1= Ya (mengalami)

0 = Tidak (tidak mengalami)

Selanjutnya, keluarga diminta untuk menjawab pertanyaan dengan cara memberi tanda centang (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan perasaan yang dialami. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, karena itu dimohon untuk mengisi jawaban yang sesuai dengan keadaan dan yang sesungguhnya.

NO	Pertanyaan	1 (Ya)	0 (Tidak)
1.	Apakah anda sering merasa sakit kepala ?		
2.	Apakah anda kehilangan nafsu makan ?		
3.	Apakah tidur anda merasa tidak nyenyak ?		
4.	Apakah anda mudah merasa takut?		
5.	Apakah anda merasa cemas, tegang, dan khawatir ?		
6.	Apakah tangan anda gemetar ?		
7.	Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?		
8.	Apakah anda merasa sulit berfikir jernih ?		
9.	Apakah anda merasa tidak bahagia ?		
10.	Apakah anda merasa sering menangis ?		
11.	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari hari ?		
12.	Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan ?		
13.	Apakah aktivitas/ tugas sehari- hari terbengkalai ?		
14.	Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini ?		
15.	Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal ?		
16.	Apakah anda merasa tidak berharga ?		

17.	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup ?		
18.	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu ?		
19.	Apakah anda mengalami rasa yang tidak enak di perut ?		
20.	Apakah anda mudah lelah ?		
21.	Apakah anda minum alcohol lebih banyak dari biasanya atau anda menggunakan narkoba ?		
22.	Apakah anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai anda dengan cara tertentu ?		
23.	Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran anda ?		
24.	Apakah anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak mendengar?		
25.	Apakah anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana atau musibah adakah saat – saat anda seolah mengalami kembali bencana tersebut ?		
26.	Apakah anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan anda tentang bencana tersebut ?		
27.	Apakah minat anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa anda lakukan berkurang ?		

28.	Apakah merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan tentang bencana atau jika anda berfikir tentang bencana ?		
29.	Apakah anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan anda ?		
	Jumlah		



Lampiran 7

Lembar Bukti Revisi Uji Proposal

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

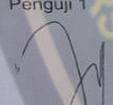
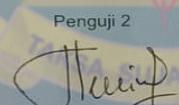
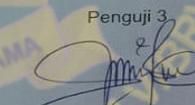
BUKTI REVISI UJIAN KTI ^{→ proposal}

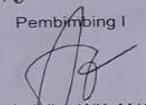
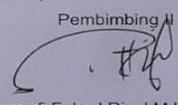
Nama : Fitria wardani

Nim 191024

Judul KTI : Gambaran mental emosional pada keluarga sebagai caregiver lansia dengan penyakit tidak menular di desa Peniwen Kec Kromengan Kab Malang

Menyatakan :
Telah melakukan revisi uji ^{→ proposal} KTI, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji 1	2 Penguji 2	3 Penguji 3
Tanggal: ...13/6/2022	Tanggal: ...13/6/2022	Tanggal: ...13/6/2022
Penguji 1  Indari M. Kep	Penguji 2  Ns. Henny Nurmayunita, M.Kep.	Penguji 3  Ns. Apriyani Puji H., M.Kep.

4 Pembimbing I	5 Pembimbing II
Tanggal: ...13/6/2022	Tanggal: ...13/6/2022
Pembimbing I  Ns. Ardiles WK, M.Kep	Pembimbing II  Ns. Alfunnafi Fahrul Rizal, M.Kep, SpKepJ

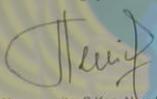
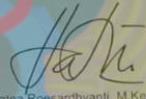
Lampiran Revisi KTI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BUKTI REVISI UJIAN KTI

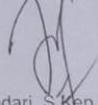
Nama : FITRIA WARDANI
Nim : 191024
Judul KTI :
GAMBARAN MENTAL EMOSIONAL PADA KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER LANSIA
DENGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DESA PENIWEN KEC.KROMENGAN KAB.
MALANG

Menyatakan :
Telah melakukan revisi uji KTI, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 20 September 2022	2 Penguji II Tanggal : 20 September 2022
 Heny Nurmayunita, S.Kep.,Ners MMRS	 Raina Roesardhyanti, M.Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 20 September 2022	4 Pembimbing II Tanggal : 20 September 2022
 Ns. Ardhes WK, M.Kep	 Ns. Alfunanli Fahrul Rizal, M.Kep, SpKepI

Malang, 20 September 2022

Mengetahui
Koor KTI Prodi Keperawatan


Ns. Indari, S.Kep., M.Kep

Lampiran Surat Balasan Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
KECAMATAN KROMENGAN
DESA PENIWEN
Jalan Raya No. 16 Telp. 0341 (386018)
Email : *desapeniwen@gmail.com*
Kode Pos : 65191

Nomor	: 140/32/35.07.31.2005/2022	Kepada :	
Sifat	: Penting	Yth. Rektor Institut Teknologi	
Lampiran	: -	Sains dan Kesehatan	
Perihal	: Pemberian Ijin Penelitian	RS Dr. Soepraoen	
		Di	MALANG

Menindak lanjuti surat dari Rektor Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang No. B/54/IX/2022 tanggal 20 Juni 2022 tentang permohonan ijin penelitian a.n:

Nama	: FITRIA WARDANI
NIM	: 191024
Jenis Kelamin	: Perempuan
Prodi	: Keperawatan
Judul	: Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Desa Peniwen Kec. Kromengan Kab. Malang
Lokasi	: Desa Peniwen Kec Kromengan Kab Malang
Lama	: 27 Juni 2022 s/d 29 Juni 2022

Dengan ini Pemerintah Desa Peniwen memberikan ijin sesuai dengan permohonan yang bersangkutan.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peniwen, 24 Juni 2022
KEPALA DESA PENIWEN


SRI UTAMA, S.Pd

Lampiran 8 Rekapitulasi Data Umum Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Desa Peniwen Kec. Kromengan Kab. Malang

No Res	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lansia yang PTM	Peran caregiver	Mental Emosional	Jenis PTM	Lama PTM	Posyandu	Siapa yang mengatakan lansia PTM	Selain PTM
1	Tn. H	1	1	3	3	1	3	5	3	1	1	1	2
2	Ny. N	2	2	3	2	1	3	5	2	3	2	1	2
3	Tn. F	2	1	4	3	1	3	1	9	3	1	1	2
4	Tn. S	2	1	3	2	1	3	5	1	3	1	1	2
5	Ny. Y	2	2	3	2	1	3	1	3	3	2	1	2
6	Tn. A	2	1	4	5	1	1	1	5	3	2	1	2
7	Ny. N	3	2	1	5	1	3	1	1	3	1	1	2
8	Ny. T	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2
9	Tn. M	2	1	2	2	2	3	4	1	3	1	1	2
10	Tn. G	2	1	2	1	1	3	5	3	3	2	1	2
11	Ny. F	1	2	3	2	1	3	5	7	3	2	1	2
12	Ny. U	3	2	3	2	1	2	5	3	3	1	1	1
13	Ny. R	2	2	3	2	1	3	5	5	3	2	1	2
14	Sdr. F	1	2	3	5	1	3	2	2	3	2	1	2
15	Tn. D	2	1	3	1	1	3	2	1	3	1	1	2
16	Tn. S	2	1	1	1	1	1	5	6	3	2	1	2
17	Ny. T	3	2	2	1	1	2	1	7	3	2	1	2
18	Ny. A	1	2	3	2	1	3	1	1	3	2	1	2
19	Tn. D	1	1	3	3	1	3	2	1	3	2	1	2
20	Tn. P	3	1	1	1	1	1	2	7	2	2	1	2
21	Ny. W	2	2	4	4	1	3	1	5	3	1	1	2
22	Ny. L	2	2	4	3	1	5	5	3	3	1	1	2
23	Ny. C	2	2	2	5	1	2	5	2	3	2	1	2
24	Ny. M	2	2	1	1	1	2	5	2	3	2	1	2
25	Ny. I	1	2	3	5	1	3	5	2	3	2	1	2
26	Ny. H	3	2	2	1	1	2	5	2	3	2	1	2
27	Tn. M	3	1	1	1	1	1	5	1	3	1	1	2
28	Tn. A	2	1	4	4	1	3	5	5	3	2	1	2
29	Ny. R	1	2	3	2	1	3	5	1	3	2	1	2
30	Tn. B	1	1	2	2	1	3	5	1	3	2	1	2

Sumber : (Data Primer Penelitian, 2022)

Lampiran 9 Rekapitulasi Data Khusus Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Desa Peniwen Kec. Kromengan Kab. Malang

NO	L/P	KECEMASAN																			Total	PSIKOAKTIF		PSIKOTIK			PTSD					Total	Total ya 1-20	Kategori			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20	21	Total	22	23	24	Total	25	26	27				28	29	Total
R1	L	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kecemasan	
R2	P	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R3	L	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R4	L	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R5	P	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R6	L	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R7	P	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R8	P	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R9	L	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kecemasan	
R10	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kecemasan
R11	P	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R12	P	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R13	P	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R14	P	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R15	L	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R16	L	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R17	P	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R18	P	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kecemasan	
R19	L	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R20	L	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kecemasan	
R21	P	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kecemasan	
R22	P	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R23	P	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R24	P	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R25	P	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R26	P	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kecemasan	
R27	L	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R28	L	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kecemasan	
R29	P	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Kecemasan	
R30	L	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Kecemasan	

Sumber : (Data Primer Penelitian, 2022)

Lampiran 10

Lembar Bimbingan KTI

INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Fitria wardani Mulai bimb:

N I M : 191024 Akhir bimb:

Judul Studi Kasus : Gambaran Mental Emosional Pada Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Desa Peniuwi kec. Kromengan Kab. Malang

Nama Pembimbing I : Ns. Ardiler Wk, M. Kep.

Nama Pembimbing II : Ns. Alfunafi Fannul Rizal, M. Kep, SpKep J.

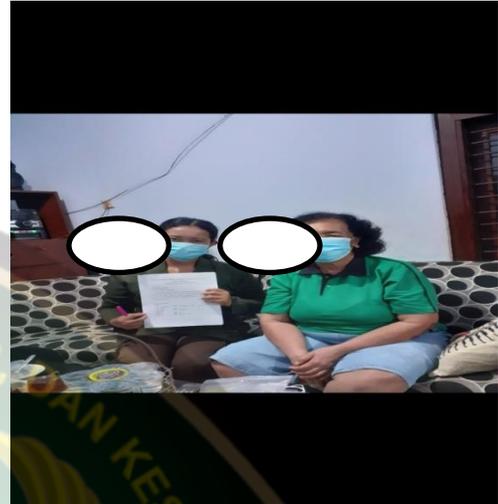
Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
4-7-2022	I	Konsul Bab 4 berisi bab 4, deskripsi tabel, font tabel, barisan	
7-7-2022	I	ketabel buat data elektronis (yg terbesar saja), pembiasaan terkait tabel. kesimpulan hanya data utama saja, dan foto foto	
15/7/2022	I	Buat pembiasaan, lilo pada tabel terangnya FTO ↳ bimbingan saya	
26/7/2022	I	Keang apian, kodi ga ada pembiasaan di pesisir plus beda tema	

Catatan:
.....
.....
.....

Lampiran 12

Dokumentasi

1. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian



2. Meminta responden menandatangani inform consent



3. Responden mengisi kuisisioner

