

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN *SELF CARE* PERAWATAN KAKI PADA LANSIA DIABETES MELITUS DI UPTD PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal penelitian																				
2	Seminar proposal penelitian																				
3	Revisi proposal																				
4	Pengurusan izin penelitian																				
5	Pengumpulan data																				
6	Pengolahan data																				
7	Analisis data																				
8	Penyusunan laporan																				
9	Sidang hasil penelitian																				
10	Revisi laporan																				
11	Pegumpulan skripsi																				

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN *SELF CARE* PERAWATAN KAKI PADA LANSIA DIABETES MELITUS DI UPTD PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2024

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan proposal	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaan proposal	Rp. 100.000,00
	c. Revisi proposal	Rp. 300.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan <i>Ethical Clearance</i>	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan lembar observasi	Rp. 25.000,00
	c. Penggandaan lembar persetujuan	Rp. 25.000,00
	d. Transportasi dan akomodasi	Rp. 200.000,00
	e. Fotocopy kuesioner	Rp. 100.000,00
	f. Pengolahan dan analisis data	Rp. 100.000,00
	g. Snack responden	Rp. 700.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan Laporan	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaan Laporan	Rp. 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 200.000,00
	d. Jilid laporan	Rp. 100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp. 350.000,00
Total		Rp. 2.900.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di -

UPTD Puskesmas I Denpasar Barat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VIII bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Hubungan Efikasi Diri Dengan *Self-Care* Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2024”**, sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara/i akan dijaga kerahasiannya. Apabila bersedia dan menyetujui, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan

Demikian permohonan ini kami sampaikan dan atas partisipasinya, kami ucapkan terima kasih.

Tabanan,

2024

Peneliti



Ni Putu Lilis Sukma Dewi

NIM. P07120220062

Lampiran 4

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Hubungan Efikasi Diri Dengan <i>Self-Care</i> Peawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2024
Peneliti Utama	Ni Putu Lilis Sukma Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas I Denpasar Barat
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan *self-care* perawatan kaki pada lansia diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar Barat tahun 2024. Jumlah peserta sebanyak 60 orang dengan syarat yaitu memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sebagai berikut: 1). Pasien penderita diabetes mellitus yang bersedia menjadi responden, 2). Pasien penderita diabetes mellitus yang dapat berkomunikasi secara aktif dan rasional, 3). Pasien penderita diabetes dengan usia 60 tahun keatas, 4). Pasien penderita diabetes yang datang ke puskesmas I Denpasar Barat. Kriteria eksklusi yaitu pasien penderita diabetes melitus yang mengalami penurunan kesadaran dan pasien penderita diabetes

mellitus yang mengalami komplikasi memberatkan saat penelitian. Lansia dengan diabetes melitus yang bersedia akan diberikan kuesioner mengenai efikasi diri dan *self-care* perawatan kaki. Penelitian ini tidak ada perlakuan yang akan diberikan pada pasien hanya saja membantu menjawab kuesioner

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan memberikan insentif serta snack selama mengikuti kegiatan. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/*Wali' setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

Ni Putu Lilis Sukma Dewi dengan no **HP 082322600262**

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

Penelitian :

Peneliti

Tanggal : / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 5

Kuesioner Penelitian Hubungan Efikasi Diri Dengan *Self-Care* Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dalam kuesioner dengan cermat dan teliti
2. Isilah setiap pertanyaan dengan jawaban yang benar.
3. Pada setiap pertanyaan yang memiliki tanda kolom (☐), isilah dengan tanda check list (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi yang dialami Bapak/Ibu.
4. Isilah semua pertanyaan jangan ada yang dikosongkan.

A. Demografi Responden

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : L/P
4. Lama Menderita Diabetes :
5. Pendidikan :

☐ Tidak sekolah	☐ SMA/MA
☐ SD/MI	☐ Akademi /PT
☐ SMP/MTS	☐ Lain – lain
6. Pekerjaan :

☐ Tidak bekerja	☐ PNS
☐ Buruh	☐ TNI/ POLRI
☐ Petani	☐ Ibu Rumah Tangga
☐ Wiraswasta	☐ Lain-lain
☐ Pegawai Swasta	
7. Pernah mendapat penyuluhan tentang perawatan kaki?

☐ Ya, Sebutkan oleh
☐ Tidak

B. Kuesioner Foot Care Confidence Scale

Petunjuk pengisian:

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dalam kuesioner ini. Pilihlah sesuai dengan efikasi diri (keyakinan diri) Bapak/Ibu/Saudara/i lakukan dalam melakukan perawatan kaki diabetes melitus. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda check list (✓) dari pertanyaan-pertanyaan berikut menurut pendapat Bapak/ Ibu/ Saudara/i yang paling tepat. Alternatif jawabannya adalah:

1 = sangat tidak percaya diri.

2 = kurang percaya diri.

3 = percaya diri.

4 = cukup percaya diri.

5 = sangat percaya diri.

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya yakin dapat memeriksa kaki saya setiap hari.					
2	Saya yakin dapat menjaga kebersihan kaki saya setiap hari.					
3	Saya yakin dapat memotong kuku kaki saya dengan benar.					
4	Saya yakin dapat mengenakan alas kaki yang tepat setiap hari.					

5	Saya yakin dapat mengenali tanda-tanda awal infeksi atau masalah kaki.					
6	Saya yakin dapat menghindari cedera pada kaki saya.					
7	Saya yakin dapat menggunakan pelembap untuk menjaga kelembapan kaki.					
8	Saya yakin dapat menghindari suhu ekstrem yang dapat merusak kaki.					
9	Saya yakin dapat melakukan peregangan atau latihan untuk menjaga kesehatan kaki.					
10	Saya yakin dapat mengenali perubahan pada kaki yang memerlukan perhatian medis.					
11	Saya yakin dapat mengatur jadwal pemeriksaan rutin dengan dokter kaki.					
12	Saya yakin dapat mengikuti anjuran dokter terkait perawatan kaki.					

C. Kuesioner *Nottingham Assessment of Functional Foot Care(NAFF)*

Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang Bapak/Ibu/Saudara lakukan dalam merawat kaki. Isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara/i yang sesungguhnya.

Keterangan

- 1. Tidak pernah = 0
- 2. Jarang = 1
- 3. Kadang kadang = 2
- 4. Sering kali = 3

NO	Pernyataan	0	1	2	3
1	Saya memeriksa kaki saya setiap hari untuk luka atau masalah lain.				
2	Saya mencuci kaki saya setiap hari.				
3	Saya memotong kuku kaki saya dengan cara yang benar.				
4	Saya menggunakan pelembap pada kaki saya setiap hari.				
5	Saya mengenakan sepatu yang sesuai dan nyaman setiap hari.				
6	Saya menghindari berjalan tanpa alas kaki.				
7	Saya menghindari suhu yang ekstrem (panas atau dingin) pada kaki saya.				

8	Saya memeriksa sepatu saya untuk benda asing sebelum memakainya.				
9	Saya menjaga kaki saya tetap kering, terutama di antara jari-jari kaki.				
10	Saya rutin melakukan peregangan atau latihan kaki.				
11	Saya mengganti kaus kaki saya setiap hari.				
12	Saya segera mengobati luka kecil atau lecet pada kaki saya.				
13	Saya menghindari pemakaian kaus kaki atau sepatu yang terlalu ketat.				
14	Saya menggunakan obat yang diresepkan dokter untuk perawatan kaki saya.				
15	Saya menghindari merokok atau paparan asap rokok untuk menjaga kesehatan kaki.				
16	Saya memantau kadar gula darah saya secara rutin untuk mencegah komplikasi kaki.				
17	Saya mengonsumsi makanan sehat untuk menjaga kesehatan kaki.				
18	Saya rutin berkonsultasi dengan dokter atau ahli perawatan kaki.				
19	Saya menggunakan produk perawatan kaki yang direkomendasikan oleh dokter.				

20	Saya mengikuti semua anjuran medis terkait perawatan kaki.				
21	Saya memeriksa kaki saya untuk tanda-tanda infeksi.				
22	Saya menjaga berat badan saya agar tetap sehat untuk mencegah komplikasi kaki.				
23	Saya menghindari pemakaian produk yang dapat merusak kulit kaki.				
24	Saya memeriksa tekanan darah saya secara rutin untuk mencegah komplikasi kaki.				
25	Saya menjaga kaki saya tetap bersih dan kering setelah mandi.				
26	Saya menghindari pemakaian sepatu dengan hak tinggi atau ujung runcing.				
27	Saya menghindari pemakaian produk kosmetik yang tidak direkomendasikan untuk kaki.				
28	Saya menghindari pemakaian sepatu tanpa kaus kaki.				
29	Saya menghindari pemakaian sepatu yang sudah usang atau rusak.				

Lampiran 6

Master Tabel

Hubungan Efikasi Diri Dengan *Self-Care* Perawatan Kaki Pada Lansia DM Di Wilayah UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat Tahun 2024

no	karakteristik responden				tingkat efikasi diri		tingkat <i>self-care</i>	
	umur	jenis kelamin	pendidikan	pekerjaan	skor	kategori	skor	kategori
1	74	2	4	4	60	3	87	3
2	73	1	3	2	56	3	83	3
3	63	1	4	6	51	3	79	3
4	67	1	4	4	53	3	80	3
5	73	1	5	4	54	3	78	3
6	70	2	5	6	59	3	77	3
7	70	2	5	6	56	3	82	3
8	77	2	5	6	57	3	79	3
9	74	1	4	5	55	3	80	3
10	60	2	4	4	53	3	82	3
11	66	1	4	6	54	3	80	3
12	70	2	3	8	53	3	82	3
13	60	1	4	5	54	3	76	3
14	67	1	4	3	44	3	67	3
15	65	1	4	4	50	3	68	3
16	72	1	4	4	50	3	73	3
17	66	2	3	3	50	3	70	3
18	81	1	3	4	50	3	73	3
19	72	1	4	4	49	3	75	3
20	62	1	4	5	51	3	73	3
21	61	2	3	4	51	3	73	3
22	69	2	3	4	49	3	73	3
23	66	1	4	5	51	3	73	3
24	65	2	4	4	50	3	74	3
25	71	2	2	8	52	3	72	3
26	61	2	4	8	48	3	65	3
27	77	1	3	4	47	3	65	3
28	72	1	4	5	52	3	73	3
29	66	1	3	4	52	3	69	3

30	71	1	3	5	51	3	69	3
31	83	1	3	4	49	3	64	3
32	69	1	4	5	48	3	65	3
33	79	2	3	4	53	3	69	3
34	60	2	2	4	50	3	66	3
35	69	1	3	4	49	3	68	3
36	74	2	2	8	49	3	72	3
37	67	2	5	5	50	3	87	3
38	70	2	3	8	46	3	64	3
39	71	2	5	6	52	3	69	3
40	78	2	2	4	49	3	61	3
41	60	2	4	5	50	3	63	3
42	69	1	4	5	47	3	66	3
43	62	1	3	4	48	3	65	3
44	60	2	5	6	48	3	66	3
45	68	2	2	8	47	3	62	3
46	71	2	2	8	50	3	68	3
47	67	1	4	5	50	3	68	3
48	64	2	4	4	50	3	64	3
49	76	1	3	4	48	3	67	3
50	72	1	3	4	45	3	65	3
51	65	2	3	4	49	3	69	3
52	70	1	3	4	47	3	69	3
53	68	2	3	8	49	3	61	3
54	71	1	3	5	48	3	65	3
55	70	1	5	7	48	3	67	3
56	62	1	4	5	48	3	64	3
57	74	2	5	8	46	3	65	3
58	87	2	4	8	49	3	68	3
59	68	2	4	8	50	3	67	3
60	74	2	4	6	50	3	69	3

Lampiran 7 Hasil SPSS

Output Created		02-JUNI-2024 22:24:39
Comments		
Input	Data	E:\KTI\data Lilis.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=umur jk pendu peker diabet /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

		umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	60-74 tahun	55	91.67	91.67	91.67
	75-90 tahun	5	8.33	8.33	8.33
	Total	60	100.0	100.0	

		statistic						Self-care
		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Efikasi diri		
N	Valid	60	60	60	60	60	60	
	Missing	0	0	0	0	0	0	

		Jenis Kelamin				Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent		
Valid	Laki - laki	30	50	50	50.0	
	Perempuan	30	50	50	100.0	
	Total	60	100.0	100.0		

		Pendidikan				Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent		
Valid	SD	6	10	10	10.0	
	SMP	20	33.33	33.33	43.33	
	SMA	25	41.67	41.67	85.0	
	Akademi/PT	9	15	15	100.0	
	Total	60	100.0	100.0		

		Pekerjaan				Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent		
Valid	Buruh	1	1.67	1.67	1.67	
	Petani	2	3.33	3.33	5.0	
	WiraSwasta	23	38.33	38.33	43.33	
	Pegawai swasta	13	21.67	21.67	65.0	
	PNS	9	15	15	80.0	
	TNI/Polri	1	1.67	1.67	81.67	
	Ibu rumah tangga	11	18.33	18.33	100.0	
	Total	60	100.0	100.0		

Efikasi Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (12-27)	0	0	0	0
	Sedang (28-43)	0	0	0	0
	Tinggi (44-60)	60	100	100.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Self- care

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik (0-29)	0	0	0	0
	Cukup baik (30-59)	0	0	0	0
	baik (60-87)	60	100	100.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Correlations

		Correlation Coefficient	Sig. (p-value)
Spearman's rho	Efikasi diri vs self-care	0,65	< 0.05

Lampiran 8

Surat-Surat



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0444 /2023 20 Februari 2024
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data studi pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar
di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/ studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Putu Lilis Sukma Dewi	P07120220062	1. Data pasien penderita Diabetes Melitus tahun 2018-2023. 2. Data kejadian kasus dan penanganan yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas I Kabupaten Denpasar.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Tembusan :

1. Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 000.9.6.1 / 3764 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Pengambilan
Data Studi Pendahuluan**

Denpasar, 26 Februari 2024
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.03.03/F.XXXII.13/0444/2024 tanggal 20 Februari 2024, perihal mohon ijin pengab,bilan data studi pendahuluan dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Ni Putu Lilis Sukma Dewi
NIM : P07120220062

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku.
Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

**Dokumen ini ditandatangani secara
elektronik oleh:**
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital
yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/tte/tnde_surat_keluar_sign/tte-002715-SRT-0220241_conv.pdf

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/ /2024
Lampiran :
Hal : Mohon ijin Penelitian

3 Mei 2024

Yth:

Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
di-

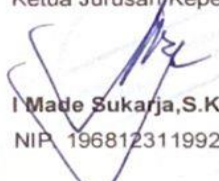
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Putu Lilis Sukma Dewi
Nim : P07120220062
Judul penelitian : Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2024
Lokasi penelitian : UPTD Puskesmas I Denpasar Barat
Waktu penelitian : Mei 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan


Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tpe.kominfo.go.id/verifyPDF>.





PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

Denpasar, 17 Mei 2024

No. Surat : 000.9.2 / 7206 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian**

Kepada
Yth: Kepala UPTD Puskesmas I Dinas
Kesehatan Kec. Denpasar Barat
Di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Direktur Poltekes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/2211/2024 tanggal 3 Mei 2024, perihal permohonan ijin melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa, atas nama :

Nama : Ni Putu Lilis Sukma Dewi
NIM : P07120220062

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku.

Semua jenis layanan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak dikenakan biaya. Untuk menjaga integritas seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak menerima pemberian sesuatu dalam bentuk apapun. Bagi penerima layanan dilarang memberi sesuatu dalam bentuk apapun, jika ada yang meminta sesuatu dengan mengatasnamakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dipastikan merupakan penipuan dan dapat dilaporkan melalui email kesehatan@denpasarkota.go.id dengan disertai bukti otentik.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS

dr. ANAK AGUNG AYU AGUNG CANDRAWATI, M.Kes.
Pembina Tk. I / IV/b
NIP 196709151998032003

- Tembusan Disampaikan Kepada :
1. Direktur Poltekes Kemenkes Denpasar
 2. Yang bersangkutan



Balai
Sertifikasi
Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital
yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/ta/tnde_surat_keluar_sigr/ta-002167-SRT-0520241_conv.pdf

Lampiran 9

Persetujuan Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0729 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2024

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Putu Lilis Sukma Dewi

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 24 Juni 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr.Ni Komang Yuni Rahyani,S.Si.T.,M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran Ethical Approval

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0729 /2024

Tanggal : 24 Juni 2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Putu Lilis Sukma Dewi	Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2024	Penelitian dapat dilanjutkan	Mohon dijelaskan jenis imbalan yang akan diberikan sebagai pengganti waktu terhadap subyek penelitian

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Lampiran 10

Dokumentasi



Lampiran 11

Surat Pernyataan Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA MAHASISWA : NI PUTU LILIS SUKMA DEWI
NIM : P07120220062
PROGRAM STUDI : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	27 - 6 - 2024		Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	27 - 6 - 2024		Dewo Triwijaya
3	LABORATORIUM	27 - 6 - 2024		Sumartono
4	HMJ	27 - 6 - 2024		Pasek
5	KEUANGAN	27 - 6 - 2024		I.A Suabdi B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	27 - 6 - 2024		MYM SYDIRA

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP: 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 12

Validasi Siak

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120220062
Nama Mahasiswa	NI PUTU LILIS SUKMA DEWI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan + Profesi Ners
	Semester : 8

Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan judul dan Bab I	Revisi Bab I	20 Feb 2024	✓
2	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan judul penelitian dan Bab I	Revisi Bab I, revisi tata tulis	21 Feb 2024	✓
3	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan revisi BAB I	Lanjutkan ke BAB II-IV	13 Feb 2024	✓
4	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan BAB I- BAB II	Revisi BAB I-BAB II, revisi tata tulis	14 Mar 2024	✓
5	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi BAB I-BAB II	Revisi tata tulis, lanjutkan BAB III	20 Mar 2024	✓
6	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan BAB I-BAB III	Revisi BAB I-BAB III, revisi tata tulis	21 Mar 2024	✓
7	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan BAB I,II,III,IV	Revisi BAB I,II,III,IV, revisi tata tulis	8 Apr 2024	✓
8	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB I, II, III, IV	Revisi BAB I, II, III, IV	16 Apr 2024	✓
9	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan revisi BAB I, II, III, IV	Revisi tata tulis, lanjutkan lampiran	17 Apr 2024	✓
10	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB I, II, III, IV, Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	Revisi Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	18 Apr 2024	✓
11	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi BAB I, II, III, IV, Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	Revisi Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	19 Apr 2024	✓
12	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan tata tulis, Lampiran, Daftar Isi	Revisi tata tulis	21 Apr 2024	✓
13	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan revisi I, II, III, IV, Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	Proposal ACC Penelitian	22 Apr 2024	✓
14	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan tata tulis BAB I, II, III, IV, Lampiran, Daftar Pustaka, Daftar Isi	Proposal ACC Penelitian	22 Apr 2024	✓
15	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan mengenai revisi setelah ujian proposal	Penelitian dapat dilanjutkan	21 Mei 2024	✓
16	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan mengenai revisi setelah ujian proposal	Penelitian dapat dilanjutkan	21 Mei 2024	✓
17	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan BAB V dan BAB VI	Revisi tabel, narasi, kesimpulan, dan saran	4 Jun 2024	✓
18	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi BAB V dan BAB VI	Revisi BAB V dan BAB VI, revisi tata tulis	5 Jun 2024	✓
19	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan BAB V, VI dan tata tulis	Revisi abstrak dan ringkasan penelitian	7 Jun 2024	✓
20	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi BAB V, VI, abstrak, ringkasan penelitian	Revisi BAB VI, ringkasan penelitian	11 Jun 2024	✓
21	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB V dan BAB VI	Revisi BAB V dan BAB VI	19 Jun 2024	✓
22	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi ringkasan penelitian dan BAB VI	Revisi tata tulis	19 Jun 2024	✓
23	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB V dan BAB VI	Revisi kesimpulan dan saran	20 Jun 2024	✓
24	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB V, VI	Revisi tabel dan pembahasan	21 Jun 2024	✓
25	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi tata tulis	Revisi tata tulis	21 Jun 2024	✓
26	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan revisi BAB V, VI	Perbaiki tata tulis	24 Jun 2024	✓
27	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi tata tulis	ACC skripsi	25 Jun 2024	✓
28	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB V, VI, tata tulis	ACC skripsi	25 Jun 2024	✓

Lampiran 13

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Lilis Sukma Dewi
NIM : P07120220062
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Banjar Serongga Pondok, Desa Pangkung Karung,
Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan, Bali
Nomor HP/Email : 082322600262/ Lilissukmadewi88@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Perawatan Kaki Pada Lansia Diabetes Melitus Di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat

Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

1. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan Pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2024



Ni Putu Lilis Sukma Dewi
NIM. P07120220062

Lampiran 14

Hasil turnitin

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN SELF CARE PERAWATAN KAKI PADA LANSIA DIABETES MELITUS DI UPTD PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

26%
SIMILARITY INDEX

25%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

13%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	3%
2	es.scribd.com Internet Source	2%
3	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	2%
4	repository.unej.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%

journal.ipm2kpe.or.id

1%
Free
Putra