

Lampiran 1.

Lembar Permohonan Responden

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di Banjar Dinas Taman

Desa Mayong

Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Denpasar Semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Teknologi Laboratorium Medis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dari kadar glukosa urine pada lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng. Untuk tujuan tersebut peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya, saya mengucapkan terima kasih.

Denpasar,.....

Peneliti,

Ni Made Laksmi Apsari

NIM.P07134121074

Lampiran 2.

No.Responden:.....

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, 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	Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng
Peneliti Utama	Ni Made Laksmi Apsari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kadar Glukosa Urin pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng. Jumlah peserta sebanyak 70 orang dengan kriteria inklusi, lansia yang tinggal di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng, lansia yang bersedia menjadi sampel penelitian dan lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas. Kriteria eksklusi, lansia yang berumur lebih dari 74 tahun dan lansia yang sedang tidak sehat.

Penelitian ini akan dimulai dengan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian, dilanjutkan dengan menandatangani informed consent untuk menjadi responden penelitian, responden yang tidak menandatangani *informed consent* akan langsung di eksklusikan dan responden yang telah menandatangani informed consent akan langsung di wawancara, kemudian pengambilan sampel urin responden.

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar – benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat tanpa ada pemaksaan dari pihak manapun dan informasi yang diperoleh dapat digunakan sepenuhnya untuk kepentingan penelitian. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data, spesimen, maupun subyek yang bersangkutan. Apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : CP = Ni Made Laksmi Apsari (083117454543) Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Usia :

Alamat :

*) Coret yang tidak perlu

Peserta/Subyek Penelitian,

Peneliti

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Saksi :

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

Saksi

Tanggal : / /

Lampiran 3.

No.Responden :.....

LEMBAR WAWANCARA

Hari/Tanggal :

A. Identitas Responden

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon :

Umur :

Jenis Kelamin :

B. Pertanyaan

1. Apakah Bapak/Ibu memiliki riwayat penyakit dibawah ini ?
 - ☐ Diabetes melitus
 - ☐ Jantung
 - ☐ Hipertensi
 - ☐ Asam urat
 - ☐ Kerusakan Ginjal
 - ☐ Lainnya :
2. Apakah Bapak/Ibu rutin mengkonsumsi obat-obatan (minimal 1x sehari) ?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
3. Apakah aktivitas fisik yang sering Bapak/Ibu lakukan ?
 - ☐ Ringan (berjalan santai di rumah, duduk sambil membaca, memancing, melakukan pekerjaan rumah tangga)
 - ☐ Sedang (Berjalan cepat, berkebun, bekerja tukang kayu, menanam pohon, mencuci motor/mobil, membersihkan rumput, melakukan olahraga ringan (bulutangkis, tenis meja, bersepeda)
 - ☐ Berat (berjalan sangat cepat, mengangkut beban berat, mencangkul)

Lampiran 4. Rekapitulasi Hasil Penelitian

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit Degeneratif	Konsumsi Obat-obatan	Aktivitas Fisik	Kadar Glukosa Urine
A1	62	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A2	48	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A3	52	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A4	51	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A5	52	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A6	47	Perempuan	Tidak Memiliki	Rutin	Ringan	Negatif
A7	45	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A8	46	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A9	70	Perempuan	Memiliki	Rutin	Ringan	Positif 3
A10	67	Perempuan	Memiliki	Rutin	Ringan	Negatif
A11	70	Perempuan	Memiliki	Rutin	Ringan	Negatif
A12	72	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A13	52	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A14	74	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A15	51	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A16	45	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A17	62	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A18	53	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A19	46	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Positif 2
A20	67	Perempuan	Memiliki	Rutin	Ringan	Positif 2
A21	71	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit Degeneratif	Konsumsi Obat-obatan	Aktivitas Fisik	Kadar Glukosa Urine
A22	73	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A23	53	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A24	74	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Positif 1
A25	73	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A26	61	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A27	65	Laki-laki	Memiliki	Rutin	Sedang	Negatif
A28	66	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A29	59	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A30	55	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A31	64	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A32	54	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A33	67	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A34	68	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A35	61	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A36	65	Laki-laki	Memiliki	Rutin	Ringan	Positif 2
A37	55	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A38	47	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A39	49	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A40	63	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A41	72	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A42	52	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit Degeneratif	Konsumsi Obat-obatan	Aktivitas Fisik	Kadar Glukosa Urine
A43	72	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A44	71	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A45	63	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Ringan	Negatif
A46	54	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A47	53	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A48	54	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A49	52	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A50	63	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A51	54	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A52	61	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A53	58	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A54	60	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A55	57	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A56	61	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A57	60	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A58	54	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A59	59	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A60	49	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A61	51	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A62	53	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A63	53	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit Degeneratif	Konsumsi Obat-obatan	Aktivitas Fisik	Kadar Glukosa Urine
A64	55	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A65	59	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A66	64	Perempuan	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A67	58	Laki-laki	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A68	58	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif
A69	54	Perempuan	Tidak Memiliki	Tidak Rutin	Berat	Negatif
A70	64	Laki-laki	Memiliki	Tidak Rutin	Sedang	Negatif

Lampiran 5. Surat *Etichal Approval*

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

PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0015 /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 :

Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng

dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Made Laksmi Apsari

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, 12 Januari 2024

Ketua,


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





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**

Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Lampiran Ethical Approval No : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0015 /2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Made Laksmi Apsari	Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng	Libatkan wali pada saat informed consent.	Penelitian dapat dilanjutkan

Denpasar, 12 Januari 2024

Ketua,



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

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Buleleng



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Lantai III Pasar Banyuwarsi, Kel. Banyuwarsi, Kec. Buleleng Telepon (0362) 22063

Nomor : 503/074/REK/DPMTSP/2024
Lamp : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada :
Yth. Perbekel Mayong

di
Tempat

I. Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah;
4. Surat dari Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.04.03/F.XXXII.18/0078/2024 Tanggal 11 Januari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Ni Made Laksmi Apsari
NIK : 5108025907030001
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Wisnu, Gang Bima, Kel. Seririt, Kec. Seririt
Bidang / Judul : Gambaran Kadar Glukosa Urine Pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng
Jumlah Peserta : 01 orang
Lokasi : Banjar Dinas Taman Desa Mayong
Lamanya : 4 bulan (01 Januari 2024 – 30 April 2024)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
3. Menaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : SINGARAJA
PADA TANGGAL : 06 FEBRUARI 2024



Tembusan ini disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
2. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buleleng
3. Camat Setempat
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



Dokumen ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik, Badan Siber Dan Sandi Negara

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG DINAS KESEHATAN

Jalan Veteran No.15, Buleleng, Bali, Telp. (0362) 21789
web: <https://dinkes.bulelengkab.go.id>, email : dinkes@bulelengkab.go.id

Buleleng, 6 Februari 2024

Nomor : 000.9.6.1/584/I/2024

Kepada :

Lampiran : -

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Seririt III

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

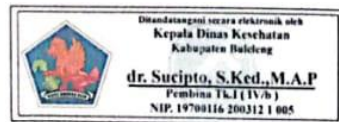
di-
tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Denpasar nomor PP.08.02/020/0611/2023 tanggal 29 Maret 2023 perihal tersebut diatas. Untuk itu, mohon agar Saudara untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa atas nama :

No	Nama	Bidang/ Judul
1	Ni Made Laksmi Apsari	Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa Mayong Kabupaten Buleleng

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan sebagai laporan;
2. Arsip.



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik, Badan Siber Sandi Negara

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



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 : PP.04.03/F.XXXII.18/0079.1/2024
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Permohonan Izin Penelitian

11 Januari 2024

Yth. Perbekel Desa Mayong, Kecamatan Seririt,
Kabupaten Buleleng

Sehubungan dengan Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Penelitian sebagai tugas akhir bagi mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Denpasar membutuhkan izin penelitian agar dapat melanjutkan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mohon agar berkenan membantu untuk izin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ni Made Laksmi Apsari
NIM : P07134121074
Prodi/Program : TLM/Diploma III
Semester : VI
Judul Proposal : Gambaran Kadar Glukosa Urine pada Lansia di Banjar Dinas Taman
Desa Mayong Kabupaten Buleleng

Demikian surat ini disampaikan untuk mendapatkan proses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis,



I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri, SKM, MPH

Tembusan :

Keliatan Banjar Dinas Taman, Desa Mayong, Kabupaten Buleleng

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Alat dan Bahan	
Pot Urine	Strip Carik Celup
	
Tisu	Handscoon
	
Masker	
	

Dokumentasi Kegiatan



Penjelasan *informed consent* kepada responden



Penandatanganan lembar *informed consent*



wawancara kepada responden



Pemeriksaan glukosa urine metode carik celup



Pencatatan hasil



Mengikuti kegiatan posyandu di balai Banjar Dinas Taman Desa Mayong

Lampiran 10. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ni Made Laksmi Apsari
NIM : P07134121074
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Jalan Wisnu, Gang Bima, Seririt
Nomer HP/ Email : 083117454543/apsarilaksmi19@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Tugas Akhir dengan Judul :
Gambaran Kadar Glukosa Urine Pada Lansia di Banjar Dinas Taman Desa
Mayong Kabupaten Buleleng

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.
2. 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, 2 Juli 2024

Yang membuat pernyataan

Ni Made Laksmi Apsari

NIM. P07134121074

Lampiran 11. Bukti Bimbingan

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07134121074
Nama Mahasiswa	Ni Made Laksmi Apsari
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Teknologi Laboratorium Medis - Jurusan Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan mengenai judul proposal KTI	revisi judul proposal penelitian	10 Agu 2023	✓
2	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan perbaikan judul proposal KTI	Mendapatkan judul proposal KTI	6 Sep 2023	✓
3	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan mengenai Bab I dan II	revisi mengenai Bab I	15 Sep 2023	✓
4	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan Bab III dan IV	revisi Bab IV	12 Okt 2023	✓
5	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab I	revisi spasi bagian isi proposal	20 Okt 2023	✓
6	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan Bab keseluruhan	revisi Bab II	24 Okt 2024	✓
7	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab II	Revisi penulisan Bab II	24 Okt 2024	✓
8	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab III	revisi penulisan Bab III	25 Okt 2024	✓
9	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab IV	revisi penulisan Bab IV	7 Nop 2023	✓
10	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	ACC Proposal KTI	proposal KTI telah disetujui	13 Nop 2023	✓
11	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab I-IV	Revisi penulisan Bab I-IV	8 Nop 2023	✓
12	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	ACC Proposal KTI	Proposal KTI telah disetujui	16 Nop 2023	✓
13	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan KTI Bab V	Revisi Bab V	18 Apr 2024	✓
14	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan KTI Bab VI	Revisi Bab VI	23 Apr 2024	✓
15	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	Bimbingan Keseluruhan Bab KTI	Revisi keseluruhan Bab	25 Apr 2024	✓
16	197506012002121002 - IDA BAGUS OKA SUYASA, S Si, M Si	ACC KTI	KTI telah disetujui	30 Apr 2024	✓
17	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan Bab V	revisi penulisan Bab V	30 Apr 2024	✓
18	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan Penulisan Bab VI	revisi penulisan Bab VI	3 Mei 2024	✓
19	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	Bimbingan penulisan abstrak	revisi penulisan abstrak	6 Mei 2024	✓
20	197101301995031001 - INYOMAN GEDE SUYASA, SKM, M Si	ACC KTI	KTI telah disetujui	7 Mei 2024	✓

Lampiran 12. Bukti Turnitin

KTI LAKSMI

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

26%
INTERNET SOURCES

6%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	15%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	metroball.com Internet Source	2%
4	talentaconfseries.usu.ac.id Internet Source	1%
5	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
6	docplayer.info Internet Source	1%
7	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
9	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	1%

[Handwritten signature]