

LAMPIRAN 1

IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: www.dpmpmsp.baliprov.go.id e-mail:
dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/2957/IZIN-C/DISPMPPT
Lampiran : -
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota
Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Plh. Ketua Jurusan Gizi Nomor DP.02.01/0687.26/2020, tanggal 14 Desember 2020, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Ni Kadek Dessy Maharini
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Antasura Nomor 103 Peguyangan Kaja
Judul/bidang : Pola Konsumsi Karbohidrat Terhadap Status Gizi Dan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Barat
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 6 Bulan (01 Januari 2021 - 30 Juni 2021)

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

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali.

**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-**

Bali, 16 Desember 2020
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



DEWA PUTU MANTERA
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang bersangkutan



**Sertifikasi
Elektronik**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/16/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas II Denpasar Barat
Perihal : Surat Keterangan Penelitian / di-
Rekomendasi Penelitian

Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektoran, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/2957/IZIN-C/DISPMPT, tanggal 16 Desember 2020, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Kadek Dessy Maharini
Alamat : Jalan Antasura No. 103 Peguyangan Kaja
Status Peneliti : Mahasiswa
Judul Penelitian : Pola Konsumsi Karbohidrat Terhadap Status Gizi Dan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Barat
Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui pola konsumsi karbohidrat terhadap status gizi dan pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Bidang Peneliti : Kesehatan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 6 Bulan (01 Januari 2021 - 30 Juni 2021)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 07 Januari 2021
An. Walikota Denpasar
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
Sekretaris

I Wayan Wirawan, S.Sos, M.Si
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Camat Denpasar Barat
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK /
ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0348 /2020

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

POLA KONSUMSI KARBOHIDRAT TERHADAP STATUS GIZI DAN PENGENDALIAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

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

NI KADEK DESSY MAHARINI

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, 14 Desember 2020



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN
KECAMATAN DENPASAR BARAT

Jl. Gunung Sopotan Gang Puskesmas No. 3 Denpasar Kode Pos 80119
Telepon (0361) 483343, email: pkm2db@gmail.com, IG : Puskesmas2Denbar,
Web : poskesmasdenbar2.denpasarkota.go.id, WA : 082146415996



SURAT REKOMENDASI
Nomor : 070 / 023 /Pusk. II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Ida Ayu Kusumadewi, S.Si**
NIP. : 197001161993032004
Pangkat / Gol : Penata Tk.I (III/d)
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : **Ni Kadek Dessy Maharini**
Status Peneliti : Mahasiswa
Alamat : Jl. Antasura No. 103 Peguyangan Kaja
Bidang / Judul : **"Pola Konsumsi Karbohidrat Terhadap Status Gizi
dan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita
Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II
Denpasar Barat"**
Lokasi : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lama Penelitian : 6 (enam) bulan (01 Januari s.d 30 Juni 2021)

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 9 Januari 2021
Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

(**Ida Ayu Kusumadewi, S.Si**)
NIP. 197001161993032004

Tembusan disampaikan kepada yth :

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip

LAMPIRAN 2
DOKUMENTASI PENELITIAN
WAWANCARA SAMPEL



PENGUKURAN LINGKAR PINGGANG



LAMPIRAN 3
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	Pola Konsumsi Karbohidrat Terhadap Status Gizi Dan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Peneliti Utama	Ni Kadek Dessy Maharini
Institusi	Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola konsumsi karbohidrat terhadap status gizi dan pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Jumlah sampel 30 orang dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu penderita DM yang berkunjung atau berobat ke puskesmas, laki-laki maupun perempuan yang berumur ≥ 30 tahun, sampel dapat diajak untuk berkomunikasi dengan baik dan jelas, bersedia menjadi sampel penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu sampel yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dan sampel yang hamil. Peserta akan diwawancarai tentang pola konsumsi karbohidrat selama 20 menit dan dilakukan pengukuran lingkaran pinggang. Kadar glukosa darah sampel didapatkan dari buku rekam medik pasien. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih

banyak tentang pola konsumsi karbohidrat yang teratur serta pengendalian terhadap kadar glukosa darah. Mungkin awal pola konsumsi karbohidrat yang tidak teratur akan menimbulkan pola makan yang salah. Risikonya akan terjadi status gizi berlebih atau obesitas sentral yaitu menimbulkan kadar glukosa darah tinggi. Bagi peserta akan sangat bermanfaat jika menerapkan pola konsumsi karbohidrat yang teratur akan dapat terkendalinya kadar glukosa darah serta status gizi normal.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. 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 Kadek Dessy Maharini, No HP 087859923680

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,

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

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 risiko 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.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

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

* coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 4

KUESIONER POLA KONSUMSI KARBOHIDRAT PADA PENDERITA DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

IDENTITAS RESPONDEN

Nama responden	
Jenis kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Tanggal lahir	
Alamat	
Umur	<input type="checkbox"/> 30-40 tahun <input type="checkbox"/> 41-50 tahun <input type="checkbox"/> 51-60 tahun <input type="checkbox"/> >60 tahun
Pendidikan terakhir	<input type="checkbox"/> Belum Tamat Sekolah <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA/SMK <input type="checkbox"/> Diploma/Sarjana
Pekerjaan Responden	<input type="checkbox"/> Tidak bekerja <input type="checkbox"/> Petani <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta <input type="checkbox"/> ASN/TNI/POLRI

Lama Menderita DM	<input type="checkbox"/> < 5 tahun <input type="checkbox"/> 5-10 tahun <input type="checkbox"/> > 10 tahun
Berat Badan	Kg
Tinggi Badan	Cm
Riwayat Merokok	<input type="checkbox"/> Sering <input type="checkbox"/> Kadang-kadang <input type="checkbox"/> Tidak Pernah
Riwayat Konsumsi Alkohol	<input type="checkbox"/> Sering <input type="checkbox"/> Kadang-kadang <input type="checkbox"/> Tidak Pernah
Pernah Mendapat Penyuluhan/Konsultasi Mengenai DM	<input type="checkbox"/> Pernah <input type="checkbox"/> Tidak Pernah
No. HP	

LAMPIRAN 5

FORM SQ-FFQ POLA KONSUMSI KARBOHIDRAT PADA PENDERITA DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II

DENPASAR BARAT

No.	Bahan makanan	Frekuensi								Porsi		Rata-rata frekuensi/hari	Rata-rata intake gram/hari	Total Analisa zat gizi
		TP	1x-3x/bln	1x/mg	2x-3x/mg	4x-6x/mg	1x/hari	2x-3x/hari	4x-5x/hari	URT	Gram			
1	Nasi													
2	Roti													
3	Mie													
4	Jagung													
5	Kentang													
6	Ubi Jalar													
7	Singkong													
8	Bihun													
9	Biskuit													
10	Creakers													
11	Tepung Beras													
12	Tepung Terigu													

LAMPIRAN 6
HASIL ANALISIS DATA

1. Jenis Karbohidrat dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah

```
CROSSTABS
  /TABLES=X BY Y
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.264 ^a	2	.016
Likelihood Ratio	8.620	2	.013
Linear-by-Linear Association	5.543	1	.019
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.90.

2. Jumlah Konsumsi Karbohidrat dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah

```
CROSSTABS
  /TABLES=X2 BY Y2
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	21.111 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.224	2	.000
Linear-by-Linear Association	20.332	1	.000
N of Valid Cases	30		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

3. Jadwal Makan dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah

```
CROSSTABS
  /TABLES=X3 BY Y2
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.364 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	11.875	2	.003
Linear-by-Linear Association	7.755	1	.005
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

4. Status Gizi dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah

```
CROSSTABS
  /TABLES=Y1 BY Y2
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.526 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	12.664	2	.002
Linear-by-Linear Association	10.750	1	.001
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.90.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dessy Maharini
NIM : P07131217026
Program Studi : Sarjana Terapan
Jurusan : Gizi dan Dietetika
Tahun Akademik : 2017
Alamat : Jl. Antasura No. 103 Gg. Laksamana Peguyangan Kaja
Nomor HP / Email : 087859923680 / dessymaharini0@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Pola Konsumsi Karbohidrat Pada Penderita DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik 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, 13 Juli 2021

Yang menyatakan,



Ni Kadek Dessy Maharini
NIM: P07131217026