

**Lampiran 1**

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2  
DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021**

No	Kegiatan	Waktu															
		Januari 2021				Februari 2021				Maret 2021				April 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal	■	■	■	■												
2	Seminar proposal						■										
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	Pengumpulan KTI																■

## Lampiran 2

### REALISASI ANGGARAN BIAYA GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
<b>A.</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Penyusunan KTI (kuota + ATK)	Rp. 250.000
	Penggandaan laporan	Rp. 150.000
	Studi pendahuluan	Rp. 150.000
<b>B.</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Pengurusan ijin penelitian	Rp. 352.000
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 250.000
	Pengolahan dan analisa data	Rp. 100.000
	Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 150.000
<b>C.</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Penyusunan laporan(kuota + ATK)	Rp. 150.000
	Penggandaan laporan	Rp. 150.000
	Revisi laporan	Rp. 100.000
	Biaya tidak terduga	Rp. 100.000
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 1.800.000</b>

### Lampiran 3

#### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Bapak/ibu Calon Responden

Di : RSUD Sanjiwani Gianyar

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang “**Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar**”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan tugas akhir pada jenjang perkuliahan D-III Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Denpasar, ..... 2021

Peneliti

Ni Kadek Linda Juliantini  
NIM : P07120018101

## Lampiran 4

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Ni Kadek Linda Juliantini

NIM : P07120018101

Pembimbing :

1. I Gede Widjanegara, SKM.M.Fis

2. I Gutu Ayu Harini, SKM.M.Kes

Saya telah diminta dan memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **“Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar”**, saya mengerti bahwa data atau catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta untuk dilakukan wawancara, pengukuran atau pemeriksaan demi kepentingan penelitian ini.

Denpasar,..... 2021

Responden

(.....)

## Lampiran 5

### **PERSETUJUAN 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	Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar
Peneliti Utama	Ni Kadek Linda Juliantini
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Di RSUD Sanjiwani Gianyar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021. Jumlah peserta sebanyak 34 responden dengan syaratnya yaitu klien yang berada di Wilayah Kerja RSUD Sanjiwani Gianyar sudah bersedia menjadi responden, berusia > 30 tahun, memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus tipe 2, dan peserta yang tidak termasuk syarat yaitu responden yang tidak kooperatif. Pada penelitian ini tidak ada perlakuan yang akan diberikan kepada peserta.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih

banyak tentang gambaran kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2. 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/Ibudapat 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 berpengaruh terhadap apapun.

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/Saudara/Adik 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 Linda Juliantini dengan No HP. 081338316658

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.

Denpasar,.....2021

Peneliti,

<p>Peserta/Subjek Penelitian</p> <p>(.....)</p>
---

(Linda Juliantini)

## Lampiran 6

### KOESIONER KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan pendapat bapak/ibu!
2. Isilah pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda  $\surd$  pada kolom sesuai dengan pilihan anda.
3. Setiap jawaban dimohon untuk memberikan jawaban yang jujur.
4. Harap mengisi seluruh jawaban yang ada di kuesioner ini dan pastikan tidak ada yang terlewat.

**A. Identitas responden :**

Nama inisial :  
Umur :  
Jenis kelamin : P/L  
Pekerjaan :  
Pendidikan :

Kuesioner Kualitas Hidup DQOL (*Diabetes Quality Of Life*) dari  
Burrough (2004)

No	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Seberapa puaskah Anda dengan pengobatan diabetes Anda saat ini?					
2	Seberapa puaskah anda dengan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk perawatan					



	diabetes anda?					
3	Seberapa sering anda memakan makanan yang tidak boleh Anda makan?					
4	Seberapa sering Anda khawatir tentang apakah anda akan kehilangan pekerjaan?					
5	Seberapa puaskah Anda dengan waktu yang anda habiskan untuk mencapai kadar gula yang normal?					
6	Seberapa puaskah anda dengan waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga?					
7	Seberapa sering anda mengalami tidur malam yang tidak nyenyak karena diabetes?					
8	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seks Anda?					
9	Seberapa sering anda merasa diabetes membatasi karier anda?					
10	Seberapa sering anda mengalami rasa sakit karena pengobatan diabetes					

	Anda?					
11	Apakah Anda puas dengan beban yang harus dialami keluarga Anda karena anda menderita diabetes?					
12	Seberapa sering Anda merasa sakit secara fisik?					
13	Seberapa sering Anda khawatir bahwa Anda akan pingsan?					
14	Seberapa puaskah Anda dengan waktu yang dihabiskan untuk kontrol pemeriksaan diabetes anda?					
15	Seberapa puaskah Anda dengan pengetahuan Anda tentang diabetes Anda?					

- Skor 1 : sangat puas**  
**Skor 2 : tidak puas**  
**Skor 3 : sering**  
**Skor 4 : puas**  
**Skor 5 : tidak sering**

## Lampiran 7

**Master Tabel**  
**Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus**  
**Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar**  
**Tahun 2021**

No	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Kesehatan Fisik	Kualitas Hidup
1	38	Laki-laki	Swasta	SMA	Tidak	Cukup
2	43	Laki-laki	Petani	SD	Tidak	Baik
3	40	perempuan	IRT	SD	Terganggu	Cukup
4	43	Laki-laki	Petani	SD	Terganggu	Cukup
5	58	Laki-laki	Petani	SD	Terganggu	Cukup
6	50	Laki-laki	Petani	SMP	Terganggu	Cukup
7	63	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Terganggu	Cukup
8	43	perempuan	Swasta	SMP	Terganggu	Cukup
9	45	perempuan	Swasta	SD	Terganggu	Cukup
10	50	perempuan	IRT	SMP	Tidak	Baik
11	61	Laki-laki	Petani	SD	Terganggu	Cukup
12	47	perempuan	Swasta	SMP	Tidak	Baik
13	66	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Tidak	Baik
14	54	Laki-laki	Swasta	SD	Terganggu	Kurang
15	44	perempuan	Swasta	SD	Tidak	Baik
16	39	Laki-laki	Swasta	SMA	Tidak	Baik
17	60	perempuan	IRT	SMP	Tidak	Baik
18	66	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Terganggu	Kurang
19	42	perempuan	IRT	SMP	Tidak	Baik

20	68	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Tidak	Baik
21	48	Laki-laki	Swasta	SD	Terganggu	Kurang
22	61	perempuan	Petani	SD	Terganggu	Kurang
23	40	perempuan	Swasta	SMA	Terganggu	Kurang
24	49	Laki-laki	Swasta	SMA	Terganggu	Kurang
25	53	Laki-laki	Petani	SD	Terganggu	Kurang
26	59	Laki-laki	Swasta	SD	Terganggu	Kurang
27	61	Laki-laki	Swasta	SMP	Terganggu	Kurang
28	30	perempuan	Swasta	SMP	Terganggu	Kurang
29	46	perempuan	Petani	SMP	Terganggu	Kurang
30	41	Laki-laki	Swasta	SMA	Terganggu	Cukup
31	55	Laki-laki	Petani	SD	Terganggu	Cukup
32	57	Laki-laki	Petani	SD	Tidak	Baik
33	60	perempuan	Swasta	SD	Tidak	Baik
34	40	Laki-laki	Swasta	SMP	Terganggu	Kurang
35	45	perempuan	Swasta	SD	Terganggu	Cukup
36	50	perempuan	Swasta	SD	Tidak	Baik
37	30	perempuan	Swasta	SMP	Terganggu	Kurang

## Lampiran 8



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar  
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Nomor : KH.03.02/020/ 01339 /2021  
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

1 Pebruari 2021

Yth. Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar  
Jl.Ciungwanara Gianyar No. 2 Gianyar,Kecamatan Gianyar  
Kabupaten Gianyar

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami an :

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1	Ni Kadek Linda Juliantini	P07120018101	Jumlah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.  
Ketua Jurusan Keperawatan



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

1. Kepala Komkordik RSUD Sanjiwani Gianyar
2. Kepala Diklat RSUD Sanjiwani Gianyar
3. Arsip

## Lampiran 9



**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR**  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230  
Website : <https://dpmptsp.gianyarkab.go.id> email : [dpmptsp@gianyarkab.go.id](mailto:dpmptsp@gianyarkab.go.id)  
Instagram @dpmptsp\_gianyar  
**GIANYAR**



### **SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI**

NOMOR : 070/0109/DPM-PTSP/IP/2021

- I. Dasar
1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
  2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/1132/IZIN-C/DISPMPT, Tanggal 1 Maret 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian,
  3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0109/DPM-PTSP/IP/2021 tanggal 4 Maret 2021.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
- Nama : Ni Kadek Linda Juliantini  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Lingkungan Galiran  
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021  
Lokasi Penelitian : RSUD Sanjiwani Gianyar  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 11 Januari 2021 s/d 30 April 2021
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
  2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
  3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
  4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
  5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
  6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar  
Pada Tanggal 6 Maret 2021  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Gianyar

**I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE.,MM**

Pembina Utama Muda  
NIP. 19650810 198503 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar
2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

## Lampiran 10



**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR**  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230  
Website : <https://dpmptsp.gianyarkab.go.id> email : [dpmptsp@gianyarkab.go.id](mailto:dpmptsp@gianyarkab.go.id)  
Instagram @dpmptsp\_gianyar  
**GIANYAR**



### **SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI**

NOMOR : 070/0109/DPM-PTSP/IP/2021

#### I. Dasar

1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/1132/IZIN-C/DISPMP, Tanggal 1 Maret 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian,
3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0109/DPM-PTSP/IP/2021 tanggal 4 Maret 2021.

#### II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Ni Kadek Linda Juliantini  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Lingkungan Galiran  
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021  
Lokasi Penelitian : RSUD Sanjiwani Gianyar  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 11 Januari 2021 s/d 30 April 2021

#### III. Dalam melakukan kegiatan agar bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar  
Pada Tanggal 6 Maret 2021  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Gianyar

**I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE.,MM**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19650810 198503 1 005

#### Tembusan kepada Yth. :

1. Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar
2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian



Dipindai dengan CamScanner  
Layanan ini telah disahkan dengan bukti bahwa elektronik yang tersertifikasi

## Lampiran 11



**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](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



### PERSETUJUAN ETIK /

### ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0296 /2021

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 KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021**

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

**NI KADEK LINDA JULIANTINI**

**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, 31 Maret 2021

Ketua,

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



## Lampiran 12

**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**  
Jalan Raya Puputan, Nii Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: [www.dmpmts.baliprov.go.id](http://www.dmpmts.baliprov.go.id) e-mail: [dmpmts@baliprov.go.id](mailto:dmpmts@baliprov.go.id)

---

Nomor : 070/1132/IZIN-C/DISPMPMT  
Lampiran :  
Lampiran :-  
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Bupati Gianyar  
cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Gianyar  
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 Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor PP.02.02/020/0/0167/2021, tanggal 09 Februari 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:  
Nama : Ni Kadek Linda Juliantini  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Lingkungan Galiran  
Judul/bidang : Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021  
Lokasi Penelitian : RSUD Sanjiwani Gianyar  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 3 Bulan (11 Januari 2021 - 30 April 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.


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

Bali, 01 Maret 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS



**DEWA PUTU MANTERA**  
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth  
1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar  
2. Yang Bersangkutan

 **Bali e-Signature**  
Dokumen ini telah disandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.

## Lampiran 13

### HASIL PENGOLAHAN DATA

#### Statistics

	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Kualitas Hidup
Valid	37	37	37	37
Missing	0	0	0	0

#### Kelompok Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 40 Tahun	7	18.9	18.9	18.9
40-50 Tahun	15	40.5	40.5	59.5
> 50 Tahun	15	40.5	40.5	100.0
Total	37	100.0	100.0	

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean
Usia	37	30.0	68.0	49.865
Valid N (listwise)	37			

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	21	56.8	56.8	56.8
perempuan	16	43.2	43.2	100.0
Total	37	100.0	100.0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	21	56.8	56.8	56.8
SMA	5	13.5	13.5	70.3
SMP	11	29.7	29.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	4	10.8	10.8	10.8
Petani	10	27.0	27.0	37.8
Swasta	19	51.4	51.4	89.2
tidak bekerja	4	10.8	10.8	100.0
Total	37	100.0	100.0	

### Kualitas Hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	7	18.9	18.9	18.9
cukup	6	16.2	16.2	35.1
kurang	24	64.9	64.9	100.0
Total	37	100.0	100.0	

No	Kelompok Usia	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	< 40	7	18,9	kurang
2	40-50	15	40,5	kurang
3	>50	15	40,5	kurang
	total	37	100,0	

No	Jenis Kelamin	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	Perempuan	21	55,8	cukup
2	Laki-laki	16	43,2	kurang

No	Pendidikan	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	SD	21	55,8	cukup
2	SMP	5	13,5	kurang
3	SMA	11	29,0	kurang
	total	37	100,0	

No	Pekerjaan	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	IRT	4	10,8	kurang
2	Petani	10	27,0	kurang
3	Swasta	19	51,4	cukup
4	Tidak bekerja	4	10,8	Kurang
	total	37	100,0	

No	Kualitas Hidup	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	Baik	7	18,9	kurang
2	Cukup	6	16,2	kurang
3	Kurang/buruk	24	64,9	cukup
	total	37	100,0	

No	Kesehatan fisik	Frekuensi ( F)	Persentase (%)	Kategori
1	Terganggu	24	64,9	cukup
2	Tidak Terganggu	13	35,1	kurang
	total	37	100,0	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI**  
**SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Linda Juliantini  
NIM : P07120018101

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
2	Perpustakaan	26/4/21		Abdur Rahman
3	Laboratorium	26/04/21		Swandani
4	HMJ	26/04/21		DEWA MADE ARDI KELSANA MURTI
5	Keuangan	26/4/2021		ariy pertiwi
6	Administrasi umum/ perlengkapan	26/4/21		Nym Sudiarta

**Keterangan :**

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.....

Ketua Jurusan Keperawatan,



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

## Lampiran 14

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN  
**AKADEMIK**

[Edit](#)

**Data Skripsi Mahasiswa**

<b>N I M</b>	P07120018101
<b>Nama Mahasiswa</b>	Ni Kadek Linda Juliantini
<b>Info Akademik</b>	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Mengajukan judul untuk proposal	8 Jan 2021	✓
2	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Melakukan konsul kepembimbing 2 mengenai judul	8 Jan 2021	✓
3	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	menunjukkan hasil pembuatan proposal bab 1	23 Jan 2021	✓
4	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberikan masukan mengenai tata cara penulisan yang benar dan mengoreksi isi masalah	23 Jan 2021	✓
5	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Mengirim revisian bab 1 dan mengirim isi bab 2	27 Jan 2021	✓
6	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberi masukan mengenai masalah dan isi dari bab 2	29 Jan 2021	✓
7	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Mengganti judul karena ada kendala dan data tidak kuat atau akurat	31 Jan 2021	✓
8	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Melakukan konsul masalah judul yang terbaru dan mengirim bab 1	1 Feb 2021	✓
9	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberikan koreksi dan memasukkan mengenai masalah	2 Feb 2021	✓
10	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Mengirim revisi bab 1 dan menunjukkan hasil pembuatan bab 2	3 Feb 2021	✓
11	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberikan masukan dan koreksi masalah penulisan dan isi pada bab 2	3 Feb 2021	✓
12	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Menunjukkan hasil pembuatan proposal bab 3	4 Feb 2021	✓
13	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Menunjukkan hasil pembuatan proposal bab 4	10 Feb 2021	✓
14	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberikan masukan dan koreksi mengenai isi dari bab 4	11 Feb 2021	✓
15	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Melakukan bimbingan proposal untuk semua bab ( dari bab 1 sampai dengan bab 4)	14 Feb 2021	✓
16	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Memberikan masukan mengenai isi penulisan proposal dan isi dari proposal tersebut	15 Feb 2021	✓
17	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Acc proposal	17 Feb 2021	✓
18	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Acc proposal	17 Feb 2021	✓

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Linda Juliantini  
NIM : P07120018101  
Program Studi : D-III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2021  
Alamat : Jln. Ahmad Yani, Galiran Karangasem  
Nomor HP/Email : 081338316658/lindajuliantini14@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diadopsi, dimodifikasi, 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, Mei 2021  
Yang menyatakan,

*(Handwritten Signature)*  
Ni Kadek Linda Juliantini  
P07120018101