

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Surat Izin dari UBK untuk RSUD Majalaya



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Nomor : 370/03.FKP/UBK/I/2021  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Dinas kesehatan kabupaten Bandung

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data dari mulai bulan Januari sd April 2021, di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : **Rini Srinita**  
NIM : **AK 117076**  
Semester : VII  
Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik pasien dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD Majalaya

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung,04 Januari 2021

Hormat Kami  
Fakultas Keperawatan  
Dekan



**Siti Jundiah, M.Kep**

NIK.02007020132



## Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian di RSUD Majalaya



**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA**  
Jl. Raya Cipaku No.87 Telp.(022) 5950035 - 5950955 Fax. (022) 5950035  
Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Email :rsud\_majalaya@yahoo.co.id  
Website : [www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id](http://www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id)

**SURAT IZIN DIREKTUR RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG  
NOMOR : 445/1271 /RSUD**

**TENTANG**

**IZIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN  
S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BAKTI KENCANA**

- Dasar :
- a. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian dari Universitas Bakti Kencana Bandung tanggal 09 Februari 2021 Nomor : 529/03.FKP/UBK/II/2021;
  - b. Proposal Penelitian dengan Topik : "Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kadar Gula Darah Pasien DM type 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya";
  - d. Surat Rekomendasi dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung Nomor : 070/34/K.ETIK PENELITIAN.

**MEMBERI IZIN**

Kepada :  
Nama : Rini Srinita  
Jabatan : Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bakti Kencana Bandung.  
Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung.  
Untuk : Melaksanakan Pengambilan Data Penelitian di Ruang Rekam Medis, Ruang Alamanda Neuro dan Ruang Dahlia RSUD Majalaya Kabupaten Bandung dengan judul "Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kadar Gula Darah Pasien DM type 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya" dari tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan 15 Mei 2021, dengan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Ditetapkan di Majalaya  
Pada Tanggal 11 Februari 2021  
Plt. Direktur Utama  
RSUD Majalaya  
  
dr. Yuli Inawaty Mosjasari, MM  
NIP. 197107282002122002

### Lampiran 3 : Surat Layak Etik Penelitian RSUD Majalaya



**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA**  
 Jl. Raya Cipaku No.87 Telp.(022) 5950035 - 5950955 Fax. (022) 5950035  
 Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Email :rsud\_majalaya@yahoo.co.id  
 Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN**  
**RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

Perihal : Rekomendasi Permohonan Izin Penelitian  
 Nomor : 070/34/K.ETIK PENELITIAN

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008;  
 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1031 / Menkes / SK / VII / 2005 Tanggal 7 Juli 2005 tentang Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan;  
 3. Surat Keputusan Direktur Nomor 445/727/RSUD/V/2019 tentang Pedoman Pelayanan Komite Etik Penelitian;
- b. Menimbang : 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data dari Universitas Bhakti Kencana tanggal 09 Februari 2021 Nomor : 529/03.FKP/UBK/II/2021;  
 2. Proposal Penelitian Dengan Topik : "Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kadar gula Darah Pasien DM Tipe 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya";

**MEMBERITAHUKAN BAHWA :**

- a. Nama : Rini Srinita  
 b. Alamat Kampus : Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung  
 c. Untuk : Melaksanakan Pengambilan data Penelitian Dalam Rangka Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi Bagi Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana dengan Judul : "Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kadar gula Darah Pasien DM Tipe 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya";  
 Lokasi Penelitian : 1. Ruang Rekam Medis RSUD Majalaya  
 2. Ruang Alamanda Neuro  
 3. Ruang Dahlia  
 Waktu Kegiatan : 15 Februari 2021 – 15 Mei 2021  
 Instansi : RSUD Majalaya  
 Penanggung Jawab : 1. Dina Pebriyani, A.Md PK  
 2. Ida Widianingsih, S.Kep, Ners  
 3. Tatang Supriatna, S.Kep, Ners
- d. Dinyatakan layak etik sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD Majalaya;  
 e. Mengajukan permohonan pembuatan izin penelitian kepada Direktur Utama RSUD Majalaya  
 f. Melaporkan Hasil Pelaksanaan Penelitian kepada RSUD Majalaya Kabupaten Bandung Paling Lambat 7 Hari Setelah Selesai Kegiatan;

Majalaya, 10 Februari 2021  
 Ketua Komite Etik Penelitian  
 RSUD Majalaya

dr. Nura Saraswati Sp.A.M.Kes  
 NIP. 197208192002122003

## Lampiran 4 : Surat Keterangan Bebas Plagiarisme



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

### SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Nomor: 72 /FKEP.PERP/UBK/IX/2021

Kepala Bagian Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Rini Srinita

NIM : AK117076

Fakultas : Keperawatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Nilai Hasil Plagiat : 4

Judul KTI/Skripsi : Hubungan Antara Obesitas Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Ipd Rsud Majalaya

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap sub bab naskah KTI/Skripsi yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai syarat untuk pengambilan Ijazah dan Transkrip Nilai.

Bandung, 6 September 2021

Ka. Bagian Perpustakaan UBK






Rosy Rosytasary, S.IIP



**Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Bimbingan**



Nama Mahasiswa : Rini Srinita  
 NIM : AK 117076  
 Judul Skripsi : Hubungan Obesitas dengan Kadar Gula Darah Pasien  
 Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya  
 Pembimbing Utama : Nur Intan H.K.H., S.Kep., Ners, M.Kep


| No | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|----|--------------|--------------------|------------------|
|----|--------------|--------------------|------------------|

**CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL**


|    |                     |  |   |
|----|---------------------|--|---|
| 1. | 23 desember<br>2020 | 1. ACC judul<br>2. Membuat BAB 1   |   |
| 2  | 25 desember<br>2020 | 1. Revisi BAB 1<br>- Pastikan karakteristik yang mau di ambil apa saja<br>- Jenis penelitian apakah real original riset atau litrev atau systematic<br>- Cari fenomena secara teori, jurnal, dan temuan lapangan |  |
| 3  | 12 januari 2021     | 1. Perbaiki cover : spasi dan penulisan<br>2. Revisi BAB 1 :<br>- Mencari sumber ter update<br>- Menggali fenomena   |  |


|   |                 |  |   |
|---|-----------------|--|---|
|   |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengoprasionalakan manfaat teori dan praktis</li> </ul>   |   |
| 4 | 1 februari 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merubah judul variabelnya</li> <li>2. Perbaikan cover : spasi dan penulisan</li> <li>3. Revisi BAB 1 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggambarkan urgensinya</li> <li>- Sumber data angka kejadian DM ter update</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Menambahkan faktor dan penyebab DM</li> <li>- Domain karakteristik</li> </ul> </li> <li>4. Persipan membuat BAB 2 &amp; BAB 3</li> </ol>                         |    |
| 5 | 1 maret 2021    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan penulisan cover</li> <li>2. Revisi BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbandingan dengan peneliti lain</li> <li>- EBP terbaru berkaitan dengan penanganan DM</li> <li>- Kajian analisis keilmuan</li> </ul> </li> <li>3. Revisi BAB 2 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat penulisan secara sistematis</li> <li>- Cek plagiat buat parafrasenya</li> </ul> </li> <li>4. Revisi BAB 3 :</li> </ol> |  |




|   |               |   |   |
|---|---------------|---|---|
|   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahasa asing harus di cetak miring</li> <li>- Jelaskan rumus dan outputnya dalam analisa data</li> <li>5. Perbaiki penulisan daftar pustaka</li> </ul>   |   |
| 6 | 12 maret 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan cover</li> <li>2. Revisi BAB 1 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki variabel karakteristik yang diambil menjadi 1 keterkaitan</li> <li>- Antar palagraf harus ada keterkaitannya dengan kadar gula darah</li> </ul> </li> <li>3. Revisi BAB 2 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterkaitan kadar gula darah belum muncul</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> </ul> </li> <li>4. Revisi BAB 3 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara pengambilan sampel</li> </ul> </li> <li>5. Revisi BAB 4 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisa data</li> </ul> </li> <li>6. Lengkapi draft</li> </ol> |    |
| 7 | 23 maret 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki cover, penulisan kata pengantar, daftar isi</li> <li>2. Revisi BAB 1 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah lain selain kadar gula darah</li> <li>- Antar palagraf harus ada keterkaitan</li> <li>- Justifikasi di RS majalaya</li> </ul> </li> </ol>  |  |


|    |               |  |   |
|----|---------------|--|---|
|    |               | <p>3. Revisi BAB 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- State of the art mekanisme hubungan antara karakteristik dengan kadar gula darah</li> </ul> <p>4. Revisi BAB 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerangka penelitian</li> <li>- Hipotesis penelitian</li> <li>- Sampel accidental atau konsekutif</li> <li>- Etika penelitian</li> </ul> <p>5. Revisi BAB 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instrumen penelitian yang di pakai</li> <li>- Uji normalitas</li> <li>- Buat time line</li> </ul> <p>6. Perbaiki penulisan daftar pustaka</p> <p>7. Persiapkan daftar UP</p> |   |
| 8. | 27 April 2020 | <p>1. Revisi variabel karakteristik usia menjadi obesitas</p> <p>2. Manfaat penelitian</p> <p>3. Menambahkan materi di BAB 2</p> <p>4. Coding data</p>   |  |

**CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI**

|    |             |  |   |
|----|-------------|--|---|
| 1. | 29 Mei 2021 | <p>BAB V :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki deskripsi tabel</li> <li>- Memperbaiki teori dan analisis pada pembahasan</li> </ul> |  |
|----|-------------|--|---|

|    |              |   |  |
|----|--------------|---|--|
|    |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memambahkan faktor-faktor DM pada pembahasan</li> <li>- Memperbaiki tulisan</li> </ul> <p>BAB VI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki kesimpulan (mengacu pada tujuan buat narasi dan simpulan akhir)</li> <li>- Memperbaiki saran sesuai dengan manfaat penelitian</li> </ul>   |  |
| 2. | 21 Juni 2021 | <p>Lengkapi draft &amp; persiapkan sidang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi variabel karakteristik menjadi fokus pada obesitas saja</li> <li>- Kata pengantar : memperbaiki tanggal</li> <li>- Bab 2 : instrumen cara mengukur obesitas</li> <li>- Bab 3 : time table</li> </ul> <p>BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki tulisan di dalam table</li> <li>- Menambahkan analisis dan justifikasi</li> </ul> <p>BAB VI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki kesimpulan &amp; saran</li> </ul> |  |




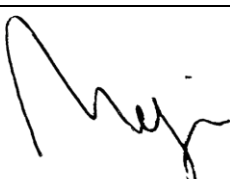
|    |                 |   |   |
|----|-----------------|---|---|
| 3. | 9 juli 2021     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki abstrak dengan memperhatikan kaidah IMRAD serta penggunaan bahasa inggris yang benar</li> <li>- Memperbaiki teknik pengumpulan data</li> <li>- Memperbaiki analisis univariat dan bivariat</li> <li>- Time table</li> <li>- Memperbaiki penulisan tabel dan pembahasan</li> <li>- Mengoprasionalkan kesimpulan &amp; saran sesuai hasil penelitian</li> <li>- Memperbaiki penulisan daftar pustaka</li> <li>- Format data rekam medik dengan menggunakan exel atau hasil spss</li> </ul> |    |
| 4  | 13 juli 2021    | Perbaiki lengkapi, maju sidang, dan segera daftar , sanbil diperbaiki sesuai masukkan   |  |
| 5  | 15 agustus 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan judul skripsi</li> <li>- Di bagian abstrak responden belum di ketahui, serta saran dan pembahasan tidak singkron</li> <li>- Kata pengantar perbaikan laporan penelitian menjadi skripsi, serta</li> </ul>   |  |




|   |                    |   |  |
|---|--------------------|---|--|
|   |                    | <p>bulan sesuaikan dengan sekarang</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bab 5 : perbaiki penulisan tabel dan munculkan analisis peneliti dan temuan apa serta rekomendasi dengan sarannya</li><li>- Bab 6 : saran di bagian instansi kesehatan sesuaikan dengan pembahasan</li></ul> |  |
| 6 | 31 agustus<br>2021 | Draft skripsi, poster & manuskrip di ACC  |  |

Nama Mahasiswa : Rini Srinita  
 NIM : AK 117076  
 Judul Skripsi : Hubungan Obesitas dengan Kadar Gula Darah Pasien  
 Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya  
 Pembimbing Pendamping : Sri Wulan M., S.Kep., Ners, M.Kep


| No | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|----|--------------|--------------------|------------------|
|----|--------------|--------------------|------------------|





**CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

|    |                     |   |   |
|----|---------------------|---|---|
| 1. | 25 desember<br>2020 | 3. ACC judul<br>4. Membuat BAB 1  |    |
| 2  | 9 januari 2021      | 1. Revisi BAB 1<br>2. Menambahkan sumber terbaru<br>3. Mencari grand teori<br>Tujuan khusus |  |
| 3  | 31 januari 2021     | 1. Revisi BAB 1<br>2. Perbaiki penulisan BAB 1<br>Mencari data yang belum lengkap           |  |
| 4  | 13 februari<br>2021 | 1. Revisi judul<br>2. Memberikan penjelasan mengenai kadar gula darah pada pasien DM        |  |

|   |                     |  |  |
|---|---------------------|--|--|
| 5 | 23 februari<br>2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan identifikasi kadar gula darah dan karakteristik</li> <li>2. Persiapkan membuat BAB 2 &amp; BAB 3</li> </ol>  |   |
| 6 | 26 februari<br>2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki sub variabel</li> <li>2. Membuat penomoran</li> <li>3. Membuat daftar pustaka</li> <li>4. Perbaiki &amp; lengkapi serta cek plagiarisme</li> <li>5. Acc UP</li> </ol> |   |
| 7 | 02 April 2021       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi karakteristik pasien usia menjadi karakteristik pasien obesitas</li> <li>2. Manfaat penelitian</li> <li>3. Menambahkan materi di BAB Coding data</li> </ol>             |  |

**CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI**

|   |              |  |   |
|---|--------------|--|---|
| 1 | 28 Juni 2021 | <p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah sampel yang didapat</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Memperbaiki analisis bivariat</li> </ul> <p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisis dampak dari obesitas terhadap metabolisme dan efek ke insulin</li> <li>- Sesuaikan urutan di bagian pembahasan di mulai dari (hasil</li> </ul> |  |
|---|--------------|--|---|

|   |                 |   |   |
|---|-----------------|---|---|
|   |                 | penelitian, teorinya, hasil penelitian orang lain dan analisis perbedaannya)  |   |
| 2 | 14 juli 2021    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperbaiki surat pernyataan dengan tanda tangan di scan</li> <li>2. Ricek ulang abstrak dengan kaidah IMRAD</li> <li>3. Memperbaiki hipotesis penelitian</li> <li>4. Memperbaiki definisi konseptual</li> <li>5. Mengurutkan pembahasan sesuai hasil penelitian, teori, penelitian orang lain lalu bahas gapnya</li> </ol> |    |
| 3 | 20 juli 2021    | ACC sidang akhir  |  |
| 4 | 16 agustus 2021 | ACC revisi skripsi, lanjut membuat manuskrip dan poster   |  |
| 5 | 23 agustus 2021 | ACC poster & manuskrip  |  |

## Lampiran 6 : Format Data Rekam Medik

### Data Rekam Medik

| No | Nama   | IMT | kadar gula darah | Karakteristik Responden |               |                   |
|----|--------|-----|------------------|-------------------------|---------------|-------------------|
|    |        |     |                  | usia                    | jenis kelamin | lama menderita DM |
| 1  | Ny. Ng | 3   | 1                | 65 th                   | P             |                   |
| 2  | Ny. ED | 3   | 2                | 60 th                   | P             |                   |
| 3  | Ny. ES | 5   | 1                | 70 th                   | P             |                   |
| 4  | Ny. DE | 2   | 2                | 28 th                   | P             |                   |
| 5  | Ny. KO | 4   | 1                | 70 th                   | P             | 1                 |
| 6  | Tn. ME | 1   | 2                | 54 th                   | P             |                   |
| 7  | Ny. ET | 3   | 1                | 53 th                   | P             | 1                 |
| 8  | Ny. AC | 4   | 1                | 59 th                   | P             |                   |
| 9  | Tn. CP | 4   | 1                | 42 th                   | P             | 1                 |
| 10 | Ny. KH | 4   | 1                | 57 th                   | P             |                   |
| 11 | Ny. AN | 5   | 1                | 50 th                   | P             |                   |
| 12 | Tn. EM | 2   | 2                | 49 th                   | P             |                   |
| 13 | Tn. TO | 2   | 2                | 46 th                   | P             |                   |
| 14 | Ny. EY | 4   | 1                | 68 th                   | P             |                   |
| 15 | Ny. DH | 4   | 1                | 41 th                   | L             | 1                 |
| 16 | Tn. AD | 5   | 1                | 35 th                   | P             |                   |
| 17 | Ny. SN | 5   | 1                | 68 th                   | P             |                   |
| 18 | Ny. KS | 4   | 1                | 64 th                   | L             |                   |
| 19 | Tn. AP | 5   | 1                | 42 th                   | P             |                   |
| 20 | Ny. EM | 4   | 1                | 53 th                   | L             |                   |
| 21 | Ny. CI | 3   | 1                | 69 th                   | P             | 1                 |
| 22 | Ny. EL | 1   | 2                | 49 th                   | L             |                   |
| 23 | Ny. JH | 3   | 1                | 53 th                   | L             |                   |
| 24 | NY. EL | 4   | 1                | 54 th                   | P             | 1                 |
| 25 | Tn. ID | 2   | 2                | 60 th                   | L             |                   |
| 26 | Ny. CH | 4   | 1                | 57 th                   | L             |                   |
| 27 | Ny. IY | 3   | 2                | 23 th                   | P             | 1                 |
| 28 | Ny. PO | 4   | 2                | 53 th                   | L             | 1                 |
| 29 | Ny. IM | 3   | 1                | 70 th                   | P             | 1                 |
| 30 | Ny. CY | 2   | 2                | 47 th                   | P             |                   |
| 31 | Ny. ER | 1   | 2                | 53 th                   | L             |                   |

|    |        |   |   |       |   |   |
|----|--------|---|---|-------|---|---|
| 32 | Tn. UM | 1 | 2 | 50 th | P |   |
| 33 | Ny. ET | 3 | 1 | 63 th | P |   |
| 34 | Ny. DE | 4 | 1 | 56 th | P | 1 |
| 35 | Ny. NA | 2 | 2 | 56 th | L |   |
| 36 | Ny. CU | 5 | 1 | 55 th | L |   |
| 37 | Tn. AG | 5 | 1 | 55 th | L |   |
| 38 | Tn. MN | 5 | 1 | 22 th | P |   |
| 39 | Tn. AU | 2 | 2 | 58 th | L |   |
| 40 | Ny. CO | 2 | 2 | 49 th | P |   |
| 41 | Tn. SR | 3 | 2 | 51 th | P | 1 |
| 42 | Ny. YL | 4 | 1 | 45 th | P |   |
| 43 | Ny. AI | 5 | 1 | 54 th | P |   |
| 44 | Tn. AP | 1 | 2 | 54 th | L |   |
| 45 | NY. RH | 5 | 1 | 56 th | L |   |
| 46 | Ny. MO | 4 | 1 | 33 th | L |   |
| 47 | Ny. AH | 4 | 1 | 47 th | P | 1 |
| 48 | Tn. SK | 4 | 1 | 54 th | P |   |
| 49 | Ny. EN | 4 | 1 | 51 th | P |   |
| 50 | Ny. NG | 4 | 1 | 66 th | P | 1 |
| 51 | Ny. A  | 2 | 2 | 58 th | P |   |
| 52 | Ny. AY | 4 | 1 | 68 th | P |   |
| 53 | Tn. SJ | 5 | 1 | 58 th | L | 1 |
| 54 | Tn. WN | 3 | 1 | 51 th | P |   |
| 55 | Tn. SE | 2 | 2 | 50 th | P | 1 |
| 56 | Tn. JD | 2 | 2 | 69 th | P |   |
| 57 | Tn. EJ | 4 | 1 | 46 th | P |   |
| 58 | Ny. SM | 4 | 1 | 60 th | P |   |
| 59 | Ny. EN | 5 | 1 | 54 th | P |   |
| 60 | Ny. EU | 4 | 1 | 55 th | P |   |
| 61 | Ny. AU | 5 | 1 | 60 th | P |   |
| 62 | Ny. NI | 5 | 1 | 53 th | L | 1 |
| 63 | Ny. KM | 3 | 2 | 87 th | P | 1 |
| 64 | Ny. YH | 4 | 1 | 52 th | L |   |
| 65 | Tn. KY | 4 | 1 | 53 th | L | 1 |
| 66 | Ny. LS | 5 | 1 | 47 th | P |   |
| 67 | Ny. IH | 2 | 2 | 35 th | L |   |
| 68 | Tn. DA | 4 | 1 | 66 th | P |   |
| 69 | Tn. AE | 5 | 1 | 57 th | P |   |

|     |        |   |   |       |   |   |
|-----|--------|---|---|-------|---|---|
| 70  | Ny. TH | 2 | 2 | 23 th | P |   |
| 71  | Ny. NG | 2 | 2 | 54 th | P |   |
| 72  | Tn. DE | 4 | 1 | 61 th | P |   |
| 73  | Ny. BT | 3 | 2 | 61 th | L |   |
| 74  | Ny. TA | 4 | 1 | 58 th | P |   |
| 75  | Ny. SU | 4 | 1 | 62 th | P | 1 |
| 76  | Ny. DW | 5 | 1 | 44 th | P | 1 |
| 77  | Ny. YY | 5 | 1 | 67 th | L | 1 |
| 78  | Ny. IY | 5 | 1 | 65 th | P |   |
| 79  | Ny. IL | 3 | 1 | 46 th | P |   |
| 80  | Ny. DN | 4 | 1 | 54 th | P |   |
| 81  | Ny. ST | 4 | 1 | 53 th | L | 1 |
| 82  | Ny. MM | 5 | 1 | 63 th | L |   |
| 83  | Tn. IS | 4 | 1 | 60 th | L | 1 |
| 84  | Tn. AJ | 4 | 1 | 57 th | P | 1 |
| 85  | Tn. AT | 3 | 1 | 64 th | L |   |
| 86  | Ny. EA | 3 | 1 | 50 th | L |   |
| 87  | Ny. ET | 4 | 1 | 48 th | L |   |
| 88  | Tn. UJ | 4 | 1 | 52 th | L |   |
| 89  | Ny. NN | 4 | 1 | 54 th | L |   |
| 90  | Ny. EI | 4 | 1 | 53 th | P |   |
| 91  | Ny. AE | 4 | 1 | 48 th | P |   |
| 92  | Tn. CY | 5 | 1 | 65 th | P |   |
| 93  | Ny. RT | 4 | 1 | 50 th | L |   |
| 94  | Ny. CH | 4 | 1 | 53 th | P |   |
| 95  | Ny. EN | 3 | 1 | 69 th | P |   |
| 96  | Tn. HD | 4 | 1 | 64 th | P |   |
| 97  | Ny. IN | 4 | 1 | 62 th | L |   |
| 98  | Tn. TT | 4 | 1 | 51 th | L |   |
| 99  | Tn. ND | 2 | 2 | 51 th | P | 1 |
| 100 | Ny. KS | 2 | 2 | 46 th | P |   |
| 101 | Tn. AO | 3 | 1 | 52 th | P |   |
| 102 | Ny. AH | 4 | 1 | 80 th | P |   |
| 103 | Ny. KR | 4 | 1 | 35 th | P | 1 |
| 104 | Ny. EK | 4 | 1 | 47 th | L |   |
| 105 | Tn. AJ | 4 | 1 | 70 th | L |   |
| 106 | Ny. OY | 5 | 1 | 58 th | L |   |
| 107 | Ny. ED | 5 | 1 | 71 th | L |   |

|     |        |   |   |       |   |   |
|-----|--------|---|---|-------|---|---|
| 108 | Tn. MA | 4 | 1 | 50 th | L |   |
| 109 | Ny. EO | 5 | 1 | 50 th | L |   |
| 110 | Ny. AA | 4 | 1 | 55 th | P |   |
| 111 | Ny. LL | 4 | 1 | 59 th | P |   |
| 112 | Ny. II | 4 | 1 | 67 th | P |   |
| 113 | Tn. RO | 5 | 1 | 55 th | P |   |
| 114 | Ny. SC | 4 | 1 | 47 th | P |   |
| 115 | Tn. HM | 4 | 1 | 46 th | L |   |
| 116 | Ny. SK | 4 | 1 | 43 th | P |   |
| 117 | Ny. AT | 4 | 1 | 52 th | L | 1 |
| 118 | Tn. AW | 1 | 2 | 43 th | L |   |
| 119 | Tn. AM | 4 | 1 | 54 th | P |   |
| 120 | Ny. YN | 4 | 1 | 83 th | P |   |
| 121 | Ny. CU | 5 | 1 | 51 th | P |   |
| 122 | Tn. EG | 5 | 1 | 66 th | L |   |
| 123 | Ny. SR | 4 | 1 | 56 th | L |   |
| 124 | Tn. AL | 4 | 1 | 60 th | L |   |
| 125 | Tn. ON | 4 | 1 | 67 th | P |   |
| 126 | Tn AR  | 5 | 2 | 58 th | P |   |
| 127 | Tn. TM | 5 | 2 | 56 th | P |   |
| 128 | Tn. AD | 4 | 1 | 57 th | P |   |
| 129 | Ny. YN | 3 | 2 | 64 th | P |   |
| 130 | Ny. MI | 4 | 1 | 58 th | L |   |
| 131 | Tn. PU | 4 | 1 | 55 th | P |   |
| 132 | Ny. SO | 4 | 2 | 53 th | P |   |
| 133 | Tn. CE | 4 | 2 | 42 th | P |   |
| 134 | Ny. LD | 5 | 1 | 31 th | L |   |
| 135 | Tn. UJ | 4 | 1 | 54 th | L |   |
| 136 | Tn. AA | 3 | 2 | 40 th | P |   |
| 137 | Tn. MG | 4 | 1 | 53 th | L |   |

\*\*\* keterangan\*\*\*

**Sampel 137 pasien DM tipe 2**

**Kode 1 = Underweight**

**Kode 2 = BB normal**

**Kode 3 = Overweight**

**Kode 4 = Obesitas 1**

**Kode 5 = Obesitas 2**

**Kode 1 = Kadar puasa tidak normal**

**Kode 2 = Kadar puasa normal**

### Lampiran 7 : Tabel Statistik Analisis Data Menggunakan SPSS

#### USIA

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid <50 TAHUN | 33        | 24.1    | 24.1          | 24.1               |
| 50-60 TAHUN     | 68        | 49.6    | 49.6          | 73.7               |
| >60 TAHUN       | 36        | 26.3    | 26.3          | 100.0              |
| Total           | 137       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### JENIS KELAMIN

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid PEREMPUAN | 87        | 63.5    | 63.5          | 63.5               |
| LAKI-LAKI       | 50        | 36.5    | 36.5          | 100.0              |
| Total           | 137       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### LAMA MENDERITA DM

|                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid TIDAK DIKETAHUI | 110       | 80.3    | 80.3          | 80.3               |
| 1 TAHUN               | 27        | 19.7    | 19.7          | 100.0              |
| Total                 | 137       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### INDEKS MASSA TUBUH

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid UNDERWEIGHT | 6         | 4.4     | 4.4           | 4.4                |

|            |     |       |       |       |
|------------|-----|-------|-------|-------|
| NORMAL     | 16  | 11.7  | 11.7  | 16.1  |
| OVERWEIGHT | 19  | 13.9  | 13.9  | 29.9  |
| OBESITAS 1 | 66  | 48.2  | 48.2  | 78.1  |
| OBESITAS 5 | 30  | 21.9  | 21.9  | 100.0 |
| Total      | 137 | 100.0 | 100.0 |       |

**KADAR GULA DARAH**

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid TIDAK NORMAL | 103       | 75.2    | 75.2          | 75.2               |
| NORMAL             | 34        | 24.8    | 24.8          | 100.0              |
| Total              | 137       | 100.0   | 100.0         |                    |

CHI SQUARE

**INDEKS MASSA TUBUH \* KADAR GULA DARAH Crosstabulation**

|                    |             |                           | KADAR GULA DARAH |        | Total |
|--------------------|-------------|---------------------------|------------------|--------|-------|
|                    |             |                           | TIDAK NORMAL     | NORMAL |       |
| INDEKS MASSA TUBUH | UNDERWEIGHT | Count                     | 0                | 6      | 6     |
|                    |             | % within KADAR GULA DARAH | .0%              | 17.6%  | 4.4%  |
|                    | NORMAL      | Count                     | 0                | 16     | 16    |
|                    |             | % within KADAR GULA DARAH | .0%              | 47.1%  | 11.7% |
|                    | OVERWEIGHT  | Count                     | 12               | 7      | 19    |
|                    |             | % within KADAR GULA DARAH | 8.0%             | 19.4%  | 17.4% |

|            |                              |        |        |        |
|------------|------------------------------|--------|--------|--------|
|            | % within KADAR GULA<br>DARAH | 11.7%  | 20.6%  | 13.9%  |
| OBESITAS 1 | Count                        | 63     | 3      | 66     |
|            | % within KADAR GULA<br>DARAH | 61.2%  | 8.8%   | 48.2%  |
| OBESITAS 5 | Count                        | 28     | 2      | 30     |
|            | % within KADAR GULA<br>DARAH | 27.2%  | 5.9%   | 21.9%  |
| Total      | Count                        | 103    | 34     | 137    |
|            | % within KADAR GULA<br>DARAH | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

**Lampiran 8 : Matriks Evaluasi Sidang Proposal & Sidang Akhir**

**MATRIKS EVALUASI PROPOSAL & SIDANG AKHIR**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama Mahasiswa : Rini Srinita

NIM : AK.1.17.076

Pembimbing : Nur Intan H.K.H., S.Kep., Ners, M.Kep

Sri Wulan M., S.Kep., Ners, M.Kep

Penguji 1 : Rizki Muliani, S.Kep., Ners, M.Kep

Judul : **Hubungan Antara Obesitas dengan Kadar Gula Darah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang IPD RSUD Majalaya**

| No | Perbaikan / Masukan<br>(diisi pada saat ujian oleh Penguji) | Hasil Revisi<br>(diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)   |
|----|---|---|
| 1  | Apa hubungannya karakteristik usia dengan pasien DM?        | Berdasarkan hasil studi pendahuluan, kebanyakan pasien yang menderita DM type 2 berjenis kelamin perempuan, usia dewasa akhir dan pasien yang mengalami kadar gula darah yang tinggi.               |
| 2  | Apa saja faktor yang mempengaruhi DM?                       | faktor yang dapat diubah adalah asupan makan terutama karbohidrat, lemak dan protein, asupan obat, perilaku merokok, stress, dukungan keluarga, aktivitas fisik serta tingkat pendidikan yang dapat |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | mempengaruhi pengetahuan penderita. Sedangkan faktor yang tidak bisa di ubah yaitu usia.  |
| 3 | Sudah disebutkan bahwa faktor usia tidak dapat di ubah, kenapa diteliti lagi kalo hasilnya sudah tidak signifikan? Ada faktor lain selain usia? Lebih baik variabel usia di ubah dengan faktor lain. | Variabel di rubah menjadi Obesitas.   |
| 4 | Bagian coding data   | <p>b. Variabel independent (bebas) yaitu obesitas diberi kode :</p> <p>Kode 1 = Underweight<br/> Kode 2 = BB Normal<br/> Kode 3 = Overweight<br/> Kode 4 = Obesitas 1<br/> Kode 5 = Obesitas 2</p> <p>c. Variabel dependent (terikat) yaitu kadar gula darah diberi kode :</p> <p>Kode 1 = Meningkat<br/> Kode 2 = Normal</p> |
| 5 | <p>Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diperjelas catatan RM itu mengukur variabel apa</li> <li>- Tambah sedikit pembahasan tentang hub antar variabelnya</li> </ul>                |   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 6 | <p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahas sedikit tentang kadar GD dulu, baru jelaskan faktor2 yang mempengaruhi kadar GD</li> <li>- Tidak perlu membahas pencegahan dan penatalaksanaan karena tidak berkaitan dengan tema penelitian</li> </ul> | <p>Kadar gula darah yang meningkat secara progresif akibat dari penumpukan lemak merupakan faktor resiko penyakit DM (Refialdinata, 2018). Faktor yang mempengaruhi kadar gula darah disebabkan karena kurang berolahraga, jumlah makanan yang dikonsumsi bertambah, meningkatnya stres dan faktor emosi, cemas, pengetahuan diit diabetes melitus, serta pertambahan berat badan dan usia (Tandra Hans 2017. Diabetes edisi ke 2. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama Kompas Gramedia Building)</p> |
| 7 | <p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan : penjelasan faktor2 yang mempengaruhi kadar GD pada pasien DM</li> <li>- Cek lagi kerangka konsep</li> </ul>  | <p>Menurut (Tandra Hans 2017. Diabetes edisi ke 2. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama Kompas Gramedia Building) faktor yang mempengaruhi kadar gula darah yaitu : kurang berolahraga, jumlah makanan yang dikonsumsi bertambah, meningkatnya stres dan faktor emosi, cemas, pengetahuan diit diabetes melitus, serta pertambahan berat badan dan usia.</p>  |
| 8 | <p>BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipotesis : tambahkan kata jawaban</li> <li>- DO : kadar GD dari RM,</li> </ul>   | <p>DO : GDP di ukur Melihat nilai gula darah pasien di dalam catatan rekam medis</p> <p>Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>non probability sampling</i> dengan</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>sudah diyakinkan yang dicek GDP karena hasil nilai ukur GDP bukan GDS?</p> <p>- Accidental sampling? Seperti apa?</p> <p>- Etik penelitian : izin penelitian bukan etik</p> | <p>teknik <i>Purposive Sampling</i> dimana teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu dan memperhatikan karakteristik yang telah ditentukan (Sugiyono, 2019). Dengan kriteria :</p> <p>1). Kriteria inklusi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien diabetes melitus tipe 2</li> <li>- catatan rekam medis lengkap yang berisikan berat dan tinggi badan serta nilai gula darah</li> </ul> <p>2). Kriteria eklusi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien wanita hamil</li> <li>- Catatan rekam medis tidak lengkap</li> </ul> <p>1. <i>Respect for Human Dignity</i> (Menghormati Harkat Martabat Manusia)</p> <p>2. <i>Respect for Privacy and Confidentiality</i> (Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian)</p> <p>3. <i>Respect for Justice an Inclusiveness</i> (Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan)</p> <p>4. <i>Balancing Harms and Benefits</i> (Memperhitungkan antara manfaat dan kerugian yang ditimbulkan)</p> |
|--|--|---|

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   |  |
| 9  | <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Di instrument : jelaskan RM itu mengukur variabel apa?</li> <li>- Analisis univariat, jelaskan hasil ukur untuk analisis obesitas dan kadar GD</li> </ul>  |  |
| 10 | <p>BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil karakteristik responden</li> <li>- Pembahasan tiap variabel :<br/>bahas apa pendapat peneliti, dikaitkan teori dan hasil2 penelitian sebelumnya.. bahas data sekunder lain, misalnya lama menderita, riwayat keluarga</li> <li>- Di pembahasan ada tentang pola makan, aktivitas fisik, apakah ini hasil yang di dapat dari responden ketika penelitian?</li> <li>- Cek lagi pembahasan yang hub, ada beberapa yang rancu</li> <li>- Bahas dari hubungan, dari hasil ada yang obesitas tapi kadar GD normal, bahas</li> </ul> | <p>Di tambahkan karakteristik responden meliputi : usia, jenis kelamin, serta lamanya menderita DM</p> <p>Pasien diabetes melitus tipe 2 mengalami overweight dengan kadar normal sebanyak 7 pasien (20,6%) hal tersebut terjadi karena Lebih banyak pria termasuk dalam kategori kelebihan berat badan (overweight) dibandingkan wanita, sementara kebanyakan wanita termasuk kategori obesitas. Distribusi lemak tubuh juga berbeda berdasarkan jenis kelamin, pria cenderung mengalami obesitas visceral (abdominal) dibandingkan wanita (Azizah,2020). Lalu terdapat pasien diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas 1 namun kadar normal sebanyak 3 pasien (8,8%). Hal tersebut pada kelompok usia 40-49 dan 50-59 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami obesitas dibandingkan kelompok</p> |

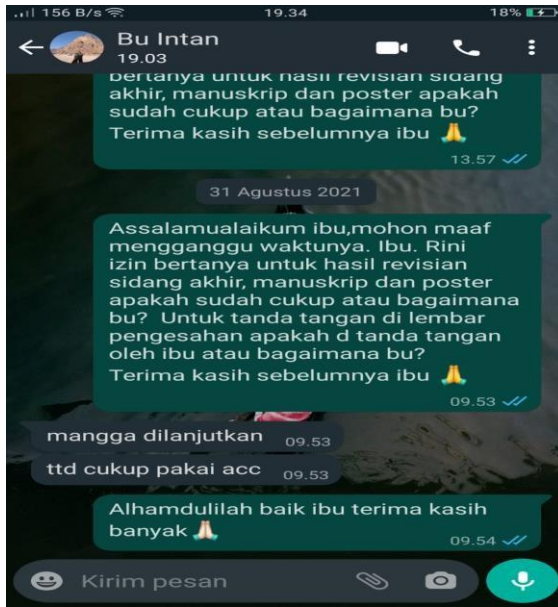
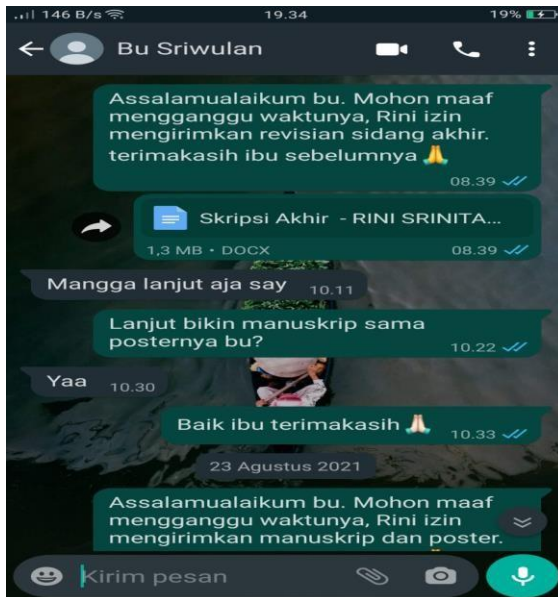
|    |  |  |
|----|--|--|
|    | <p>kenapa?</p>   | <p>usia kurang dari 40 tahun, keadaan ini di curigai karena lambatnya proses metabolisme, berkurangnya aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi pangan yang lebih sering seiring dengan peningkatan usia (Azizah, 2020). Terdapat juga pasien diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas 2 namun kadar normal sebanyak 2 pasien (5,9%). Hal tersebut karena pasien baru mengidap riwayat diabetes melitus tipe 2. Hal ini sejalan dengan penelitian di magelang bahwa lama menderita diabetes tidak berhubungan dengan pengendalian gula darah. Sebab, faktor perilaku merupakan faktor yang lebih dominan terhadap kadar gula darah, meskipun penderita diabetes telah lama menderita diabetes apabila melakukan terapi dengan baik maka kadar gula darah akan terkendali dengan baik (Rahayu, 2018).</p> |
| 11 | <p>BAB VI</p> <p>- Saran sesuai dengan pembahasan sehingga lebih aplikatif</p> | <p>- Bagi Instansi Kesehatan</p> <p>Bagi instansi kesehatan di rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan lainnya khususnya ruang IPD diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam melakukan upaya diit</p>  |

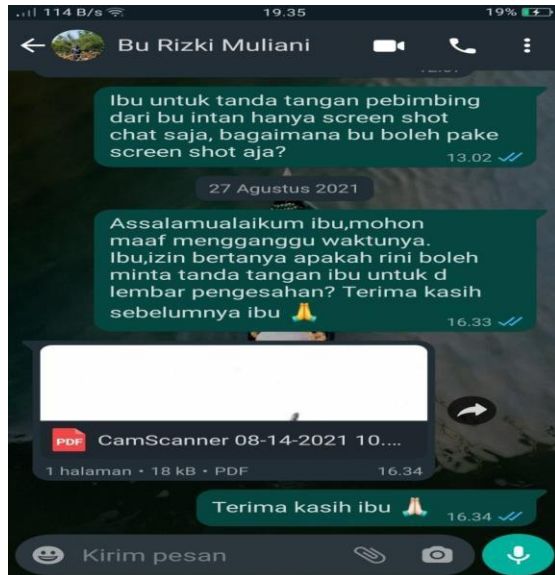
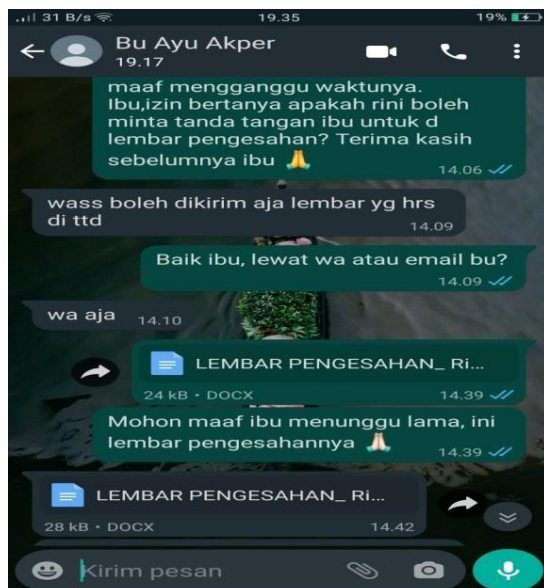
|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>rendah gula terhadap penanganan pasien diabetes melitus terkait peningkatan kadar gula darah.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bagi Peneliti Selanjutnya<br/>Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan referensi, serta diharapkan untuk menambah variabel lainnya seperti faktor- faktor risiko yang mempengaruhi diabetes melitus tipe 2. Serta dapat dilakukan penelitian diwilayah yang lebih luas.</li><li>- Bagi Perawat<br/>Perawat dapat berperan aktif lagi dalam memberikan informasi untuk meminimalisir dalam permasalahan pada pasien diabetes melitus mengenai resistensi kadar gula darah serta obesitas.</li></ul> |
|--|--|--|



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>pengetahuan terhadap ilmu kesehatan di institusi pendidikan, khususnya dalam ilmu keperawatan medikal bedah dan dapat dijadikan bahan atau sumber penelitian dan dapat menjadi masukan untuk memperhatikan peningkatan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.</p> <p><b>c. Manfaat Praktik</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bagi Instansi Kesehatan<br/>Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi kebijakan dalam pencegahan kejadian Diabetes Melitus dengan memperhatikan karakteristik pasien sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.</li><li>- Peneliti selanjutnya<br/>Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2.</li><li>- Bagi perawat<br/>Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi untuk meminimalisir dalam permasalahan</li></ul> |
|--|--|---|

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | yang muncul pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.   |
| 3 | Konsep teori ?  | Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana bahwa ada hubungan antara obesitas sentral dengan kadar glukosa darah puasa. Hasil yang didapat lemak tubuh menggambarkan keadaan metabolisme karbohidrat dalam tubuh. Secara teoritis, peningkatan jumlah lemak tubuh menimbulkan resistensi insulin yang merupakan salah satu faktor utama penyebab meningkatnya kadar glukosa darah (Maria, DKK 2020). |
| 4 | Instrumen penelitian yang digunakan?  | Data sekunder  |
| 5 | Bagaimana cara pengambilan data obesitas dan kadar gula darah di lihat dari data rekam medik?     | Mengambil data obesitas dilihat dari data status gizi pasien dan kadar gula darah diambil dari data awal pengkajian pasien.  |
| 6 | Disebutkan banyak kadar gula darah tinggi pada pasien DM dan ada kadar gula darah normal, kenapa? | Dari beberapa data pasien DM tercatat ada 27 pasien mengalami riwayat DM sudah lama, namun beberapa catatan ada yang baru mengalami DM.  |

**Lampiran 9 : Bukti ACC Pembimbing Pasca Sidang Akhir****PEMBIMBING 1 : Nur Intan H.K.H., S.Kep., Ners, M.Kep****PEMBIMBING 2 : Sri Wulan M., S.Kep., Ners, M.Kep**

**Lampiran 10 : Bukti ACC Pembimbing Pasca Sidang Akhir****PENGUJI 1 : Rizki Muliani, S.Kep., Ners, M.Kep****PENGUJI 2 : Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M.Kes**

## Lampiran 11 : Hasil Cek Plagiarisme

S1kepban AK117076 Rini Srinita

**ORIGINALITY REPORT**

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>4%</b>        | <b>5%</b>        | <b>5%</b>    | <b>3%</b>      |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

**PRIMARY SOURCES**

|          |   |    |
|----------|---|----|
| <b>1</b> | repository.unhas.ac.id<br><small>Internet Source</small>                  | 2% |
| <b>2</b> | repository.poltekeskupang.ac.id<br><small>Internet Source</small>         | 1% |
| <b>3</b> | Submitted to Lambung Mangkurat University<br><small>Student Paper</small> | 1% |
| <b>4</b> | repositori.usu.ac.id<br><small>Internet Source</small>                    | 1% |
| <b>5</b> | id.123dok.com<br><small>Internet Source</small>                           | 1% |

Exclude quotes  On Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  On

S1kepban AK117076 Rini Srinita

**GRADEMARK REPORT**

|             |                   |
|-------------|-------------------|
| FINAL GRADE | GENERAL COMMENTS  |
| <b>/123</b> | <b>Instructor</b> |

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

**Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup Penulis****RIWAYAT HIDUP**

Nama : Rini Srinita

NIM : AK117076

Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 08 Februari 1999

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status : Belum Kawin

Alamat : Kp.Sangheulang RT 01/RW 03 Desa Karyalaksana  
Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung

Motto : Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya  
dan usaha yang disertai do'a, oleh karena itu  
sesungguhnya nasib seorang manusia tidak akan  
berubah dengan sendirinya tanpa ada usaha

**Pendidikan :**

1. TK Nurul Huda : Tahun 2004 - 2005
2. SDN Babakan Salam : Tahun 2005 - 2011
3. SMPN 1 Ibun : Tahun 2011 - 2014
4. SMAN 1 Majalaya : Tahun 2014 - 2017
5. Universitas Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2017 - 2021