

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Prof. Mr. Sunario
Tembalang, Semarang, Kode Pos 50275
Telepon/Faksimile (024) 76928010
Laman: www.fk.undip.ac.id
Pos-el: dean[at]fk.undip.ac.id

Nomor : 527 /UN7.F4/PP/IV/2026
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

15 APR 2026

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
Jl. Way Pengubuan No.4 Kec. Teluk Betung Utara
Bandar Lampung

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan saudara memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Shafa Kamila Basri
NIM : 22020121140202
No. HP : 082179606208
Judul Penelitian : Gambaran Self Care pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar.
Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes.

Untuk melakukan penelitian di Puskesmas Permata Sukarame.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Prof. Dr. dr. Yan Wisnu Prajoko, M.Kes., Sp.B., Subsp.Onk(K)

Tembusan: NIP 197501242008011006

1. Wakil Dekan Akademik dan Kemahasiswaan FK UNDIP
2. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG DINAS KESEHATAN

Jalan Way Pengubuan No. 3 Pahoman, Enggal Bandar Lampung, 35127
Telepon (0721) 472003, Website : www.dinkes.bandarlampungkota.go.id

Bandar Lampung, 20 April 2026

Nomor : B/ 26 95 /400.7.22/III.02/VI/04/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
di
Semarang

Sehubungan dengan surat saudara nomor : 527/UN7.F4/PP/IV/2026 tanggal 15 April 2026 Perihal Permohonan Izin Penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dalam rangka adanya pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi, atas nama **SHAFI KAMILA BASRI** NPM. 22020121140202 Judul Penelitian: "*Gambaran Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung*".

Perlu kami Informasikan beberapa hal sebagai berikut :

- Izin Pengambilan data dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mengacu kepada Peraturan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
 - Izin Pengambilan data digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Akademik/Studi dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin tertulis dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
 - Kegiatan pengambilan data dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan.
 - Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, mahasiswa diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan,

Muhtadi A. Temenggung, S.T., M.Si
Pembina Tingkat I/IV b
NIP. 19710810 199502 1 001

Tembusan : disampaikan kepada Yth:

- Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame;
- Sdr. Dosen Pembimbing;
- Sdr. Mahasiswa yang bersangkutan;
- _____ Peringgalan _____

Lampiran 3. Surat Permohonan *Ethical Clearance*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Jalan Prof. Mr. Sunario
Kampus Universitas Diponegoro
Tembalang Semarang KodePos 50275
Telp. (024) 76480919, Fax. (024) 76486849
Laman: www.nursing.fk.undip.ac.id
Pos-el: keperawatan(at)fk.undip.ac.id

Nomor : 38 /UN7.F4.6.8/PP/II/2026
Lampiran : 1 bendel proposal
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

18 FEB 2026

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Gedung Mayjen dr. R. Soewondo Sastrodiprojo/Gedung A Lt. II Tembalang
Semarang

Kami beritahukan bahwa mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tersebut dibawah ini:

Nama : Shafa Kamila Basri
NIM : 22020121140202
No. HP : 082179606208
Judul Penelitian : Gambaran Self Care pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung
Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes.

Akan melaksanakan penelitian di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mengajukan permohonan Ethical Clearance untuk penelitian tersebut.



Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi S1

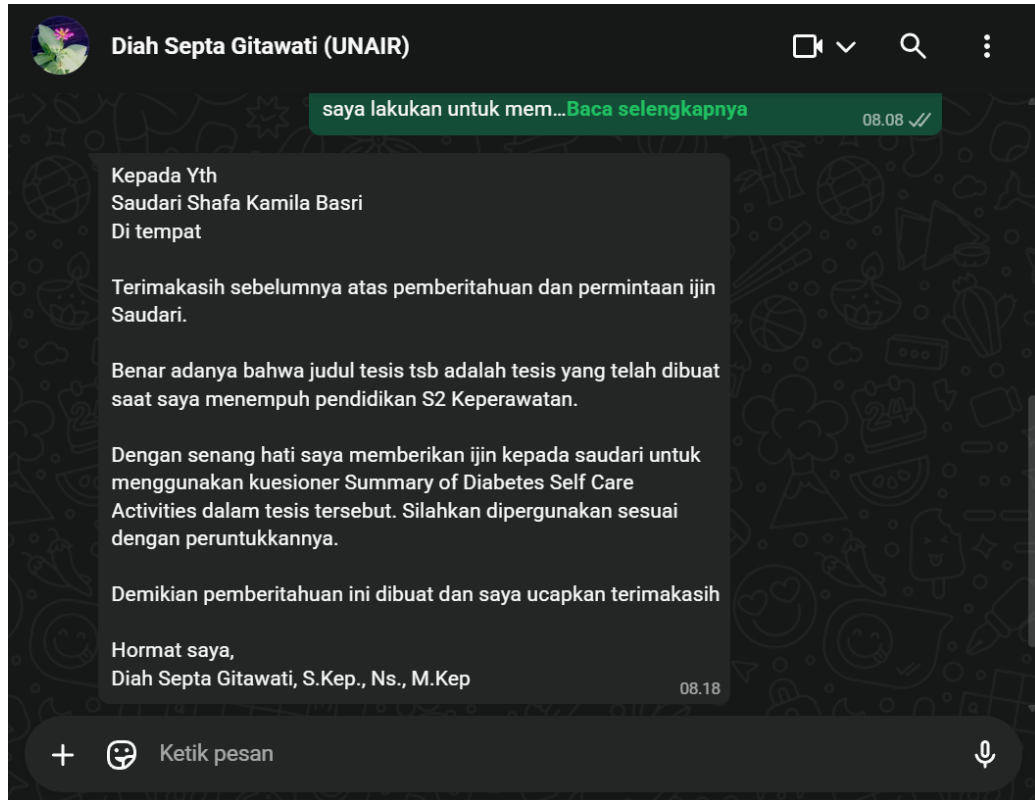
Agus Santoso, S.Kp., M.Kep.
NIP 19720821 199903 1 002

Tembusan:
1. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP
2. Dosen Pembimbing

Lampiran 4. *Ethical Clearance*

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI	Jalan Prof. Mr. Sunario Kampus Universitas Diponegoro Tombalangi, Semarang, Kode Pos 50275 Telepon/Faksimila (024) 76928010/ 76928011 Laman: www.ik.undip.ac.id, E-mail: dean[at]ik.undip.ac.id
	UNIVERSITAS DIPONEGORO FAKULTAS KEDOKTERAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN	
ETHICAL CLEARANCE No. 038/EC/KEPK/FK-UNDIP/II/2026		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Shafa Kamila Basri	
Pembimbing <i>Mentor</i>	: Muhammad Hasib Ardani, S.Kep. M.Kes	
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang	
Dengan Judul <i>Title</i>	: Gambaran Self Care pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung	
Tempat Penelitian <i>Research Place</i>	: Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung	
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>		
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Februari 2026 sampai dengan tanggal 26 Februari 2027.		
<i>This declaration of ethics applies during the period February 26, 2026 until February 26, 2027</i>		
		
Prof. Dr. dr. Banundari Rachmanati, S.Pd, S.Pd.K, Subsp.E.M.(K), Subsp.B.D.K.T.(K) - NIP.196506198811 2 002		

Lampiran 5. Permohonan Izin dan Persetujuan Penggunaan Kuesioner



Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Bapak/Ibu, Sdra/i

Di tempat

Perkenalkan saya Shafa Kamila Basri, Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung”. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan diri secara mandiri pada pasien diabetes melitus tipe II.

Penelitian ini dilakukan tanpa adanya paksaan dimana responden sukarela untuk ikut berpartisipasi. Untuk itu, saya meminta izin dan kesediaan Bapak/Ibu, Sdra/i untuk menjadi responden dalam penelitian saya, dengan mengisi kuesioner pertanyaan sesuai dengan petunjuk pengisian yang ada, dengan waktu pengisian yang dibutuhkan kurang lebih 7-10 menit. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak merugikan apapun. Seluruh data dan informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaan dan dipastikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu, Sdra/i memutuskan untuk mengundurkan diri pada saat penelitian sedang berlangsung atau apabila terdapat informasi yang belum dipahami, dapat menghubungi saya, Shafa Kamila Basri No. HP 082179606208.

Demikian penjelasan dan permohonan ini saya sampaikan, terima kasih atas perhatian dan kerja samanya.

Peneliti,

Shafa Kamila Basri

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah membaca dan memahami isi dari lembar permohonan menjadi responden dan mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA *

Untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Shafa Kamila Basri, Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, dengan judul “Gambaran *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung”. Keputusan ini saya ambil secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

*: coret yang tidak perlu

Bandar Lampung, 2026

()

Lampiran 8. Kuesioner Data Demografi

Kode

**KUESIONER
KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Petunjuk:

1. Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan yang ada
2. Jawablah pertanyaan dibawah dengan memberikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang menggambarkan diri anda
3. Jika tidak terdapat pilihan jawaban, maka tulislah jawaban yang menggambarkan diri anda pada bagian titik-titik

Data Demografi

1. Usia : Tahun
2. Jenis Kelamin :
 Laki laki Perempuan
3. Pendidikan :
 Tidak Sekolah SD
 SMP SMA
 Diploma Sarjana
4. Status Pekerjaan :
 Bekerja Tidak Bekerja
5. Pendapatan Bulanan :
 < UMK (Rp3.305.367) ≥ UMK (Rp3.305.367)
6. Lama Menderita DM
 <5 tahun 5-10 tahun >10 tahun

Lampiran 9. Kuesioner *Summary of Diabetes SelfCare Activities* (SDSCA)

KUESIONER
RINGKASAN AKTIVITAS PERAWATAN MANDIRI DIABETES
Summary of Diabetes SelfCare Activities (SDSCA)

Petunjuk:

1. Pertanyaan dibawah ini menanyakan tentang aktifitas perawatan diri mandiri penderita diabetes yang Anda lakukan selama 7 hari
2. Lingkari angka disamping pertanyaan yang menggambarkan jumlah hari Anda melakukan perawatan diri

No	Pertanyaan	Hari							
		0	1	2	3	4	5	6	7
1.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda mengikuti pola makan yang sehat sesuai dengan anjuran diet DM?	0	1	2	3	4	5	6	7
2.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda makan minimal 5 porsi sayuran dan/atau buah dalam sehari? (makanan yang mengandung serat, vitamin, dan mineral, misal 3 porsi sayur dan 2 porsi buah)	0	1	2	3	4	5	6	7
3.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda makan makanan yang mengandung tinggi lemak (misal gorengan, daging tinggi lemak, dan kulit ayam)?	0	1	2	3	4	5	6	7
4.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda melakukan aktivitas fisik paling tidak 30 menit? (total waktu dan aktivitas yang anda lakukan secara berurutan, termasuk berjalan dan mengerjakan pekerjaan rumah)	0	1	2	3	4	5	6	7
5.	Dalam 7 hari terakhir ini berapa hari anda melakukan olahraga, seperti jogging, bersepeda, renang, sepak bola, dan lainnya?	0	1	2	3	4	5	6	7
6.	Dalam 7 hari terakhir ini, apakah anda mengikuti aturan minum obat sesuai yang dianjurkan dokter? Berapa hari?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.	Dalam 7 hari terakhir ini, apa anda memeriksakan kadar gula darah? Berapa kali?	0	1	2	3	4	5	6	7
8.	Dalam 7 hari terakhir ini, berapa hari anda melakukan tes gula darah sesuai jumlah anjuran dokter?	0	1	2	3	4	5	6	7

9.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, apakah anda melakukan pemeriksaan terhadap kaki anda?	0	1	2	3	4	5	6	7
10.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda mengecek sepatu anda atau alas kaki anda? (adanya kerikil, sobek, terlalu basah, dll)	0	1	2	3	4	5	6	7
11.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda selalu mengeringkan kaki anda dengan hati-hati apabila basah terutama disela-sela jari?	0	1	2	3	4	5	6	7
12.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda memakai sepatu atau alas kaki yang pas dan nyaman sesuai dengan ukuran kaki?	0	1	2	3	4	5	6	7

Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner SDSCA

KUSIONER D. SELF MANAGEMENT BEHAVIOR

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	44.33	133.524	.682	.910
item2	43.80	125.314	.898	.900
item3	44.07	128.495	.716	.908
item4	43.73	126.210	.926	.900
item5	43.73	130.638	.674	.910
item6	44.13	136.981	.538	.916
item7	43.87	136.552	.489	.918
item8	43.53	135.267	.575	.914
item9	43.60	128.257	.758	.906
item10	43.67	133.381	.502	.919
item11	43.53	135.410	.597	.913
item12	43.80	132.171	.663	.910

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
47.80	155.743	12.480	12

Lampiran 11. Hasil Analisis Penelitian

Kategori Selfcare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	33	44.6	44.6	44.6
	Cukup	31	41.9	41.9	86.5
	Baik	10	13.5	13.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	


Descriptive Statistics


	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
P1	74	1	7	5.09	1.924
P2	74	2	7	5.46	1.581
P3	74	0	7	3.61	2.201
P4	74	0	7	5.91	1.745
P5	74	0	7	2.03	2.364
P6	74	0	7	6.20	1.622
P7	74	0	7	1.66	1.649
P8	74	0	7	1.66	1.649
P9	74	0	7	1.62	2.552
P10	74	0	7	6.14	2.002
P11	74	0	7	2.70	3.144
P12	74	0	7	6.89	.820
Valid N (listwise)	74				


Lampiran 12. Lembar Konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Paraf Dosen
1	25/10/24	Pengajuan judul	ACC judul dan cari artikel terkait judul	✓
2	14/11/24	Konsultasi artikel	Kembangkan outline proposal	✓
3	19/01/25	Konsultasi outline	ACC outline dan lanjut menyusun BAB I	✓
4	12/09/25	Konsultasi BAB I	Perbaiki latar belakang, tambahkan data prevalensi terbaru, jelaskan urgensi penelitian	✓
5	25/09/25	Konsultasi BAB I	Tambahkan studi terdahulu dan buat sub variabel self care. Lanjut menyusun BAB II	✓
6	09/10/25	Konsultasi perubahan lokasi penelitian	Lokasi penelitian baru disetujui dan perbaiki BAB I	✓
7	16/10/25	Konsultasi BAB I dan II	Perdalam literatur, gunakan refrensi yang sesuai topik	✓
8	30/10/25	Konsultasi BAB II	Revisi BAB II dan lanjut BAB menyusun BAB III	✓
9	02/12/25	Konsultasi BAB II dan III	Tambahkan informed consent, perbaiki tabel	✓
10	05/12/25	Konsultasi BAB III	Konsultasi jumlah populasi dan sampel; menyesuaikan jumlah real di puskesmas.	✓
11	10/12/25	Konsultasi BAB I, II, dan III	ACC proposal	✓
12	19/02/26	Konsultasi revisi setelah seminar proposal	ACC revisi dosen pembimbing dan penguji	✓
13	04/06/26	Konsultasi BAB IV dan V	Ubah tabel distribusi item pertanyaan, perbaiki penggunaan istilah	✓
14	15/06/26	Konsultasi skripsi dan abstrak	Perbaiki abstrak sesuai arahan serta tambahkan lampiran kuesioner yang telah diisi, hasil cek turnitin, dan sesuaikan bab 3	✓
15	17/06/26	Konsultasi skripsi	Perbaiki Abstrak Bahasa Inggris	✓

Lampiran 13. *Logbook* Bimbingan Skripsi

<p>Hari/Tanggal : 25/10/24 Catatan : ACC judul dan cari artikel-artikel terkait judul</p>
<p>Paraf Pembimbing</p> 
<p>(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)</p>

<p>Hari/Tanggal : 14/11/24 Catatan : Buat outline proposal</p>
<p>Paraf Pembimbing</p> 
<p>(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)</p>

<p>Hari/Tanggal : 19/01/25 Catatan :<ul style="list-style-type: none">• ACC outline; kembangkan topik pada pembahasan di bab 2• Lanjut Menyusun bab 1•</p>
<p>Paraf Pembimbing</p> 
<p>(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)</p>

Hari/Tanggal : 12/09/25

Catatan :

Perbaiki latar belakang, tambahkan data prevalensi terbaru, jelaskan urgensi penelitian, tambahkan beberapa pendekatan yang sudah dilakukan untuk mengatasi dm → salah satunya self care management

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 25/09/25

Catatan :

- Tambahkan studi terdahulu pada latar belakang dan tambahkan pada tujuan penelitian; untuk mengetahui gambaran tiap sub self care management.
- Lanjut menyusun BAB II

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 09/10/25

Catatan :

Konsultasi ubah lokasi penelitian; Lokasi penelitian baru disetujui dan sesuaikan BAB I pada prevalensi diabetes di lokasi penelitian baru

Paraf Pembimbing




(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 16/10/25

Catatan :

- Perdalam literatur, gunakan refrensi yang sesuai topik, tambahkan sitasi
- Tambahkan teori dan/atau alat ukur *self care* management

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 30/10/25

Catatan :

- Tambahkan artikel pendukung pada pembahasan faktor yang mempengaruhi *self care* management.
- Lanjut Menyusun BAB III

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 02/12/25

Catatan :

- Tambahkan *informed consent*.
- Perbaiki tabel

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 05/12/25

Catatan :

Konsultasi kuesioner fix dan jumlah populasi dan sampel; menyesuaikan jumlah real di puskesmas

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 10/12/25

Catatan :

- ACC Proposal
- Hubungi dosen penguji untuk jadwal seminar

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 19/02/26

Catatan :

- ACC revisi proposal dari dosen pembimbing dan penguji
- Lanjut mengurus *ethical clearance* dan perizinan penelitian

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 04/06/26

Catatan :

- Ubah tabel distribusi item pertanyaan
- Perbaiki penggunaan istilah dan/atau singkatan
- Tambahkan abstrak

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 15/06/26

Catatan :

- Perbaiki Abstrak sesuai arahan
- Sesuaikan BAB III setelah penelitian dilakukan
- Jelaskan capaian perilaku tiap domain di Gambaran *self care* secara keseluruhan
- Tambahkan hasil uji plagiarisme dan kuesioner yang diisi

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Hari/Tanggal : 17 Juni 2026

Catatan :

- Perbaiki abstrak Bahasa Inggris

Paraf Pembimbing



(Muhammad Hasib Ardani, S.Kep., M.Kes)

Lampiran 14. Pengisian Kuesioner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN *(Informed Consent)*

Setelah membaca dan memahami isi dari lembar permohonan menjadi responden dan mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*

Untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Shafa Kamila Basri, Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, dengan judul "Gambaran *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung". Keputusan ini saya ambil secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

*: coret yang tidak perlu

Bandar Lampung, 2026



KUESIONER
RINGKASAN AKTIVITAS PERAWATAN MANDIRI DIABETES
Summary of Diabetes SelfCare Activities (SDSCA)

Petunjuk:

1. Pertanyaan dibawah ini menanyakan tentang aktifitas perawatan diri mandiri penderita diabetes yang Anda lakukan selama 7 hari
2. Lingkari angka disamping pertanyaan yang menggambarkan jumlah hari Anda melakukan perawatan diri

No	Pertanyaan	Hari							
1.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda mengikuti pola makan yang sehat sesuai dengan anjuran diet DM?	0	1	2	3	4	5	6	7
2.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda makan minimal 5 porsi sayuran dan/atau buah dalam sehari? (makanan yang mengandung serat, vitamin, dan mineral, misal 3 porsi sayur dan 2 porsi buah)	0	1	2	3	4	5	6	7
3.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda makan makanan yang mengandung tinggi lemak (misal gorengan, daging tinggi lemak, dan kulit ayam)?	0	1	2	3	4	5	6	7
4.	Dalam 7 hari terakhir, berapa hari anda melakukan aktivitas fisik paling tidak 30 menit? (total waktu dan aktivitas yang anda lakukan secara berurutan, termasuk berjalan dan mengerjakan pekerjaan rumah)	0	1	2	3	4	5	6	7
5.	Dalam 7 hari terakhir ini berapa hari anda melakukan olahraga, seperti jogging, bersepeda, renang, sepak bola, dan lainnya?	0	1	2	3	4	5	6	7
6.	Dalam 7 hari terakhir ini, apakah anda mengikuti aturan minum obat sesuai yang dianjurkan dokter? Berapa hari?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.	Dalam 7 hari terakhir ini, apa anda memeriksakan kadar gula darah? Berapa kali?	0	1	2	3	4	5	6	7
8.	Dalam 7 hari terakhir ini, berapa kali anda melakukan tes gula darah sesuai anjuran dokter?	0	1	2	3	4	5	6	7

9.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, apakah anda melakukan pemeriksaan terhadap kaki anda?	0	1	2	3	4	5	6	7
10.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda mengecek sepatu anda atau alas kaki anda? (adanya kerikil, sobek, terlalu basah, dll)	0	1	2	3	4	5	6	7
11.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda selalu mengeringkan kaki anda dengan hati-hati apabila basah terutama disela-sela jari?	0	1	2	3	4	5	6	7
12.	Berapa hari dalam 7 hari terakhir ini, anda memakai sepatu atau alas kaki yang pas dan nyaman sesuai dengan ukuran kaki?	0	1	2	3	4	5	6	7

Lampiran 15. Hasil Cek Plagiarisme

Skripsi_Shafa Kamila Basri			
ORIGINALITY REPORT			
23%	21%	12%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.undip.ac.id Internet Source		2%
2	www.scribd.com Internet Source		1%
3	repositori.usu.ac.id Internet Source		1%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		1%
5	repository.unar.ac.id Internet Source		1%
6	repository.unej.ac.id Internet Source		1%
7	repository.bku.ac.id Internet Source		1%
8	digilib.unila.ac.id Internet Source		<1%
9	eprints.umm.ac.id Internet Source		<1%
10	123dok.com Internet Source		<1%
11	es.scribd.com Internet Source		<1%