

# **LAMPIRAN**

## **Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden**

### **KUISIONER PENELITIAN**

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Radiatan Mardiah

NIM : 20150320003

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul”. Penelitian ini merupakan salah satu persyaratan yang harus dipenuhi oleh peneliti pada semester akhir. Saya mengharapkan keikhlasan Bapak/Ibu untuk ikut berpartisipasi dalam mengikuti penelitian yang akan peneliti lakukan. Data yang telah kami kumpulkan Insya Allah akan kami jaga kerahasiaannya tanpa diketahui oleh orang lain. Bapak/Ibu boleh mengundurkan diri jika penelitian ini dianggap mengganggu privasi Bapak/Ibu. Saya ucapkan terimakasih banyak karena Bapak/Ibu telah berkenan mengikuti penelitian ini.

Yogyakarta, Februari 2019

Peneliti

(Radiatan Mardiah)

Kode : .....

Tanggal : .....

**Lampiran 2 : Kesiediaan Menjadi Responden**

**KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Nama (inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Agama :

Suku :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan di atas menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul” murni dari keinginan saya sendiri tanpa adanya paksaan serta dalam keadaan sadar.

Yogyakarta, Februari 2019

Responden

( \_\_\_\_\_ )

Kode : .....

Tanggal : .....

**Lampiran 3 : Kuisisioner Penelitian**

Nama (inisial) :

Usia :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

IMT :

Riwayat Penyakit :

Kode : .....

Tanggal : .....

## KUISIONER PENELITIAN

### A. KUISIONER PERILAKU MEROKOK

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (v) pada salah satu pilihan jawaban nomor “1” atau “2” atau “3” atau “4” yang dilakukan dalam 2 minggu terakhir.

Keterangan :

1 = Tidak pernah/TP

2 = Kadang-kadang/KK (1-2 kali per minggu)

3 = Sering/S (3-6 kali per minggu)

4 = Selalu/SL (7 kali per minggu)

NO	Pernyataan	Jawaban			
		1 TP	2 KK	3 S	4 SL
1.	Saat ini saya adalah perokok <i>(Apakah anda saat ini perokok? Jika ya lanjutkan ke pernyataan nomor 2 dan 3, jika tidak lanjutkan ke kuisisioner aktivitas fisik : Olahraga)</i>				
2.	Saya merokok kurang dari 1 batang sehari				
3.	Saya merokok 1 batang atau lebih dalam sehari				

Kode : .....

Tanggal : .....

## B. KUISIONER AKTIFITAS FISIK : OLAHRAGA

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (v)

pada salah satu pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak” dalam 8 minggu terakhir.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya tidak menggunakan waktu selama 20-30 menit setiap kali berolah raga.		
2.	Saya tidak berolah raga secara rutin 3-4 kali setiap minggu		
3.	Saya malas untuk berolahraga		

## C. KUISIONER DIET TIDAK SEHAT

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* (v) pada salah satu pilihan jawaban nomor “1” atau “2” atau “3” atau “4”, yang dilakukan dalam 5 minggu terakhir.

Keterangan :

1 = Tidak pernah/TP

2 = Kadang-kadang/KK (1-2 kali per minggu)

3 = Sering/S (3-6 kali per minggu)

4 = Selalu/SL (7 kali per minggu)

No.	Pernyataan	Jawaban			
		1 TP	2 KK	3 S	4 SL
1.	Saya mengonsumsi nasi putih, mie dari tepung atau nasi merah atau nasi hitam sebanyak $\frac{3}{4}$ gelas bintang lebih dari 3 kali per hari				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		1 TP	2 KK	3 S	4 SL
2.	Saya mengonsumsi buah seperti Jeruk 50 gram (1 buah ukuran sedang) atau apel merah 85 gram (1 buah ukuran kecil) atau pisang 50 gram (1 buah pisang ambon ukuran sedang) atau pepaya 50 gram (½ potong ukuran sedang) sebanyak 3 kali sehari.				
3.	Saya mengonsumsi mie instan lengkap dengan bumbunya				
4.	Saya mengonsumsi sayur bersantan				
5.	Saya mengonsumsi makanan tinggi gula seperti sirup, coklat, permen, kue manis/ <i>cake</i> $\geq 1$ kali sehari				
6.	Saya mengonsumsi susu fullcream (4 sendok makan) $\geq 1$ kali per hari				
7.	Saya mengonsumsi makanan asin/ikan asin $\geq 1$ kali per hari				
8.	Saya mengonsumsi minuman manis yang mengandung gula sekitar 2 sendok makan $\geq 1$ kali per hari				

Kode : .....

Tanggal : .....

#### D. KUISIONER FAKTOR RISIKO STRES

Jawab pertanyaan di bawah ini dengan menuliskan tanda *check list* ( ) pada pilihan jawaban “ya” atau “tidak” yang dialami dalam 1 bulan terakhir.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya merasa kesulitan untuk menyelesaikan setiap masalah		
2.	Saya mendapat kunjungan dari keluarga saya minimal 1x seminggu		
3.	Saya memikirkan masalah yang sama terus-menerus selama 1 bulan terakhir		
4.	Saya mengalami kesulitan ekonomi untuk membeli kebutuhan sehari-hari		
5.	Saya merasa khawatir dengan kondisi kesehatan saya saat ini		
6.	Saya merasa tidak mampu dalam menyelesaikan masalah yang saya hadapi		

**Lampiran 4 : Surat Permohonan Pengajuan *Ethical Clearance***



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A  
SK BAN-PT  
No. 801/SK/AN-PT/BBK-DUKU/PP/10/2015

Nomor: 096/ C.6-III/PSIK /XI /2018  
Hal : **Permohonan Pengajuan Ethical Clearance**  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :  
Ketua KEPK FKIK  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

di-

**YOGYAKARTA.**

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengajukan permohonan pembuatan surat *ethical clearance* adapun data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : **Radiatan Mardiah**  
NIM : **20150320003**  
Pembimbing : **Dinasti Pudang Binoriang, M. Kep., Ns., Sp. Kep.Kom**

Judul KTI : **"Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah Pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta"**.

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 30 November 2018  
Ka. Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, M.Kep.,Sp.Jiwa., Ph.D

*Muda mendunia*



Kampus  
J. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

## Lampiran 5 : Keterangan Lolos Uji Etik



**KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan Bantul, Yogyakarta"**

**Peneliti Utama** : Dinasti Pudang Binoriang  
**Principal Investigator** : Radiatan Mardiah

**Nama Institusi** : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
**Name of the Institution**

**Negara** : Indonesia  
**Country**

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 23 Januari 2019

Ketua  
  
Dr. Nur Hidayati, M.Kes.,  
FISC.M., FISC.M.

**\*Peneliti Berkeajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Menberitahakan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus dipanjarang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik.

**ADDRESS**

Kampus Terpadu UMY - Gd. SII Widyadri LT.3  
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)  
Tamanziris - Kasihan - Bantul  
D.I.Yogyakarta 55183

**CONTACT**

Phone : (0274) 387655 ext. 213  
Fax : (0274) 387658  
Email : fki@umy.ac.id  
[www.fki.umy.ac.id](http://www.fki.umy.ac.id)



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A  
DI BANGPT  
No. 81/2008/PTM-QUR/PM/02/2011

Nomor : 238/ B.3-III / PSIK / IX / 2018  
Hal : Survey Pendahuluan  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. : Bapak/Ibu  
Kepala Puskesmas I Kasihan Bantul  
di tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a	: Radiatan Mardiah
Nomor Mahasiswa.	: 20150320003
Pembimbing	: Dinasti Pudang Binoriang, M. Kep., Ns., Sp. Kep.Kom
NIK	: 19870529201510 173 167
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan ( S1 ). "*Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Militus yang dapat Diubah Pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan.*"

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 25 September 2018  
Ka.Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa



Kampus

Jl. Lingkar Selatan, Tamanlirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387056 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387668, Fax. Universitas (0274) 387846

Unggul  
& Islami

**KESEDIAAN MENJADI PENGUJI CVI**

Nama : Januar Primanda  
NIK : 173 177  
Pakar/ahli Bidang : Diabetes Melitus

Saya yang bertanda tangan di atas menyatakan bersedia menjadi penguji CVI pada penelitian yang berjudul "Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta".

Yogyakarta, Desember 2018

Penguji

  
( Januar Primanda )

**KESEDIAAN MENJADI PENGUJI CVI**

Nama : Erfin Firmawati, S.kep., Ns., MNS

NIK : 19810708200710173080

Pakar/ahli Bidang : Keperawatan Medikal Bedah

Saya yang beranda tangan di atas menyatakan bersedia menjadi penguji CVI pada penelitian yang berjudul "Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta".

Yogyakarta, 10 Januari 2019

Penguji

  
( Erfin Firmawati )

**KESEDIAAN MENJADI PENGUJI CVI**

Nama : *Falwi Haris*  
NIK : *19851027201507173170*  
Pakar/ahli Bidang : *KMB*

Saya yang bertanda tangan di atas menyatakan bersedia menjadi penguji CVI pada penelitian yang berjudul "Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus yang Dapat Diubah pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta".

Yogyakarta, 6 Januari 2019

Penguji

  
( *Falwi Haris* )

## Lampiran 8 : Surat Ijin Uji Validitas

	<p>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta</p>
<p>Status: Terakreditasi A SK BAN-PT No. 8019/SK/BAN-PT/AK.01/PPN/VI/2018</p>	
<p>Nomor : 139/ C.6-III/PSIK / I / 2019 Hal : Uji Validitas Lamp. : -0-</p>	
<p>Kepada Yth. : Bapak/Ibu Kepala Dukuh Padukuhan Tlogo</p>	
<p><b>di tempat</b></p>	
<p>Assalamu 'alaikum Wr. Wb.</p>	
<p>Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :</p>	
<p>N a m a</p>	<p>: Raditan Mardiah</p>
<p>Nomor Mahasiswa</p>	<p>: 20150320003</p>
<p>Pembimbing</p>	<p>: Dinasti Pudang Binoriang, M. Kep., Ns., Sp. Kep.Kom</p>
<p>NIK</p>	<p>: 1987052920190 173 167</p>
<p>Program Studi</p>	<p>: Ilmu Keperawatan</p>
<p>Untuk mengadakan Uji Validitas pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan ( S1 ). "<i>Identifikasi Faktor Resiko Diabetes Mellitus yang Dapat Diubah Pada Lansia di Padukuhan Kaltrandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta .</i>"</p>	
<p>Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.</p>	
<p>Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.</p>	
<p>Yogyakarta, 23 Januari 2019 Ka. Prodi Ilmu Keperawatan</p>  <p><b>Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Jiwa.,Ph.D</b></p>	
<p><i>Muda mendunia</i></p>	
<p>Kampus: Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183</p>	

Lampiran 9 : Keterangan Uji Alat



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**DINAS PERDAGANGAN**  
**UPTD METROLOGI**

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 70 Bantul D.I. Yogyakarta  
Kode Pos 55714 Telp. 0274 - 2811300

**SERTIFIKAT PENERAAN**  
**VERIFICATION CERTIFICATE**  
**Nomor : 51 / TC - 1 / 1 / 2019**

No. Order : 000510  
Diterima tgl : 15 Januari 2019

**ALAT**

**Equipment**

Nama : Timbangan Cepat  
Name :  
Kapasitas : 120 kg  
Capacity :  
Daya Baca : 1 kg  
Readability :

Tipe/Model : -  
Type/Model :  
Nomor Seri : BR 9015 B  
Serial number :  
Merek/Buatan : GEA  
Trade Mark / Manufaktur :

**PEMILIK**

**Owner**

Nama : Radiatan Mardiah  
Name :  
Alamat : Jl. Rukman RT 04 No.7 Gatak, Tamantirto,  
Address : Kasihan, Bantul

**METODE, STANDAR, TELUSURAN**

**Method, Standard, Traceability**

Metode : SPK No. 131 / SPK / KEP / 10 / 2015  
Method :  
Standar : Anak Timbangan Kelas M<sub>1</sub>  
Standard :  
Telusuran : BSML Regional II  
Traceability :

**TANGGAL TERA ULANG**

**Date of Verification**

: 16 Januari 2019

**LOKASI TERA ULANG**

**Location of Verification**

: UPTD Metrologi Bantul

**KONDISI LINGKUNGAN TERA ULANG**

**Environment condition of Verification**

: Suhu : 30°C ± 2°C ; Kelembaban : 55% ± 5%

**HASIL TERA ULANG**

**Result of verification**

: **DISAHKAN UNTUK TERA ULANG TAHUN 2019**

**DITERA ULANG KEMBALI**

**Reverification**

: 16 Januari 2020



Bantul, 16 Januari 2019  
Kepala

Henry Hartanti, SP,  
NIP. 19700301 199803 2 006

Halaman 1 dari 2 Halaman

DILARANG MENGGANDAKAN SEBAGIAN ATAU SELURUHNYA ISI DARI SERTIFIKAT INI TANPA SEIZIN KEPALA UPTD METROLOGI KABUPATEN BANTUL

**LAMPIRAN SERTIFIKAT PENERAAN**  
ATTACHMENT OF VERIFICATION CERTIFICATE

**I. DATA PENERAAN**

Verification data

1. Referensi :-

2. Ditera ulang oleh : Made Mukiada, S.Kom NIP. 19621231.198303.1.139  
Verified by

**II. HASIL**

Result

No.	Penunjukan (kg)	Nilai Sebenarnya (kg)
1.	0	0
2.	5	5
3.	10	10
4.	20	20
5.	30	30
6.	40	40
7.	50	50
8.	60	60
9.	70	70
10.	80	80
11.	90	90
12.	100	100
13.	120	120

Penera,



Made Mukiada, S.Kom  
NIP.19621231.198303.1.139



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**DINAS PERDAGANGAN**  
**UPTD METROLOGI**

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 70 Bantul D.I. Yogyakarta  
Kode Pos 55714 Telp. 0274 - 2811300

**SERTIFIKAT PENGUJIAN**  
VERIFICATION CERTIFICATE  
Nomor : 58 / UP - 11 / 1 / 2019

No. Order : 000510  
Diterima tgl : 15 Januari 2019

**ALAT**  
Equipment

Nama Name	: Ukuran Panjang	Tipe/Model Type/Model	: -
Kapasitas Capacity	: 200 cm	Nomor Seri Serial number	: -
Daya Baca Readability	: 1 mm	Merek/Buatan Trade Mark / Manufacturer	: GC

**PEMILIK**  
Owner

Nama Name	: Radiatan Mardiah
Alamat Address	: Jl. Rukman RT 04 No.7 Gatak, Tamantirto, Kasihan, Bantul

**METODE, STANDAR, TELUSURAN**

Metode Method	: SK Ditjen PDN No 32/ PDN /KEP/3/2010
Standar Standard	: Komparator 1 m
Telusuran Traceability	: BSML Regional II

**TANGGAL PENGUJIAN**

: 16 Januari 2019

**LOKASI PENGUJIAN**

: UPTD Metrologi Bantul

**KONDISI LINGKUNGAN PENGUJIAN**

: Suhu : 30°C ; Kelembaban : 55%

**HASIL PENGUJIAN**

: LIHAT HALAMAN 2



Bantul, 16 Januari 2019  
Kepala

Henry Hartanti, SP.  
NIP. 19700301 199803 2 006

Halaman 1 dari 2 Halaman

DILARANG MENGGANDAKAN SEBAGIAN ATAU SELURUHNYA ISI DARI SERTIFIKAT INI TANPA SEIZIN KEPALA UPTD METROLOGI KABUPATEN BANTUL.

**LAMPIRAN SERTIFIKAT PENGUJIAN**  
*ATTACHMENT OF VERIFICATION CERTIFICATE*

**I. DATA PENGUJIAN**

*Verification date*

1. Referensi : -

2. Di Uji oleh : Basari Awi, S.Kom NIP. 19660515.199203.1.012  
*Verified by*

**II. HASIL**

*Result*

Nominal (cm)	Nilai Sebenarnya (cm)	Nominal (cm)	Nilai Sebenarnya (cm)
0 - 10	10,00	0 - 110	110,00
0 - 20	20,00	0 - 120	120,00
0 - 30	30,00	0 - 130	130,00
0 - 40	40,00	0 - 140	140,00
0 - 50	50,00	0 - 150	150,01
0 - 60	60,00	0 - 160	160,00
0 - 70	70,00	0 - 170	170,00
0 - 80	80,00	0 - 180	180,00
0 - 90	90,00	0 - 190	190,00
0 - 100	100,00	0 - 200	200,00

Penguji,



Basari Awi, S.Kom  
NIP. 19660515.199203.1.012

## Lampiran 10 : Permohonan Ijin Penelitian



Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A  
DI SA-PT  
No. 817/SK/PTM-SUR/PTM/02/13

Nomor: 259/ C.6-III/PSIK / II/2019  
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**  
Lamp. : -0-

Kepada Yth. : Bapak/Ibu  
Kepala BAPPEDA Kabupaten Bantul  
Di tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah ( KTI ). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : **Radiatan Mardiah**  
NIM : **20150320003**  
Pembimbing : **Dinasti Pudang Binoriang, M. Kep., Ns., Sp. Kep.Kom**

KTI : **"Identifikasi Faktor Risiko Diabetes Melitus Yang Dapat Diubah Pada Lansia di Pedukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Bantul, Yogyakarta"**

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 1 Februari 2019  
Ka Prodi Ilmu Keperawatan

  
Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa.,Ph.D



Kampus

Jl. Lingkar Selatan, Tarmantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

*Muda mendunia*

## Lampiran 11 : Ijin Penelitian Pemerintah Kabupaten Bantul



### PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Robert Wolter Monginsidi 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Faks. (0274) 367796  
Laman: www.bappeda.bantulkab.go.id Posel: bappeda@bantulkab.go.id

#### SURAT KETERANGAN/IZIN

**Nomor : 070 / Reg / 0439 / S1 / 2019**

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 jo Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul
  3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL)
  4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 120/KPTS/BAPPEDA/2017 Tentang Prosedur Pelayanan Izin Penelitian, KKN, PKL, Survey, dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kabupaten Bantul.

- Memperhatikan :
- Surat dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY  
Nomor : 259/C.6-III/PSIK/II/2019  
Tanggal : 01 Februari 2019  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul, memberikan izin kepada :

1. Nama : RADIATAN MARDIAH
2. NIP/NIM/No.KTP : 5272024609980003
3. No. Telp/ HP : 085333962601

Untuk melaksanakan izin Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS YANG DAPAT DIUBAH PADA LANSIA DI PEDUKUHAN KALIRANDU, BANGUNJIWO, BANTUL, YOGYAKARTA
- b. Lokasi : Pedukuhan Kalirandu, Desa Bangunjiwo, Kec. Kasihan
- c. Waktu : 04 Februari 2019 s/d 04 Agustus 2019
- d. Status izin : Baru
- e. Jumlah anggota : -
- f. Nama Lembaga : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY

Ketentuan yang harus ditaat :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk sepetunya;
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan;
5. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah;
6. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *hardcopy (hardcover)* dan *softcopy (CD)* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan
7. Surat ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat izin sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat izin; dan
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;

Dikeluarkan di : Bantul  
Pada tanggal : 04 Februari 2019



#### Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Camat Kasihan
5. Lurah Desa Bangunjiwo, Kec. Kasihan
6. Ka. Puskesmas Kasihan 1