

Lampiran 1.1

Kegiatan di lapangan





Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa

Lampiran 1.2

Surat permohonan penelitian



Nomor : 169/FIKES/KESMAS/UEU/III/2019
Perihal : Surat Izin Penelitian Awal

Jakarta, 25 Maret 2019

Kepada Yth,
Kepala Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat
Jl. Kav. Dki No.3/16, RT.5/RW.1, Meruya Utara, Kembangan, Kota Jakarta Barat, Daerah
Khusus Ibukota Jakarta

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan tugas akhir (Skripsi) mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian Awal kepada mahasiswa kami di instansi bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1.	Amela Aprida	201531063	081218446529	Faktor faktor penyebab terjadinya TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Taman Sari Tahun 2019.

Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Dr. Aprilita Rina Yanti P.H., M.Biomed, Apt.
Dekan.

Tembusan Yth:

1. Kepala Puskesmas Kecamatan Taman Sari
2. Arsip

Lampiran 1.3

Surat balasan permohonan izin penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
Jl. Raya Kembangan No. 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan
Telepon (021) 58356225 Fax : 58356225
Email : kesehatanjb@jakarta.go.id kode pos : 11610
JAKARTA

Nomor : 1895 /1.77 21 Mei 2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian


Kepada
Yth. Kepala PKC. Tamansari
di -
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Ilmu - ilmu Kesehatan Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa unggul No. 58/FIKES/KESMAS/UEUV/2019, tanggal 10 Mei 2019 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin penelitian di Puskesmas wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat, dan laporan hasil penelitian agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. Seksi Sumber Daya Kesehatan atau email ke sdjakartabarat@gmail.com. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:

Periode : Mei s.d. Juni 2019

No.	Nama	Judul
1.	Amela Aprida	"Faktor - faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tamansari Jakarta Barat Tahun 2019".


Demikian agar Saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses penelitian, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.


Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Barat
drg. Kristy Wathini
NIP. 196311221993032003

Tembusan :
1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Dekan FIKes. Universitas Esa Unggul

Lampiran 1.4

Surat keterangan lolos kaji etik

**DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL**
KOMISI ETIK PENELITIAN
Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0154-19.164/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VI/2019

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL


Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DJABETES MELITUS TIPE 2 PADA PASIEN USIA 60-69 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN SARI TAHUN 2019

Peneliti Utama : Amela Aprida
Pembimbing : Decy Situngkir, SKM., M.KKK.
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 14 Juni 2019

Ketua

Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA

* *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
** Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.

Lampiran 1.5

Kuesioner penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Taman Sari Jakarta Barat Tahun 2019”. Oleh karena itu saya meminta kesediaan waktu Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner. Saya akan merahasiakan seluruh informasi yang Bapak/Ibu berikan. Keikutsertaan Bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini bersifat sukarela.

Informed Consent :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Saya telah membaca dan memahami penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Taman Sari Jakarta Barat Tahun 2019”. Saya yakin peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saya sebagai responden. Oleh karna itu saya menyatakan secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan informasi sejujur – jujurnya.

Jakarta, 2019

Peneliti

Responden

(Amela Aprida 201531063)

(.....)

KUESIONER

FAKTOR – FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN SARI JAKARTA BARAT TAHUN 2019

Identitas Responden

Nama :

Umur :tahun

Jenis kelamin :

Alamat :

Kategori responden : Penderita DM Tipe 2
 Bukan penderita DM Tipe 2

A. Riwayat Keluarga dengan DM

Apakah Bapak/Ibu memiliki riwayat anggota keluarga dekat yang sedang atau pernah mengidap diabetes melitus?

1. Ya memiliki riwayat keluarga dengan DM
2. Tidak memiliki riwayat keluarga dengan DM

Jika Ya, siapa keluarga yang memiliki riwayat Dm

1. Orang Tua
2. Kakek
3. Nenek
4. Lainnya

B. Merokok

Apakah sebelum di diagnosis DM Tipe 2 Bapak/Ibu merokok?

1. Ya
2. Tidak

Berapa banyak batang rokok yang Bapak/Ibu hisap perhari?

1. 1 – 20 batang rokok perhari
2. Lebih dari 20 perhari

C. Riwayat Penyakit Hipertensi

Apakah Bapak/Ibu memiliki riwayat penyakit hipertensi (darah tinggi) ?

1. Ya
2. Tidak

Lampiran 1.6

Univariat

1. Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penderita dm tipe 2	60	61,9	61,9	61,9
	Bukan penderita dm tipe 2	37	38,1	38,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

2. Riwayat keluarga dengan DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya memiliki riwayat keluarga dengan dm	69	71,1	71,1	71,1
	Tidak memiliki riwayat keluarga dengan dm	28	28,9	28,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

3. Banyak batang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perokok berat	15	15,5	15,5	15,5
	Perokok ringan - sedang	23	23,7	23,7	39,2
	Tidak merokok	59	60,8	60,8	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

4. Riwayat hipertensi dengan DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya memiliki riwayat hipertensi	60	61,9	61,9	61,9
	Tidak memiliki riwayat hipertensi	37	38,1	38,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Lampiran 1.7

Bivariat

1. Riwayat keluarga dengan DM dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2

riwayat keluarga dengan dm tipe 2 * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis Crosstabulation

			keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis		Total
			penderita dm tipe 2	bukan penderita dm tipe 2	
riwayat keluarga dengan dm tipe 2	Ya memiliki riwayat keluarga dengan dm	Count % within riwayat keluarga dengan dm tipe 2	51 73.9%	18 26.1%	69 100.0%
	Tidak memiliki riwayat dengan dm	Count % within riwayat keluarga dengan dm tipe 2	9 32.1%	19 67.9%	28 100.0%
Total		Count % within riwayat keluarga dengan dm tipe 2	60 61.9%	37 38.1%	97 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.729 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.011	1	.000		
Likelihood Ratio	14.593	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.577	1	.000		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.68.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for riwayat keluarga dengan dm tipe 2 (Ya memiliki riwayat keluarga dengan dm / Tidak memiliki riwayat dengan dm)	5.981	2.295	15.590
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = penderita dm tipe 2	2.300	1.319	4.010
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = bukan penderita dm tipe 2	.384	.240	.616
N of Valid Cases	97		

2. Kebiasaan merokok dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2
 Dummy variabel perokok berat – tidak merokok

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%

berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis

Crosstabulation

			keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis		Total
			penderita dm tipe 2	bukan penderita dm tipe 2	
berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	perokok berat	Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	7 46.7%	8 53.3%	15 100.0%
	tidak merokok	Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	41 69.5%	18 30.5%	59 100.0%
Total		Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	48 64.9%	26 35.1%	74 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.734 ^a	1	.098		
Continuity Correction ^b	1.824	1	.177		
Likelihood Ratio	2.634	1	.105		
Fisher's Exact Test				.132	.090
Linear-by-Linear Association	2.697	1	.101		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? (perokok berat / tidak merokok)	.384	.121	1.220
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = penderita dm tipe 2	.672	.381	1.184
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = bukan penderita dm tipe 2	1.748	.950	3.218
N of Valid Cases	74		

Dummy variabel perokok ringan sedang – tidak merokok

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis	82	100.0%	0	0.0%	82	100.0%

berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis Crosstabulation

			keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis		Total
			penderita dm tipe 2	bukan penderita dm tipe 2	
berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	perokok ringan - sedang	Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	12 52.2%	11 47.8%	23 100.0%
	tidak merokok	Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	41 69.5%	18 30.5%	59 100.0%
Total		Count % within berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari?	53 64.6%	29 35.4%	82 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.171 ^a	1	.141		
Continuity Correction ^b	1.480	1	.224		
Likelihood Ratio	2.123	1	.145		
Fisher's Exact Test				.198	.113
Linear-by-Linear Association	2.145	1	.143		
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for berapa banyak batang yang bapak/ibu hisap perhari? (perokok ringan - sedang / tidak merokok)	.479	.178	1.287
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = penderita dm tipe 2	.751	.490	1.150
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = bukan penderita dm tipe 2	1.568	.882	2.786
N of Valid Cases	82		

3. Riwayat hipertensi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2

riwayat hipertensi responden * keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis Crosstabulation

			keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis		Total
			penderita dm tipe 2	bukan penderita dm tipe 2	
riwayat hipertensi responden	ya memiliki hipertensi	Count % within riwayat hipertensi responden	48 80.0%	12 20.0%	60 100.0%
	tidak memiliki hipertensi	Count % within riwayat hipertensi responden	12 32.4%	25 67.6%	37 100.0%
Total		Count % within riwayat hipertensi responden	60 61.9%	37 38.1%	97 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.948 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.978	1	.000		
Likelihood Ratio	22.290	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.722	1	.000		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for riwayat hipertensi responden (ya memiliki hipertensi / tidak memiliki hipertensi)	8.333	3.272	21.223
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = penderita dm tipe 2	2.467	1.523	3.994
For cohort keadaan responden diabetes melitus tipe 2 yang terdiagnosis = bukan penderita dm tipe 2	.296	.170	.515
N of Valid Cases	97		