

## DAFTAR PUSTAKA

- Adri, K., Arsin, A. and Thaha, R. M. (2020) 'Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di RSUD Kabupaten Sidrap', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), pp. 101–108. doi: 10.30597/jkmm.v3i1.10298.
- Antari, G.A.A., Rasdini, I.G.A. & Triyani, G.A.P., 2012. Besar Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poliklinik Interna RSUP Sanglah. pp. 1-7.
- Arsin, Arsunan. (2019). 'Exercise, Stres, Cholesterol, and Hypertension as Risk Factor of Type 2 Diabetes Mellitus in South Sulawesi, Indonesia. *Jurnal*
- Ashadi 2010. Gangguan Campuran Anxietas dan Depresi. Jakarta
- Bachri,A.S (2016). *Hubungan Antara Self-Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Tipe 2* di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta (Doctoral disertation,STIKES Jendral A. Yani Yogyakarta).
- Bustan, M. Nadjib. (2023). Penulisan Metode Penelitian Epidemiologi. Makassar
- Dinas Kesehatan Halmahera Utara (2021). Data Penderita Diabetes Mellitus tahun 2019- 2021'
- Dinas Kesehatan Maluku Utara. (2021). 'Profil Dinas Kesehatan Maluku Utara Halmahera Utara Tahun 2021'.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. (2021). 'Profil Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2018'. Dinkes Provinsi Maluku Utara.
- Dewi,R.,K &Gz, S. (2014). Diabetes Bukan untuk Ditakuti. Jakarta Selatan.Fmedia.
- Donald, M., Dower, J., Coll, J. R., Baker, P., Mukandi, B. & Doi, S. A. 2013. Mental health issues decrease diabetes-specific quality of life independent of glycaemic control and complications: findings from Australia's living with diabetes cohort study. *BioMed Central*, 11, 18.

- Duma, Ayu. (2022). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/5670>
- Dwi, Dewi. (2021). 'Hubungan stres dengan Kualitas Hidup pada Penderita DM Tipe 2 di Kabupaten Poso'. <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/jim/article/view/13188>
- Farida, D. (2019). Tips Cara Mengendalikan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus. Diakses pada tanggal 07 April 2022. <https://stikessurabaya.ac.id/2019/03/25/tips-cara-mengendalikan-kadar-gula-darah-padapasien-diabetes-mellitus/>.
- Febrinasari, Ratih. Puspita. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam. Surakarta: UNS Press
- Febri, M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Di Rumah Sakit Rsud Kabupaten Temanggung Tahun 2018. [http://eprintslib.ummgl.ac.id/2796/1/14.0603.0005\\_BAB%20I\\_BAB%20II\\_BAB%20III\\_BAB%20V\\_DAFTAR%20PUSTAKA\\_FEBRI%20MUGI%20HARTANTO.pdf](http://eprintslib.ummgl.ac.id/2796/1/14.0603.0005_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA_FEBRI%20MUGI%20HARTANTO.pdf)
- Hasdiana, H. (2018). Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa Dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal. Cetakan ke III. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Hartono, LA.dr. (2007). Stres & Stroke. Yogyakarta: Kanisius
- Hidayat, AA. 2004. Pengantar Konsep Keperawatan Jakarta:Salemba Medika
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas (10th ed.). <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Jihan Restada, E., Okti Sri, P., & Kep (2016). 'Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi Diabetes Militus dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penderita Diabetes Militus di Wilayah Puskesmas Gatak Sukoharjo' (*Doctoral dissetation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kozier, B., Erb, G., Berman & Snder. (2004). Fundamental keperawatan: Konsep, proses & praktek, Edisi 7. Jakarta: EGC

- Lemeshow, Stanley., 1997, Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gadjah Mada University, Yogyakarta
- Lovibond, P.F. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety inventories.
- Lubis, N. L. 2009 Depresi Tinjauan Psikologis, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Maria, Insana. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke. Yogyakarta: Deepublish.
- Mendagi, A. M. (2010). Faktor yang berhubungan dengan status kualitas hidup penderita diabetes ,ilitus( studi di puskesmas Pakiskecamatan Sawahan Kota Surabaya). Doctoral disssertation, Universitas Airlangga).
- Minarsih, M. M. (2019). 'Strategi Perusahaan Dalam Penanganan Berkurangnya Fokus Pegawai Di Kecamatan Gunung pati, *Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi Terapan (JIMAT)*, 10(2), pp. 149–166. <http://jurnal.stietotalwin.ac.id/index.php/jimat/article/view/197/11>.
- Mulyani Winda (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes militus tipe 2 di wilayah kerja puskesmasAndalas Padang. Fakultas keperawatan Universitas Andalas.
- Nindyasari, N. D. (2010). Perbedaan Tingkat kecemasan pada penderita diabetes militus tipe I dan II(doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Nini, D. (2017). 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di RSUD Kota Makassar Tahun 2017'. Tesis
- Owen, H. K. (2017). Hubungan usia dan jenis kelamin pasien diabetes militus terhadap tingkat kecemasan pasien di RSD dr. Soebandi Jember.

- Pedak, M. (2008). *Metode supernol menaklukkan stres*. Hikmah: Jakarta
- PERKENI. (2019a). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- PERKENI. (2019b). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- PERKENI. (2021). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB PERKENI.
- Pertiwi, S & Arsunan Arsin. (2015). 'Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Labuang Baji Kota Makassar'. *Jurnal*
- Purba, D.R. & Arista, D. (2017). Gambaran pengetahuan dan motivasi lansia tentang penatalaksanaan diet DM, di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi.
- Rifki, N.N., 2011. Penatalaksanaan Diabetes dengan Pendekatan Keluarga. In S. Soegondo, P. Soewondo & I. Subekti, eds. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. 2nd ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. pp. 217-230.
- Riskesdas, K. (2018) 'Hasil Utama Penelitian Kesehatan Dasar (RISKESDAS)', pp. 1–200. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Riskesdas Maluku Utara. (2021). 'Laporan Kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat 2021'
- Rubin, R. R. & Peyrot, M 1999, *Quality of life and diabetes /metabolism research and review*.
- Salim. (2007). Validitas dan reliabilitas World Health Organisation Quality of life bref untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. Universitas Medicina.
- Salcha. (2015). Analisis kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Labuang Baji dan RS. Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2015, Universitas Hasanuddin.

- Suciana F, Daryanti, Marwanti, Arifianto D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*; vol 9(4) : 311- 318.
- Smeltzer&Bare, (2000) *Klasifikasi Diabetes Militus*. Karya Tulis Ilmiah; Poltekkes Padang. Diakses pada tanggal 07 April 2022. [http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/KTI\\_Zikra\\_Izati\\_Perpus\\_takaan.pdf](http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/KTI_Zikra_Izati_Perpus_takaan.pdf)
- Tandra, H. (2007) *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyuni, R & Arsunan Arsin. (2013). 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Rs Bhayangkara Andi Mappaoudang Makassar'. *Jurnal*
- World Health Organization (2004). *The world health organisation quality of life (WHOQOL)- BREF*.
- World Health Organization (2017). *Diabetes*. Media Centre. Diakses 7 April 2022. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>.
- World Health Organization (2020). *Diabetes*. Diakses 7 April 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- Wu, S.F. V. 2007 self Efficacy, Outcome Expectation, and self care behavior in people with Type diabetes in Taiwan. *Journal of clinical nursing*.
- Yulyastuti. (2021). *Pencegahan dan Perawatan Ulkus Diabetikum*. Kediri: Strada Press.
- Zainuddin, M., & Utomo, W. (2015). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(1), 890-898.
- Zimmet, P. (2009). *Preventing Diabetic Complication a Primary Care Prospektive Diabetes Res clin Pract*.

## Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No.Hp :

Telah dijelaskan tentang tahap dari penelitian yang berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus Di Wilayah Kerja Puskesmas Malifut Halmahera Utara”, dan diyakinkan bahwa tidak ada data pribadi yang akan dikeluarkan selain untuk penelitian ini. Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bernama Andi Riski Sintia Hasmitasari

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor apa saja yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus Di Wilayah Kerja Puskesmas Malifut Halmahera Utara.

Malifut, 2023

Peneliti

Saksi

Responden

(.....) (.....)(.....)

## Lampiran 2: Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN ANALISIS KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMASMALIFUT

Petunjuk:

1. Kuesioner ini terdiri dari empat bagian yaitu identitas responden, kuesioner penelitian tentang tentang DASS (untuk mengukur tingkat stres, kecemasan, dan depresi), kuesioner dukungan keluarga (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*) dan WHOQOL (untuk mengukur kualitas hidup).
2. Mohon kesedian Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (✓) pada kotak yang tersedia.
3. Silahkan mengisi tanda titik-titik yang tersedia pada jawaban yang tepat.

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :  
Nama Responden :  
Alamat :  
No. TLP/HP :  
Usia : .....Tahun

Jenis Kelamin :

**Lama menderita DM** ..... tahun

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Obat yang sedang dikonsumsi :

Riwayat Penyakit (selain DM) yang pernah diderita

Aktivitas fisik yang dilakukan

Ringan

Sedang

Berat

Aktivitas Merokok

Pasif

Aktif

Konsumsi Alkohol

Iya

Tidak



## KUESIONER KECEMASAN

No	Pernyataan	Skala			
		0	1	2	3
1	Saya merasa bibir saya sering kering.				
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah/ tidakdapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
3	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau copot)				
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangatcemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan				
9	Saya menyadari kegiatan jantung. walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
10	Saya merasa saya hampir panik				
11	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
12	Saya merasa sangat ketakutan				

13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
14	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				

Harap diperiksa kembali, jangan sampai ada yang terlewatkan.

Terima kasih.

### KUESIONER STRES

No	Pernyataan	Skala			
		0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya cenderung bereaksi terhadap suatusituasi berlebihan				
3	Saya merasa sulit untuk bersantai				
4	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
5	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
6	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
11	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
12	Saya sedang merasa gelisah				
13	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
14	Saya menemukan diri saya mudah gelisah				

### KUESIONER DEPRESI

No	Pernyataan	Skala			
		0	1	2	3
1	Saya sama sekali tidak bisa merasakan perasaan positif				
2	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
3	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan dimasa depan				
4	Saya merasa sedih dan tertekan				
5	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal				
6	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
7	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat				
8	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan				
9	Saya merasa putus asa dan sedih				
10	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun				
11	Saya merasa bahwa saya tidak berharga				
12	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan				
13	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti				
14	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

## KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Pertanyaan berikut ini menyangkut dorongan keluarga terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda.

Petunjuk:

1. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.
2. Petunjuk

TP : Tidak Pernah

J : Jarang (1-2 kali)

S : Sering (3-4 kali)

SS : Setiap Saat

No	Dimensi	Pernyataan	Skala			
			TP	J	S	SL
1	Informasi	Keluarga memberi saran agar saya kontrol ke dokter				
2		Keluarga memberi saran agar saya mengikuti edukasi tentang diabetes				
3		Keluarga memeberi informasi baru tentang diabetes kepada saya				
4		Keluarga mendengarkan jika saya bercerita tentang diabetes				
5		Saya merasakan kemudahan mendapatkan informasi dari keluarga tentang diabetes				
6	Penghargaan	Keluarga mengerti saat saya mengalami masalah yang berhubungan dengan diabetes				
7		Keluarga mau mengerti tentang bagaimana saya merasakan diabetes				
8		Keluarga mendukung usaha diet Saya				
9		Keluarga mendorong saya untuk berolahraga				
10		Keluarga mendukung saya untuk mengikuti rencana diet/makan				
11		Keluarga membantu saya				

		untuk menghindari makanan manis lakukan.				
12		Saya merasakan kemudahan minta bantuan keluarga untuk mendukung perawatan diabetes				
13	Instrumental	Keluarga mengingatkan saya untuk mengontrol gula darah saya				
14		Keluarga membantu saya membayar pengobatan diabetes				
15		Keluarga mengerti bagaimana cara membantu saya dalam mengatasi diabetes saya				
16		Keluarga tidak menerima bahwasaya menderita diabetes				
17		Diabetes yang saya alami membuat keluarga merasa susah				
18		Keluarga mengingatkan saya untuk memesan obat diabetes				
19		Saya merasakan kemudahan minta bantuan kepada keluarga dalam mengatasi masalah diabetes				
20		Keluarga merasa terganggu dengan diabetes saya				
21		Keluarga menyediakan makanan yang sesuai dengan diet saya				
22		Emosional	Keluarga mengingatkan saya tentang keteraturan waktu diet			
23	Keluarga mendorong saya untuk memeriksakan kaki saya ke dokter					

24		Keluarga mendorong saya untukperiksa ke dokter				
25		Keluarga mendorong saya untuk memeriksa kesehatan saya ke dokter				
26		Keluarga membantu ketika saya cemas dengan diabetes				
27		Keluarga memahami jika saya sedih dengan diabetes				

Harap diperiksa kembali, jangan sampai ada yang terlewatkan.

Terima kasih.



## KUESIONER KUALITAS HIDUP

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda.

Petunjuk:

1. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.
2. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

TP : Tidak Pernah

J : Jarang (1-2 kali)

S: Sering (3-4 kali)

SS : Setiap Saat

No	Pertanyaan tentang kepuasan:	Domain	TP	J	S	SS
1	Merasa sakit (nyeri) sehubungan dengan diabetes?	Psikologis				
2	Dipermalukan didepan umum karena diabetes?	Hubungan sosial				
3	Mengalami gemetar /keringat dingin?	Psikologis				
4	Tidak bisa tidur dimalam hari?	Kesehatan Fisik				
5	Hubungan sosial dan persahabatan anda terganggu karena diabetes?	Hubungan sosial				
6	Merasa diri dalam kondisi baik?	Hubungan sosial				

9	Merasa dibatasi oleh diet anda?	Ketergantungan				
10	Merasa dicegah melakukan olah raga karena diabetes?	Psikologis				
11	Meninggalkan aktivitas (pekerjaan atau tugas rumah tangga) karena diabetes?	Lingkungan				
12	Merasa terganggu aktivitas santai anda karena diabetes?	Lingkungan				
13	Bercerita tentang diabetes anda kepada orang lain?	HUBungan sosial				
14	Merasa pergi ke kamar mandi lebih sering dibanding orang lain karena diabetes?	Kesehatan fisik				
15	Merasa takut apakah akan kehilangan pekerjaan?	Psikologis				
16	Merasa takut apakah dapat melakukan liburan/perjalanan?	Psikologis				
17	Merasa takut apakah akan meninggal dunia?	Psikologis				
18	Merasa takut terlihat berbeda karena diabetes?	Psikologis				
19	Merasa takut mengalami komplikasi karena diabetes?	Kesehatan fisik				

### Lampiran 3: Output SPSS

#### Analisis Univariat

Statistics

		Kelompok umur	jenis kelamin	pekerjaan	pendidikan	aktivitas fisik	aktivitas merokok	konsumsi alkohe	kecemasan	stres	depresi	dukungan keluarga	lama DM	kualitas hidup
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### Kelompok umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45	11	13.8	13.8	13.8
	46-55	24	30.0	30.0	43.8
	56-65	29	36.3	36.3	80.0
	>65	16	20.0	20.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

#### jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki- laki	27	33.8	33.8	33.8
	perempuan	53	66.3	66.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

#### pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	6	7.5	7.5	7.5
	Pedagang	14	17.5	17.5	25.0
	Pensiunan	8	10.0	10.0	35.0
	Tidak bekerja	22	27.5	27.5	62.5
	Swasta	8	10.0	10.0	72.5
	Petani	11	13.8	13.8	86.3
	IRT	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

#### pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	44	55.0	55.0	55.0
	SMP	22	27.5	27.5	82.5
	SMA	5	6.3	6.3	88.8
	D3/S1/S2	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**aktivitas fisik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	16	20.0	20.0	20.0
	sedang	38	47.5	47.5	67.5
	berat	26	32.5	32.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**aktivitas merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pasif	51	63.8	63.8	63.8
	aktif	29	36.3	36.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**konsumsi alkoho**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	46	57.5	57.5	57.5
	tidak	34	42.5	42.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**kecemasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak cemas ( skor < 20)	13	16.3	16.3	16.3
	cemas (skor >20)	67	83.8	83.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**stres**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stres ringan (skor 20)	10	12,5	12,5	12,5
	stres sedang (skor 21-33)	61	76,3	76,3	88,8
	stres berat (> 34)	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**depresi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak depresi ( skor < 28)	70	87.5	87.5	87.5
	Depresi (skor > 28)	10	12.5	12.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**dukungan keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dukungan keluarga buruk (skor 29-72)	11	13.8	13.8	13.8
	Dukungan keluarga baik (skor 73-116)	69	86.3	86.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**lama DM**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	31	38.8	38.8	38.8
	> 5 tahun	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**kualitas hidup**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kualitas hidup buruk skor < 50	13	16.3	16.3	16.3
	kualitas hidup baik skor > 50	67	83.8	83.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**Analisis Bivariat**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kecemasan * kualitas hidup	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
stres * kualitas hidup	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
depresi * kualitas hidup	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
dukungan keluarga * kualitas hidup	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
lama DM * kualitas hidup	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

**kecemasan \* kualitas hidup**

**Crosstab**

			kualitas hidup		Total
			kualitas hidup buruk skor < 50	kualitas hidup baik skor > 50	
kecemasan	Tidak cemas ( skor < 20)	Count	13	0	13
		% within kecemasan	100.0%	0.0%	100.0%
	cemas (skor > 20)	Count	0	67	67
		% within kecemasan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	13	67	80
		% within kecemasan	16.3%	83.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	80.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	72.821	1	.000		
Likelihood Ratio	71.007	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	79.000	1	.000		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,11.

b. Computed only for a 2x2 table

### stres \* kualitas hidup

#### stres \* Kualitas Hidup Crosstabulation

			Kualitas Hidup		Total
			kualitas hidup buruk (skor 50)	kualitas hidup baik (skor >50)	
stres	stres ringan (skor 20)	Count	5	5	10
		% within stres	50,0%	50,0%	100,0%
	stres sedang (skor 21-33)	Count	21	40	61
		% within stres	34,4%	65,6%	100,0%
	stres berat (> 34)	Count	8	1	9
		% within stres	88,9%	11,1%	100,0%
Total	Count	34	46	80	
	% within stres	42,5%	57,5%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,783 <sup>a</sup>	2	,008
Likelihood Ratio	10,409	2	,005
Linear-by-Linear Association	2,497	1	,114
N of Valid Cases	80		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,83.

## depresi \* kualitas hidup

Crosstab

			kualitas hidup		Total
			kualitas hidup buruk skor 50	kualitas hidup baik skor >50	
depresi	Tidak depresi ( skor 28)	Count	13	57	70
		% within depresi	18.6%	81.4%	100.0%
	Depresi (skor > 28)	Count	0	10	10
		% within depresi	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	13	67	80
		% within depresi	16.3%	83.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.217 <sup>a</sup>	1	.136		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.063	1	.303		
Likelihood Ratio	3.814	1	.051		
Fisher's Exact Test				.202	.151
Linear-by-Linear Association	2.190	1	.139		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,63.

b. Computed only for a 2x2 table

## dukungan keluarga \* kualitas hidup

Crosstab

			kualitas hidup		Total
			kualitas hidup buruk skor 50	kualitas hidup baik skor >50	
dukungan keluarga	Dukungan keluarga buruk (skor 29-72)	Count	11	0	11
		% within dukungan keluarga	100.0%	0.0%	100.0%
	Dukungan keluarga baik (skor 73-116)	Count	2	67	69
		% within dukungan keluarga	2.9%	97.1%	100.0%
Total		Count	13	67	80
		% within dukungan keluarga	16.3%	83.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	65.730 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	58.789	1	.000		
Likelihood Ratio	52.901	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	64.909	1	.000		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,79.

b. Computed only for a 2x2 table

**lama DM \* kualitas hidup**

**Crosstab**

			kualitas hidup		Total
			kualitas hidup buruk skor 50	kualitas hidup baik skor >50	
lama DM	< 5 tahun	Count	4	27	31
		% within lama DM	12.9%	87.1%	100.0%
	> 5 tahun	Count	9	40	49
		% within lama DM	18.4%	81.6%	100.0%
Total		Count	13	67	80
		% within lama DM	16.3%	83.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.417 <sup>a</sup>	1	.519		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.112	1	.738		
Likelihood Ratio	.427	1	.513		
Fisher's Exact Test				.757	.375
Linear-by-Linear Association	.411	1	.521		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,04.

b. Computed only for a 2x2 table



## Analisis Multivariat

### Logistic Regression

#### Case Processing Summary

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	80	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	80	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		80	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

#### Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
kualitas hidup buruk skor <50	0
kualitas hidup baik skor >50	1

#### Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding
			(1)
dukungan keluarga	Dukungan keluarga buruk (skor 29-72)	39	1.000
	Dukungan keluarga baik (skor 73-116)	41	.000
stres	Tidak stres ( skor < 34)	68	1.000
	Stres (skor > 34)	12	.000
depresi	Tidak depresi ( skor < 28)	71	1.000
	Depresi (skor > 28)	9	.000
kecemasan	Tidak cemas ( skor < 20)	43	1.000
	cemas (skor >20)	37	.000

### Block 0: Beginning Block

Classification Table<sup>a,b</sup>

Observed		Predicted			
		kualitas hidup		Percentage Correct	
		kualitas hidup buruk skor <50	kualitas hidup baik skor >50		
Step 0	kualitas hidup	kualitas hidup buruk skor <50	0	13	.0
		kualitas hidup baik skor >50	0	67	100.0
Overall Percentage					83.8

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

**Variables not in the Equation**

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	kecemasan(1)	1.459	1	.227
		stres(1)	6.701	1	.010
		depresi(1)	.197	1	.657
		dukungankeluarga(1)	.042	1	.838
	Overall Statistics		11.441	4	.022

**Block 1: Method = Enter**

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	10.870	4	.028
	Block	10.870	4	.028
	Model	10.870	4	.028

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	60.137 <sup>a</sup>	.127	.216

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Hosmer and Lemeshow Test**

Step	Chi-square	df	Sig.
1	1.773	5	.880

**Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test**

		kualitas hidup = kualitas hidup buruk skor 50		kualitas hidup = kualitas hidup baik skor >50		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	4	3.581	2	2.419	6
	2	1	2.281	6	4.719	7
	3	1	.886	3	3.114	4
	4	4	3.434	19	19.566	23
	5	3	2.488	25	25.512	28
	6	0	.216	7	6.784	7
	7	0	.114	5	4.886	5

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed		Predicted			
		kualitas hidup		Percentage Correct	
		kualitas hidup buruk skor <50	kualitas hidup baik skor >50		
Step 1	kualitas hidup	kualitas hidup buruk skor <50	4	9	30.8
		kualitas hidup baik skor >50	2	65	97.0
Overall Percentage					86.3

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup> kecemasan(1)	1.708	.902	3.583	1	.058	5.515	.941	32.320
stres(1)	2.435	.860	8.021	1	.005	11.412	2.117	61.530
depresi(1)	-1.822	1.312	1.928	1	.165	.162	.012	2.117
dukungankeluarga(1)	-1.120	.881	1.615	1	.204	.326	.058	1.836
Constant	1.128	1.139	.980	1	.322	3.089		

a. Variable(s) entered on step 1: kecemasan, stres, depresi, dukungankeluarga.

**Correlation Matrix**

		Constant	kecemasan (1)	stres(1)	depresi(1)	dukungankeluarga(1)
Step 1	Constant	1.000	-.092	-.114	-.774	-.025
	kecemasan(1)	-.092	1.000	.311	-.163	-.643
	stres(1)	-.114	.311	1.000	-.419	-.264
	depresi(1)	-.774	-.163	-.419	1.000	.015
	dukungankeluarga(1)	-.025	-.643	-.264	.015	1.000

## Lampiran 4: SK Pembimbing



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website : <https://fkunhas.ac.id/>

**SURAT KEPUTUSAN**  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 8521/UN4.14/TD.06/2021

tentang  
PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA  
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI  
A.N. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI NOMOR POKOK: K012202022  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN


**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor: 8478/UN4.14.8/TD.06/2021 tanggal 27 September 2021 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.  
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)  
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)  
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH  
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018  
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin  
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :  
Pertama : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:  
1. Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH Ketua  
2. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsini, M.Kes Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 27 September 2021  
Dekan,

  
Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.  
NIP. 19670617 199903 1 001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI
4. Peringgal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fk.unhas@gmail.com](mailto:fk.unhas@gmail.com), website : <https://fk.unhas.ac.id/>

SURAT KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 8569/UN4.14/TD.06/2021

tentang  
PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER  
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI  
A.N. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI NOMOR POKOK: K012202022  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor: 8543/UN4.14.8/TD.06/2021 tanggal 27 September 2021 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.  
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)  
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)  
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH  
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018  
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin  
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :  
Pertama : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI Nomor Pokok: K012202022, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:  
1. Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH Ketua  
2. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes Sekretaris  
3. Prof. Dr. dr. M. Nadjib Bustan, MPH Anggota  
4. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. Anggota  
5. Dr. dr. Masyitha Muis, MS Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 27 September 2021

/s/ Dekan,

Dr. Aminuddin Syam, SRM, M.Kes., M.Med.Ed.  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. ANDI RISKI SINTIA HASMITASARI
4. Peringgal

## Lampiran 6: Surat Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : No. 053/UN4.14/PT.06.07/2022 7 juni 2022  
Lamp :-  
Hal : **Permohonan Pengambilan Data Awal**

Yth.  
**Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara**  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Andi Riski Sintia Hasmitasari  
Nomor Pokok : K012020221  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai jumlah penderita penyakit diabetes militus 3 tahun terakhir pada puskesmas malifut halmahera utara. Data tersebut akan di gunakan untuk menyusun proposal tesis dengan Judul/Topik "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dgn Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus Di Wilayah Kerja Pkm Malifut".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



**Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199003 1 001

Tembusan :  
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
2. Pertinggal



## Lampiran 7: Surat Keterangan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 23147/UN4.14.1/PT.01.04/2023  
Lamp. : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : **Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Halmahera Utara**  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Andi Riski Sintia Hasmitasari  
Nomor Pokok : K012202022  
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes militus di Wilayah Kerja Puskesmas Malifut Halmahera Utara**"

Pembimbing Utama : Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH  
Pembimbing Pendamping : Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes, CWM

Waktu Penelitian : April - Mei 2023

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

Makassar, 10 Juli 2023

an. Dekan.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan,





Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes.  
NIP 197604072005011004

Tembusan Yth.:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas;
2. Arsip.

## Lampiran 8: Surat Keterangan Selesai Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN HALMAHERA UTARA**  
**PUSKESMAS MALIFUT**  
Jln. Puskesmas Desa NgofaBobawa  
Kode pos: 97766 E-mail: [pkmmalifut@gmail.com](mailto:pkmmalifut@gmail.com)  
  
**KECAMATAN MALIFUT**

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : 445/1515.a/PKM/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zulkifli, A.Md.Kep  
NIP : 19730316 199703 1008  
Pangkat : Penata TK.I III/d  
Jabatan : Kepala Puskesmas


Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Andi Riski Sintia Hasmitasari  
NIM : k012202022  
Jurusan : S2 Kesehatan Masyarakat  
Institusi : Universitas Hasanuddin

Benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Malifut Kabupaten Halmahera Utara pada tanggal 01 April 2023 s/d 7 Mei 2023 dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Diwilayah Kerja Puskesmas Malifut Kabupaten Halmahera Utara".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Malifut, 17 Mei 2023

  
Zulkifli, A.Md.Kep  
NIP. 19730316 199703 1008



## Lampiran 9: Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : : 3145/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 30 Maret 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	24323032075	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Andi Riski Sintia Hasmitasari</b>	Sponsor	<b>Pribadi</b>
Judul Peneliti	<b>Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Militus di Wilayah Kerja Puskesmas Malifut Halmahera Utara</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	24 Maret 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	24 Maret 2023
Tempat Penelitian	<b>Wilayah Kerja Puskesmas Malifut Halmahera Utara</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>30 Maret 2023 Sampai 30 Maret 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal <b>30 Maret 2023</b> 
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal <b>30 Maret 2023</b> 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 10: Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 11: Riwayat Hidup



### A. Data Diri

1. Nama : Andi Riski Sintia Hasmitasari
2. Tempat/ Tanggal Lahir: Ternate, 07 April 1995
3. Alamat : Malifut, Halmahera Utara
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Suku : Bugis
6. Agama : Islam
7. Email : [andiriskisintiahasmitasari1112@gmail.com](mailto:andiriskisintiahasmitasari1112@gmail.com)
8. Nama Orang Tua
  - a. Ayah : H. Hamzah Santri, S.E
  - b. Ibu : Hj. Andi Rosmiati

### B. Riwayat Pendidikan Formal

1. Tamat SD Negeri 149 Penrang Kabupaten Wajo Tahun 2007
2. Tamat SMP Negeri 1 Majauleng Kabupaten Wajo Tahun 2010
3. Tamat SMA Negeri 3 Sengkang Unggulan Kabupaten Wajo Tahun 2013
4. Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Tahun 2017 di Universitas Muslim Indonesia
5. Ahli Madya Bahasa Inggris Tahun 2018 di Universitas Muslim Indonesia