

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul-Razak, S., Ramli, A. S., Badlishah-Sham, S. F., & Haniff, J. (2018). Validity and Reliability of the Patient Assessment on Chronic Illness Care (PACIC) Questionnaire: The Malay Version. *BMC Family Practice*, *19*(119), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
- Alkaff, F. F., Illavi, F., Salamah, S., Setiyawati, W., Ramadhani, R., Purwantini, E., & Tahapary, D. L. (2021). The Impact of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Primary Care Setting. *Journal of Primary Care & Community Health*, *12*(11), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2150132720984409>
- Ambrosio, L., Senosiain García, J. M., Riverol Fernández, M., Anaut Bravo, S., Díaz De Cerio Ayesa, S., Ursúa Sesma, M. E., Caparrós, N., & Portillo, M. C. (2015). Chronic Illness and Wellbeing: Using Nursing Practice to Foster Resilience as Resistance. *Journal of Clinical Nursing*, *24*(17–18), 2357–2367. <https://doi.org/10.1111/jocn.12827>
- American Diabetes Association. (2022). Standards of Medical Care in Diabetes—2022 Abridged for Primary Care Providers. *Clinical Diabetes*, *40*(1), 10–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/cd22-as01>
- Andrea Wallace, Perkhounkova, Y., Tseng, H., & Schillinger, D. (2013). Influence of Patient Characteristics on Assessment of Diabetes Self-Management Support. *Nursing Research*, *62*(2), 106–114. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3182843b77>.Influence
- Aragones, A., Schaefer, E. W., Stevens, D., Gourevitch, M. N., Glasgow, R. E., & Shah, N. R. (2008). Validation of the Spanish Translation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) Survey. *Preventing Chronic Disease*, *5*(4), 1–20. [http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/07\\_0180.htm](http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/07_0180.htm).
- Arain, M., Nicholl, J., & Campbell, M. (2013). Patients' Experience and Satisfaction With GP Led Walk-in Centres in the UK; A Cross Sectional Study. *BMC Health Services Research*, *13*(142), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-142>
- Arditi, C., Iglesias, K., & Peytremann-Bridevaux, I. (2018). The Use of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) Instrument in Diabetes Care: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, *30*(10), 743–750. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy091>
- Arini, M., Setyonugroho, W., Permana, I., Dewi, A., Hilman, O., Ahmad, R. A., & Utarini, A. (2021). The Cross-Cultural Adaptation for Assessment of Chronic Illness Care Questionnaire into Indonesian Version. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, *33*(5), 627–631. <https://doi.org/10.1177/10105395211018090>

- Aung, E., Donald, M., Coll, J. R., Williams, G. M., & R, S. A. (2016). Association Between Patient Activation and Patient-Assessed Quality of Care in Type 2 Diabetes: Results of a Longitudinal Study. *Health Expectations*, 19(2), 356–366. <https://doi.org/10.1111/hex.12359>
- Aung, E., Ostini, R., Dower, J., Donald, M., Coll, J. R., Williams, G. M., & Doi, S. A. R. (2016). Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) in Type 2 Diabetes: A Longitudinal Study. *Evaluation & the Health Professions*, 39(2), 185–203. <https://doi.org/10.1177/0163278714556674>
- Azam, A. F., Lai, P., Abdullah, A., & Hanafi, N. S. H. (2020). Validity and Reliability of the Patient Assessment on Chronic Illness Care (PACIC) Questionnaire Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Malaysia: English Version. *Malaysian Family Physician*, 15(2), 10–18.
- Bajpai, S. (2014). Goodness of Measurement: Reliability and Validity. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(2), 112–115. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2013.191120133>
- Boecker, M., Iglesias, K., & Peytremann-Bridevaux, I. (2022). Psychometric Evaluation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care Instrument Using Item analysis According to the Rasch model. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 28(4), 670–679. <https://doi.org/10.1111/jep.13662>
- Bolarinwa, O. A. (2015). Principles and Methods of Validity and Reliability Testing of Questionnaires Used in Social and Health Science Researches. *Niger Postgrad Medical Journal*, 22(4), 195–201. <https://doi.org/10.4103/1117-1936.173959>
- Browne, K., Roseman, D., Shaller, D., & Edgman-Levitan, S. (2010). Analysis & Commentary Measuring Patient Experience as a Strategy for Improving Primary Care. *Health Affairs*, 29(5), 921–925. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0238>
- Cholil, A. R., Lindarto, D., Pemayun, T. G. D., Wisnu, W., Kumala, P., & Puteri, H. H. S. (2019). DiabCare Asia 2012: Diabetes Management, Control and Complications in Patients with Type 2 Diabetes in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 28(1), 47–56. <https://doi.org/10.13181/mji.v28i1.2931>
- Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2013). High-Quality Chronic Care Delivery Improves Experiences of Chronically Illness Patients Receiving Care. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(6), 689–695. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzt065>
- Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A Systematic Review of Evidence on the Links Between Patient Experience and Clinical Safety and Effectiveness. *BMJ Open*, 3(1), 1–18. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001570>
- Drewes, H. W., de Jong-van Til, J. T., Struijs, J. N., Baan, C. A., Tekle, F. B., Meijboom, B. R., & Westert, G. P. (2012). Measuring Chronic Care Management Experience of Patients with Diabetes: PACIC and PACIC+ Validation. *International Journal of Integrated Care*, 12(10), 1–11.

<https://doi.org/10.5334/ijic.862>

- Edwards, N. C. (1994). Translating Written Material for Community Health Research and Service Delivery: Guidelines to Enhance the Process. *Canadian Journal of Public Health*, 85(1), 67–70.
- El-shareif, H. J. (2018). Quality of Care for Type 2 Diabetes Mellitus in Tripoli Medical Center: A Retrospective Study of 628 Patients. *Clinical Diabetology*, 6(6), 204–210. <https://doi.org/10.5603/DK.2017.0033>
- Epstein, J., Osborne, R. H., Elsworth, G. R., Beaton, D. E., & Guillemin, F. (2015). Cross-Cultural Adaptation of the Health Education Impact Questionnaire: Experimental Study Showed Expert Committee, Not Back-Translation, Added Value. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(4), 360–369. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.07.013>
- Frølich, A., Nielsen, A., Glümer, C., Eriksen, C. U., Maindal, H. T., Kleist, B. H., Birke, H., & Stockmarr, A. (2021). Patients' Assessment of Care for Type 2 Diabetes: Results of the Patient Assessment of Chronic Illness Care Scale in a Danish Population. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07051-6>
- Gijs, E., Zuercher, E., Henry, V., Morin, D., Bize, R., & Peytremann-Bridevaux, I. (2017). Diabetes Care: Comparison of Patients' and Healthcare Professionals' Assessment Using the PACIC Instrument. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 23(4), 803–811. <https://doi.org/10.1111/jep.12720>
- Gjersing, L., Caplehorn, J. R., & Clausen, T. (2010). Cross-Cultural Adaptation of Research Instruments: Language, Setting, Time and Statistical Considerations. *BMC Medical Research Methodology*, 10(13), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-13>
- Glasgow, R. E., Wagner, E. H., Schaefer, J., Mahoney, L. D., Reid, R. J., & Greene, S. M. (2005). Development and Validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC). *Medical Care*, 43(5), 436–444. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000160375.47920.8c>
- Goetz, K., Freund, T., Gensichen, J., Miksch, A., Szecsenyi, J., & Steinhaeuser, J. (2012). Adaptation and Psychometric Properties of the PACIC Short Form. *The American Journal of Managed Care*, 18(2), 55–60.
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Selection and Use of Content Experts for Instrument Development. *Research in Nursing & Health*, 20(3), 269–274. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199706\)20:3<269::aid-nur9>3.3.co;2-3](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199706)20:3<269::aid-nur9>3.3.co;2-3)
- Halek, M., Holle, D., & Bartholomeyczik, S. (2017). Development and Evaluation of the Content Validity, Practicability and Feasibility of the Innovative Dementia-Oriented Assessment System for Challenging Behaviour in Residents with Dementia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–26. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2469-8>

- Hariati, S., McKenna, L., Lusmilasari, L., Reisenhofer, S., Sutomo, R., Febriani, A. D. B., & Arsyad, D. S. (2020). Translation, Adaptation and Psychometric Validation of the Indonesian Version of the Readiness for Hospital Discharge Scale for Parents of Low Birth Weight Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, *54*, 97–104. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.05.010>
- Hendryadi. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB)*, *2*(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>.
- Hoekstra, F., Mrklas, K. J., Khan, M., McKay, R. C., Vis-Dunbar, M., Sibley, K. M., Nguyen, T., Graham, I. D., Anderson, K., Anton, H., Athanopoulos, P., Chernesky, J., Forwell, S., Maffin, J., Martin Ginis, K., McBride, C. B., Mortenson, B., Willms, R., & Gainforth, H. L. (2020). A Review of Reviews on Principles, Strategies, Outcomes and Impacts of Research Partnerships Approaches: A First Step in Synthesising the Research Partnership Literature. *Health Research Policy and Systems*, *18*(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-0544-9>
- Hunt, S. M., Alonso, J., Bucquet, D., Niero, M., Wiklund, I., & McKenna, S. (1991). Cross-Cultural Adaptation of Health Measures. *Health Policy*, *19*(1), 33–44. [https://doi.org/10.1016/0168-8510\(91\)90072-6](https://doi.org/10.1016/0168-8510(91)90072-6)
- Iglesias, K., Burnand, B., & Peytremann-Bridevaux, I. (2014). PACIC Instrument: Disentangling Dimensions Using Published Validation Models. *International Journal for Quality in Health Care*, *26*(3), 250–260. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu042>
- International Diabetes Federation. (2022). *Atlas Diabetes IDF 2021*. International Diabetes Federation. <https://idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin Diabetes Melitus: Tetap Produktif, Cegah dan Atasi*. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan RI.
- Kimberlin, C. L., & Winterstein, A. G. (2008). Validity and Reliability of Measurement Instruments Used in Research. *American Journal of Health-System Pharmacy*, *65*(23), 2276–2284. <https://doi.org/10.2146/ajhp070364>
- Krucien, N., Le Vaillant, M., & Pelletier-Fleury, N. (2014). Adaptation and Validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care in the French Context. *BMC Health Services Research*, *14*(269), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-269>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-dewan, S., Adeyi, O., Barker, P., Twum-danso, N. A. Y., & Pate, M. (2018). High-Quality Health Systems in the Sustainable Development Goals Era: Time for a Revolution. *The Lancet Global Health Commission*, *6*(11), 1196–1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Lefaiver, C. A. (2012). Evaluating Research for Evidence–Based Nursing Practice by J. Fawcett and J. Garity (Philadelphia: F. A. Davis, 2009). *Nursing Science*

- Quarterly*, 25(3), 289–290. <https://doi.org/10.1177/0894318412447555>
- Lukman, N. A., Leibing, A., & Merry, L. (2020). Self-Care Experiences of Adults with Chronic Disease in Indonesia: An Integrative Review. *International Journal of Chronic Diseases*, 20(7), 1–17. <https://doi.org/10.1155/2020/1379547>
- Lynn, M. R. (1986). Determination and Quantification of Content Validity. *Nursing Research*, 35(6), 382–385.
- Maindal, H. T., Sokolowski, I., & Vedsted, P. (2012). Adaptation, Data Quality and Confirmatory Factor Analysis of the Danish Version of the PACIC Questionnaire. *European Journal of Public Health*, 22(1), 31–36. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq188>
- Malliarou, M., Desikou, C., Lahana, E., Kotrotsiou, S., Paralikas, T., Nikolentzos, A., Kotrotsiou, E., & Sarafis, P. (2020). Diabetic Patient Assessment of Chronic Illness Care Using PACIC+. *BMC Health Services Research*, 20(543), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05400-5>
- Miles, A., & Asbridge, J. E. (2016). The Chronic Illness Problem: The Person-Centered Solution. *European Journal for Person Centered Healthcare*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.5750/ejpc.v4i1.1206>
- Mira, J. J., Nuño-Solinís, R., Guilabert-Mora, M., Solas-Gaspar, O., Fernández-Cano, P., González-Mestre, M. A., Contel, J. C., & Río-Cámara, M. Del. (2016). Development and Validation of an Instrument for Assessing Patient Experience of Chronic Illness Care. *International Journal of Integrated Care*, 16(3), 1–13. <https://doi.org/10.5334/ijic.2443>
- Mohler, P., Dorer, B., Jong, J. de, & Hu, M. (2016). *Cross Cultural Survey Guidelines*. <https://ccsg.isr.umich.edu/chapters/adaptation/>
- Nordin, N., Hairon, S. M., Yaacob, N. M., Hamid, A. A., Isa, S. A. M., & Hassan, N. (2021). Perceived Quality of Care Among People with Type 2 Diabetes Mellitus in the North East Region of Peninsular Malaysia. *BMC Public Health*, 21(268), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10320-y>
- O'Rourke, N., & Hatcher, L. (2013). *A Step-by-Step Approach to Using SAS for Factor Analysis and Structural Equation Modeling* (2th ed.). SAS Institute Inc.
- Pinchevsky, Y., Raal, F., Butkow, N., Chirwa, T., Distiller, L., & Rothberg, A. (2018). Quality of Care Delivered to Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Public and Private Sector Facilities in Johannesburg, South Africa. *International Journal of General Medicine*, 11, 383–390. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S165545>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>

- Rachmawaty, R. (2017). Ethical Issues in Action-Oriented Research in Indonesia. *Nursing Ethics*, 24(6), 686–693. <https://doi.org/10.1177/0969733016646156>
- Sav, A., King, M. A., Whitty, J. A., Kendall, E., Mcmillan, S. S., Kelly, F., Hunter, B., & Wheeler, A. J. (2015). Burden of Treatment for Chronic Illness: A Concept Analysis and Review of the Literature. *Health Expectations*, 18(3), 312–324. <https://doi.org/10.1111/hex.12046>
- Schmittiel, J. A., Gopalan, A., Lin, M. W., Banerjee, S., Chau, C. V., & Adams, A. S. (2017). Population Health Management for Diabetes: Health Care System-Level Approaches for Improving Quality and Addressing Disparities. *Current Diabetes Reports*, 17(31), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s11892-017-0858-3>
- Selby, J. V. (2010). Health Systems, Patients Factors, and Quality of Care for Diabetes. *Diabetes Care*, 33(4), 940–947. <https://doi.org/10.2337/dc09-1802>
- Shivashankar, R., Kirk, K., Kim, W. C., Rouse, C., Tandon, N., Venkat Narayan, K. M., & Ali, M. K. (2015). Quality of Diabetes Care in Low and Middle Income Asian and Middle Eastern Countries (1993-2012) 20 Year Systematic Review. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 107(2), 203–223. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2014.11.004>
- Simonsen, N., Koponen, A. M., & Suominen, S. (2018). Patients' Assessment of Chronic Illness Care: A Validation Study Among Patients with Type 2 Diabetes in Finland. *BMC Health Services Research*, 18(412), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3206-7>
- Simonsen, N., Koponen, A. M., & Suominen, S. (2021). Empowerment Among Adult Patients with Type 2 Diabetes: Age Differentials in Relation to Person-Centred Primary Care, Community Resources, Social Support and Other Lifecontextual Circumstances. *BMC Public Health*, 21(844), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10855-0>
- Singer, S. J., Friedberg, M. W., Kiang, M. V., Dunn, T., & Kuhn, D. M. (2013). Development and Preliminary Validation of the Patient Perceptions of Integrated Care Survey. *Medical Care Research and Review*, 70(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1077558712465654>
- Soewondo, P., Ferrario, A., & Tahapary, D. L. (2013). Challenges in Diabetes Management in Indonesia: A Literature Review. *Globalization and Health*, 9(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-9-63>
- Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, Adaptation and Validation of Instruments or Scales for Use in Cross-Cultural Health Care Research: A Clear and User-Friendly Guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Sperber, A. D. (2004). Translation and Validation of Study Instruments for Cross-Cultural Research. *Gastroenterology*, 126(1), 124–128. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2003.10.016>

- Stone, M. A., Charpentier, G., Doggen, K., Kuss, O., Lindblad, U., Kellner, C., Nolan, J., Pazderska, A., Rutten, G., Trento, M., & Khunti, K. (2013). Quality of Care of People with Type 2 Diabetes in Eight European Countries. *Diabetes Care*, *36*(9), 2628–2638. <https://doi.org/10.2337/dc12-1759>
- Sullivan, R., Kinra, S., Ekelund, U., AV, B., Vaz, M., Kurpad, A., Collier, T., Reddy, K. S., Prabhakaran, D., Ebrahim, S., & Kuper, H. (2012). Evaluation of the Indian Migration Study Physical Activity Questionnaire (IMS-PAQ): A Cross-Sectional Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *9*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-13>
- Taggart, J., Chan, B., Jayasinghe, U. W., Christl, B., Proudfoot, J., Crookes, P., Beilby, J., Black, D., & Harris, M. F. (2011). Patients Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) in Two Australian Studies: Structure and Utility. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *17*(2), 215–221. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01423.x>
- Terwee, C. B., Bot, S. D. M., de Boer, M. R., van der Windt, D. A. W. M., Knol, D. L., Dekker, J., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. W. (2007). Quality Criteria Were Proposed for Measurement Properties of Health Status Questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, *60*(1), 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
- The MacColl Center for Health Care Innovation. (2020). *Assessment of Care for Chronic Conditions*. The MacColl Center for Health Care Innovation. <https://www.act-center.org/our-work/primary-care-transformation/assessments>
- Tricco, A. C., Ivers, N. M., Grimshaw, J. M., David Moher, L. T., Galipeau, J., Halperin, I., Vachon, B., Ramsay, T., Manns, B., Tonelli, M., & Shojania, K. (2012). Effectiveness of Quality Improvement Strategies on the Management of Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet*, *379*(9833), 2252–2261. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60480-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60480-2)
- Trusda, S. A. D., Purbaningsih, W., Budiman, & Fitriadi, S. S. N. (2021). Characteristics of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Al-Ihsan Regional General Hospital. *Global Medical and Health Communication (GMHC)*, *9*(2), 150–157. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i2.8123>
- Tušek-Bunc, K., Petek-Šter, M., Šter, B., Petek, D., & Kersnik, J. (2014). Validation of the Slovenian Version of Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) in Patients with Coronary Heart Disease. *Collegium Antropologicum*, *38*(2), 437–444.
- Tuthill, E. L., Butler, L. M., McGrath, J. M., Cusson, R. M., Makiwane, G. N., Gable, R. K., & Fisher, J. D. (2014). Cross-Cultural Adaptation of Instruments Assessing Breastfeeding Determinants: A Multi-Step Approach. *International Breastfeeding Journal*, *9*(16), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-9-16>

- Vrijhoef, H. J. M., Berbee, R., Wagner, E. H., & Steuten, L. M. G. (2009). Quality of Integrated Chronic Care Measured by Patient Survey: Identification, Selection and Application of Most Appropriate Instruments. *Health Expectations*, *12*(4), 417–429. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00557.x>
- Wallace, A. S., Carlson, J. R., Malone, R. M., Joyner, J., & DeWalt, D. A. (2010). The Influence of Literacy on Patient-Reported Experiences of Diabetes Self-Management Support. *Nursing Research*, *59*(5), 356–363. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181ef3025>
- Wensing, M., Van Lieshout, J., Jung, H. P., Hermsen, J., & Rosemann, T. (2008). The Patients Assessment Chronic Illness Care (PACIC) Questionnaire in the Netherlands: A Validation Study in Rural General Practice. *BMC Health Services Research*, *8*(182), 1–6. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-182>
- Wild, D., Grove, A., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, *8*(2), 94–104. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>
- Wilkins, L. J., Monga, M., & Miller, A. W. (2019). Defining Dysbiosis for a Cluster of Chronic Diseases. *Scientific Reports*, *9*(12918), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-49452-y>
- World Health Organization. (2007). *WHO Guidelines on Translation: Process of Translation and Adaptation of Instruments*. World Health Organization. [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/translation/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/)
- World Health Organization. (2018). *Process of Translation and Adaptation of Instruments*. World Health Organization. [http://www.who.int/Substance\\_Abuse/Research\\_Tools/Translation/En/](http://www.who.int/Substance_Abuse/Research_Tools/Translation/En/)
- World Health Organization. (2020). *Quality Health Services*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- World Health Organization. (2021). *Diabetes*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Zeugfang, D., Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Aramrattana, A., Wensing, M., Szecsenyi, J., & Krug, K. (2018). Translation and Validation of the PACIC+ Questionnaire: The Thai Version. *BMC Family Practice*, *19*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0801-y>



## LAMPIRAN 1: HASIL PENCARIAN ARTIKEL PADA DATABASE

No	Database	Variabel	Keyword	Result	Search Screening	Screening Result	Include Studies	Link Access	Tgl Akses
1.	PubMed	Adaptasi instrumen PACIC	<i>(((adaptation) AND (validity)) AND (reliability)) AND ("patient assessment of chronic illness care OR PACIC")</i>	165	- 2004-2022: 138 - English: 128 - Humans: 106 - >18 tahun: 81	12	5	<a href="http://bitly.ws/wzZo">http://bitly.ws/wzZo</a>	12 Nov 2022
		Penggunaan instrumen PACIC pada pasien DM	<i>(((use OR utilization) AND ("patient assessment of chronic illness care OR PACIC")) AND ("quality of care diabetes mellitus")) AND ("patient's experience")</i>	130	- 2004-2022: 122 - English: 114 - Humans: 111 - >18 tahun: 86	6	3	<a href="http://bitly.ws/wzZQ">http://bitly.ws/wzZQ</a>	
2.	ProQuest	Adaptasi instrumen PACIC	<i>adaptation AND validity AND reliability AND (patient assessment of chronic illness care OR PACIC)</i>	9.350	- Journals: 7.333 - 2004-2022: 7.323 - English: 7.253 - Subject: (patients; chronic illnesses; questionnaires; diabetes mellitus; adults): 4.320	6	2	<a href="http://bitly.ws/wA2e">http://bitly.ws/wA2e</a>	12 Nov 2022
		Penggunaan instrumen PACIC pada pasien DM	<i>(use OR utilization) AND (patient assessment of chronic illness care OR PACIC) AND (quality of care) AND (diabetes mellitus) AND (patient's experience)</i>	4.003	- Journals: 3.744 - 2004-2022: 3.739 - English: 3.710 - Subject: (patients; diabetes; chronic illnesses; questionnaires; mellitus; humans; adults): 2.695	7	4	<a href="http://bitly.ws/wA2C">http://bitly.ws/wA2C</a>	
3.	CINAHL	Adaptasi instrumen PACIC	<i>adaptation AND validity AND reliability AND "patient assessment of chronic illness care OR PACIC"</i>	9	Journals: 8	8	8	<a href="http://bitly.ws/wzNe">http://bitly.ws/wzNe</a>	12 Nov 2022

No	Database	Variabel	Keyword	Result	Search Screening	Screening Result	Include Studies	Link Access	Tgl Akses
		Penggunaan instrumen PACIC pada pasien DM	<i>use AND "patient assessment of chronic illness care OR PACIC" AND "quality of care" AND "diabetes mellitus" AND "patient experience"</i>	5	<i>Journals: 4</i>	4	4	<a href="http://bitly.ws/wzND">http://bitly.ws/wzND</a>	
4.	<i>EBSCOhost</i>	Adaptasi instrumen PACIC	<i>adaptation AND validity AND reliability AND (patient assessment of chronic illness care OR PACIC)</i>	2.494	<i>- Journals: 1.868 - 2004-2022: 1.585 - English: 1.583 - Subject: (questionnaires; patients; chronic diseases): 236</i>	6	1	<a href="http://bitly.ws/wA4e">http://bitly.ws/wA4e</a>	12 Nov 2022
		Penggunaan instrumen PACIC pada pasien DM	<i>(use OR utilization) AND (patient assessment of chronic illness care OR PACIC) AND quality of care AND diabetes mellitus AND patient's experience</i>	1.645	<i>- Journals: 1.369 - 2004-2022: 1.182 - English: 1.181 - Subject: (diabetes; questionnaires; type 1 diabetes; patients; people with diabetes; chronic diseases; type 2 diabetes; adults): 278</i>	2	1	<a href="http://bitly.ws/wA4P">http://bitly.ws/wA4P</a>	
5.	<i>Wiley Online Library</i>	Adaptasi instrumen PACIC	<i>"adaptation" AND "validation" AND "reliability" AND "(patient assessment of chronic illness care OR PACIC)"</i>	6	<i>- Journal: 6 - 2004-2022: 5</i>	5	1	<a href="http://bitly.ws/wA5P">http://bitly.ws/wA5P</a>	12 Nov 2022
		Penggunaan instrumen PACIC pada pasien DM	<i>"use OR utilization" AND "(patient assessment of chronic illness care OR PACIC)" AND "quality of care diabetes mellitus" AND "patient's experience"</i>	12.964	<i>- Journal: 11.253 - 2004-2022: 9.279</i>	1	1	<a href="http://bitly.ws/wA6v">http://bitly.ws/wA6v</a>	

## LAMPIRAN 2: SINTESIS GRID HASIL STUDI LITERATUR

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	Wensing et al (2008) Belanda	Menguji validitas dan reliabilitas instrumen PACIC dalam versi Belanda untuk pasien yang menerima perawatan kronis terstruktur.	a. Desain: <i>Observasional</i> b. Sampel: 88 pasien DM dan 77 PPOK, usia rata-rata 68 tahun c. Setting: Praktik Umum d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: PCA, KMO dan ICC f. Validitas: <i>Content</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i>	<i>Cronbach's alpha</i> keseluruhan PACIC adalah 0.93 dan <i>intra class coefficient (absolute agreement)</i> 0.91. Nilai <i>cronbach's alpha</i> setiap domain bervariasi dari 0.71 hingga 0.87 dan koefisien subskala dari 0.66 hingga 0.91. Pasien DM melaporkan adanya perawatan kronis terstruktur yang lebih tinggi untuk 14 dari 20 item PACIC. Pengaruh evaluasi pasien praktik umum pada skor PACIC adalah positif (0.72; $p < 0.004$ ).	Instrumen PACIC telah tersedia dalam versi bahasa Belanda dengan tingkat validitas dan reliabilitas yang sangat baik.
2.	Aragones et al (2008) Spanyol	Memvalidasi terjemahan instrumen PACIC bahasa Spanyol pada populasi DM di perkotaan.	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 100 pasien DM, usia $\geq 18$ tahun. c. Setting: Klinik Rawat Jalan RS d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: CFA dan <i>Spearman's correlation</i> f. Validitas: <i>Criterion validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i> dan <i>test-retest reliability</i>	<i>Cronbach's alpha</i> keseluruhan PACIC adalah 0.87, <i>tes-retest reliability</i> 0.77 dan <i>cronbach's alpha</i> untuk semua subskala bervariasi antara 0.60-73. Hasil analisis faktor untuk masing-masing subskala PACIC sebagian besar item berkorelasi tinggi pada skala yang diusulkan. Dari 20 item, 13 item memiliki faktor <i>loading</i> ( $\alpha$ ) $> 0.70$ dan hanya 1 item yang memiliki faktor <i>loading</i> $< 0.60$ (item 17 = 0.48).	Terjemahan instrumen PACIC dalam bahasa Spanyol menunjukkan konsistensi internal dan <i>test-retest</i> yang tinggi untuk dapat digunakan dalam menilai kualitas perawatan yang diterima pasien.
3.	Goetz et al (2012) Jerman	Menerjemahkan instrumen PACIC ke dalam bahasa Jerman dan memeriksa sifat psikometri pada pasien penyakit kronis.	a. Desain: <i>Observasional</i> b. Sampel: 184 pasien hipertensi, 148 nyeri punggung, 113 osteoarthritis dan 86 DM tipe 2, usia $\geq 18$ tahun c. Setting: Praktik Umum d. Instrumen: PACIC 11 item e. Analisis: <i>Spearman's correlation</i> f. Validitas: Validitas konstruk konvergen	Analisis faktor menunjukkan struktur dimensi-1 dari PACIC bentuk pendek (11 item) dengan varians $R^2 = 48.15\%$ (KMO 0.90 dan uji Barlett untuk kebulatan $p < 0.001$ ). Pemuatan faktor berkisar antara 0.52 dan 0.85 dengan koefisien korelasi 0.38 untuk 6 item dan 0.78 untuk 8 item. Validitas konstruk konvergen memiliki korelasi yang baik (0.82; $p < 0.001$ ), sedangkan <i>internal consistency cronbach's alpha</i> keseluruhan adalah 0.87.	Bentuk pendek PACIC (11 item) dalam bahasa Jerman menunjukkan sifat psikometri yang sangat baik dan ukuran yang dapat diandalkan untuk penilaian pasien dalam menerima perawatan penyakit kronis.

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
			g. Reliabilitas: <i>Internal consistency reliability</i>		
4.	Maindal et al (2012) Denmark	Mengadaptasi instrumen PACIC dalam bahasa Denmark dan menilai kualitas data, konsistensi internal serta struktur faktorial yang diusulkan.	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 560 pasien DM tipe 2, usia rata-rata 66.4 tahun c. Setting: Praktik Umum d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: CFA, <i>Chi-squared statistic</i> , CFI, TLI, WLSMV, RMSEA dan ANOVA f. Validitas: <i>Content, face</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency reliability</i>	CFA menunjukkan pemuatan faktor yang tinggi untuk item dalam skala “aktivasi pasien” dan “pemecahan masalah/kontekstual” berkisar antara 0.67-0.77. Sisa dari skala termasuk item dengan kedua beban tinggi dan rendah berkisar antara 0.31-0.73. <i>Cronbach’s alpha</i> untuk lima subskala dalam PACIC berkisar antara 0.71 hingga 0.86 dan untuk <i>cronbach’s alpha</i> keseluruhan pada 20 item PACIC adalah 0.94.	Instrumen PACIC Denmark telah tersedia dan divalidasi dengan sifat psikometri yang memuaskan dan semua subskala menunjukkan kecocokan model yang baik untuk digunakan dalam perawatan primer pada populasi DM tipe 2.
5.	Krucien et al (2014) Prancis	Mengadaptasi instrumen PACIC dalam konteks Prancis dan menguji validitas pada pasien dengan beberapa kondisi kronis.	a. Desain: <i>Survey</i> b. Sampel: 150 pasien (sindrom apnea tidur obstruktif 42.3%, hipertensi 27.7%, diabetes 17.5% dan penyakit kardiovaskular 12.5%), usia >60 tahun. c. Setting: RS d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: EFA, K-MSA dan RMSEA f. Validitas: <i>Face, content</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i>	Hasil menunjukkan bahwa responden tidak mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner. Nilai yang hilang ditemukan pada 4 responden, kemudian dikeluarkan dari analisis. 91.3% responden mengisi survei dengan lengkap dan 96% menyelesaikannya (nilai yang hilang <10%). Nilai RMSEA yang dihasilkan adalah 0.08 (CI 90%: 0.068; 0.099). <i>Cronbach’s alpha</i> keseluruhan menunjukkan konsistensi internal yang tinggi untuk 18 item dengan nilai 0.87, sedangkan konsistensi internal dalam setiap subskala berkisar antara 0.81 hingga 0.84.	Instrumen PACIC versi Prancis telah tersedia dengan 18 item dan secara keseluruhan menunjukkan tingkat validitas dan konsistensi internal yang tinggi untuk mengevaluasi kualitas perawatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan berdasarkan pengalaman pasien.

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
6.	Zeugfang et al (2018) Thailand	Menyediakan dan memvalidasi alat yang diperluas versi instrumen PACIC <sup>+</sup> di Thailand.	a. Desain: <i>Observasional</i> b. Sampel: 151 pasien DM tipe 2, usia rata-rata 63 tahun c. Setting: Klinik Rawat Jalan RS d. Instrumen: PACIC 20 item dan PACIC <sup>+</sup> 26 item e. Analisis: ICC, EFA, PAF dan KMO f. Validitas: <i>Face</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i> dan <i>test-retest reliability</i>	KMO untuk kecukupan sampel baik dan uji <i>Bartlett</i> untuk ICC menunjukkan <i>tes-retest</i> antara 0.29 dan 0.60, dimana subskala PACIC memiliki nilai lebih rendah dan 5A dengan nilai lebih tinggi. <i>Cronbach's alpha</i> keseluruhan PACIC dan PACIC <sup>+</sup> 0.89 dan 0.91, sedangkan <i>cronbach's alpha</i> per subskala bervariasi mulai 0.58-0.81. <i>Tes-retest</i> dari PACIC dan PACIC <sup>+</sup> masing-masing 0.53 dan 0.58. Perbedaan <i>tes-retest</i> pada subskala bervariasi (0.06 hingga 0.17) dan menunjukkan hasil yang baik dengan nilai $0.06 \pm 0.69$ dan $0.15 \pm 1.27$ .	PACIC <sup>+</sup> versi Thailand yang divalidasi tersedia untuk mengukur pengalaman pasien DM terhadap perawatan yang mereka terima.
7.	Abdul-Razak et al (2018) Malaysia	Menerjemahkan dan memvalidasi instrumen PACIC ke dalam bahasa Melayu di antara pasien dengan DM dalam pengaturan perawatan primer Malaysia.	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 130 pasien DM, usia rata-rata 48.5 tahun c. Setting: Perawatan Primer d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: KMO, EFA, ICC dan <i>Spearman's correlation</i> f. Validitas: <i>Content, face</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i> dan <i>test-retest</i> .	Konsistensi internal ( <i>cronbach's alpha</i> ) keseluruhan adalah 0.94 dan koefisien korelasi intra-subskala 0.93. Satu item dihapus (item 1) ketika pemuatan faktor <0.4. Versi final PACIC-M terdiri dari 19 item yang dibagi dalam tiga komponen (komponen pertama dengan <i>eigenvalue</i> 9.85 menjelaskan 49.3% dari total varians; komponen kedua 1.38 menjelaskan 6.9% dari total varians; dan komponen ketiga 1.01 menjelaskan 5.1% dari total varians).	Instrumen PACIC-Malaysia sangat valid dan reliabel untuk digunakan pada pasien DM.
8.	Simonsen et al (2018) Finlandia	Mengevaluasi sifat psikometri terjemahan instrumen PACIC bahasa Finlandia dalam hal validitas dan reliabilitas pada	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 2.866 pasien DM tipe 2, usia rata-rata 63.4 tahun c. Setting: Perawatan Primer d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: PCA dan <i>Spearman's rho correlation</i>	Respon item pada skala PACIC tinggi dengan hanya sejumlah kecil data yang hilang (0.5-1.1%); efek langit-langit rendah (0.3-5.3%); sedangkan efek lantai lebih dari 20% untuk dua subskala yang telah ditentukan (pemecahan masalah dan tindak lanjut/koordinasi). Skala PACIC secara keseluruhan menunjukkan	Skala PACIC versi Finlandia telah divalidasi dalam pengaturan perawatan primer untuk pasien DM tipe 2 dengan

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
		sampel besar pasien DM tipe 2.	f. Validitas: <i>Content, convergent</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency reliability</i>	konsistensi internal yang sangat baik ( <i>cronbach's alpha</i> 0.94), sedangkan konsistensi internal dari tiap subskala dapat diterima dengan nilai antara 0.74 hingga 0.86.	tingkat validitas dan reliabilitas sangat baik.
9.	Azam et al (2020) Malaysia	Memvalidasi instrumen PACIC versi bahasa Inggris diantara pasien dengan DM di Malaysia.	a. Desain: <i>Observasional</i> b. Sampel: 200 pasien DM, usia rata-rata 59 tahun c. Setting: Perawatan Primer d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: CFA, CFI, RMSEA, ICC, <i>Mann whitney-u test</i> dan <i>Spearman's rho correlation</i> f. Validitas: <i>Content, face</i> dan <i>construct validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i> dan <i>test-retest reliability</i>	<i>Cronbach's alpha</i> keseluruhan untuk PACIC 20 item adalah 0.92, dengan masing-masing subskala berkisar antara 0.64 hingga 0.85. Semua nilai korelasi item yang dikoreksi adalah >0.20. Penghapusan item no 16, meningkatkan <i>cronbach's alpha</i> dari 0.70 menjadi 0.74. Pada <i>test-retest reliability</i> nilai koefisien korelasi tiap subskala berkisar antara 0.64 sampai dengan 0.88.	PACIC versi bahasa Inggris merupakan instrumen yang valid dan dapat diandalkan untuk menilai kualitas perawatan diantara pasien DM di Malaysia.
10.	Boecker et al (2022) Swiss	Memvalidasi PACIC untuk pasien DM di Swiss yang menggunakan bahasa Prancis dengan model <i>Rasch</i> .	a. Desain: <i>Survey cross-sectional</i> b. Sampel: 760 pasien DM tipe 2, usia $\geq 18$ tahun c. Setting: Apotek Berbasis Komunitas d. Instrumen: PACIC 20 item e. Analisis: <i>Rasch model</i> f. Validitas: <i>Face validity</i> g. Reliabilitas: <i>Internal consistency</i>	Dari 760 peserta, 86.2% menanggapi 20 item PACIC dan jumlah nilai yang hilang per item bervariasi antara 0.9% dan 3.2%. Di seluruh 20 item PACIC, 3.68% peserta memiliki nilai ekstrim, dimana 0.66% dari mereka melaporkan tingkat kesesuaian perawatan penyakit kronis. Kecocokkan model keseluruhan menunjukkan nilai yang baik ( $p = 0.77$ ), demikian dengan tingkat reliabilitas (0.85).	PACIC adalah instrumen unidimensional yang memiliki tingkat keandalan yang baik untuk menilai kualitas perawatan dalam praktik klinis berdasarkan pengalaman pasien.
11.	Wallace et al (2010) Amerika Serikat	Mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan pengalaman	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 208 pasien DM, usia >18 tahun c. Setting: Perawatan Primer	Skor PACIC menurun seiring bertambahnya usia ( $r = 0.235$ ; $p = 0.001$ ), lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki (3.95 vs 3.65; $t = 2.612$ ; $p = 0.010$ ), berpendidikan lebih tinggi ( $F$	PACIC dikaitkan dengan penanda kualitas perawatan DM (tes darah, konseling

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
		dukungan manajemen diri pasien DM selama perawatan primer.	d. Instrumen: PACIC 26 item	= 3.927; $p = 0.009$ ) dan kemampuan literasi yang lebih besar ( $t = 3.839$ ; $p < 0.001$ ). Peringkat PACIC tidak bervariasi antara kelompok ras ( $t = -1.108$ ; $p = 0.269$ ), asuransi ( $F = 1.045$ ; $p = 0.374$ ), durasi diabetes ( $r = 0.052$ ; $p = 0.466$ ) dan intensitas manajemen perawatan ( $F = 1.028$ ; $p = 0.360$ ).	perilaku dan perawatan diri). Pengalaman pasien mencerminkan intensitas perawatan yang diberikan dengan peringkat PACIC yang lebih tinggi.
12.	(Andrea Wallace et al., 2013) San Francisco	Mengidentifikasi hubungan karakteristik pasien terhadap kualitas <i>self-management support</i> yang dilaporkan pasien.	a. Desain: <i>Prospective study</i> b. Sampel: 339 pasien DM tipe 2, usia rata-rata 56.1 tahun (kisaran 24-84 tahun) c. Setting: RS Umum Pusat Penelitian d. Instrumen: PACIC 26 item	Dibandingkan dengan pasien kulit putih, pasien Afrika-Amerika dan Asia cenderung memiliki peringkat PACIC awal yang lebih tinggi (masing-masing: 14.646; $p = 0.076$ ; dan 16.024; $p = 0.045$ ). Namun, setelah lebih dari satu tahun, peningkatan peringkat PACIC lebih tinggi ditemukan pada kedua kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (12.551; $p < 0.001$ ; dan 12.786; $p < 0.001$ VS 8.335; $p = 0.138$ ; dan 8.427; $p = 0.172$ ). Ras atau etnis mempengaruhi persepsi pasien selama uji coba (pada awal 5% dan setelah 1 tahun turun menjadi 2%).	PACIC responsif terhadap perubahan praktik dan karakteristik yang melekat pada pasien menjadi faktor penting dalam menilai kualitas perawatan.
13.	(Aung, Donald et al., 2016) Australia	Menguji hubungan antara perubahan aktivasi dari waktu ke waktu dan kualitas perawatan penyakit kronis yang dinilai oleh pasien.	a. Desain: <i>Prospective cohort</i> b. Sampel: 6.801 pasien DM tipe 2, usia 50-69 tahun c. Setting: Komunitas d. Instrumen: PACIC 20 item	Secara keseluruhan, median PACIC stabil selama 3 tahun dan menunjukkan perubahan rata-rata positif dalam skor PACIC untuk setiap peningkatan tingkat aktivasi pasien dari waktu ke waktu dan sebaliknya. Ketika aktivasi pasien menurun atau meningkat di tahun-tahun berikutnya, skor PACIC rata-rata bergerak ke arah yang sama (2.2; IQR 1.5-3.3; $p < 0.001$ ).	Perubahan tingkat aktivasi pasien dikaitkan dengan perubahan skor PACIC, dimana pasien yang aktif lebih mungkin untuk melaporkan skor PACIC yang lebih tinggi.

No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
14.	(Gijs et al., 2017) Swiss	Membandingkan evaluasi perawatan DM yang dilaporkan oleh pasien dan profesional kesehatan menggunakan instrumen PACIC.	a. Desain: <i>Cohort study</i> b. Sampel: 395 pasien DM, usia rata-rata 65.5 tahun; dan 287 profesional kesehatan c. Setting: Komunitas d. Instrumen: PACIC 20 item	Skor keseluruhan pasien dan profesional kesehatan masing-masing ( $2.6 \pm 0.9$ ; dan $3.6 \pm 0.5$ ). Profesional kesehatan melaporkan skor yang lebih tinggi untuk semua pertanyaan kecuali item 1, sementara untuk pendidikan pasien dan manajemen diri, rujukan/tindak lanjut dan partisipasi dalam program komunitas dinilai rendah oleh pasien maupun profesional kesehatan.	Profesional perawatan kesehatan, khususnya spesialis diabetes cenderung melaporkan skor PACIC yang lebih tinggi daripada pasien.
15.	(Malliarou et al., 2020). Yunani	Mengkorelasikan PACIC <sup>+</sup> dan skor 5A untuk pasien DM dengan kualitas hidup, gejala depresi, karakteristik demografi dan penyakit, perilaku manajemen diri dari makan sehat dan aktivitas fisik.	a. Desain: <i>Cross-sectional study</i> b. Sampel: 90 pasien DM, usia rata-rata 52.8 tahun c. Setting: Rumah Sakit Umum d. Instrumen: PACIC 20 item	Pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien DM berkorelasi positif dan signifikan terhadap kualitas hidup pasien, dimana semakin tinggi skor keseluruhan PACIC dan skor pada subskala aktivasi pasien berkorelasi positif terhadap vitalitas ( $p = 0.034$ ; dan $p = 0.028$ ); desain sistem perawatan meningkat signifikan pada skor kesehatan mental ( $p = 0.01$ ); sedangkan tindak lanjut/koordinasi meningkat signifikan pada skor nyeri tubuh ( $p = 0.01$ ), vitalitas ( $p = 0.002$ ), fungsi sosial ( $p = 0.028$ ) dan kesehatan mental ( $p = 0.024$ ).	PACIC merupakan alat penilaian perawatan penyakit kronis dari pasien yang dapat digunakan oleh negara-negara yang ingin menerapkan perubahan dalam memberikan perawatan kronis dan ingin meningkatkan kualitas perawatan penyakit kronis.
16.	(Simonsen et al., 2021) Finlandia	Mengembangkan pemahaman lebih lanjut tentang perawatan penyakit kronis dan pemberdayaan dalam perawatan diabetes.	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 2.866 pasien DM tipe 2, kelompok usia (27-54, 55-64 dan 65-75 tahun) c. Setting: Perawatan Primer d. Instrumen: PACIC 20 item	Responden dalam kelompok usia termuda lebih cenderung memiliki skor PACIC yang rendah, kesinambungan perawatan yang kurang dan kesejahteraan yang lebih rendah daripada kelompok usia lainnya serta merasakan lebih sedikit dukungan sosial, tetapi tingkat perawatan yang berpusat pada pasien lebih tinggi. Dukungan masyarakat atau dukungan sosial memiliki hubungan paling kuat dengan pemberdayaan lintas kelompok usia.	Perawatan yang berpusat pada pasien dan dukungan masyarakat dapat mempengaruhi masalah kesehatan masyarakat dan mendukung pemberdayaan pada pasien DM dewasa.



No	Penulis, Tahun & Negara	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
17.	(Frølich et al., 2021) Denmark	Memvalidasi kuesioner PACIC dengan menilai persepsi pasien tentang kualitas perawatan untuk pasien Denmark dengan DM tipe 2 dan faktor yang paling penting untuk kualitas perawatan pada lima subskala PACIC.	a. Desain: <i>Survey</i> b. Sampel: 2.696 pasien DM tipe 2, usia >40 tahun c. Setting: Komunitas d. Instrumen: PACIC 20 item	<i>Cronbach's alpha</i> untuk lima subskala adalah 0.73-0.86. CFI dan TLI masing-masing (0.87; dan 0.84). Rata-rata skor PACIC $2.44 \pm 0.04$ . Responden yang menerima perawatan diabetes terutama di praktik umum dan klinik rawat jalan memiliki skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menerima perawatan di spesialis swasta. Pasien yang berusia >70 tahun memiliki total skor rata-rata dan subskala yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok pasien yang lebih muda. Jumlah kunjungan yang lebih tinggi dikaitkan dengan total skor yang lebih tinggi; dan efek pemanfaatan layanan kesehatan pada skor subskala bervariasi.	Faktor-faktor penting untuk kualitas perawatan yang dirasakan pasien adalah memiliki dokter spesialis di klinik rawat jalan RS, kunjungan yang lebih tinggi dan pasien dilibatkan dalam program rehabilitasi.
18.	Nordin et al (2021) Malaysia	Menilai kualitas perawatan yang dirasakan orang-orang dengan DM tipe 2 di Wilayah Timur Laut Semenanjung Malaysia.	a. Desain: <i>Cross-sectional</i> b. Sampel: 772 pasien DM tipe 2, usia >18 tahun c. Setting: Klinik Kesehatan Primer d. Instrumen: PACIC 20 item	Rerata HbA1c sebesar 8.91%. Median (kisaran interkuartil) jumlah petugas medis yang tersedia di setiap klinik adalah 6 orang, dimana klinik FDC memiliki jumlah petugas medis yang lebih banyak daripada klinik non-FDC ( $p = 0.001$ ). Kualitas perawatan yang dirasakan lebih tinggi meskipun jumlah petugas medis lebih rendah (koefisien regresi yang disesuaikan (0.021; $p = 0.001$ ) dan interaksi dokter-pasien yang lebih besar pada semua domain, seperti: bantuan stres (0.033; $p < 0.001$ ), hubungan baik (0.056; $p < 0.001$ ) dan interaksi (0.022; $p = 0.003$ ).	Kualitas perawatan DM dipersepsikan tinggi karena pasien dikelola oleh dokter yang sama serta adanya interaksi yang baik antara dokter dan pasien.

DM: Diabetes Melitus; CFA: *Confirmatory Factor Analysis*; CFI: *Comparative Fit Index*; CI: *Cinvidence Interval*; EFA: *Exploratory Factor Analysis*; ICC: *Intraclass Correlation Coefficient*; KMO: *Kaiser-Meyer-Olkin*; K-MSA: *Kaiser's Measure of Sampling Adequacy*; PACIC: *Patient Assessment of Chronic Illness Care*; PAF: *Principal Axis Factoring*; PCA: *Principal Component Analysis*; PFA: *Principal Factor Analysis*; PPOK: Penyakit Paru Obstruktif Kronik; RMSEA: *Root Mean Square Error of Approximation*; RS: Rumah Sakit; TLI: *Tucker Lewis Index*; WLSMV: *Weighted Least-Squares Method*

**LAMPIRAN 3: SURAT PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA KOMITE  
SINTESIS *FORWARD TRANSLATION***

Makassar, / /2022

Perihal : Permohonan Anggota Komite Sintesis *Forward Translation*

Lampiran :

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu .....  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia”** oleh mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam

Nim : R012211036

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen PACIC 20 item ke versi Indonesia yang dapat digunakan sebagai alat bagi penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya dalam menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien sebagai upaya peningkatan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk terlibat dalam tahapan sintesis hasil *forward translation* untuk mendiskusikan ambiguitas dan perbedaan tiga hasil terjemahan maju, kemudian membandingkannya dengan instrumen versi aslinya agar mencapai konsensus dan menghasilkan instrumen awal PACIC 20 item versi terjemahan dengan nuansa bahasa dan budaya Indonesia.

Tahapan ini akan melibatkan 4 (empat) orang anggota komite, terdiri dari satu orang profesional kesehatan yang fasih dalam bahasa Inggris (*bilingual*), satu orang profesional kesehatan dalam bidang perawatan diabetes melitus, satu orang profesional kesehatan yang berpengalaman dalam proses adaptasi dan pengembangan instrumen ditambah dengan peneliti utama.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Ibu kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti Utama

(La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns)

**LAMPIRAN 4: PERSETUJUAN MENJADI ANGGOTA KOMITE  
SINTESIS *FORWARD TRANSLATION***

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :  
NIP/NIK :  
Pendidikan Terakhir :  
Pekerjaan/Jabatan :  
Afiliasi :  
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam  
Nim : R012211036  
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar  
Judul Penelitian : Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen PACIC 20 item ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya untuk menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien dalam rangka meningkatkan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi anggota komite dalam proses sintesis *forward translation* pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, / /2022

(.....)  
NIP/NIK

**Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns  
Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec.  
Biringkanaya Kota Makassar Sulsel  
Hp/Wa : 0813-5497-7989

**LAMPIRAN 5: SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT* SINTESIS  
*BACK-TRANSLATION***

Makassar, / /2022

Perihal : Permohonan *Expert* Sintesis *Back-Translation*  
Lampiran :

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu .....  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia”** oleh mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam  
Nim : R012211036

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen PACIC 20 item ke versi Indonesia yang dapat digunakan sebagai alat bagi penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya dalam menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien sebagai upaya peningkatan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia.

Untuk maksud tersebut, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat terlibat dalam tahapan sintesis dan evaluasi hasil *back-translation* dari instrumen PACIC 20 item yang akan kami adaptasi. Tahapan ini bertujuan untuk membandingkan hasil *back-translation* instrumen PACIC 20 item dengan instrumen versi aslinya (bahasa Inggris), termasuk format, kata-kata dan tata bahasa, struktur kalimat serta kesamaan makna dan relevansi sehingga akan menghasilkan instrumen PACIC 20 item pra-final versi Indonesia untuk dilanjutkan ke tahap *pilot testing* dan tes psikometri. Tahapan ini akan melibatkan satu orang profesional kesehatan yang fasih dalam bahasa Inggris (*bilingual*) ditambah dengan peneliti utama.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,  
Peneliti Utama

(La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns)

**LAMPIRAN 6: PERSETUJUAN MENJADI *EXPERT* SINTESIS *BACK-TRANSLATION***

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :  
NIP/NIK :  
Pendidikan Terakhir :  
Pekerjaan/Jabatan :  
Afiliasi :  
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam  
Nim : R012211036  
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar  
Judul Penelitian : Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen PACIC 20 item ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya untuk menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien dalam rangka meningkatkan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Oleh karena itu, saya bersedia untuk terlibat dalam proses sintesis dan evaluasi hasil *back-translation* pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, / /2022

(.....)  
NIP/NIK

**Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns  
Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec.  
Biringkanaya Kota Makassar Sulsel  
Hp/Wa : 0813-5497-7989

## LAMPIRAN 7: SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN (*PILOT TESTING*)

Makassar, / /2023

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Calon Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : La Ode Nuh Salam

NIM : R012211036

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “**Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen PACIC 20 item ke versi Indonesia. Oleh karena itu, saya sebagai peneliti mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam tahap uji coba instrumen guna memastikan apakah semua item pertanyaan jelas dan telah menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga diperoleh instrumen yang layak untuk dilanjutkan pada tahapan tes berikutnya. Jika Bapak/Ibu bersedia, maka akan diberikan waktu selama 10-15 menit untuk menilai setiap pertanyaan dalam instrumen menggunakan dua pilihan jawaban yaitu “jelas” atau “tidak jelas”, namun apabila ada item apa pun dalam instrumen yang “tidak jelas”, Bapak/Ibu dapat memberikan saran untuk penulisan ulang pertanyaan dengan bahasa yang lebih jelas dan mudah dipahami.

Bapak/Ibu akan dinyatakan *drop out* (keluar dari penelitian) apabila tidak mengikuti tahapan uji coba instrumen hingga selesai. Uji coba instrumen ini tidak akan membebankan biaya dan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu maupun keluarga. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden. Apabila Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri selama proses uji coba instrumen ini berlangsung atau jika ada hal-hal yang kurang berkenaan, Bapak/Ibu dapat mengungkapkan langsung atau menelpon peneliti.

Saya sebagai peneliti sangat berharap Bapak/Ibu dapat mengikuti proses uji coba instrumen ini secara sukarela tanpa paksaan serta memberikan jawaban dengan sejujur-jujurnya. Jika Bapak/Ibu bersedia, kami memohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang kami lampirkan.

Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas sehubungan dengan proses uji coba instrumen ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya (La Ode Nuh Salam di nomor Hp/Wa: 0813-5497-7989). Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti Utama

(La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns)

**LAMPIRAN 8: PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (PILOT TESTING)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial :  
Umur :  
Alamat :  
No. Tlp/Wa :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan, prosedur dan segala informasi tentang uji coba instrumen ini termasuk merahasiakan identitas serta jawaban saya oleh peneliti, maka saya (**Bersedia/Tidak Bersedia**)\* untuk menjadi responden dalam uji coba instrumen yang akan dilakukan oleh **La Ode Nuh Salam** mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul “**Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia**”.

Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan dalam kuesioner yang harus saya jawab dan sebagai responden saya akan menjawab semua pertanyaan dengan jujur. Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Nama/Inisial Responden

Tgl/Bln/ Thn

Tanda Tangan

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns

Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec.  
Biringkanaya Kota Makassar Sulsel

Hp/Wa : 0813-5497-7989

Catatan: \*coret yang tidak perlu

**LAMPIRAN 9: SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT* (PANEL AHLI)**

Makassar, / /2023

Perihal : Permohonan *Expert* (Panel Ahli)  
Lampiran :

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu .....  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul “**Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia**” oleh mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam

Nim : R012211036

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen PACIC 20 item ke versi Indonesia yang dapat digunakan sebagai alat bagi penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya dalam menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien sebagai upaya peningkatan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk menjadi *expert* dalam tahap panel ahli pada penelitian ini guna memberikan saran, masukan dan *judgement* terhadap instrumen PACIC 20 item yang akan diadaptasi agar tercapai kesetaraan konseptual dan validitas konten sehingga diperoleh instrumen yang layak untuk dilanjutkan pada tes psikometri.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,  
Peneliti Utama

(La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns)



## LAMPIRAN 10: PERSETUJUAN MENJADI *EXPERT* (PANEL AHLI)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :  
NIP/NIK :  
Pendidikan Terakhir:  
Pekerjaan/Jabatan :  
Afiliasi :  
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam  
Nim : R012211036  
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar  
Judul Penelitian : Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya untuk menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien dalam rangka meningkatkan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi *expert* dalam tahap panel ahli pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, / /2023

(.....)  
NIP/NIK

### **Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns  
Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec.  
Biringkanaya Kota Makassar Sulsel  
Hp/Wa : 0813-5497-7989

## LAMPIRAN 11: SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN (TES PSIKOMETRI)

Makassar,     /     /2023

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Calon Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama     : La Ode Nuh Salam

NIM     : R012211036

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen PACIC 20 item ke versi Indonesia. Oleh karena itu, saya sebagai peneliti mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini untuk menetapkan sifat psikometri dari instrumen ini. Jika Bapak/Ibu bersedia, maka akan diberikan waktu selama 10-15 menit untuk menilai sendiri setiap item pertanyaan dalam instrumen PACIC 20 item versi Indonesia sesuai yang Bapak/Ibu alami selama menjalani perawatan dalam 6 bulan terakhir, dengan memberikan ceklist (√) pada salah satu pilihan jawaban yang telah disediakan dan setelah menjawab pertanyaan, Bapak/Ibu diharapkan mengembalikan kepada peneliti.

Bapak/Ibu akan dinyatakan *drop out* (keluar dari penelitian) apabila tidak mengikuti penelitian ini hingga selesai. Penelitian ini tidak akan membebankan biaya dan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu maupun keluarga. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri selama proses penelitian ini berlangsung atau jika ada hal-hal yang kurang berkenaan, Bapak/Ibu dapat mengungkapkan langsung atau menelpon peneliti.

Saya sebagai peneliti sangat berharap Bapak/Ibu dapat mengikuti penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dan memberikan jawaban dengan sejujur-jujurnya. Jika Bapak/Ibu bersedia mengikuti penelitian ini, kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan yang kami lampirkan.

Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas sehubungan dengan penelitian ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya (La Ode Nuh Salam di nomor Hp/Wa: 0813-5497-7989). Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti Utama

(La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns)

**LAMPIRAN 12: PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (TES PSIKOMETRI)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial :  
Umur :  
Alamat :  
No. Tlp/Wa :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan, prosedur dan segala informasi tentang penelitian ini termasuk merahasiakan identitas serta jawaban saya oleh peneliti, maka saya (**Bersedia/Tidak Bersedia**)\* untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh **La Ode Nuh Salam** mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul “**Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia**”.

Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan dalam kuesioner yang harus saya jawab dan sebagai responden saya akan menjawab semua pertanyaan dengan jujur. Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Nama/Inisial Responden                      Tgl/Bln/Thn                      Tanda Tangan

\_\_\_\_\_

**Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns  
Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec.  
Biringkanaya Kota Makassar Sulsel  
Hp/Wa : 0813-5497-7989

Catatan: \*coret yang tidak perlu

### LAMPIRAN 13: INSTRUMEN ASLI PACIC 20 ITEM

Staying healthy can be difficult when you have a chronic condition. We would like to learn about the type of help with your condition you get from your health care team. This might include your regular doctor, his or her nurse, or physician's assistant who treats your illness. Your answers will be kept confidential and will not be shared with your physician or clinic.

**Over the past 6 months, when I received care for my chronic conditions, I was:**

No	Questions	None of the time	A Little of the Time	Some of the Time	Most of the Time	Always
1.	Asked for my ideas when we made a treatment plan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Given choices about treatment to think about.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Asked to talk about any problems with my medicines or their effects.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Given a written list of things I should do to improve my health.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Satisfied that my care was well organized.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Shown how what I did to take care of myself influenced my condition.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Asked to talk about my goals in caring for my condition.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Helped to set specific goals to improve my eating or exercise.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Given a copy of my treatment plan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Encouraged to go to a specific group or class to help me cope with my chronic condition.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11.	Asked questions, either directly or on a survey, about my health habits.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Sure that my doctor or nurse thought about my values, beliefs, and traditions when they recommended treatments to me.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Helped to make a treatment plan that I could carry out in my daily life.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

No	Questions	None of the time	A Little of the Time	Some of the Time	Most of the Time	Always
14.	Helped to plan ahead so I could take care of my condition even in hard times.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Asked how my chronic condition affects my life.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Contacted after a visit to see how things were going.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Encouraged to attend programs in the community that could help me.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Referred to a dietitian, health educator, or counselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Told how my visits with other types of doctors, like an eye doctor or other specialist, helped my treatment.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20.	Asked how my visits with other doctors were going.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**Scoring of PACIC Scales:**

Patient Activation : Average of item 1-3  
 Delivery System Design/ Decision Support : Average of item 4-6  
 Goal Setting/Tailoring : Average of item 7-11  
 Problem-Solving/Contextual : Average of item 12-15  
 Follow-up/Coordination : Average of item 16-20

*The MacColl Center for Health Care Innovation, Group Health Cooperative. The Improving Chronic Illness Care program is supported by The Robert Wood Johnson Foundation, with direction and technical assistance provided by Group Health's MacColl Center for Health Care Innovation (The MacColl Center for Health Care Innovation, 2020).*

Instrumen ini tersedia di <http://improvingchroniccare.org/tools/pacic.htm>

## LAMPIRAN 14: IZIN ADAPTASI INSTRUMEN PACIC 20 ITEM

### Izin dari *The MacColl Center for Health Care Innovation, Group Health Cooperative*:



● Shalam Lheo <shalamlheo@yahoo.co.id>  
Kepada: ACT Center

🖨️ Sel, 1 Feb jam 00:52 ☆

#### Requesting a Permission

February 01, 2022

Dear The MacColl Center for Health Care Innovation, Group Health Cooperative

I am a master student from Hasanuddin University Makassar Indonesia, currently conducting research in the preparation of my thesis titled Adaptation of PACIC Instrument to Assess the Quality of Diabetes Mellitus Care Based on Patient Experience: Indonesian Version. I really want to be able to measure the quality of patient-focused diabetes mellitus care, particularly in hospital environments.

The main objective of the study was to adapt the cross-cultural *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC) instrument to provide Indonesian version of PACIC with assessing its validity and reliability.

Therefore, I would like your permission to use the PACIC questionnaire. The results of this study will be used to assess the quality of diabetes mellitus care based on patient experience, thus assisting hospitals in providing training and management that can improve the quality of care in diabetic mellitus patients.

If these are acceptable terms and conditions, please indicate so by replying to me through email address: shalamlheo@yahoo.co.id

Best Regards,

La Ode Nuh Salam



● ACT Center <act-center@kp.org>  
Kepada: LA ODE NUH SALAM

🖨️ Sel, 1 Feb jam 00:42 ☆

The Center for Accelerating Care Transformation (ACT Center) welcomes attributed use, translations, and adaptations of the ACIC, PACIC and PCMH-A. These assessments have been adapted to local contexts and translated into dozens of languages by teams around the world. **The ACT Center does not validate adaptations or translations.** When translating health care instruments and protocols from English, we recommend using the World Health Organization's protocol described [here](#). To follow are the preferred citations when translating (or adapting) these assessments.

- **Assessment of Chronic Illness Care (ACIC):** Translated (or adapted) from the ACIC. Copyright 2000 ACT Center, formerly known as the MacColl Center for Health Care Innovation.
- **Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC - 20 item):** Translated (or adapted) from PACIC 20-item version. Copyright 2004 ACT Center, formerly known as the MacColl Center for Health Care Innovation.
- **Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC - original):** Translated (or adapted) from PACIC original version. Copyright 2004 ACT Center, formerly known as the MacColl Center for Health Care Innovation.
- **Patient-centered Medical Home Assessment (PCMH-A):** Translated (or adapted) from the Patient-Centered Medical Home Assessment Version 4.0. Copyright 2014 ACT Center, formerly known as the MacColl Center for Health Care Innovation.

#### KP Confidentiality Statement

**NOTICE TO RECIPIENT:** If you are not the intended recipient of this e-mail, you are prohibited from sharing, copying, or otherwise using or disclosing its contents. If you have received this e-mail in error, please notify the sender immediately by reply e-mail and permanently delete this e-mail and any attachments without reading, forwarding or saving them. Thank you.



● ACT-Center <act-center@kp.org>  
Kepada: Shalam Lheo, ACT-Center

🖨️ Rab, 2 Feb jam 12:37 ☆

Greetings,

We welcome adaptations and translations of our instruments and assessments for any non-commercial purpose. Some additional information on translations and adaptations can be found here: <https://www.act-center.org/our-work/primary-care-transformation/assessments/translations-and-adaptations>.

Be Well,

**Robert K. Frazier (he/him/his) | Coordinator**  
[Center for Accelerating Care Transformation](#)  
[Kaiser Permanente Washington Health Research Institute](#)  
[robert.k.frazier@kp.org](mailto:robert.k.frazier@kp.org) | 206.276.2367

I acknowledge that I work and live on occupied ancestral lands of the [Coast Salish Peoples](#)

Upcoming OOO: December 23 - 31

> Tampilkan pesan asli

**NOTICE TO RECIPIENT:** If you are not the intended recipient of this e-mail, you are prohibited from sharing, copying, or otherwise using or disclosing its contents. If you have received this e-mail in error, please notify the sender immediately by reply e-mail and permanently delete this e-mail and any attachments without reading, forwarding or saving them. v.173.295 Thank you.

## Izin dari *The Robert Wood Johnson Foundation*:

Contact RWJF: Reprints, orders, permissions or logo requests <sup>2</sup>

Yahoo/Email M... ☆



**rwjf-no-reply@rwjf.cloud** <rwjf-no-reply@rwjf.cloud>  
Kepada: shalamiheo@yahoo.co.id

Sab, 29 Jan jam 00.45 ☆

### Questions or comments:

Requesting a Permission Januari 29, 2022 Dear The Robert Wood Johnson Foundation I am a master student from Hasanuddin University Makassar Indonesia, currently conducting research in the preparation of my thesis titled Adaptation of PACIC Instrument to Assess the Quality of Diabetes Mellitus Care Based on Patient Experience: Indonesian Version. I really want to be able to measure the quality of patient-focused diabetes mellitus care, particularly in hospital environments. The main objective of the study was to adapt the cross-cultural Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) instrument to provide Indonesian version of PACIC with assessing its validity and reliability. Therefore, I would like your permission to use the PACIC questionnaire. The results of this study will be used to assess the quality of diabetes mellitus care based on patient experience, thus assisting hospitals in providing training and management that can improve the quality of care in diabetic mellitus patients. If these are acceptable terms and conditions, please indicate so by replying to me through email address: shalamiheo@yahoo.co.id Best Regards, La Ode Nuh Salam



**Wesolowsky, Oriana** <owesolowsky@rwjf.org>  
Kepada: shalamiheo@yahoo.co.id

Sab, 5 Mar jam 01.53 ☆

Hello,

Thank you for reaching out! We're happy to know that you'll be able to utilize questionnaire in your work and please feel free to use it for your needs.

Thanks again!  
Oriana

**LAMPIRAN 15: REKOMENDASI ETIK DARI FAKULTAS KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245  
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : **4028/UN4.18.8/TP.02.02/2022**

01 Juli 2022

Lamp : 1 (satu) berkas

Hal : *Rekomendasi Etik.*

**Yth. Ketua Komisi Etik  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas  
di Makassar**

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

N a m a : **La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns.**  
Nomor Pokok : **R012211036**  
Program Pendidikan : **Magister (S2)**  
Program Studi : **Keperawatan**

bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Adaptasi Instrumen Patient Assesemnt Of Chronic Illness Care Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien : Versi Indonesia"**.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin persetujuan etik penelitian.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,  
  
**Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes.**  
**NIP. 19740422 199903 2 002**





**LAMPIRAN 16: REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK DARI KOMITE  
ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS  
KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS  
HASANUDDIN MAKASSAR**



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

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 9785/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 24 Agustus 2022

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

No.Protokol	16822092185	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>La Ode Nuh Salam</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Adaptasi Instrumen <i>Patient Assessment of Chronic Illness Care</i> Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	16 Agustus 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	16 Agustus 2022
Tempat Penelitian	<b>RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>24 Agustus 2022 Sampai 24 Agustus 2023</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 27 Juni 2022 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 27 Juni 2022 

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 Laporan 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 17: LETTER OF AGREEMENT FORWARD TRANSLATION



# Letter of Agreement

No. LOATR 0597

Jakarta, Aug 12, 2022

Subject:  
Questionnaire Validation

To:  
dr. Odhe Nuh  
Jakarta, Indonesia

<b>Project Name</b>	Questionnaire Validation
<b>Kind of Service</b>	Forward Translation EN>ID: Kuesioner INSTRUMEN PACIC
<b>Specification</b>	Forward translation, translation of a questionnaire from the source language (EN) to the target language (ID). Performed by 2 local translators.
<b>Volume</b>	494 words (1 Word file)
<b>Outcome</b>	Soft copy documents sent via email
<b>Estimated Time of Completion</b>	Maximum 3 working days after signed LoA is received
<b>Price Quoted</b>	<b>Estimated Total Price: Rp 428.298,-</b> <b>(All prices quoted are including 2% income tax)</b>
<b>Description of Work</b>	<ol style="list-style-type: none"><li><b>Service.</b> TransMedical Institute will provide service for the full volume of the above document. TransMedical Institute shall make every effort to complete the service as scheduled, but shall not be responsible for delays in completion caused by events beyond TransMedical Institute's control.</li><li><b>Delivery.</b> The approved final material will be delivered via email after TransMedical Institute has performed the necessary quality control procedures.</li><li><b>Fee for services.</b> Odhe Nuh hereinafter referred to as CLIENT, agrees to pay <b>the amount above</b> as translators' fee for the service above. A <b>non-refundable 50% Down Payment shall be made after the invoice is issued</b>, after which the translation process shall begin. <b>Full amount payment shall be made prior to delivery of translated document.</b> The work will not be commenced and the final completed work will not be delivered, until CLIENT made payments in both terms respectively.</li><li><b>Cancellation or withdrawal.</b> If the CLIENT cancels or withdraws any portion of the item discussed in article 1 above prior to the completion of the service, then in consideration of TransMedical Institute's scheduling and/or performing said service, the CLIENT shall pay TransMedical Institute full payment of total service performed based in invoice issued.</li><li><b>Client's review.</b> Upon receipt of the result from TransMedical Institute, the CLIENT shall promptly review it, and within 30 days after shall notify TransMedical Institute of any requested corrections or changes. TransMedical</li></ol>

## Letter of Agreement

Institute shall correct, at no additional cost to the CLIENT any errors made by TransMedical Institute.

6. **Confidentiality.** Any knowledge of information expressly identified by the CLIENT in writing as confidential which TransMedical Institute acquires during the term of this Agreement shall be maintained in confidentiality by TransMedical Institute and shall not be divulged or published by TransMedical Institute and shall not be authorized by TransMedical Institute to be divulged or published by others.

We trust the foregoing proposal meets your requirements. Upon your confirmation that the foregoing terms are acceptable, we are prepared to commence work on this matter immediately.

To confirm our engagement, please countersign this letter and return the same to us.  
We are pleased to have the opportunity to work with you on this assignment.



Patricia Sutrisno  
Chief Operational Officer

Odhe Nuh  
Client

**LAMPIRAN 18: HASIL FORWARD TRANSLATION DAN SERTIFIKAT PENERJEMAH**

**A. Hasil Terjemahan 1 (Sworn Translation Non Kesehatan)**

Tetap sehat bisa menjadi sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan, terkait dengan kondisi Anda, yang Anda peroleh dari tim perawatan kesehatan Anda. Hal ini dapat termasuk dokter yang biasa Anda kunjungi, perawatnya, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dirahasiakan dan tidak akan dibagikan dengan dokter atau klinik Anda.

Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis yang saya alami, saya:

No.	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Jarang sekali	Beberapa kali	Sebagian besar waktu	Selalu
1.	Ditanya tentang gagasan yang saya miliki ketika kami membuat suatu rencana pengobatan untuk saya	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diberi pilihan tentang pengobatan untuk saya pertimbangkan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun dengan obat-obatan yang saya konsumsi atau efeknya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



4.	Diberikan daftar tertulis tentang hal-hal yang harus saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Diperlihatkan cara apa yang harus saya lakukan untuk merawat diri yang terpengaruh dengan kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Dibantu dalam menetapkan tujuan khusus untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Diberikan salinan rencana pengobatan perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Didorong untuk mengikuti kelompok atau kelas tertentu untuk membantu saya mengatasi kondisi kronis saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11.	Diajukan pertanyaan, baik secara langsung maupun	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



	melalui survei, tentang kebiasaan sehat saya.					
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan pengobatan kepada saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Dibantu dalam rencana pengobatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14.	Dibantu melakukan perencanaan ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa yang sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Didorong untuk menghadiri program pada komunitas yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



18.	Dirujuk ke ahli gizi, pendidik kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Diberitahukan bagaimana kunjungan saya dengan jenis dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Penilaian Skala PACIC:

Aktivasi Pasien : Rata-rata butir 1-3  
 Desain Sistem Pengiriman/ Pendukung Keputusan : Rata-rata  
 butir 4-6  
 Penetapan/Penyesuaian Tujuan : Rata-rata butir 7-11  
 Pemecahan Masalah/Kontekstual : Rata-rata butir 12-15  
 Tindak lanjut/Koordinasi : Rata-rata butir 16-20

Dokumen ini telah diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia oleh Penerjemah Resmi dan Tersumpah, Eko Tjahyadi, berdasarkan SK. Gubernur 1765/2006.  
 Jakarta, 21 Juli 2022







**BERITA ACARA  
SUMPAAH PENERJEMAH**

Pada hari Rabu tanggal Dua Puluh Tujuh, Bulan Desember, Tahun Dua Ribu Enam, yang bertanda tangan dibawah ini :

- I. Nama : SUTIYOSO  
Jabatan : GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
Selanjutnya sebagai pihak yang mengambil sumpah
- II. Nama : EKO TJAHYADI  
Jabatan : PENERJEMAH

Yang oleh Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan keputusan Nomor 1765/2006 tanggal 2 November 2006, diangkat sebagai Penerjemah Bahasa Inggris-Indonesia yang bersumpah dan tidak menerima gaji atau penghasilan dari Pemerintah/Negara, selanjutnya sebagai pihak yang melakukan sumpah.

Menyatakan bahwa yang melakukan sumpah, bersumpah dihadapan pihak yang mengambil sumpah tertulis dibawah ini:

- Demi Allah, saya bersumpah;
- Bahwa saya, untuk diangkat sebagai penerjemah, dari Bahasa Inggris-Indonesia, baik langsung maupun tidak langsung, dengan nama atau dalil apapun, tidak memberikan sesuatu, atau menjanjikan memberikan sesuatu kepada siapapun juga;
- Bahwa tugas-tugas jabatan saya itu, akan saya penuhi dengan kebenaran sesungguhnya, dan akan saya lakukan dalam waktu yang sesingkat-singkatnya dan secepat mungkin;
- Bahwa saya, akan mentaati menurut kebenaran yang sesungguhnya, menerjemahkan surat-surat yang diberikan kepada saya, tanpa menambah maupun mengurangi maksudnya;
- Bahwa saya, dalam memperhitungkan penghasilan, akan tunduk kepada ketentuan yang dibuat, atau akan dibuat oleh pemerintah;
- Bahwa saya, tidak akan mengumumkan segala sesuatu, yang harus dirahasiakan dalam tugas jabatan saya;
- Bahwa saya, untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu, dengan dalil apapun, yang bertentangan dengan sumpah ini, tidak akan menerima baik langsung maupun tidak langsung, dari seseorang sesuatu janji atau hadiah.

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap dua, selembur untuk yang mengambil sumpah dan selembur untuk yang melakukan sumpah.

YANG MELAKUKAN SUMPAAH,

EKO TJAHYADI

SAKSI KEDUA  
KEPALA BIRO ADMINISTRASI WILAYAH,

Drs. H. AGUS SALIM UTUD, M.Si  
NIP 010058813

ROHANWAN,  
  
Drs. H. ABD. GAFUR T, MM  
NIP 150246514



SAKSI PERTAMA  
ASISTEN TATA BUKA DAN APARATUR  
SEKDAK PROV. DKI JAKARTA,

MOERDIMAN RM, SH, MSI  
NIP 470021152



## B. Hasil Terjemahan 2 (Sworn Translation Non Kesehatan)

Tetap sehat bisa menjadi hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui tentang jenis bantuan dengan kondisi Anda yang Anda dapatkan dari tim perawatan kesehatan Anda. Dalam hal ini mungkin termasuk dokter yang biasa Anda datangi, perawatnya, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan dengan dokter atau klinik Anda.

Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Diminta untuk menyampaikan ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diberi pilihan tentang perawatan untuk memikirkannya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun dengan obat-obatan saya atau efeknya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang harus saya lakukan untuk	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



	meningkatkan kesehatan saya.					
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Ditunjukkan bagaimana apa yang telah saya lakukan untuk merawat diri sendiri mempengaruhi kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Dibantu untuk menetapkan tujuan khusus untuk memperbaiki pola makan atau olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Didorong untuk menghadiri grup atau kelas tertentu untuk membantu saya mengatasi kondisi kronis saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11.	Ditanyakan, baik secara langsung maupun melalui survei, tentang kebiasaan sehat saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Yakin bahwa dokter atau	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



	perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.					
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk melihat bagaimana keadaannya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Didorong untuk menghadiri program-program di komunitas yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Dirujuk ke ahli gizi, pendidik kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



19. Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan jenis dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20. Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Penilaian Skala PACIC:

Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3

Desain Sistem Pengiriman/Dukungan Keputusan: Rata-rata butir 4-6

Penetapan/Penyesuaian Sasaran: Rata-rata item 7-11

Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15

Tindak lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20

SURAT PERNYATAAN  
 Saya yang bertandatangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa dokumen tersebut di atas telah saya terjemahkan dengan benar dan lengkap dan saya memiliki kompetensi untuk kedua bahasa tersebut  
 Jakarta, 21 Juli 2022

Mr. Soesilo, Sworn & Certified Translator,  
 SK Gubernur DKI Jakarta No. 527/1995



BERITA - ACARA  
SUMPAH PENERJEMAH

Pada hari ini, Rabu, tanggal Delapan Belas Bulan Oktober Tahun Seribu Sembilan Ratus Sembilan Puluh Lima, yang bertanda tangan di bawah ini:

I. Nama : Drs. H. HARUN AL RASYID  
Jabatan : SEKRETARIS WILAYAH/DAERAH DKI JAKARTA

Selanjutnya sebagai pihak yang mengambil sumpah.

II. Nama : SOESILO  
Jabatan : KARYAWAN SWASTA

yang oleh Gubernur Kepala Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan Keputusan Nomor 527 Tahun 1995 tanggal 1 Juni 1995 diangkat sebagai Penerjemah Bahasa Asing ke Bahasa Indonesia dan atau sebaliknya yang diambil sumpah dan tidak menerima gaji atau penghasilan dari Negara/Pemerintah, selanjutnya sebagai pihak yang melakukan sumpah.

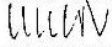
Menyatakan bahwa yang melakukan sumpah, bersumpah dihadapan pihak yang mengambil sumpah seperti tertulis di bawah ini:

- Demi Allah
- Saya bersumpah;
- Bahwa saya, untuk diangkat sebagai penerjemah, dari Bahasa Asing ke dalam Bahasa Indonesia, dan atau sebaliknya, baik langsung maupun tidak langsung, dengan nama atau dalih apapun, tidak memberikan sesuatu, atau menjanjikan memberikan sesuatu, kepada siapapun juga;
- Bahwa tugas-tugas jabatan saya itu, akan saya penuhi dengan kebenaran sesungguhnya, dan akan saya lakukan dalam waktu sesingkat-singkatnya dan secepat mungkin;
- Bahwa saya, akan menaati menurut kebenaran yang sesungguhnya, menerjemahkan surat-surat yang diberikan kepada saya, tanpa menambah atau mengurangi maksudnya;
- Bahwa saya, dalam memperhitungkan penghasilan, akan tunduk kepada ketentuan yang dibuat, atau akan dibuat oleh Pemerintah;
- Bahwa saya, tidak akan mengumumkan segala sesuatu, yang harus dirahasiakan dalam tugas jabatan saya;
- Bahwa saya, untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu, dengan dalih apapun, yang bertentangan dengan sumpah ini, tidak akan menerima baik langsung maupun tidak langsung, dari seseorang sesuatu janji atau hadiah.

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap dua, selembarnya untuk yang mengambil sumpah dan selembarnya untuk yang melakukan sumpah.

YANG MELAKUKAN SUMPAH  
  
SOESILO

SAKSI KEDUA  
KEPALA BAGIAN TATA PRAJA,

  
Drs. BUDIMAN SIMARMATA  
NIP. 470037825


ROKHANIWAN,  
  
H. MARZUKI

A.n. GUBERNUR KEPALA DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA



  
Drs. H. HARUN AL RASYID  
NIP. 470030538

SAKSI PERTAMA,  
KEPALA BIRO BINA TATA PEMERINTAHAN,

  
H. ZAENAL ARIFIN, SH  
NIP. 470007902

### C. Hasil Terjemahan 3 (Profesional Kesehatan)

Memelihara kesehatan dapat menjadi sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui tentang jenis bantuan untuk kondisi Anda yang Anda dapatkan dari tim petugas kesehatan. Tim ini dapat meliputi dokter, perawat, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kepada dokter maupun klinik Anda.

**Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:**

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ditanyai mengenai ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diminta untuk menceritakan masalah apa pun terkait obat-obatan yang saya dapatkan, maupun efeknya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang harus saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Ditunjukkan bagaimana hal-hal yang telah saya lakukan untuk menjaga kesehatan akan mempengaruhi kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Diminta untuk mendiskusikan target saya dalam perawatan kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Dibantu untuk menetapkan target spesifik dalam memperbaiki pola makan maupun aktivitas olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
	kronis saya.					
11.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Didorong untuk menghadiri program-program komunitas yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Dirujuk ke ahli gizi, edukator kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Diberitahu bagaimana kunjungan saya ke dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20.	Ditanyai bagaimana kunjungan saya ke dokter lain berlangsung.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Penentuan Skor Skala PACIC:

Aktivasi Pasien	: Rata-rata dari butir 1-3
Desain Sistem Pengantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan	: Rata-rata dari butir 4-6
Penentuan/Penyesuaian Target	: Rata-rata dari butir 7-11
Pemecahan Masalah/Kontekstual	: Rata-rata dari butir 12-15
Tindak lanjut/Koordinasi	: Rata-rata dari butir 16-20

# CERTIFICATE OF COMPETENCE

*This certificate declares that*

**Flora**



*is competent as Medical Translator as certified by TransMedical Institute*



Awarded: Jakarta, April 1, 2021

**DR. Dr. Ariani Dewi Widodo, SpA(K)**  
**CEO of TransMedical Institute**

This certificate is valid for 2 years and  
recertification is a requirement for  
renewal of this certification.



## LAMPIRAN 19: HASIL SINTESIS DAN BERITA ACARA PELAKSANAAN FORWARD TRANSLATION

Instrumen Asli PACIC 20 Item	Hasil Terjemahan 1 (Sworn Translation)	Hasil Terjemahan 2 (Sworn Translation)	Hasil Terjemahan 3 (Profesional Kesehatan)	Kesimpulan Pendekatan Komite (WHO, 2018):
Staying healthy can be difficult when you have a chronic condition. We would like to learn about the type of help with your condition you get from your health care team. This might include your regular doctor, his or her nurse, or physician's assistant who treats your illness. Your answers will be kept confidential and will not be shared with your physician or clinic.	Tetap sehat bisa menjadi sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan, terkait dengan kondisi Anda, yang Anda peroleh dari tim perawatan kesehatan Anda. Hal ini dapat termasuk dokter yang biasa Anda kunjungi, perawatnya, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dirahasiakan dan tidak akan dibagikan dengan dokter atau klinik Anda.	Tetap sehat bisa menjadi hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui tentang jenis bantuan dengan kondisi Anda yang Anda dapatkan dari tim perawatan kesehatan Anda. Dalam hal ini mungkin termasuk dokter yang biasa Anda datangi, perawatnya, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan dengan dokter atau klinik Anda.	Memelihara kesehatan dapat menjadi sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui tentang jenis bantuan untuk kondisi Anda yang Anda dapatkan dari tim petugas kesehatan. Tim ini dapat meliputi dokter, perawat, atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kepada dokter maupun klinik Anda.	Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang anda peroleh terkait kondisi anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit anda. Jawaban anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik anda.
Over the past 6 months, when I received care for my chronic conditions, I was:	Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis yang saya alami, saya:	Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:	Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:	Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:
1: None of the time 2: A Little of the Time 3: Some of the Time 4: Most of the Time 5: Always	1: Tidak sama sekali 2: Jarang sekali 3: Beberapa kali 4: Sebagian besar waktu 5: Selalu	1: Tidak Pernah 2: Jarang 3: Kadang-Kadang 4: Sering 5: Selalu	1: Tidak pernah 2: Jarang 3: Kadang-kadang 4: Sering 5: Selalu	1: Tidak pernah 2: Jarang 3: Kadang-kadang 4: Sering 5: Selalu
No	Pertanyaan	Pertanyaan	Pertanyaan	Pertanyaan
1.	Asked for my ideas when we made a treatment plan	Ditanya tentang gagasan yang saya miliki ketika kami membuat suatu rencana pengobatan untuk saya.	Diminta untuk menyampaikan ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.	Ditanyai mengenai ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.
2.	Given choices about treatment to think about.	Diberi pilihan tentang pengobatan untuk saya pertimbangkan.	Diberi pilihan tentang perawatan untuk memikirkannya.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.
3.	Asked to talk about any problems with my medicines or their effects	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun dengan obat-obatan yang saya konsumsi atau efeknya.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun dengan obat-obatan saya atau efeknya.	Diminta untuk menceritakan masalah apa pun terkait obat-obatan yang saya dapatkan, maupun efeknya.
4.	Given a written list of things I should do to improve my health.	Diberikan daftar tertulis tentang hal-hal yang harus saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang harus saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.

5.	Satisfied that my care was well organized.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	Saturasi
6.	Shown how what I did to take care of myself influenced my condition.	Diperlihatkan cara apa yang harus saya lakukan untuk merawat diri yang terpengaruh dengan kondisi saya.	Ditunjukkan bagaimana apa yang telah saya lakukan untuk merawat diri sendiri mempengaruhi kondisi saya.	Ditunjukkan bagaimana hal-hal yang telah saya lakukan untuk menjaga kesehatan akan mempengaruhi kondisi saya.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.
7.	Asked to talk about my goals in caring for my condition.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	Diminta untuk mendiskusikan target saya dalam perawatan kondisi saya.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.
8.	Helped to set specific goals to improve my eating or exercise.	Dibantu dalam menetapkan tujuan khusus untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.	Dibantu untuk menetapkan tujuan khusus untuk memperbaiki pola makan atau olahraga saya.	Dibantu untuk menetapkan target spesifik dalam memperbaiki pola makan maupun aktivitas olahraga saya.	Dibantu untuk menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.
9.	Given a copy of my treatment plan.	Diberikan salinan rencana pengobatan perawatan saya.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.
10.	Encouraged to go to a specific group or class to help me cope with my chronic condition.	Didorong untuk mengikuti kelompok atau kelas tertentu untuk membantu saya mengatasi kondisi kronis saya.	Didorong untuk menghadiri grup atau kelas tertentu untuk membantu saya mengatasi kondisi kronis saya.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.
11.	Asked questions, either directly or on a survey, about my health habits.	Diajukan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, tentang kebiasaan sehat saya.	Ditanyakan, baik secara langsung maupun melalui survei, tentang kebiasaan sehat saya.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.
12.	Sure that my doctor or nurse thought about my values, beliefs, and traditions when they recommended treatments to me.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan pengobatan kepada saya.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.	Saturasi
13.	Helped to make a treatment plan that I could carry out in my daily life.	Dibantu dalam rencana pengobatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.
14.	Helped to plan ahead so I could take care of my condition even in hard times.	Dibantu melakukan perencanaan ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa yang sulit.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.
15.	Asked how my chronic condition affects my life.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	Saturasi
16.	Contacted after a visit to see how things were going.	Ditanya bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	Dihubungi setelah kunjungan untuk melihat bagaimana keadaannya.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.

17.	Encouraged to attend programs in the community that could help me.	Didorong untuk menghadiri program pada komunitas yang dapat membantu saya.	Didorong untuk menghadiri program-program di komunitas yang dapat membantu saya.	Didorong untuk menghadiri program-program komunitas yang dapat membantu saya.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.
18.	Referred to a dietitian, health educator, or counselor.	Dirujuk ke ahli gizi, pendidik kesehatan, atau konselor.	Dirujuk ke ahli gizi, pendidik kesehatan, atau konselor.	Dirujuk ke ahli gizi, edukator kesehatan, atau konselor.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.
19.	Told how my visits with other types of doctors, like an eye doctor or other specialist, helped my treatment.	Diberitahukan bagaimana kunjungan saya dengan jenis dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, membantu pengobatan saya.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan jenis dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	Diberitahu bagaimana kunjungan saya ke dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.
20.	Asked how my visits with other doctors were going.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	Ditanya bagaimana kunjungan saya ke dokter lain berlangsung.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.
<p>Scoring of PACIC Scales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patient Activation: Average of item 1-3</li> <li>- Delivery System Design/ Decision Support: Average of item 4-6</li> <li>- Goal Setting/Tailoring: Average of item 7-11</li> <li>- Problem-Solving/Contextual: Average of item 12-15</li> <li>- Follow-up/Coordination: Average of item 16-20</li> </ul>		<p>Penilaian Skala PACIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3</li> <li>- Desain Sistem Pengiriman/Pendukung Keputusan: Rata-rata butir 4-6</li> <li>- Penetapan/Penyesuaian Tujuan: Rata-rata butir 7-11</li> <li>- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15</li> <li>- Tindak lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20</li> </ul>	<p>Penilaian Skala PACIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3</li> <li>- Desain Sistem Pengiriman/Dukungan Keputusan: Rata-rata butir 4-6</li> <li>- Penetapan/Penyesuaian Sasaran: Rata-rata item 7-11</li> <li>- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15</li> <li>- Tindak lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20</li> </ul>	<p>Penentuan Skor Skala PACIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivasi Pasien: Rata-rata dari butir 1-3</li> <li>- Desain Sistem Penghantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan: Rata-rata dari butir 4-6</li> <li>- Penentuan/Penyesuaian Target: Rata-rata dari butir 7-11</li> <li>- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata dari butir 12-15</li> <li>- Tindak lanjut/Koordinasi: Rata-rata dari butir 16-20</li> </ul>	<p>Penilaian Skala PACIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3</li> <li>- Desain Sistem Pengantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan: Rata-rata butir 4-6</li> <li>- Penetapan/Penyesuaian tujuan: Rata-rata butir 7-11</li> <li>- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15</li> <li>- Tindak lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20</li> </ul>

Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang Anda peroleh terkait kondisi Anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik Anda.

**Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:**

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ditanyakan tentang ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun tentang obat dan efek sampingnya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Dibantu menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Penilaian Skala PACIC:

- Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3
- Desain Sistem Penghantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan: Rata-rata butir 4-6
- Penetapan/Penyesuaian Tujuan: Rata-rata butir 7-11
- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15
- Tindak Lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20

## BERITA ACARA SINTESIS FORWARD TRANSLATION INSTRUMEN PACIC

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam

Nim : R012211036

Program Studi : S2 Ilmu Keperawatan

Judul Tesis : Adaptasi Instrumen *Patient Assessment Of Chronic Illness Care*  
Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus  
Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia.

Pada hari ini, Kamis tanggal 10 bulan November tahun 2022 pukul 15.50-16.50 via Zoom telah dilaksanakan sintesis *forward translation* dari instrument PACIC 20 item versi Indonesia, sebagai salah satu tahapan dalam proses adaptasi instrumen yang direkomendasikan oleh WHO (2018), yang dihadiri oleh anggota komite yaitu:

No	Nama dan Gelar	Pekerjaan/Jabatan dan Afiliasi	Tanda Tangan
1.	Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar	<b>HADIR</b>
2.	Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.,ETN	Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar	<b>HADIR</b>
3.	Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,PhD	Kepala Bidang Keperawatan RSUD Kota Makassar dan Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dehasen Bengkulu	<b>HADIR</b>
4.	La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns	Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar	<b>HADIR</b>



**LAMPIRAN 20: HASIL *BACK-TRANSLATION* DAN SERTIFIKAT PENERJEMAH**

**OFFICIAL TRANSLATION**

It's hard to stay healthy with a chronic illness. We would like to know what kind of support you are getting from your health care team regarding your condition. This might include your regular doctor, his or her nurse, or physician's assistant who treats your illness. Your answers will be kept confidential and will not be shared with your doctors or clinic.

**For the past 6 months, when I received treatment for mychronic conditions, I:**

- Never;**
- Rarely;**
- Sometimes;Often;**
- Always;**

No	Questions
1.	I was asked for ideas when developing a treatment plan.
2.	Given the treatment options to consider.
3.	I was asked to talk about my concerns about medications and side effects.
4.	I received a written list of things to do to improve my health.
5.	I am satisfied that it is well maintained.
6.	It shows how your self-care affects your condition.
7.	I was asked to share my goals in treating my disease.
8.	It helped me set specific goals to improve my diet and training.
9.	Receive a copy of my care plan.
10.	I was encouraged to attend specific groups and classes to help manage my chronic illness.




11.	They asked about their health behaviors, either in person or through a survey.
12.	It gives me peace of mind knowing that my doctors and nurses have my values, beliefs and traditions in mind when recommending treatment.
13.	Assisted in the development of care plans that can be implemented in daily life.
14.	It helped me plan ahead so I could stay healthy during difficult times.
15.	I asked how my chronic illness would affect my life.
16.	I reached out after my visit to find out how I was doing.
17.	I was encouraged to join a community program that could help me.
18.	Referred to a nutritionist, health care practitioner, or counselor.
19.	I will share how seeing other doctors, such as an ophthalmologist or other specialist, has helped my treatment.
20.	I was asked how my visits to other doctors were going.

Scoring of PACIC Scales:

- Patient Activation: Average of item 1-3
- Delivery System Design/Decision Support: Average of item 4-6
- Goal Setting/Tailoring: Average of item 7-11
- Problem-Solving/Contextual: Average of item 12-15
- Follow-up/Coordination: Average of item 16-20

**Sapna Melwani**, residing at Jl. Kalibata Timur Raya No. 12, Kel. Kalibata. Kec. Pancoran, South Jakarta, ([anangf@gmail.com](mailto:anangf@gmail.com)), a sworn and authorized translator, by virtue of Jakarta Capital Territory Governor's Decree **No. 2228/2001**, practicing in Jakarta, do solemnly and sincerely declare that the foregoing document is a true and faithful translation from Indonesian into English of the original version.

Jakarta, December 09, 2022 <sup>2</sup>

**SAPNA MELWANI**  
 SWORN & AUTHORIZED  
 TRANSLATOR  
  
 SK. GUB KEM. Jkt. No. 2228/2001



**CERTIFICATE OF TRANSLATION**

We, Mediamaz Translation, a Professional Legal and Translator Agency, hereby state that we have been translated the Indonesian Health Questionnaire to English by:

Name : Sapna Melwani

Occupation : Native Freelance Translator in English.

Telp : +62 811-8820-157

Address : Jl. Imam Bonjol Ruko Perkantoran No.27, RT.001/RW.002,  
Karawaci, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten 15113

In witness whereof we make this to be used properly.

Tangerang, December 9<sup>th</sup> 2022



**LAMPIRAN 21: HASIL SINTESIS DAN LEMBAR PERSETUJUAN *EXPERT BACK-TRANSLATION***

INSTRUMEN ASLI PACIC	HASIL <i>BACK-TRANSLATION</i>	KESIMPULAN
<p>Staying healthy can be difficult when you have a chronic condition. We would like to learn about the type of help with your condition you get from your health care team. This might include your regular doctor, his or her nurse, or physician's assistant who treats your illness. Your answers will be kept confidential and will not be shared with your physician or clinic.</p>	<p>It's hard to stay healthy with a chronic illness. We would like to know what kind of support you are getting from your health care team regarding your condition. This might include your regular doctor, his or her nurse, or physician's assistant who treats your illness. Your answers will be kept confidential and will not be shared with your doctors or clinic.</p>	<p>Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama terkait penjelasan instrument. Terdapat perbedaan penggunaan istilah <i>physician</i> (instrumen asli) dan <i>doctor (back translation)</i> yang belum konsisten. Kedua istilah ini memiliki makna yang sama dalam bidang kesehatan, akan tetapi istilah <i>doctor</i> memiliki makna ambigu yaitu seseorang dengan latar belakang pendidikan S3 atau PhD juga menggunakan gelar <i>Doctor</i>. Mempertimbangkan budaya di Indonesia, istilah <i>doctor</i> diasosiasikan dengan terjemahan dokter (Medical Doctor/MD). Dapat disimpulkan kedua instrument ini serupa atau dapat dibandingkan.</p>
<p><b>Over the past 6 months, when I received care for my chronic conditions, I was:</b></p>	<p><b>For the past 6 months, when I received treatment for my chronic conditions, I:</b></p>	<p>Hasil <i>back translation</i> dan instrument asli bermakna sama, walaupun demikian terdapat perbedaan penggunaan istilah <i>care</i> dan <i>treatment</i>. Kedua istilah ini dalam terjemahan Bahasa Indonesia memiliki arti yang sama yaitu Perawatan. Walaupun demikian, makna dalam bahasa asli berbeda yaitu <i>care</i> berhubungan dengan menyediakan atau memenuhi kebutuhan terkait kesehatan, sedangkan <i>treatment</i> berhubungan dengan tindakan untuk menyembuhkan penyakit atau cedera. Pemahaman yang dimiliki oleh individu dapat menimbulkan respon yang berbeda terkait kedua istilah ini.</p>
<p>1: None of the time 2: A Little of the Time 3: Some of the Time 4: Most of the Time 5: Always</p>	<p>1: Never 2: Rarely 3: Sometimes 4: Often 5: Always</p>	<p>Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama.</p>

No	Questions	Questions	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama.
1.	Asked for my ideas when we made a treatment plan.	I was asked for ideas when developing a treatment plan.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
2.	Given choices about treatment to think about.	Given the treatment options to consider.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
3.	Asked to talk about any problems with my medicines or their effects.	I was asked to talk about my concerns about medications and side effects.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang berbeda. Pada instrumen asli menggunakan frasa " <i>their effects</i> " yang merujuk kepada efek penggunaan obat, sementara pada terjemahan menggunakan frasa " <i>side effects</i> ". Pada instrument asli, frasa " <i>their effects</i> " dapat mengandung beberapa arti yaitu efek obat yang positif dan negative (efek samping), sementara pada hasil back translation frasa " <i>side effects</i> " hanya fokus pada efek samping pengobatan. Sehingga terdapat perbedaan makna pada kedua instrument ini.
4.	Given a written list of things I should do to improve my health.	I received a written list of things to do to improve my health.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda. Pada instrument asli, penggunaan kata " <i>should</i> " sebagai <i>verb modal</i> yang memberikan penekanan terhadap sesuatu yang benar dan tepat untuk dilakukan. Sementara pada hasil back translation, tidak menggunakan kata " <i>should</i> ".
5.	Satisfied that my care was well organized.	I am satisfied that it is well maintained.	Hasil <i>back translation</i> dan instrument asli memiliki makna yang berbeda, dengan struktur bahasa yang berbeda. Makna dari kata <i>organized</i> pada instrument asli berhubungan dengan item pernyataan sebelumnya (nomor 1, 2, 4) terkait dengan perencanaan perawatan sehingga menggunakan kata <i>organized</i> yang berarti dirancang dengan baik. Pada hasil back translation menggunakan kata "maintained" yang bermakna kelanjutan atau keberlangsungan, sehingga berbeda dengan instrument asli. Selain itu pada instrument, pernyataan nomor 5 jelas merujuk pada kata " <i>care</i> " sementara pada hasil <i>back translation</i> menggunakan kata ganti " <i>it</i> " yang belum jelas merujuk pada hal tertentu.
6.	Shown how what I did to take care of myself influenced my condition.	It shows how your self-care affects your condition.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
7.	Asked to talk about my goals in caring for my condition.	I was asked to share my goals in treating my disease.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.

8.	Helped to set specific goals to improve my eating or exercise.	It helped me set specific goals to improve my diet and training.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
9.	Given a copy of my treatment plan.	Receive a copy of my care plan.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
10.	Encouraged to go to a specific group or class to help me cope with my chronic condition.	I was encouraged to attend specific groups and classes to help manage my chronic illness.	Hasil <i>back translation</i> dan instrument asli memiliki makna yang berbeda, dengan struktur bahasa yang berbeda. Penggunaan kata <i>condition</i> pada instrument asli bermakna lebih general, tidak terbatas pada penyakit, tetapi juga kondisi lain seperti psikososial, ekonomi, yang berhubungan dengan penyakit kronisnya. Sementara pada back translation, kata <i>illness</i> bermakna penyakit pasien.
11.	Asked questions, either directly or on a survey, about my health habits.	They asked about their health behaviors, either in person or through a survey.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
12.	Sure that my doctor or nurse thought about my values, beliefs, and traditions when they recommended treatments to me.	It gives me peace of mind knowing that my doctors and nurses have my values, beliefs and traditions in mind when recommending treatment.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
13.	Helped to make a treatment plan that I could carry out in my daily life.	Assisted in the development of care plans that can be implemented in daily life.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
14.	Helped to plan ahead so I could take care of my condition even in hard times.	It helped me plan ahead so I could stay healthy during difficult times.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
15.	Asked how my chronic condition affects my life.	I asked how my chronic illness would affect my life.	Hasil <i>back translation</i> dan instrument asli memiliki makna yang berbeda, dengan struktur bahasa yang berbeda. Penggunaan kata <i>condition</i> pada instrument asli bermakna lebih general, tidak terbatas pada penyakit, tetapi juga kondisi lain seperti psikososial, ekonomi, yang berhubungan dengan penyakit kronisnya. Sementara pada <i>back translation</i> , kata <i>illness</i> bermakna penyakit pasien.
16.	Contacted after a visit to see how things were going.	I reached out after my visit to find out how I was doing.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.

17.	Encouraged to attend programs in the community that could help me.	I was encouraged to join a community program that could help me.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
18.	Referred to a dietitian, health educator, or counselor.	Referred to a nutritionist, health care practitioner, or counselor.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
19.	Told how my visits with other types of doctors, like an eye doctor or other specialist, helped my treatment.	I will share how seeing other doctors, such as an ophthalmologist or other specialist, has helped my treatment.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
20.	Asked how my visits with other doctors were going.	I was asked how my visits to other doctors were going.	Hasil back translation dan instrument asli memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
<u>Scoring of PACIC Scales:</u> - Patient Activation: Average of item 1-3 - Delivery System Design/ Decision Support: Average of item 4-6 - Goal Setting/Tailoring: Average of item 7-11 - Problem-Solving/Contextual: Average of item 12-15 - Follow-up/Coordination: Average of item 16-20		<u>Scoring of PACIC Scales:</u> - Patient Activation: Average of item 1-3 - Delivery System Design/ Decision Support: Average of item 4-6 - Goal Setting/Tailoring: Average of item 7-11 - Problem-Solving/Contextual: Average of item 12-15 - Follow-up/Coordination: Average of item 16-20	Tidak ada perbedaan pada instrument asli dan hasil back translation

### **KESIMPULAN:**

Hasil *back translation* dan instrumen asli secara keseluruhan memiliki makna yang sama dari segi penggunaan frasa, istilah, dan kata yang digunakan. Walaupun demikian terdapat beberapa perbedaan makna yang bersifat ambigu serta inkonsistensi istilah pada hasil back translation. Perbedaan makna itu dapat berdampak pada tingkat pemahaman setiap individu. Walaupun demikian dapat ditemukan kesamaan makna yang cukup jelas dari dua instrumen ini. Hasil *back translation* telah merefleksikan isi pertanyaan dari instrumen versi aslinya dan dapat dilanjutkan pada tahap uji coba instrumen pada populasi target.

## PERSETUJUAN *EXPERT* SINTESIS *BACK-TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar : Ns. Mario Esau Katuuk, M.Kep, Sp.Kep.M.B  
NIP/NIK : 198904092018031001  
Pendidikan Terakhir : S2/Sp1  
Pekerjaan/Jabatan : Dosen  
Afiliasi : Universitas Sam Ratulangi  
Email/No Hp : [rioesau@unsrat.ac.id](mailto:rioesau@unsrat.ac.id) / 0853-1285-0012

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : La Ode Nuh Salam  
Nim : R012211036  
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar  
Judul Penelitian : “Adaptasi Instrumen *Patient Assessment of Chronic Illness Care* Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia”

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen PACIC 20 item ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan atau peneliti selanjutnya untuk menilai kualitas perawatan diabetes melitus berdasarkan pengalaman pasien dalam rangka meningkatkan kualitas perawatan diabetes melitus di Indonesia. Oleh karena itu, saya bersedia untuk terlibat dalam proses sintesis dan evaluasi hasil *back-translation* instrumen PACIC pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Manado, 12 / 12 /2022



(Ns. Mario Esau Katuuk, M.Kep, Sp.Kep.M.B.)  
NIP. 198904092018031001

### **Penanggung Jawab Penelitian:**

Nama : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns  
Alamat : Perum. Griya Al Amin Blok C2 No 2 Kel. Sudiang Raya Kec. Biringkanaya Kota Makassar Sulsel  
Hp/Wa : 0813-5497-7989

## LAMPIRAN 22: INSTRUMEN PENELITIAN (*PILOT TESTING*)

### A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan Terakhir :  
 Pekerjaan :  
 Lama Menderita DM :  
 Lama Menjalani Perawatan :  
 Pengalaman Rawat Inap :  
 Alasan Rawat Inap :  
 Penyakit Penyerta :

### B. INSTRUMEN PACIC 20 ITEM

**Petunjuk:** Jawablah pernyataan/pertanyaan dalam kuesioner ini dengan memberikan ceklist (√) pada pilihan jawaban “**jelas**” apabila Bapak/Ibu telah memahaminya dengan jelas, namun apabila belum dipahami dengan jelas maka berikan ceklist (√) pada pilihan jawaban “**tidak jelas**” serta berikan saran pada kolom **saran** agar kami dapat menulis kembali pernyataan/pertanyaan dengan lebih jelas.

		Jelas	Tidak Jelas	Saran
Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang Anda peroleh terkait kondisi Anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik Anda.				
<b>Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:</b>				
No	Pertanyaan	Jelas	Tidak Jelas	Saran
1.	Ditanyakan tentang ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.			
2.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.			
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun tentang obat dan efek sampingnya.			

No	Pertanyaan	Jelas	Tidak Jelas	Saran
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.			
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.			
6.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.			
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.			
8.	Dibantu menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.			
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.			
10.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.			
11.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.			
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.			
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.			
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.			
15.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.			
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.			
17.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.			
18.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.			
19.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.			
20.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.			
<b>Total Skor</b>				



## LAMPIRAN 23: INSTRUMEN PENELITIAN (PANEL AHLI)

### A. DATA DEMOGRAFI *EXPERT*

Nama dan Gelar :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan/Jabatan :

Afiliasi :

### B. INSTRUMEN PACIC 20 ITEM

**Petunjuk:** Mohon kesediaan Bapak/Ibu *expert* untuk memberikan penilaian terhadap instrumen PACIC 20 item yang telah diterjemahkan dan diadaptasi dalam Bahasa dan budaya Indonesia, dengan memberikan ceklist (√) pada salah satu jawaban dalam instrumen ini, dengan kriteria berikut:

1 = tidak relevan

2 = tidak dapat menilai relevansi

3 = relevan tetapi membutuhkan sedikit perubahan

4 = sangat relevan

Apabila ada item pernyataan/pertanyaan dalam instrumen yang membutuhkan perubahan, maka kami meminta Bapak/Ibu *expert* untuk memberikan saran agar kami dapat menulis kembali pernyataan/pertanyaan dengan lebih jelas.

		Jawaban				Saran
		1	2	3	4	
Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang Anda peroleh terkait kondisi Anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik Anda.						
<b>Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:</b>						
No	Pertanyaan	Jawaban				Saran
		1	2	3	4	
1.	Ditanyakan tentang ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.					
2.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.					
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun tentang obat dan efek sampingnya.					

No	Pertanyaan	Jawaban				Saran
		1	2	3	4	
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.					
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.					
6.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.					
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.					
8.	Dibantu menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.					
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.					
10.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.					
11.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.					
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.					
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.					
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.					
15.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.					
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.					
17.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.					
18.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.					
19.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.					
20.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.					
<b>Penilaian Skala PACIC:</b> - Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-3 - Desain Sistem Pengantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan: Rata-rata butir 4-6 - Penetapan/Penyesuaian tujuan: Rata-rata butir 7-11 - Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 12-15 - Tindak Lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 16-20						

## LAMPIRAN 24: INSTRUMEN PENELITIAN (TES PSIKOMETRI)

### A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Inisial :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan Terakhir :  
Pekerjaan :  
Lama Menderita DM :  
Lama Menjalani Perawatan :  
Pengalaman Rawat Inap :  
Alasan Rawat Inap :  
Penyakit Penyerta :

### B. INSTRUMEN PACIC 20 ITEM

**Petunjuk:** Jawablah pertanyaan dalam kuesioner ini sesuai yang Bapak/Ibu alami selama menjalani perawatan dalam 6 bulan terakhir, dengan memberikan ceklist (√) pada salah satu pilihan jawaban yang telah disediakan:

- 1 = Tidak pernah
- 2 = Jarang
- 3 = Kadang-kadang
- 4 = Sering
- 5 = Selalu

Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang Anda peroleh terkait kondisi Anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik Anda.

**Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:**

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ditanyakan tentang ide-ide saya ketika kami membuat rencana perawatan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun tentang obat dan efek sampingnya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
4.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Dibantu menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>Total Skor</b>						

**LAMPIRAN 25: PERMOHONONAN IZIN PENELITIAN DARI FAKULTAS KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR KE RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSDO MAKASSAR**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245  
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 5332/UN4.18.1/PT.01.04/2022  
Lamp : -  
Hal : *Permohonan izin penelitian.-*

29 Agustus 2022

Yth. Direktur RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar  
di Tempat

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Magister (S2) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : **La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns.**  
Nomor Pokok : **R012212036**  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Keperawatan

bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul  
"Adaptasi Instrumen Patient Assessment Of Cronic Illnes Care Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia".

Pembimbing : **1. Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.** (Ketua)  
**2. Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.,ETN.** (Anggota)

Waktu Penelitian : Agustus 2022 sampai sampel terpenuhi

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

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.




a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi,

**Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D.**  
NIP. 198204192006041002

Tembusan:  
1. Kabag. Tata Usaha  
2. Mahasiswa yang bersangkutan  
3. Arsip.-



## LAMPIRAN 26: SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245 Laman: keperawatan@unhas.ac.id</p>
---	--

---

**SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Prof.Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes.  
N I P : 19740422 199903 2 002  
Jabatan : Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan


Menyatakan bahwa :


N a m a : La Ode Nuh Salam, S.Kep.,Ns.  
N I M : R012211036  
Judul Penelitian : *Adaptasi Instrumen Patient Assessemnt Of Chronic Illness Care Untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien : Versi Indonesia.*

Disetujui untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut diatas.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 01 Juli 2022  
Ketua Program Studi,  
  
Prof.Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes.  
NIP.19740422 199903 2 002





## LAMPIRAN 27: SURAT IZIN PENELITIAN DARI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSDO MAKASSAR



### KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

#### DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245  
Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676  
Laman : [www.rsupwahidin.com](http://www.rsupwahidin.com) Surat Elektronik : [tu@rsupwahidin.com](mailto:tu@rsupwahidin.com)



Nomor : LB.02.04/2.2.2/015/2023  
Hal : Pengantar Penelitian

03 Januari 2023

Yth.

1. Kepala Inst. Rawat Jalan
2. Kepala Sub Inst. Poliklinik 1

Berdasarkan Surat Izin Penelitian Nomor **LB.02.04/2.2/80/2023** Tertanggal **03 Januari 2023**, dengan ini kami hadapkan Mahasiswa sbb :

Nama : **La Ode Nuh Salam**  
NIM : **R012212036**  
Prog. Pend. : **Magister Ilmu Keperawatan**  
No. HP : **0813 5497 7989**  
Judul : **Adaptasi Instrumen Patient Assessment of Chronic Illness Care untuk Menilai Kualitas Perawatan Diabetes Melitus Berdasarkan Pengalaman Pasien: Versi Indonesia**  
Jangka Waktu : **03 Januari s.d 03 April 2023**

Agar dapat difasilitasi dan dibantu proses pengambilan data sesuai subyek/metode dan metode yang telah disepakati. Pemantauan pelaksanaan penelitian adalah kewenangan Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian. Jika terdapat penyimpangan dalam proses penelitian, Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian dapat menghentikan sementara penelitian, dan dilaporkan ke Sub Substansi Penelitian dan Pengembangan untuk diproses lebih lanjut.

a.n. Koordinator Pendidikan dan Penelitian,  
Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan,



**Dewi Rizki Nurmala, SKM, M.Kes**

**Catatan:** Peneliti Wajib Melapor Setiap Kali Pengambilan Data Kepada Pengawas Penelitian (Kepala Instalasi/Sub Instalasi/ Koordinator/ Sub Koordinator Yang Dibuktikan Kartu Kontrol Pelaksanaan Penelitian Dengan Pengisian Keterangan Selesai Pengambilan Data



**LAMPIRAN 28: MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS PILOT TESTING**

**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

No Resp.	Karakteristik Responden													
	Inisial	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		Pendidikan		Pekerjaan		Lama Menderita DM (Tahun)	Lama Menjalani Perawatan	Pengalaman Rawat Inap		Alasan Rawat Inap	Penyakit Penyerta
			Kategori	Kode	Kategori	Kode	Kategori	Kode			Kategori	Kode		
1	Tn. A	62	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	3	6	6 tahun	Tidak	0	-	0
2	Tn. M	63	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	3	2	1 bulan	Tidak	0	-	0
3	Tn. D	57	Laki-laki	1	PT	4	PNS	4	5	5 tahun	Tidak	0	-	0
4	Ny. T	60	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	1	6 bulan	Tidak	0	-	0
5	Ny. I	63	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	3	1 tahun	Tidak	0	-	0
6	Tn. W	65	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	2	5	2 tahun	Ya	1	Gula darah tinggi	0
7	Ny. F	60	Perempuan	2	PT	4	Pensiunan	3	2	1 tahun	Tidak	0	-	0
8	Ny. I	45	Perempuan	2	PT	4	PNS	4	5	2 tahun	Ya	1	DM tipe 2	0
9	Ny. E	42	Perempuan	2	PT	4	PNS	4	4	2 tahun	Tidak	0	-	0
10	Ny. I	42	Perempuan	2	PT	4	IRT	4	10	3 tahun	Tidak	0	-	0
11	Ny. J	45	Perempuan	2	PT	4	PNS	4	2	1 tahun	Tidak	0	-	0
12	Ny. S	48	Perempuan	2	SMA	3	IRT	1	14	13 tahun	Ya	1	Gula darah tinggi	Hipertensi
13	Ny. A	59	Perempuan	2	PT	4	PNS	4	10	10 tahun	Tidak	0	0	Hipertensi

**Keterangan:**

**Jenis Kelamin:**

1 : Laki-Laki  
2 : Perempuan

**Pendidikan Terakhir:**

1 : SD  
2 : SMP  
3 : SMA  
4 : PT (Perguruan Tinggi)

**Pekerjaan:**

1 : IRT (Ibu Rumah Tangga)  
2 : Wiraswasta  
3 : Pensiunan  
4 : PNS

**Pengalaman Rawat Inap:**

0 : Tidak Pernah  
1 : Pernah



**PERCENT AGGREGMENT (FACE VALIDITY) ALL ITEM**

Item Pertanyaan	Jawaban Rater (Penilai)											Skor	Percent Aggrement
	Rat.1	Rat.2	Rat.3	Rat.4	Rat.5	Rat.6	Rat.7	Rat.8	Rat.9	Rat.10	Rat.11		
P1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9,0	82%
P2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
P3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9,0	82%
P4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9,0	82%
P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
P6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
P7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
P8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10,0	91%
P10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
P13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9,0	82%
P18	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9,0	82%
P19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>	<b>9,8</b>	<b>89%</b>

**Keterangan Jawaban:**

0 : Tidak Jelas

1 : Jelas

**PERCENT AGGREGMENT (FACE VALIDITY) TIAP SUBSKALA**

Item Pertanyaan	Jawaban Rater (Penilai)											Skor	Percent Aggrement
	Rat.1	Rat.2	Rat.3	Rat.4	Rat.5	Rat.6	Rat.7	Rat.8	Rat.9	Rat.10	Rat.11		
P1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9,0	82%
P2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
P3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9,0	82%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>9,3</b>	<b>85%</b>
P4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9,0	82%
P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
P6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>10,0</b>	<b>91%</b>
P7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
P8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10,0	91%
P10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9,0	82%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>9,4</b>	<b>85%</b>
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
P13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>10,3</b>	<b>93%</b>
P16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10,0	91%
P17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9,0	82%
P18	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	6,0	55%
P19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10,0	91%
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,0	100%
<b>Total Skor</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>9,2</b>	<b>84%</b>

## HASIL ANALISIS SPSS

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### Statistics

		Umur Responden	Lama Menderita DM
N	Valid	11	11
	Missing	0	0
Mean		54.91	4.09
Median		60.00	4.00
Std. Deviation		9.322	2.548
Minimum		42	1
Maximum		65	10

#### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	42	2	18.2	18.2	18.2
	45	2	18.2	18.2	36.4
	57	1	9.1	9.1	45.5
	60	2	18.2	18.2	63.6
	62	1	9.1	9.1	72.7
	63	2	18.2	18.2	90.9
	65	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

#### Lama Menderita DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	9.1	9.1	9.1
	2	3	27.3	27.3	36.4
	3	1	9.1	9.1	45.5
	4	1	9.1	9.1	54.5
	5	3	27.3	27.3	81.8
	6	1	9.1	9.1	90.9
	10	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

#### Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	4	36.4	36.4	36.4
	Perempuan	7	63.6	63.6	100.0
Total		11	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	18.2	18.2	18.2
	SMA	1	9.1	9.1	27.3
	PT	8	72.7	72.7	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**Pekerjaan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	18.2	18.2	18.2
	Wiraswasta	1	9.1	9.1	27.3
	Pensiunan	3	27.3	27.3	54.5
	PNS	5	45.5	45.5	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**Lama Menjalani Perawatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 bulan	1	9.1	9.1	9.1
	1 tahun	3	27.3	27.3	36.4
	2 tahun	3	27.3	27.3	63.6
	3 tahun	1	9.1	9.1	72.7
	5 tahun	1	9.1	9.1	81.8
	6 bulan	1	9.1	9.1	90.9
	6 tahun	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**Pengalaman Rawat Inap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	81.8	81.8	81.8
	Pernah	2	18.2	18.2	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**Alasan Rawat Inap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DM tipe 2	1	9.1	9.1	9.1
	Gula darah tinggi	1	9.1	9.1	18.2
	tidak pernah	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

## JAWABAN RESPONDEN

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelas	11	100.0	100.0	100.0

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelas	11	100.0	100.0	100.0

**P13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	18.2	18.2	18.2
	Jelas	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	9.1	9.1	9.1
	Jelas	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelas	11	100.0	100.0	100.0

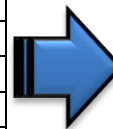
## LAMPIRAN 29: MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS PANEL AHLI

### KARAKTERISTIK AHLI

No	Karakteristik Ahli					
	Inisial	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan/ Jabatan	Afiliasi	Lama Kerja
1	Ibu "DW"	Perempuan	S2 Kesehatan Masyarakat	PNS/Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan	RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar	>10 tahun
2	Ibu "FA"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat /Ahli Madya	RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar	>10 tahun
3	Bpk "MS"	Laki-laki	Sp.KMB	Dosen	STIK Makassar	>5 tahun
4	Ibu "MT"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat Endokrin	RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar	>10 tahun
5	Bpk "RZ"	Laki-laki	S2 Keperawatan	Dosen	STIK Makassar	>10 tahun
6	Ibu "EA"	Perempuan	S2 Keperawatan	Dosen	Stikes Nani Hasanuddin Makassar	>5 tahun
7	Ibu "EH"	Perempuan	S3 Kesehatan Masyarakat	Dosen	STIK Makassar	>10 tahun

**PERCENT AGREEMENT (ALL ITEM)**

Item Pertanyaan	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)						
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6	Exp. 7
P1	3	4	4	4	3	3	4
P2	4	4	4	4	4	2	4
P3	4	4	4	4	4	4	4
P4	3	4	4	4	4	4	4
P5	4	4	4	4	4	3	4
P6	4	4	3	4	4	4	4
P7	3	4	4	4	3	3	4
P8	4	4	4	4	4	4	4
P9	4	2	4	4	3	4	4
P10	4	4	4	4	4	4	3
P11	4	4	4	4	4	4	4
P12	4	4	4	4	4	3	4
P13	3	4	4	4	3	4	4
P14	3	4	4	4	2	4	4
P15	4	4	3	4	2	3	4
P16	2	4	4	4	4	3	4
P17	4	4	4	4	4	4	4
P18	4	4	4	4	4	4	4
P19	3	4	4	4	4	4	4
P20	4	4	4	4	4	4	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,60</b>	<b>3,90</b>	<b>3,90</b>	<b>4,00</b>	<b>3,60</b>	<b>3,60</b>	<b>3,95</b>



Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)							Skor	Percent Aggrement
Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6	Exp. 7		
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	0	1	6,00	86%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	0	1	1	1	1	1	6,00	86%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	0	1	1	6,00	86%
1	1	1	1	0	1	1	6,00	86%
0	1	1	1	1	1	1	6,00	86%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
1	1	1	1	1	1	1	7,00	100%
<b>0,95</b>	<b>0,95</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,90</b>	<b>0,95</b>	<b>1,00</b>	<b>6,75</b>	<b>96%</b>

**Keterangan Jawaban:**

- 1 : Tidak Relevan
- 2 : Tidak Dapat Menilai Relevansi
- 3 : Relevan, Tetapi Membutuhkan Sedikit Perubahan
- 4 : Sangat relevan



- 0 : Tidak Relevan (Skor 1 & 2)
- 1 : Relevan (Skor 3 & 4)



**CONTENT VALIDITY INDEX (I-CVI dan S-CVI) ALL ITEM**

Item Pertanyaan	Ne	I-CVI	Interpretasi
P1	7	1,00	Valid
P2	6	0,86	Valid
P3	7	1,00	Valid
P4	7	1,00	Valid
P5	7	1,00	Valid
P6	7	1,00	Valid
P7	7	1,00	Valid
P8	7	1,00	Valid
P9	6	0,86	Valid
P10	7	1,00	Valid
P11	7	1,00	Valid
P12	7	1,00	Valid
P13	7	1,00	Valid
P14	6	0,86	Valid
P15	6	0,86	Valid
P16	6	0,86	Valid
P17	7	1,00	Valid
P18	7	1,00	Valid
P19	7	1,00	Valid
P20	7	1,00	Valid
<b>S-CVI</b>		<b>0,96</b>	<b>Valid</b>

**Keterangan:**

Ne : *Number of Panelist Indicating "Essential"* (Jumlah expert yang menjawab relevan/setuju)

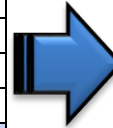
CVI : *Content Validit Index*

I-CVI : *Item Content Validit Index* ( $\geq 0.78$  [Sousa & Rojjanasrirat, 2011])

S-CVI : *Scale Content Validit Index* ( $\geq 0.90$  [Sousa & Rojjanasrirat, 2011])

**PERCENT AGREEMENT TIAP SUBSKALA**

Item Pertanyaan	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)						
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6	Exp. 7
P1	3	4	4	4	3	3	4
P2	4	4	4	4	4	2	4
P3	4	4	4	4	4	4	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,67</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>3,67</b>	<b>3,00</b>	<b>4,00</b>
P4	3	4	4	4	4	4	4
P5	4	4	4	4	4	3	4
P6	4	4	3	4	4	4	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,67</b>	<b>4,00</b>	<b>3,67</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>3,67</b>	<b>4,00</b>
P7	3	4	4	4	3	3	4
P8	4	4	4	4	4	4	4
P9	4	2	4	4	3	4	4
P10	4	4	4	4	4	4	3
P11	4	4	4	4	4	4	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,80</b>	<b>3,60</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>3,60</b>	<b>3,80</b>	<b>3,80</b>
P12	4	4	4	4	4	3	4
P13	3	4	4	4	3	4	4
P14	3	4	4	4	2	4	4
P15	4	4	3	4	2	3	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,50</b>	<b>4,00</b>	<b>3,75</b>	<b>4,00</b>	<b>2,75</b>	<b>3,50</b>	<b>4,00</b>
P16	2	4	4	4	4	3	4
P17	4	4	4	4	4	4	4
P18	4	4	4	4	4	4	4
P19	3	4	4	4	4	4	4
P20	4	4	4	4	4	4	4
<b>Total Skor</b>	<b>3,40</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>3,80</b>	<b>4,00</b>



Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)							Skor	Percent Aggrement
Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6	Exp. 7		
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	0	1	6	86%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,67</b>	<b>1,00</b>	<b>6,67</b>	<b>95%</b>
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>7,00</b>	<b>100%</b>
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	0	1	1	1	1	1	6	86%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
<b>1,00</b>	<b>0,80</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>6,80</b>	<b>97%</b>
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	0	1	1	6	86%
1	1	1	1	0	1	1	6	86%
<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,50</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>6,50</b>	<b>93%</b>
0	1	1	1	1	1	1	6	86%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
1	1	1	1	1	1	1	7	100%
<b>0,80</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>6,80</b>	<b>97%</b>

**CONTENT VALIDITY INDEX (I-CVI dan S-CVI) TIAP SUBSKALA**

Item Pertanyaan	<i>N<sub>e</sub></i>	I-CVI	Interpretasi
P1	7	1,00	Valid
P2	6	0,86	Valid
P3	7	1,00	Valid
<b>S-CVI</b>	<b>6,67</b>	<b>0,95</b>	<b>Valid</b>
P4	7	1,00	Valid
P5	7	1,00	Valid
P6	7	1,00	Valid
<b>S-CVI</b>	<b>7,00</b>	<b>1,00</b>	<b>Valid</b>
P7	7	1,00	Valid
P8	7	1,00	Valid
P9	6	0,86	Valid
P10	7	1,00	Valid
P11	7	1,00	Valid
<b>S-CVI</b>	<b>6,80</b>	<b>0,97</b>	<b>Valid</b>
P12	7	1,00	Valid
P13	7	1,00	Valid
P14	6	0,86	Valid
P15	6	0,86	Valid
<b>S-CVI</b>	<b>6,50</b>	<b>0,93</b>	<b>Valid</b>
P16	6	0,86	Valid
P17	7	1,00	Valid
P18	7	1,00	Valid
P19	7	1,00	Valid
P20	7	1,00	Valid
<b>S-CVI</b>	<b>6,80</b>	<b>0,97</b>	<b>Valid</b>

**Kesimpulan Hasil Analisis:**

- Aktivasi Pasien (1-3) = **0,95 (0.86 - 1.00)**
- Desain Sistem Penghantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan (4-6) = **1,00**
- Penetapan/Penyesuaian tujuan (7-11) = **0,97 (0.86 - 1.00)**
- Pemecahan Masalah (12-15) = **0,93 (0.86 - 1.00)**
- Tindak Lanjut (16-20) = **0,97 (0.86 - 1.00)**

## HASIL ANALISIS SPSS

### KARAKTERISTIK AHLI

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	2	28.6	28.6	28.6
	Perempuan	5	71.4	71.4	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

#### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S2	5	71.4	71.4	71.4
	Sp.KMB	1	14.3	14.3	85.7
	S3	1	14.3	14.3	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perawat Ahli Madya	2	28.6	28.6	28.6
	Sub Kordinator Penelitian dan Pengembangan	1	14.3	14.3	42.9
	Dosen	4	57.1	57.1	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

#### Pengalaman Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5-10 tahun	2	28.6	28.6	28.6
	>10 tahun	5	71.4	71.4	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

#### Instansi Tempat Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rumah Sakit	3	42.9	42.9	42.9
	Institusi Pendidikan	4	57.1	57.1	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

## JAWABAN AHLI

### P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Relevan	1	14.3	14.3	14.3
Relevan	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

### P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Relevan	1	14.3	14.3	14.3
Relevan	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

### P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

### P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Relevan	1	14.3	14.3	14.3
Relevan	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

**P15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Relevan	1	14.3	14.3	14.3
Relevan	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

**P16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Relevan	1	14.3	14.3	14.3
Relevan	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

**P17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P19**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

**P20**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Relevan	7	100.0	100.0	100.0

## LAMPIRAN 30: MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS TES PSIKOMETRI

### KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DAN JAWABAN RESPONDEN (*ALL IEM*)

No Resp.	Karakteristik Responden												Skor Jawaban Responden																Total Skor							
	Initial	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		Pendidikan		Pekerjaan		Lama Menderita	Lama Perawatan	Pengalaman Rawat Inap	Alasan Rawat Inap	Penyakit Penyerta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		P16	P17	P18	P19	P20		
			Kategori	Kode	Kategori	Kode	Kategori	Kode																											Kategori	Kode
1	Tn. A	62	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	6	6 tahun	Tidak	0	0	0	1	2	4	3	3	4	5	4	4	4	3	5	5	3	3	1	2	3	3	4	66	
2	Tn. M	63	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	2	5	4	5	4	4	3	4	3	5	5	3	3	4	1	3	4	1	3	67	
3	Tn. D	57	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	5	5	3	76	
4	Ny. T	60	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	2	3	4	1	4	1	4	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	3	43	
5	Ny. J	63	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	3	2 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	3	2	3	4	3	4	1	2	4	3	4	4	2	3	3	4	4	64		
6	Tn. W	65	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	5	2 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	3	1	3	2	4	45	
7	Ny. F	60	Perempuan	2	PT	4	Pensiunan	5	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	1	3	4	3	3	3	4	2	2	3	2	4	3	3	3	2	3	1	1	3	53	
8	Ny. I	45	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	5	2 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	3	3	1	3	4	3	3	1	4	1	5	4	4	2	2	3	3	2	3	57	
9	Ny. E	42	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	4	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	74	
10	Ny. I	42	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	10	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	1	2	2	4	5	2	5	1	2	4	5	4	4	5	2	1	1	1	2	56	
11	Ny. J	45	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	5	4	5	4	5	2	3	3	4	4	2	4	1	4	1	3	1	64	
12	Ny. A	59	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	10	10 tahun	Tidak	0	0	0	3	3	4	3	4	4	5	4	1	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	69	
13	Ny. S	45	Perempuan	2	SMA	3	IRT	1	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	4	2	4	5	2	5	3	5	5	1	1	4	5	4	4	2	1	1	3	2	63	
14	Ny. A	46	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	5	1	3	4	2	4	4	2	2	4	5	4	3	4	2	2	3	3	3	62	
15	Ny. J	44	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	5	5	2	5	4	5	5	3	1	5	5	4	4	5	3	2	2	2	3	73	
16	Ny. C	48	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	4	3	1	2	3	37
17	Tn. M	46	Laki-laki	1	SMA	3	Petani	2	5	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	3	2	3	4	5	3	1	3	4	3	4	3	4	2	2	3	4	4	64	
18	Ny. R	51	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	5	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	2	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	5	3	4	5	71	
19	Ny. H	66	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	3	3	3	2	3	4	4	4	1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	66	
20	Tn. A	62	Laki-laki	1	SMA	3	Petani	2	7	5 tahun	Ya	1	Ashma	0	3	5	2	2	4	5	3	5	2	3	4	5	4	4	5	2	3	1	2	2	66	
21	Ny. A	49	Perempuan	2	SMA	3	IRT	1	3	1 tahun	0	0	0	0	3	4	5	2	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	3	1	1	2	3	2	70	
22	Ny. S	56	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	4	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	2	4	5	4	4	3	5	2	4	3	4	4	2	4	3	3	1	3	3	64	
23	Tn. P	51	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	1	4	4	3	4	1	1	3	4	4	3	4	2	3	3	4	5	63	
24	Ny. R	48	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	3	4	5	2	3	5	5	5	1	1	4	5	4	4	1	4	1	3	3	64	
25	Tn. H	47	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	1	3	4	2	5	4	2	1	4	5	4	3	4	2	2	3	3	4	60	
26	Ny. L	50	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	2	1	1	1	2	3	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	3	35	
27	Tn. S	56	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	3	5	4	3	4	5	3	5	4	4	4	3	2	2	5	5	3	73	
28	Ny. F	50	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	1	2	1	4	1	3	1	4	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	36	
29	Tn. L	51	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	3	2	3	4	4	4	1	3	4	3	4	4	4	3	2	3	4	4	64	
30	Tn. M	45	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	1	3	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	2	4	44	
31	Tn. I	49	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	3	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	3	1	3	4	2	3	1	3	1	5	4	4	2	2	4	3	2	3	56	
32	Ny. P	63	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	78	
33	Ny. M	42	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	5	2	2	4	5	5	5	1	3	4	5	4	4	5	2	3	1	5	3	70	
34	Ny. F	45	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	3	2	4	5	4	5	3	5	2	1	3	4	4	2	4	4	1	1	3	64		
35	Ny. A	48	Perempuan	2	PT	4	Karyawan	4	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	4	1	4	4	5	4	1	2	3	4	4	3	4	1	3	3	4	4	65	
36	Tn. H	52	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	3	3	4	5	2	5	4	5	5	2	1	4	5	4	4	3	1	1	2	2	65	
37	Ny. F	40	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	2	4	4	2	5	4	2	2	4	5	4	3	4	2	3	3	1	3	61	
38	Nn. S	44	Perempuan	2	PT	3	PNS	6	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	2	5	4	3	5	3	2	5	5	4	4	5	2	2	5	1	3	72	
39	Ny. W	47	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	31	
40	Ny. D	39	Perempuan	2	SMA	3	Karyawan	4	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	3	2	3	4	4	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	1	4	61		
41	Ny. M	46	Perempuan	2	SMP	2	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	4	2	5	4	4	5	4	1	5	4	4	5	3	1	2	1	3	4	66	
42	Ny. K	51	Perempuan	2	SMP	2	Wiraswasta	3	4	3 tahun	Tidak	0	0	0	4	4	5	3	4	5	4	4	3	2	4	3	3	3	4	2	2	1	4	4	68	
43	Tn. M	50	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	3	4	1	5	4	3	4	5	3	5	4	4	4	3	2	4	1	3	5	70	
44	Tn. K	43	Laki-laki	1	SMA	3	Karyawan	4	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	2	5	5	4	5	4	2	5	4	4	5	3	1	2	3	3	2	71	
45	Ny. M	42	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	5	2	4	5	5	4	3	1	4	3	3	3	4	1	2	1	2	3	61	
46	Ny. R	47	Perempuan	2	SMA	3	Wiraswasta	3	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	1	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	1	2	4	68	
47	Tn. R	45	Laki-laki	1	PT	4	Karyawan	4	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	4	3	4	1	4	5	4	4	4	3	5	4	3	4	4	1	3	3	4	5	72	
48	Tn. A	48	Laki-laki	1	SD	1	Petani	2	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	5	4	4	5	4	1	1	3	3	4	3	4	1	2	1	4	5	64	

No Resp.	Karakteristik Responden												Skor Jawaban Responden																				Total Skor			
	Inisial	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		Pendidikan		Pekerjaan		Lama Perawatan	Pengalaman Rawat Inap	Alasan Rawat Inap	Penyakit Penyerta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
			Kategori	Kode	Kategori	Kode	Kategori	Kode																										Kategori	Kode	
49	Ny.W	52	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	4	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	3	4	2	2	3	5	5	5	2	2	4	5	4	4	4	1	3	3	2	3	63
50	Tn.S	43	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	3	2	3	5	4	2	5	4	2	3	4	5	4	3	3	2	2	2	2	3	4	65
51	Tn.F	38	Laki-laki	1	PT	4	Karyawan	4	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	3	1	4	4	3	4	3	3	3	4	5	3	3	3	4	1	1	5	61	
52	Ny.D	48	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	5	4	3	5	4	3	1	4	3	3	3	4	2	2	4	3	4	69	
53	Ny.A	62	Perempuan	2	SMP	2	IRT	3	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	4	3	4	4	5	4	1	1	3	4	4	3	4	1	1	4	4	5	64	
54	Tn.H	51	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	1	2	4	2	4	4	2	1	4	5	4	3	4	2	1	2	3	3	55	
55	Tn.A	59	Laki-laki	1	SD	1	Petani	2	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	4	1	5	5	3	5	2	1	3	4	4	2	4	3	4	3	3	1	61	
56	Tn.R	61	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	4	5	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	1	2	1	3	3	69	
57	Tn.M	50	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	2	4	5	5	4	3	2	4	3	3	3	4	2	2	1	4	4	65	
58	Tn.K	57	Laki-laki	1	SD	1	Petani	2	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	3	3	5	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	1	4	5	5	79		
59	Tn.S	50	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	3	1	5	2	5	5	4	5	4	2	5	4	4	5	3	1	2	2	3	4	69	
60	Ny.D	46	Perempuan	2	SMA	3	Karyawan	4	3	3 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	2	4	5	2	4	5	4	4	3	2	4	3	4	3	4	1	3	3	4	5	69	
61	Tn.M	65	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	1	1	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	4	5	3	72	
62	Ny.S	67	Perempuan	2	SD	2	IRT	1	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	4	4	4	76	
63	Tn.M	65	Laki-laki	1	PT	2	Wiraswasta	3	2	1 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	4	4	4	5	4	4	4	3	5	4	3	4	4	3	3	4	4	5	76	
64	Tn.A	53	Laki-laki	1	SD	1	Petani	2	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	2	4	4	2	4	4	5	4	1	1	3	3	4	3	4	1	2	3	4	5	63	
65	Tn.B	67	Laki-laki	1	SMA	1	Pensiunan	5	8	8 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	1	5	4	5	2	3	4	5	5	2	1	4	5	4	4	2	3	1	3	3	66	
66	Ny.S	68	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	5	5 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	2	3	3	4	2	5	4	2	3	4	5	4	3	3	2	2	3	3	4	64	
67	Tn.P	43	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	4	4	3	5	4	3	4	5	3	5	4	4	4	3	2	4	5	5	3	75	
68	Tn.S	68	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	1	3	4	2	4	4	2	1	4	5	4	3	4	2	1	3	3	3	58	
69	Tn.L	53	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	5	2	5	5	4	5	4	1	5	4	4	5	3	1	2	2	3	2	66	
70	Tn.M	48	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	2	4	5	5	4	3	1	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	69	
71	Tn.H	69	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	11	11 tahun	Ya	1	Stroke	0	2	2	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	5	5	3	75	
72	Tn.I	49	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	5	5	3	76	
73	Ny.C	65	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	20	15 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	5	4	4	4	1	3	1	3	2	73	
74	Tn.P	67	Laki-laki	1	SMA	3	Pensiunan	5	4	4 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	3	2	2	3	4	3	3	2	1	1	3	2	2	2	1	1	3	3	3	47	
75	Tn.R	62	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	1	1	3	3	4	4	4	3	4	3	5	4	3	3	4	1	3	3	2	2	60	
76	Ny.H	50	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	5	3	3	2	3	3	5	3	2	1	2	4	3	3	3	3	1	1	1	3	54	
77	Ny.D	65	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	6	6 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	1	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	3	3	1	3	3	4	5	72	
78	Ny.S	52	Perempuan	2	SMP	2	Wiraswasta	3	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	2	4	3	4	4	77	
79	Ny.W	60	Perempuan	2	SMA	3	IRT	1	5	5 tahun	Tidak	0	0	0	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	3	2	2	2	67	
80	Tn.P	54	Laki-laki	1	PT	4	Wiraswasta	3	10	10 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	5	4	5	2	5	5	4	5	4	1	5	4	4	5	3	1	2	2	3	2	71	
81	Tn.F	75	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	1	1 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	5	2	4	5	5	4	3	1	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	69	
82	Ny.D	53	Perempuan	2	SMA	3	Wiraswasta	3	4	4 tahun	Tidak	0	0	0	2	3	4	3	5	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	2	4	5	5	3	76	
83	Tn.A	67	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	3	10	10 tahun	Ya	1	Stroke	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	24	
84	Tn.W	65	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	5	4 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	3	2	3	4	4	4	1	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	67	
85	Ny.F	60	Perempuan	2	PT	4	Pensiunan	5	2	2 tahun	Tidak	0	0	0	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	1	2	1	37		
86	Tn.M	47	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	7	5 tahun	Tidak	0	0	0	4	4	4	1	3	3	1	2	2	1	2	4	3	3	3	1	1	1	1	1	47	
87	Ny.J	67	Perempuan	2	PT	4	Pensiunan	5	5	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	4	3	1	3	4	2	3	1	3	1	5	4	4	2	2	3	1	1	1	51	
88	Ny.N	51	Perempuan	2	SMA	3	IRT	1	7	7 tahun	Tidak	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	80	
89	Tn.I	52	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	5	5 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	5	2	2	4	5	5	5	1	1	4	5	4	4	5	2	1	1	1	2	62	
90	Tn.S	58	Laki-laki	1	SMA	3	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	0	3	2	4	5	5	5	3	5	2	1	3	4	4	2	4	4	1	3	1	65		
91	Ny.B	58	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	15	15 tahun	Tidak	0	0	0	4	4	4	1	4	4	5	4	1	1	3	4	4	3	4	1	1	3	4	4	63	
92	Tn.Y	58	Laki-laki	1	SMA	3	Pensiunan	5	9	8 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	4	3	4	5	2	5	5	5	5	1	1	4	5	4	4	1	1	1	3	2	65	



No Resp.	Karakteristik Responden											Skor Jawaban Responden																				Total Skor			
	Inisial	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		Pendidikan		Pekerjaan		Lama Menderita	Lama Perawatan	Pengalaman Rawat Inap		Alasan Rawat Inap	Penyakit Penyerta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17		P18	P19	P20
			Kategori	Kode	Kategori	Kode	Kategori	Kode			Kategori	Kode																							
93	Ny. R	55	Perempuan	2	PT	4	Wiraswasta	3	20	20 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	2	2	1	3	4	2	5	4	2	1	4	5	4	3	4	2	1	3	3	3	58
94	Ny. J	45	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	1	1 tahun	Tidak	0	0	3	4	5	2	5	4	5	5	3	2	5	5	4	4	5	3	2	2	2	2	3	73
95	Ny. N	48	Perempuan	2	PT	4	IRT	1	7	6 tahun	Tidak	0	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	28	
96	Ny. M	57	Perempuan	2	SMP	2	IRT	1	4	4 tahun	Tidak	0	0	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	83	
97	Tn. Y	39	Laki-laki	1	PT	4	Karyawan	4	2	2 tahun	Tidak	0	0	2	2	4	3	3	4	3	5	5	4	5	5	4	3	4	1	4	4	4	3	72	
98	Tn. F	52	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	3	3 tahun	Tidak	0	0	2	3	5	3	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	1	3	2	2	2	74	
99	Tn. D	48	Laki-laki	1	SMA	3	Wiraswasta	3	6	6 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	3	3	5	4	5	4	3	5	4	3	5	5	3	4	5	1	3	3	3	74	
100	Tn. T	53	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	20	15 tahun	Tidak	0	0	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	1	1	57
101	Ny. H	48	Perempuan	2	PT	4	PNS	6	14	13 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	2	1	1	4	3	4	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1	3	3	45
102	Tn. A	32	Laki-laki	1	SMA	3	Karyawan	4	2	8 bulan	Tidak	0	0	2	3	4	3	3	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	57	
103	Ny. S	42	Perempuan	2	PT	4	IRT	1	10	10 tahun	Tidak	0	0	3	3	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	1	4	2	3	3	3	66	
104	Ny. U	56	Perempuan	2	PT	4	IRT	1	5	5 tahun	Tidak	0	0	4	2	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	73	
105	Tn. B	50	Laki-laki	1	PT	4	PNS	6	4	4 tahun	Tidak	0	0	3	5	5	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	76	
106	Tn. B	72	Laki-laki	1	SMA	3	Pensiunan	5	10	10 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	0	5	5	5	4	5	5	5	5	1	1	5	5	1	1	3	1	1	2	3	3	66
107	Tn. L	49	Laki-laki	1	SMA	3	Petani	2	10	5 tahun	Tidak	0	0	1	2	2	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2	5	1	1	3	3	70	
<b>Skor Total/Item</b>															<b>251</b>	<b>331</b>	<b>385</b>	<b>294</b>	<b>409</b>	<b>404</b>	<b>401</b>	<b>420</b>	<b>312</b>	<b>251</b>	<b>390</b>	<b>422</b>	<b>388</b>	<b>362</b>	<b>370</b>	<b>216</b>	<b>272</b>	<b>259</b>	<b>320</b>	<b>339</b>	<b>6796</b>
<b>Persentase Skor Per Item (%)</b>															<b>46,92</b>	<b>61,87</b>	<b>71,96</b>	<b>54,95</b>	<b>76,45</b>	<b>75,51</b>	<b>74,95</b>	<b>78,50</b>	<b>58,32</b>	<b>46,92</b>	<b>72,90</b>	<b>78,88</b>	<b>72,52</b>	<b>67,66</b>	<b>69,16</b>	<b>40,37</b>	<b>50,84</b>	<b>48,41</b>	<b>59,81</b>	<b>63,36</b>	
108	Tn. A	68	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	4	4 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	Jantung																					
109	Ny. M	66	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	8	6 tahun	Ya	1	OP Payudara	Kanker Payudara, Hipertensi																					
110	Tn. H	71	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	4	4 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	Hipertensi, Kolesterol																					
111	Tn. R	66	Laki-laki	1	PT	2	Wiraswasta	3	3	3 tahun	Ya	1	OP Katarak	Hipertensi																					
112	Ny. D	70	Perempuan	2	SD	1	IRT	1	9	5 tahun	Ya	1	OP Katarak	Katarak, hipertensi																					
113	Tn. J	65	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	6	3 tahun	Ya	1	Ashma	Hipertensi																					
114	Ny. P	69	Perempuan	2	PT	4	Pensiunan	5	13	10 tahun	Ya	1	Gula Darah Tinggi	Hipertensi																					
115	Tn. A	75	Laki-laki	1	PT	4	Pensiunan	5	20	20 tahun	Ya	1	Gagal jantung	Jantung																					
116	Ny. S	57	Perempuan	2	SD	1	Petani	2	4	3 tahun	Ya	1	Lemah dan Hipertensi	Hipertensi																					
117	Ny. S	75	Perempuan		SMA		IRT		3	1 tahun	Ya	1	Demam dan Batuk	Parkinson																					

**Keterangan:**

Jenis Kelamin:  
1 : Laki-laki  
2 : Perempuan

Pendidikan Terakhir:  
1 : SD  
2 : SMP  
3 : SMA  
4 : PT

Pekerjaan:  
1 : Ibu Rumah Tangga (IRT)  
2 : Petani  
3 : Wiraswasta  
4 : Karyawan Swasta  
5 : Pensiunan

Pengalaman Rawat Inap:  
0 : Tidak Pernah  
1 : Pernah

**Keterangan Jawaban:**  
1 : Tidak Pernah  
2 : Jarang  
3 : Kadang-kadang  
4 : Sering  
5 : Selalu

## JAWABAN RESPONDEN TIAP SUBSKALA

No Resp.	Aktivasi Pasien				Desain Sistem Pengantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan				Penetapan/Penyesuaian tujuan					Pemecahan Masalah					Tindak Lanjut/Koordinasi						
	P1	P2	P3	Skor	P4	P5	P6	Skor	P7	P8	P9	P10	P11	Skor	P12	P13	P14	P15	Skor	P16	P17	P18	P19	P20	Skor
1	1	2	4	7	3	3	4	10	5	4	4	4	3	20	5	5	3	3	16	1	2	3	3	4	13
2	1	2	5	8	4	5	4	13	4	3	4	3	5	19	5	3	3	4	15	1	3	4	1	3	12
3	2	3	4	9	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	5	5	3	19
4	2	2	2	6	3	4	1	8	4	1	4	3	3	15	2	1	1	2	6	1	2	1	1	3	8
5	3	4	3	10	2	3	4	9	3	4	1	2	4	14	3	4	4	4	15	2	3	3	4	4	16
6	1	1	3	5	2	3	3	8	2	3	1	1	3	10	2	3	3	1	9	3	1	3	2	4	13
7	1	3	4	8	3	3	3	9	4	2	2	3	2	13	4	3	3	3	13	2	3	1	1	3	10
8	3	3	3	9	1	3	4	8	3	3	1	4	1	12	5	4	4	2	15	2	3	3	2	3	13
9	2	3	4	9	4	3	4	11	3	5	4	3	4	19	4	4	5	4	17	3	4	3	4	4	18
10	3	1	2	6	2	4	5	11	2	5	1	2	4	14	5	4	4	5	18	2	1	1	1	2	7
11	2	3	4	9	5	4	5	14	4	5	2	3	3	17	4	4	2	4	14	1	4	1	3	1	10
12	3	3	4	10	3	4	4	11	5	4	1	4	3	17	4	4	3	4	15	2	3	3	4	4	16
13	4	2	4	10	5	2	5	12	3	5	5	1	1	15	4	5	4	4	17	2	1	1	3	2	9
14	2	5	1	8	3	4	2	9	4	4	2	2	4	16	5	4	3	4	16	2	2	3	3	3	13
15	3	5	5	13	2	5	4	11	5	5	3	1	5	19	5	4	4	5	18	3	2	2	2	3	12
16	1	2	2	5	1	2	1	4	3	1	2	3	1	10	2	1	1	1	5	4	3	1	2	3	13
17	3	4	3	10	2	3	4	9	5	3	1	3	4	16	3	4	3	4	14	2	2	3	4	4	15
18	3	4	5	12	2	4	3	9	2	4	3	4	4	17	3	3	3	4	13	3	5	3	4	5	20
19	3	3	3	9	2	3	4	9	4	4	1	3	4	16	3	4	4	4	15	3	3	3	4	4	17
20	3	5	2	10	2	4	5	11	3	5	2	3	4	17	5	4	4	5	18	2	3	1	2	2	10
21	3	4	5	12	2	4	5	11	4	5	4	4	5	22	4	4	5	3	16	1	1	2	3	2	9
22	1	2	4	7	5	4	4	13	3	5	2	4	3	17	4	4	2	4	14	3	3	1	3	3	13
23	2	4	4	10	1	4	4	9	3	4	1	1	3	12	4	4	3	4	15	2	3	3	4	5	17
24	1	3	4	8	5	2	3	10	5	5	5	1	1	17	4	5	4	4	17	1	4	1	3	3	12
25	2	2	1	5	3	4	2	9	5	4	2	1	4	16	5	4	3	4	16	2	2	3	3	4	14
26	1	4	2	7	1	1	1	3	2	3	1	1	3	10	2	1	2	2	7	1	2	1	1	3	8
27	2	3	4	9	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	4	4	4	3	15	2	2	5	5	3	17
28	2	1	2	5	1	4	1	6	3	1	4	1	3	12	2	1	1	2	6	1	1	1	1	3	7
29	1	4	3	8	2	3	4	9	4	4	1	3	4	16	3	4	4	4	15	3	2	3	4	4	16
30	1	1	3	5	2	3	3	8	3	3	1	1	3	11	2	3	3	1	9	1	1	3	2	4	11
31	2	4	3	9	1	3	4	8	2	3	1	3	1	10	5	4	4	2	15	2	4	3	2	3	14
32	3	4	4	11	5	3	4	12	4	5	4	4	4	21	4	4	5	4	17	3	3	3	4	4	17
33	2	5	2	9	2	4	5	11	5	5	1	3	4	18	5	4	4	5	18	2	3	1	5	3	14
34	3	2	4	9	5	4	5	14	3	5	2	1	3	14	4	4	2	4	14	4	4	1	1	3	13
35	3	4	4	11	1	4	4	9	5	4	1	2	3	15	4	4	3	4	15	1	3	3	4	4	15
36	3	3	4	10	5	2	5	12	4	5	5	2	1	17	4	5	4	4	17	3	1	1	2	2	9
37	2	2	2	6	4	4	2	10	5	4	2	2	4	17	5	4	3	4	16	2	3	3	1	3	12
38	3	4	5	12	2	5	4	11	3	5	3	2	5	18	5	4	4	5	18	2	2	5	1	3	13
39	1	2	2	5	1	2	1	4	2	1	2	1	1	7	2	1	1	1	5	1	1	1	4	3	10
40	2	4	3	9	2	3	4	9	4	3	1	3	4	15	3	4	3	4	14	3	3	3	1	4	14
41	1	4	4	9	2	5	4	11	4	5	4	1	5	19	4	4	5	3	16	1	2	1	3	4	11
42	4	4	5	13	3	4	5	12	4	4	3	2	4	17	3	3	3	4	13	2	2	1	4	4	13
43	3	3	4	10	1	5	4	10	3	4	5	3	5	20	4	4	4	3	15	2	4	1	3	5	15
44	3	4	5	12	2	5	5	12	4	5	4	2	5	20	4	4	5	3	16	1	2	3	3	2	11
45	2	4	5	11	2	4	5	11	5	4	3	1	4	17	3	3	3	4	13	1	2	1	2	3	9
46	2	3	4	9	1	5	4	10	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	1	2	4	13
47	4	3	4	11	1	4	5	10	4	4	4	3	5	20	4	3	4	4	15	1	3	3	4	5	16
48	2	4	4	10	5	4	4	13	5	4	1	1	3	14	3	4	3	4	14	1	2	1	4	5	13
49	1	3	4	8	2	2	3	7	5	5	5	2	2	19	4	5	4	4	17	1	3	3	2	3	12
50	3	2	3	8	5	4	2	11	5	4	2	3	4	18	5	4	3	3	15	2	2	2	3	4	13
51	2	2	3	7	1	4	4	9	3	4	3	3	3	16	4	5	3	3	15	3	4	1	1	5	14
52	3	4	5	12	5	4	3	12	5	4	3	1	4	17	3	3	3	4	13	2	2	4	3	4	15
53	1	4	4	9	3	4	4	11	5	4	1	1	3	14	4	4	3	4	15	1	1	4	4	5	15
54	2	2	1	5	2	4	2	8	4	4	2	1	4	15	5	4	3	4	16	2	1	2	3	3	11
55	2	2	4	8	1	5	5	11	3	5	2	1	3	14	4	4	2	4	14	3	4	3	3	1	14
56	2	4	4	10	4	5	5	14	4	3	4	3	5	19	4	4	5	3	16	1	2	1	3	3	10
57	2	4	4	10	2	4	5	11	5	4	3	2	4	18	3	3	3	4	13	2	2	1	4	4	13

No Resp.	Aktivasi Pasien				Desain Sistem Penghantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan				Penetapan/Penyesuaian tujuan						Pemecahan Masalah					Tindak Lanjut/Koordinasi					
	P1	P2	P3	Skor	P4	P5	P6	Skor	P7	P8	P9	P10	P11	Skor	P12	P13	P14	P15	Skor	P16	P17	P18	P19	P20	Skor
58	3	3	5	11	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	1	4	5	5	5	20
59	3	1	5	9	2	5	5	12	4	5	4	2	5	20	4	4	5	3	16	1	2	2	3	4	12
60	2	4	5	11	2	4	5	11	4	4	3	2	4	17	3	4	3	4	14	1	3	3	4	5	16
61	1	1	4	6	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	4	5	3	18
62	2	4	4	10	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	4	4	4	18
63	1	4	4	9	4	4	5	13	4	4	4	3	5	20	4	3	4	4	15	3	3	4	4	5	19
64	2	4	4	10	2	4	4	10	5	4	1	1	3	14	3	4	3	4	14	1	2	3	4	5	15
65	1	5	4	10	5	2	3	10	4	5	5	2	1	17	4	5	4	4	17	2	3	1	3	3	12
66	3	2	3	8	3	4	2	9	5	4	2	3	4	18	5	4	3	3	15	2	2	3	3	4	14
67	1	4	4	9	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	4	4	4	3	15	2	4	5	5	3	19
68	2	3	1	6	3	4	2	9	4	4	2	1	4	15	5	4	3	4	16	2	1	3	3	3	12
69	2	2	5	9	2	5	5	12	4	5	4	1	5	19	4	4	5	3	16	1	2	2	3	2	10
70	3	4	5	12	2	4	5	11	5	4	3	1	4	17	3	3	3	4	13	3	2	3	4	4	16
71	2	2	4	8	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	5	5	3	19
72	2	3	4	9	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	5	5	3	19
73	3	5	5	13	5	5	5	15	4	4	4	3	3	18	5	4	4	4	17	1	3	1	3	2	10
74	3	3	2	8	2	3	4	9	3	3	2	1	1	10	3	2	2	2	9	1	1	3	3	3	11
75	1	1	3	5	3	4	4	11	4	3	4	3	5	19	4	3	3	4	14	1	3	3	2	2	11
76	5	3	3	11	2	3	3	8	5	3	2	1	2	13	4	3	3	3	13	3	1	1	1	3	9
77	1	3	4	8	4	4	4	12	5	4	5	4	5	23	4	3	3	3	13	1	3	3	4	5	16
78	2	3	4	9	3	4	4	11	4	4	4	5	5	22	5	4	4	5	18	2	4	3	4	4	17
79	2	2	3	7	4	4	3	11	4	4	4	4	5	21	5	4	4	4	17	2	3	2	2	2	11
80	5	4	5	14	2	5	5	12	4	5	4	1	5	19	4	4	5	3	16	1	2	2	3	2	10
81	3	4	5	12	2	4	5	11	5	4	3	1	4	17	3	3	3	4	13	3	2	3	4	4	16
82	2	3	4	9	3	5	4	12	3	4	5	3	5	20	5	4	4	3	16	2	4	5	5	3	19
83	1	1	2	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	2	1	1	2	6	1	2	1	1	1	6
84	3	4	3	10	2	3	4	9	4	4	1	3	4	16	3	4	4	4	15	3	3	3	4	4	17
85	1	1	1	3	2	3	3	8	3	3	1	1	3	11	2	3	3	1	9	1	1	1	2	1	6
86	4	4	4	12	1	3	3	7	1	2	2	1	2	8	4	3	3	3	13	3	1	1	1	1	7
87	3	4	3	10	1	3	4	8	2	3	1	3	1	10	5	4	4	2	15	2	3	1	1	1	8
88	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	5	4	17	4	4	3	4	4	19
89	3	5	2	10	2	4	5	11	5	5	1	1	4	16	5	4	4	5	18	2	1	1	1	2	7
90	3	2	4	9	5	5	5	15	3	5	2	1	3	14	4	4	2	4	14	4	4	1	3	1	13
91	4	4	4	12	1	4	4	9	5	4	1	1	3	14	4	4	3	4	15	1	1	3	4	4	13
92	4	3	4	11	5	2	5	12	5	5	5	1	1	17	4	5	4	4	17	1	1	1	3	2	8
93	2	2	1	5	3	4	2	9	5	4	2	1	4	16	5	4	3	4	16	2	1	3	3	3	12
94	3	4	5	12	2	5	4	11	5	5	3	2	5	20	5	4	4	5	18	3	2	2	2	3	12
95	1	2	2	5	1	2	1	4	2	1	2	1	1	7	2	1	1	1	5	1	1	1	2	2	7
96	4	4	4	12	4	4	5	13	5	4	5	4	4	22	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20
97	2	2	4	8	3	3	4	10	3	5	5	4	5	22	5	4	3	4	16	1	4	4	4	3	16
98	2	3	5	10	3	5	5	13	4	5	5	4	5	23	5	4	4	5	18	1	3	2	2	2	10
99	3	3	5	11	4	5	4	13	3	5	4	3	5	20	5	3	4	5	17	1	3	3	3	3	13
100	2	3	4	9	4	3	3	10	3	3	3	3	4	16	3	3	3	4	13	3	3	1	1	1	9
101	2	1	1	4	4	3	4	11	3	3	1	1	2	10	2	3	1	3	9	3	1	1	3	3	11
102	2	3	4	9	3	3	2	8	2	3	2	4	3	14	2	2	3	3	10	3	3	3	4	3	16
103	3	3	4	10	4	4	4	12	3	4	4	1	4	16	4	4	4	1	13	4	2	3	3	3	15
104	4	2	5	11	4	4	3	11	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	16	4	4	3	4	1	16
105	3	5	5	13	3	4	3	10	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	16	3	4	4	4	1	16
106	5	5	5	15	4	5	5	14	5	5	1	1	5	17	5	1	1	3	10	1	1	2	3	3	10
107	1	2	2	5	2	5	5	12	5	5	3	5	5	23	5	5	5	2	17	5	1	1	3	3	13
Total	251	331	385	967	294	409	404	1107	401	420	312	251	390	1774	422	388	362	370	1542	216	272	259	320	339	1406

**Keterangan Jawaban:**

- 1 : Tidak Pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Kadang-kadang
- 4 : Sering
- 5 : Selalu

## HASIL ANALISIS SPSS

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Responden	107	32	75	53.07	8.762
Lama Menderita DM	107	1	20	4.58	3.846
Valid N (listwise)	107				

#### Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	55	51.4	51.4	51.4
Perempuan	52	48.6	48.6	100.0
Total	107	100.0	100.0	

#### Pendidikan Terakhir Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	12	11.2	11.2	11.2
SMP	16	15.0	15.0	26.2
SMA	33	30.8	30.8	57.0
PT	46	43.0	43.0	100.0
Total	107	100.0	100.0	

#### Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	25	23.4	23.4	23.4
Petani	7	6.5	6.5	29.9
Wiraswasta	25	23.4	23.4	53.3
Karyawan Swasta	8	7.5	7.5	60.7
Pensiunan	14	13.1	13.1	73.8
PNS	28	26.2	26.2	100.0
Total	107	100.0	100.0	

**Lama Menjalani Perawatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 tahun	18	16.8	16.8	16.8
	10 tahun	5	4.7	4.7	21.5
	11 tahun	1	.9	.9	22.4
	13 tahun	1	.9	.9	23.4
	15 tahun	3	2.8	2.8	26.2
	2 tahun	21	19.6	19.6	45.8
	20 tahun	1	.9	.9	46.7
	3 tahun	25	23.4	23.4	70.1
	4 tahun	11	10.3	10.3	80.4
	5 tahun	13	12.1	12.1	92.5
	6 tahun	4	3.7	3.7	96.3
	7 tahun	1	.9	.9	97.2
	8 bulan	1	.9	.9	98.1
	8 tahun	2	1.9	1.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

**Pengalaman Rawat Inap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	89	83.2	83.2	83.2
	Pernah	18	16.8	16.8	100.0
Total		107	100.0	100.0	

**Alasan Rawat Inap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	89	83.2	83.2	83.2
	Ashma	1	.9	.9	84.1
	Gula Darah Tinggi	15	14.0	14.0	98.1
	Stroke	2	1.9	1.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

**KORELASI KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN SKOR PACIC KESELURUHAN DAN TIAP SUBSKALA**

**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Total Skor PACIC
Spearman's rho	Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	.075
		Sig. (2-tailed)	.	.119	.199	.416	.000	.001	.441
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient	-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	-.056
		Sig. (2-tailed)	.119	.	.068	.003	.814	.371	.566
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient	-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.116
		Sig. (2-tailed)	.199	.068	.	.000	.137	.729	.235
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient	-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.082
		Sig. (2-tailed)	.416	.003	.000	.	.807	.829	.398
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Lama Menderita DM	Correlation Coefficient	.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	.047
		Sig. (2-tailed)	.000	.814	.137	.807	.	.000	.629
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient	.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	-.063
		Sig. (2-tailed)	.001	.371	.729	.829	.000	.	.521
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Total Skor PACIC	Correlation Coefficient	.075	-.056	-.116	-.082	.047	-.063	1.000
		Sig. (2-tailed)	.441	.566	.235	.398	.629	.521	.
		N	107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Aktivasi Pasien
Spearman's rho	Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	-.036
		Sig. (2-tailed)	.	.119	.199	.416	.000	.001	.711
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient	-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	.017
		Sig. (2-tailed)	.119	.	.068	.003	.814	.371	.859
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient	-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.117
		Sig. (2-tailed)	.199	.068	.	.000	.137	.729	.231
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient	-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.019
		Sig. (2-tailed)	.416	.003	.000	.	.807	.829	.845
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Lama Menderita DM	Correlation Coefficient	.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	.050
		Sig. (2-tailed)	.000	.814	.137	.807	.	.000	.609
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient	.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	.003
		Sig. (2-tailed)	.001	.371	.729	.829	.000	.	.973
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Aktivasi Pasien	Correlation Coefficient	-.036	.017	-.117	-.019	.050	.003	1.000
		Sig. (2-tailed)	.711	.859	.231	.845	.609	.973	.
		N	107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Desain Sistem Penghantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan
Spearman's rho Umur Responden	Correlation Coefficient		1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	.094
	Sig. (2-tailed)		.	.119	.199	.416	.000	.001	.333
	N		107	107	107	107	107	107	107
Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient		-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	-.119
	Sig. (2-tailed)		.119	.	.068	.003	.814	.371	.224
	N		107	107	107	107	107	107	107
Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient		-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.186
	Sig. (2-tailed)		.199	.068	.	.000	.137	.729	.056
	N		107	107	107	107	107	107	107
Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient		-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.103
	Sig. (2-tailed)		.416	.003	.000	.	.807	.829	.292
	N		107	107	107	107	107	107	107
Lama Menderita DM	Correlation Coefficient		.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	.063
	Sig. (2-tailed)		.000	.814	.137	.807	.	.000	.522
	N		107	107	107	107	107	107	107
Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient		.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	.048
	Sig. (2-tailed)		.001	.371	.729	.829	.000	.	.620
	N		107	107	107	107	107	107	107
Desain Sistem Penghantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan	Correlation Coefficient		.094	-.119	-.186	-.103	.063	.048	1.000
	Sig. (2-tailed)		.333	.224	.056	.292	.522	.620	.
	N		107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Penetapan/ Penyesuaian Tujuan
Spearman's rho	Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	.045
		Sig. (2-tailed)	.	.119	.199	.416	.000	.001	.644
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient	-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	-.084
		Sig. (2-tailed)	.119	.	.068	.003	.814	.371	.389
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient	-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.086
		Sig. (2-tailed)	.199	.068	.	.000	.137	.729	.380
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient	-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.114
		Sig. (2-tailed)	.416	.003	.000	.	.807	.829	.243
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Lama Menderita DM	Correlation Coefficient	.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	-.019
		Sig. (2-tailed)	.000	.814	.137	.807	.	.000	.845
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient	.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	-.078
		Sig. (2-tailed)	.001	.371	.729	.829	.000	.	.426
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Penetapan/ Penyesuaian Tujuan	Correlation Coefficient	.045	-.084	-.086	-.114	-.019	-.078	1.000
		Sig. (2-tailed)	.644	.389	.380	.243	.845	.426	.
		N	107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Pemecahan Masalah
Spearman's rho	Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	-.041
		Sig. (2-tailed)	.	.119	.199	.416	.000	.001	.676
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient	-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	.038
		Sig. (2-tailed)	.119	.	.068	.003	.814	.371	.697
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient	-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.043
		Sig. (2-tailed)	.199	.068	.	.000	.137	.729	.662
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient	-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.030
		Sig. (2-tailed)	.416	.003	.000	.	.807	.829	.756
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Lama Menderita DM	Correlation Coefficient	.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	.089
		Sig. (2-tailed)	.000	.814	.137	.807	.	.000	.363
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient	.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	.016
		Sig. (2-tailed)	.001	.371	.729	.829	.000	.	.867
		N	107	107	107	107	107	107	107
	Pemecahan Masalah	Correlation Coefficient	-.041	.038	-.043	-.030	.089	.016	1.000
		Sig. (2-tailed)	.676	.697	.662	.756	.363	.867	.
		N	107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

			Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Lama Menderita DM	Pengalaman Rawat Inap	Tindak Lanjut/Koordinasi
Spearman's rho	Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.152	-.125	-.079	.406**	.315**	.041
		Sig. (2-tailed)	.	.119	.199	.416	.000	.001	.676
		N	107	107	107	107	107	107	107
Jenis Kelamin Responden	Correlation Coefficient		-.152	1.000	-.177	-.283**	.023	-.087	-.053
		Sig. (2-tailed)	.119	.	.068	.003	.814	.371	.591
		N	107	107	107	107	107	107	107
Pendidikan Terakhir Responden	Correlation Coefficient		-.125	-.177	1.000	.740**	.145	-.034	-.165
		Sig. (2-tailed)	.199	.068	.	.000	.137	.729	.090
		N	107	107	107	107	107	107	107
Pekerjaan Responden	Correlation Coefficient		-.079	-.283**	.740**	1.000	.024	.021	-.117
		Sig. (2-tailed)	.416	.003	.000	.	.807	.829	.229
		N	107	107	107	107	107	107	107
Lama Menderita DM	Correlation Coefficient		.406**	.023	.145	.024	1.000	.498**	-.038
		Sig. (2-tailed)	.000	.814	.137	.807	.	.000	.696
		N	107	107	107	107	107	107	107
Pengalaman Rawat Inap	Correlation Coefficient		.315**	-.087	-.034	.021	.498**	1.000	-.185
		Sig. (2-tailed)	.001	.371	.729	.829	.000	.	.056
		N	107	107	107	107	107	107	107
Tindak Lanjut/Koordinasi	Correlation Coefficient		.041	-.053	-.165	-.117	-.038	-.185	1.000
		Sig. (2-tailed)	.676	.591	.090	.229	.696	.056	.
		N	107	107	107	107	107	107	107

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## CONFIRMATORY FACTOR ANALYSIS

### KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.683
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1028.028
	df	190
	Sig.	.000

### Communalities

	Initial	Extraction
Aktivasi Pasien	1.000	.592
P2	1.000	.586
P3	1.000	.568
Desain Sistem Penghantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan	1.000	.436
P5	1.000	.698
P6	1.000	.641
Penetapan/ Penyesuaian Tujuan	1.000	.692
P8	1.000	.796
P9	1.000	.541
P10	1.000	.603
P11	1.000	.698
Pemecahan Masalah/Kontekstual	1.000	.619
P13	1.000	.726
P14	1.000	.570
P15	1.000	.599
Tindak Lanjut/ Koordinasi	1.000	.504
P17	1.000	.698
P18	1.000	.598
P19	1.000	.609
P20	1.000	.690

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5.878	29.392	29.392	5.878	29.392	29.392
2	2.222	11.112	40.504	2.222	11.112	40.504
3	1.712	8.558	49.062	1.712	8.558	49.062
4	1.368	6.839	55.901	1.368	6.839	55.901
5	1.283	6.414	62.316	1.283	6.414	62.316
6	1.183	5.916	68.232			
7	.991	4.954	73.186			
8	.861	4.307	77.492			
9	.733	3.666	81.158			
10	.705	3.526	84.684			
11	.540	2.699	87.382			
12	.507	2.535	89.917			
13	.427	2.136	92.054			
14	.398	1.991	94.045			
15	.348	1.742	95.787			
16	.253	1.265	97.051			
17	.205	1.027	98.078			
18	.188	.938	99.016			
19	.123	.616	99.632			
20	.074	.368	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component				
	1	2	3	4	5
Aktivasi Pasien	.308	-.454	.088	.168	-.505
P2	.404	-.297	.354	.377	-.259
P3	.619	.045	.090	.021	-.418
Desain Sistem Penghantaran/ Dukungan Pengambilan Keputusan	.351	-.117	-.352	.099	.407
P5	.646	.161	.175	-.430	-.198
P6	.690	-.302	.025	-.005	-.271
Penetapan/ Penyesuaian Tujuan	.411	-.407	.372	.005	.468
P8	.797	-.366	-.099	-.055	.120
P9	.508	.355	-.268	-.293	-.016
P10	.413	.508	-.323	.264	.008
P11	.653	.294	.243	-.347	-.076
Pemecahan Masalah/Kontekstual	.667	-.080	-.272	-.276	.135
P13	.701	-.230	-.278	.075	.314
P14	.735	-.022	-.145	-.059	-.068
P15	.630	-.388	.025	.163	.154
Tindak Lanjut/ Koordinasi	.106	.023	-.346	.603	-.098
P17	.451	.535	-.298	.330	-.105
P18	.437	.565	.283	.037	.082
P19	.493	.378	.377	.253	.131
P20	.204	.258	.654	.273	.283

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 5 components extracted.

**INTERNAL CONSISTENCY RELIABILITY**

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.852	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	61.17	125.726	.232	.853
P2	60.42	122.472	.331	.850
P3	59.92	116.606	.563	.840
P4	60.77	122.294	.289	.853
P5	59.69	119.083	.560	.842
P6	59.74	116.554	.573	.840
P7	59.77	123.407	.334	.850
P8	59.59	116.018	.683	.837
P9	60.60	116.205	.427	.847
P10	61.17	120.688	.382	.848
P11	59.87	114.360	.575	.839
P12	59.57	119.342	.547	.842
P13	59.89	118.931	.590	.841
P14	60.13	116.926	.640	.838
P15	60.06	119.223	.538	.842
P16	61.50	129.064	.092	.858
P17	60.97	120.650	.423	.846
P18	61.09	119.369	.402	.848
P19	60.52	118.176	.474	.844
P20	60.35	126.134	.188	.856

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.853	19

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P2	58.07	116.919	.309	.852
P3	57.57	111.040	.548	.842
P4	58.42	116.152	.292	.854
P5	57.35	113.153	.558	.842
P6	57.39	111.071	.554	.842
P7	57.42	117.472	.326	.851
P8	57.24	110.299	.675	.838
P9	58.25	109.870	.440	.848
P10	58.82	114.261	.398	.849
P11	57.52	108.271	.584	.840
P12	57.22	113.440	.543	.843
P13	57.54	112.873	.594	.841
P14	57.79	111.057	.637	.839
P15	57.71	113.510	.525	.844
P16	59.15	123.110	.079	.860
P17	58.63	114.199	.442	.847
P18	58.75	113.021	.415	.848
P19	58.18	112.015	.482	.845
P20	58.00	119.698	.199	.857

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.706	3

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	6.69	3.498	.381	.507
P2	5.94	3.072	.408	.465
P3	5.44	3.022	.398	.481

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.707	2

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P2	3.60	1.337	.340	. <sup>a</sup>
P3	3.09	1.274	.340	. <sup>a</sup>

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.



**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.735	3

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P4	7.60	3.243	.133	.602
P5	6.52	3.365	.315	.269
P6	6.57	2.719	.379	.114

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.712	5

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P7	12.83	11.858	.214	.624
P8	12.65	10.493	.436	.531
P9	13.66	8.773	.392	.550
P10	14.23	10.747	.290	.596
P11	12.93	8.665	.530	.462

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.795	4

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P12	10.47	5.742	.626	.734
P13	10.79	5.434	.750	.673
P14	11.03	5.707	.598	.748
P15	10.95	6.290	.466	.812

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	107	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	107	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.710	5

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P16	11.12	11.013	.076	.675
P17	10.60	8.752	.383	.546
P18	10.72	7.336	.513	.465
P19	10.15	7.449	.538	.453
P20	9.97	9.084	.319	.578

**LAMPIRAN 31: INSTRUMEN *PATIENT ASSESSMENT OF CHRONIC ILLNESS CARE* VERSI INDONESIA (PACIC-ID) 19 ITEM UNTUK MENILAI KUALITAS PERAWATAN DIABETES MELITUS BERDASARKAN PENGALAMAN PASIEN**

Menjadi sehat merupakan hal yang sulit ketika Anda memiliki kondisi kronis. Kami ingin mengetahui jenis bantuan yang Anda peroleh terkait kondisi Anda dari tim petugas kesehatan. Tim ini terdiri dari dokter, perawat atau asisten dokter yang merawat penyakit Anda. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada dokter atau klinik Anda

**Selama 6 bulan terakhir, ketika saya menerima perawatan untuk kondisi kronis saya, saya:**

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Diberikan pilihan perawatan untuk dipertimbangkan.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Diminta untuk membicarakan masalah apa pun tentang obat dan efek sampingnya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Diberikan daftar tertulis mengenai hal-hal yang seharusnya saya lakukan untuk meningkatkan kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Puas karena perawatan saya terorganisir dengan baik.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	Ditunjukkan bagaimana saya melakukan perawatan mandiri yang mempengaruhi kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	Diminta untuk berbicara tentang tujuan saya dalam merawat kondisi saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7.	Dibantu menetapkan tujuan spesifik untuk meningkatkan pola makan atau olahraga saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8.	Diberikan salinan rencana perawatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9.	Didorong untuk bergabung ke dalam kelompok atau kelas tertentu yang membantu saya menghadapi kondisi kronis saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10.	Diberikan pertanyaan, baik secara langsung maupun melalui survei, mengenai perilaku kesehatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
11.	Yakin bahwa dokter atau perawat saya memikirkan nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi saya ketika mereka merekomendasikan perawatan kepada saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12.	Dibantu untuk membuat rencana perawatan yang dapat saya lakukan dalam kehidupan sehari-hari.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13.	Dibantu untuk membuat rencana ke depan sehingga saya dapat menjaga kondisi saya bahkan di masa-masa sulit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14.	Ditanyai bagaimana kondisi kronis saya mempengaruhi hidup saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15.	Dihubungi setelah kunjungan untuk mengetahui bagaimana keadaan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16.	Didorong untuk menghadiri program-program di masyarakat yang dapat membantu saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17.	Dirujuk ke ahli gizi, penyuluh kesehatan, atau konselor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18.	Diceritakan bagaimana kunjungan saya dengan dokter lain, seperti dokter mata atau spesialis lain, dapat membantu pengobatan saya.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19.	Ditanya bagaimana perkembangan kunjungan saya dengan dokter lain.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Penilaian Skala PACIC:

- Aktivasi Pasien: Rata-rata butir 1-2
- Desain Sistem Penghantaran/Dukungan Pengambilan Keputusan: Rata-rata butir 3-5
- Penetapan/Penyesuaian Tujuan: Rata-rata butir 6-10
- Pemecahan Masalah/Kontekstual: Rata-rata butir 11-14
- Tindak Lanjut/Koordinasi: Rata-rata butir 15-19