

## Lampiran 1.

### BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

#### A. Ringkasan Anggaran Biaya

1. Bahan Habis pakai				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Biaya (Rp)
ATK	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pembuatan proposal</li><li>- Pembuatan Protokol</li><li>- Pembuatan kuesioner</li><li>- Pembuatan Leaflet</li><li>- Dokumentasi</li><li>- Pembuatan Laporan</li></ul>	1 paket	1.500.000	1.500.000
Fotokopi	Penggandaan proposal, protocol, kesioner dan leaflet	1 paket	1.100.000	1.100.000
Konsumsi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Peneliti dan responden</li><li>- Petugas puskesmas</li><li>- Penderita JD &amp; keluarga</li><li>- Kader &amp; tokoh masyarakat (pre &amp; post intervensi)</li></ul>	100 dus	20.000	2.000.000
Pengganti Transport	Untuk responden : Penyadang JD, Orang tua, petugas puskesmas, kader dan tokoh masyarakat	60	30.000	1.800.000
Sub Total				6.400.000

2. Perjalanan				
Kegiatan	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Perjalanan ke puskesmas & lokasi penelitian	Survei	3 kali	100.000	300.000
Perjalanan ke puskesmas & lokasi penelitian	Pengumpulan data	20 kali (3 orang)	50.000	3.000.000
Perjalanan ke	Menyerahkan laporan	10 kali	50.000	500.000

puskesmas & lokasi penelitian				
Sub Total				3.800.000

3. Lain-lain				
Kegiatan	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Publikasi	Jurnal	1 kali	500.000	500.000
Seminar	Proposal & Hasil Penelitian	2 Kali	400.000	800.000
Laporan	Hasil Penelitian	1 kali	500.000	500.000
Sub Total				1.800.000

4. Peralatan Penunjang				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Biaya (Rp)
LCD	Media penelitian	1 buah	Pinjam	-
Laptop	Media penelitian	1 buah	Milik Peneliti	-
Sub Total				-

Total anggaran yang diperlukan				Rp. 12.000.000,-
--------------------------------	--	--	--	------------------



### Lampiran 3

#### Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No.	Nama Lengkap & Gelar/NIP	Instansi Asal	Bidang ilmu	Alokasi waktu (jam/minggu)	Pembagian tugas
1	Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes	Poltekkes Kemenkes Bandung, Jurusan Keperawatan, Bandung	Keperawatan	2 Jam	Ketua : <ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan studi pendahuluan</li><li>- Membuat proposal &amp; Protokol</li><li>- Seminar proposal &amp; protocol</li><li>- Mengurus izin penelitian</li><li>- Mengumpulkan data</li><li>- Mengolah data</li><li>- Analisis data</li><li>- Membuat laporan</li></ul>
2	Dr. Hotma Rumahorbo, S.Kp, M.Epid	Poltekkes Kemenkes Bandung, Jurusan Keperawatan, Bandung	Keperawatan	2 Jam	Anggota : <ul style="list-style-type: none"><li>- Membantu terlaksananya penelitian</li><li>- Pengambilan data</li><li>- Melakukan input data</li><li>- Analisa data</li></ul>
3.	Tarjuman S.Kp, MNS	Poltekkes Kemenkes Bandung, Jurusan Keperawatan, Bandung	Keperawatan	2 Jam	Anggota : <ul style="list-style-type: none"><li>- Membantu terlaksananya penelitian</li><li>- Pengambilan data</li><li>- Melakukan input data</li><li>- Analisa data</li></ul>

## Lampiran 4

### Biodata Ketua dan anggota peneliti

#### Ketua Peneliti

##### A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap	Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes
2. Jenis Kelamin	Perempuan
3. Jabatan Fungsional	Lektor
4. NIP	195712111979122001
5. NIDN	4011125701
6. Tempat/Tanggal Lahir	Tasikmalaya/ 11 Desember 1957
7. Email	<a href="mailto:yati.tursini@yahoo.com">yati.tursini@yahoo.com</a>
8. No.Telpon/HP	085322272072
9. Alamat Kantor	Jl. Dr. Otten No.32, Bandung
10. No.Telepon/Faks	(022)4231057/(022)4213391
11. Mata Kuliah yang di ampu	1. KMB I dan KMB II 2. KMB I dan KMB II Praktek 3. Keperawatan Dasar 4. PKKD 5. Keperawatan Kegawatdaruratan 6. Keperawatan Kegawatdaruratan Praktek

##### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	1. IKIP 2. UNPAD	1. UNDIP
Bidang Ilmu	1. Kependidikan 2. Keperawatan	1. Keperawatan
Tahun masuk-Lulus	1. 1996-1999 2. 2004-2007	1. 2012-2014

##### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan /Sumber	Jumlah (Juta/Rp)
1.	2014	Perbedaan Efektifitas Intervensi Penyuluhan Kesehatan dan Intervensi Zikir Asmaul Husna terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Percutaneous Coronary Intervention	Mandiri	7 Juta
2.	2015	Pengaruh Rencana Pemulangan terhadap Kemandirian Pasien Pasca	Risbinakes (Anggota)	7 juta

		Bedah Acute Abdoment Menghadapi Pemulangan		
3.	2016	Pengaruh Modifikasi Pernafasan Segitiga terhadap Peningkatan Kapasitas Paru Volume Ekspirasi Paksa Detik I (FEV – I) dan Pulse Oximetry pada Pasien Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Risbinakes	10 Juta

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1.	Perbedaan Efektifitas Intervensi Penyuluhan Kesehatan dan Intervensi Zikir Asmaul Husna terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Percutaneous Corornary Intervention	Suara Forikes	VI/4/Hal:163-227/2015

E. Makalah penelitian Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmish/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat

F. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Peneliti

## Lampiran 5

### SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes  
NIDN : 4011125701  
Pangkat/Golongan : Penata Tk I/III D  
Jabatan : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul : “Gambaran Pelaksanaan Keperawatan Berkelanjutan Bagi Siswa Penyandang Juvenile Diabetes Di Kota Bandung.” Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) untuk tahun 2017, bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber daya lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke Kas Negara.

Mengetahui  
Ketua PPM

Bandung, 10 Mei 2017  
Yang menyatakan

---

Dr. Hotma Rumahorbo, SKp, M.Epid  
NIP.196105251984022001

---

Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes  
NIP.195712111979122001

Mengesahkan  
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung

---

Dr. Ir. H. Osman Syarief, MKM  
NIP.196008061983121002

## Lampiran 6

### Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan

#### Dalam Penelitian

Kami staf dosen politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung mengajak saudara secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan kami lakukan pada bulan Agustus sampai Oktober 2017 terhadap pasien/siswa penyandang Juvenile Diabetes. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi model keperawatan berkelanjutan pada pasien/siswa penyandang Juvenile Diabetes di Kota Bandung. Kami menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif atau merugikan pasien/siswa. Bila selama penelitian ini, saudara merasakan ketidaknyamanan, maka saudara berhak berhenti dari penelitian ini. Kami akan berusaha menjaga hak-hak saudara sebagai responden serta kerahasiaan selama penelitian berlangsung. Hasil penelitian kelak akan dimanfaatkan sebagai masukan bagi pihak terkait, termasuk dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, sekolah dalam memberikan pelayanan yang prima terhadap pasien/siswa sesuai dengan harapan dan keinginan pasien dan keluarga. Dengan penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi saudara. Atas kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Jika saudara memutuskan untuk tidak lagi berpartisipasi dalam penelitian ini atau jika ada pertanyaan-pertanyaan seputar penelitian ini, maka saudara dapat menghubungi Ibu **Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes Hp : 085322272072** atau **Dr. Hotma Rumahorbo, Skp, MEpid Hp : 08112312505** dan **Bapak Tarjuman, Skp, MNS Hp : 085659254046**

Bandung, Juli 2017

Peneliti

## Lampiran 7

### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

#### INFORM CONSENT

Saya yang mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian **“Gambaran Model Keperawatan Berkelanjutan Bagi Siswa Penyandang Juvenile Diabetes di Kota Bandung”**, yang dilaksanakan oleh saudara : Yati Tursini, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes dan Dr. Hotma Rumahorbo, Skp, MEpid serta Bapak Tarjuman, Skp, MNS Sebagai dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung. Untuk itu saya memutuskan setuju berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya inginkan, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Nama Responden	Tgl/Bln/Thn	Tandatangan/Cap jempol

Nama Saksi	Tgl/Bln/Thn	Tandatangan/Cap jempol

## Lampiran 8

Form-1

### Kuesioner Untuk Orang Tua

Petunjuk : Saudara diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan berikut dengan menuliskan atau memilih jawaban yang tersedia. Berilah tanda V pada jawaban yang saudara pilih.

#### A. Biodata Anak

- 1 Nama
- 2 Umur
- 3 Status Pendidikan Bersekolah, di.....  
Tidak bersekolah, sejak kapan....?
- 4 Kelas
- 5 Berat Badan Lahir
- 6 Usia pertama di Diagnosa Diabetes Melitus
- 7 Obat yang sedang digunakan, nama obat dan dosis
- 8 Tempat pengobatan ( dapat lebih dari satu tempat)

#### B. Biodata Orang Tua

No	Identitas
1	Nama Ayah (Initial ) :
	Umur :
	Status Pendidikan :
	Pekerjaan :
	Penyakit Diabetes dalam Keluarga :
2	Umur Nama Ibu ( Initial ) :
	Umur :
	Status Pendidikan :
	Pekerjaan :
	Penyakit Diabetes dalam Keluarga :

### C. Masalah dan Hambatan yang dialami Anak

Keluhan atau masalah apa saja yang dialami anak dalam **1 bulan terakhir** ( pilihan boleh lebih dari 1)

Diisi dengan membuat tanda **V** pada jawaban

Lemas

Pucat

Tidak bergairah

Bengkak2

Gampang marah

Menarikdiri

Murung, ngambek

Biasa, tidak ada perubahan

D. Diantara aktivitas sehari-hari berikut ini, yang manakah diantaranya yang memerlukan bantuan orang lain ?  
(Pilihan boleh lebih dari 1)

Makan

Mandi

Berpakaian

Mengerjakan PR dan belajar

Tidak ada

E. Persepsi orang tua terhadap kondisi Anak

<b>Selama minggu terakhir</b>	Tidak pernah	Jarang	Kadang2	Sering	Setiap saat
Anak saya takut bahwa penyakitnya akan menjadi buruk					
Anak saya sedih karena penyakitnya					
Kami memperlakukan anak kami seperti anak2 karena penyakitnya					
Anak saya dilarang bergaul dengan orang lain supaya penyakitnya tidak diketahui orang lain					
Anak saya melakukan kesalahan2 atau lalai di sekolah karena penyakitnya					

**Kuesioner untuk Anak**

**Hallo,.....**

Kami ingin mengetahui kondisi dan perasaanmu beberapa minggu terakhir ini, mohon mengisi atau menjawab pertanyaan berikut. Sebelum menjawab,

- a. Bacalah pertanyaan dengan teliti
- b. Ingat kondisi dan perasaanmu beberapa minggu terakhir
- c. Pilih jawaban yang sesuai dengan memberi tanda V pada kolom

Tidak ada jawaban yang benar atau salah, jadi jangan ragu menjawab sesuai dengan kondisi yang kamu alami

Contoh:	Tidak pernah	Jarang	Kadang2	Sering	Setiap saat
Dalam beberapa minggu terakhir, suka mendengarkan musik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...../...../...../...../

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda V pada kolom

- 1. Jenis kelamin :  Pria  
:  Wanita
- 2. Usia : .....Tahun
- 3. Berapa saudara ( kakak atau adik) semua : ..... orang
- 4. Duduk dibangku pendidikan apa : ...../ kelas.....

Selama minggu terakhir	Tidak pernah	Jarang	Kadang2	Sering	Setiap saat
....., Saya takut penyakit saya makin parah				V	
....., Saya sedih karena penyakit saya					
....., Orang tua saya memperlakukan saya sebagai anak kecil karena penyakit saya					
....., Saya ingin tidak ada satupun orang yang mengetahui penyakit saya					
....., Saya melakukan kesalahan atau lalai di sekolah karena penyakit saya					

**SEKARANG, KITA INGIN MENGATHUI PENYAKIT DIABETES YANG ANDA DERITA**

Selama minggu terakhir	Tidak pernah	Jarang	Kadang2	Sering	Setiap saat
... diabetes membatasi sebagian besar kegiatan sehari-hari saya					
... diabetes membuat saya bermasalah					
... itu mengganggu saya karena harus makan sekalipun saya tidak lapar					
... sulit untuk tetap mengikuti peraturan makan saat saya bersama teman-teman					
... Saya terganggu dengan pengukuran kadar gula darah saya					
... Saya merasa terganggu dengan suntikan					
... Saya khawatir kadar gula darah saya terlalu tinggi					

... Saya khawatir kadar gula darah saya terlalu rendah					
... Saya khawatir tentang yang akan terjadi dengan penyakit saya jika kadar gula darah saya tinggi					
... Saya tidak suka jika orang bisa melihat tanda suntikan saya					
... Orang tua saya melarang saya melakukan sesuatu karena diabetes saya					
... orang tua saya mengawasi saya terlalu berlebihan					
... Saya mengalami kesulitan berkonsentrasi di sekolah karena kadar gula darah saya terlalu tinggi atau terlalu rendah					
... Saya ingin lebih banyak kontak dengan anak-anak lain yang menderita diabetes juga					

### **Panduan Indept Interview**

1. Interview dilakukan kepada orangtua yang merawat dan yang tinggal bersama pasien, gunakan rekaman dan catatan lapangan selama interview
  2. Lakukan kontrak waktu, tempat pertemuan
  3. Perkenalkan diri dan jelaskan tujuan wawancara (gunakan bahasa yang mudah dipahami orang tua)
  4. Diupayakan agar orang tua memberi informasi dengan relaks tidak ada rasa takut atau ragu.
  5. Awali pembicaraan dengan menanyakan keluarga secara umum
  6. Fokus pada Pasien, tanyakan dan gali tentang kondisi pasien.....
- A. Dapatkah ibu menjelaskan kondisi sakit anak ?
1. Apa sakitnya, sudah sejak kapan anak sakit kencing manis, siapa yang mengatakan anak sakit kencing manis
  2. Apa yang dialami anak ketika pertama kali didiagnosa kencing manis
- B. Riwayat Penyakit Dalam keluarga
1. Pasien anak ke berapa, berapa anggota keluarga seluruhnya, apakah ada yang berpenyakit sama dengan pasien
  2. Apakah bapak atau ibu si anak menderita kencing manis
  3. Apakah kakek atau nenek dari bapak dan ibu pasien ada yang berpenyakit kencing manis
  4. Apakah bibi atau paman si pasien dari bapak dan ibu pasien ada yang berpenyakit kencing manis
- C. Riwayat Kelahiran dan Persalinan
1. Anak lahir ditolong siapa dan dimana
  2. Jenis persalinan, apakah normal, pakai alat (vakum) , atau operasi
  3. Berapa berat badan lahir dan panjang lahir
  4. Apakah ibu selama hamil gemuk/kegemukan, bengkok2 ?
  5. Apakah ibu mengalami sakit berat ketika hamil ? sebutkan penyakitnya.....
- D. Dampak Penyakit terhadap Fisik dan kegiatan sehari-hari pasien
- Setelah dinyatakan sakit kencing manis, keluhan apa saja yang paling dirasakan/dikeluhkan si anak ?

- Lemas :.....
- Pucat :
- Berdebar-debar :
- Malas dan banyak tidur :.....
- Luka :.....
- Kulit kering.....

E. Dampak Penyakit terhadap psikologis, sosial dan spritual

Setelah dinyatakan sakit kencing manis, kondisi apa saja yang ditunjukkan atau dikeluhkan si anak

- Marah :.....
  - Menangis:.....
  - Menghindari obat/suntikan:.....
  - Bosan dengan makanan.....
  - Bosan dengan obat dan suntikan.....
  - Tidak mau bermain dengan teman sebaya atau menarik diri :.....
  - Aktifitas tidak mau dibatasi.....
  - Tidak mau sholat/mengaji.....
- (sesuai agama)

F. Dampak penyakit terhadap prestasi belajar

- Rata2 bolos sekolah dalam sebulan :
  - Prestasi belajar :.....
  - Rata-rata pasien ke UGD dalam 1 tahun terakhir :.....kali
- Jelaskan mengapa/alasan :.....

G. Program pengobatan yang saat ini dijalani,

Insulin : Jenis dan dosis

Diet: Jenis dan kalori.....dan komposisi makanan/diet

H. Jejaring pengobatan/perawatan Anak

1. Sekolah Pasien

Bantuan apa yang diberikan pihak sekolah untuk perawatan anak ?

Apakah sekolah mengetahui kalau pasien perlu pengawasan karena penyakit yang diderita?

2. Puskesmas dan atau RS

Kemanakah jalur pengobatan/perawatan si Anak, apakah ibu/bapak yang menentukan, ?

Apakah tempat pengobatan dan perawatan sudah tetap?

Apakah bantuan puskesmas/RS untuk pengobatan/perawatan anak sudah dirasakan cukup?

3. Dapatkah ibu/bapak menguraikan apa yang menjadi kendala atau hambatan dalam pengobatan atau perawatan pasien ?

Bagaimana jalur pengobatan/perawatan yang dijalani selama ini ( apakah rumit, susah ), jelaskan :.....

Clinical Pathway:

Bagaimana alur penanganan pasien ( yg sdh terdiagnosa oleh dokter)