

Lampiran 2**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth
Orang tua / wali
.....
.....
Di tempat

Dengan hormat

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan Program Studi Malang.

Nama : Dina Muhtarizah

Nim: : P17210171016

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Gangren Pada Penderita Diabetes Mellitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan”

Untuk kelancaran pelaksanaan penelitian ini saya mengharap partisipasi bapak/ibu dengan menjawab soal-soal yang telah diberikan. Oleh karena itu saya mengharapkan kesediaan bapak/ibu menjawab pertanyaan yang diajukan tanpa paksaan atau pengaruh orang lain. Saya sebagai peneliti menjamin ke rahasian jawaban dan identitas bapak/ibu sehingga tidak perlu mencantumkan nama terang

Atas kesediaan bapak/ibu, peneliti mengucapkan terimakasih.

Malang, 2020
Peneliti

Dina Muhtarizah
NIM : P17210171016

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Hubungan dengan penderita :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Gangren Pada Penderita Diabetes Mellitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan” menyatakan***(bersedia / tidak bersedia)** diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak menggagalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan ini akan di jamin ke rahasiaanya,

Malang, 2020

Peneliti,

responden,

(Dina Muhtarizah)

()

Lampiran 4

KISI KISI KUISIONER PENELITIAN

**Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Gangren Pada
Penderita Diabetes Mellitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan
Kesehatan**

Fokus studi	Parameter	Nomor Pernyataan
Upayayang di lakukan keluarga dalam mencegah terjadinya luka gangren pada penderita DM	Tindakan yang di lakukan keluarga meliputi : - Penata laksanaan DM 1. Pengolahan makanan. 2. Olahraga 3. Obat 4. Edukasi 5. Kontrol secara rutin	 1-4 5-8 9-10 11 12

Lampiran 5**LEMBAR KUISIONER**

JUDUL : “Upaya Keluarga dalam Mencegah Luka Gangren Pada Penderita DM sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan”

PETUNJUK : jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda cek list (√) pada kolom yang tersedia.

Keterangan : Benar

Salah

Kuisisioner Data Demografi**A. Identitas Responden**

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia/TTL :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Hubungan dengan penderita DM :

A. KUISISIONER PENGETAHUAN KELUARGA

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1. Penatalaksanaan DM			
1.	1 porsi makan untuk penderita diabetes mengandung nasi, ikan/daging, sayur, yang diberikan sesuai dengan kebutuhan. Contoh : 1 piring mengandung : - Nasi putih : 1- 2 centong setara dengan 50-60 gram. - Sayur : 2 eros - Ikan/daging : 1 potong		
2.	Penderita DM makan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu 3 kali makan utama dan 2 kali snack sebagai makanan selingan. Contoh:		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pukul 06.00 sarapan pagi. 2. Pukul 10.00 Makanan selingan atau camilan seperti buah. 3. Pukul 12.00 makan siang 4. Pukul 16.00 makanan selingan atau camilan. 5. Pukul 19.00 makan malam. 		
3.	Jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita DM yaitu makanan yang mengandung karbohidrat kompleks dan berserat seperti biji-bijian, kacang, gandum, sayur dan buah yang dapat menghambat peningkatan kadar gula darah.		
4.	Jenis makanan yang memiliki kandungan gula yang rendah seperti gandum, beras merah, buah(pisang, papaya) dan sayur-sayuran sangat di anjurkan untuk penderita diabetes.		
5.	Penderita DM rutin olahraga minimal 1 kali/ hari.		
6.	Olahraga yang mampu menstabilkan kadar gula darah diantaranya; jalan cepat, senam tai chi, bersepeda, dan latihan angkat beban.		
7.	Aktivitas sehari-hari yang mampu menstabilkan kadar gula darah diantaranya; tertawa secara alami, berjemur di bawah sinar matahari pagi secara teratur, menyapu.		
8.	Aktivitas yang dapat memperburuk diabetes diantaranya; banyak duduk di depan layar kaca, menghindari makan dan kurang tidur.		
9.	Penderita DM bisa mendapatkan obat insulin melalui oral maupun suntik		
10.	<p>Jenis obat pada penderita DM</p> <p>Oral/ obat minum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Golongan biguanida Nama obat : Metformin diberikan sesudah makan 2. Golongan sulfonilurea Nama obat : gliclazide, glimepirid dan glibenclamide di berikan sebelum makan. 3. Golongan thiazolidinediones Nama obat: pioglitazone diberikan sesuai dengan anjuran dokter <p>Suntikan insulin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insulin jangka pendek disuntikan 15 menit sebelum makan. Jenis insulin jangka pendek: <ol style="list-style-type: none"> 1. Insulin aspart (novolog) 2. Insulin lispro 3. Insulin apidra - Insulin jangka menengah disuntikan 30-60 menit sebelum makan. Jenis insulin jangka 		

	menengah : 1. Novolin - Insulin jangka panjang disuntikkan 1 kali sehari pada malam hari sebelum tidur. Jenis insulin jangka panjang : 1. Insulin glargine (lantus) 2. Insulin detemir (levemir)		
11.	Penderita DM harus memahami tentang penyakit yang diderita.		
12.	Penderita DM kontrol secara rutin untuk cek gula darah.		

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI

NO.	UPAYA PERAWATAN KAKI DIABETIK (Tanpa Luka)	RESPON	
		YA	TIDAK
1.	Merendam kaki penderita diabetes di baskom yang berisi air hangat sekitar 5- 10 menit.		
2.	Menggosok kaki dengan waslap dan sabun.		
3.	Membilas kaki sampai bersih dari sabun.		
4.	Mengeringkan kaki dengan handuk.		
5.	Menggunting kuku dengan gunting kuku melintang dan rata pada bagian atas jari kaki.		
6.	Membentuk kuku dengan mengikir kuku.		
7.	Mengoleskan lotion pada kaki penderita kecuali di sela-sela jari.		
8.	Menggunakan alas kaki yang pas.		
9.	Mendeteksi dini resiko terjadinya luka pada penderita DM seperti kulit tampak kering,ada atau tidaknya kalus pada penderita DM.		
10.	Membuat jadwal senam kaki diabetik.		

Lampiran 7**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pencegahan Luka Gangren Pada Penderita DM

Topik : Pencegahan Luka Gangren

Hari/Tanggal :

Waktu/Jam : 30 menit/10.00- 10.30

Tempat :

Sasaran : keluarga subyek

Penyuluh :1.Dina Muhtarizah

I. TUJUAN**A. Tujuan umum**

Setelah melakukan penyuluhan tentang Pencegahan Luka Gangren Pada Penderita DM selama 20 menit di harapkan sasaran dapat memahami apa itu pengertian diare, Penyebab diare, Tanda dan gejala diare, pencegahan diare dengan mencuci tangan, Cara cuci tangan yang benar.

B. Tujuan khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini audiencedapat :

1. Memahami pengertian Diabetes dan Luka Gangren
2. Mengetahui Penyebab Diabetes dan Luka Gangren
3. Mengetahui Tanda dan Gejala Diabetes dan Luka Gangren
4. Mengetahui tanda-tanda penderita Diabetes dan Luka Gangren
5. Mengetahui penanganan atau pencegahan luka gangren pada penderita DM.

II. MATERI

1. Pengertian Diabetes dan Luka Gangren.
2. Penyebab Diabetes dan Luka Gangren.
3. Tanda dan Gejala Diabetes dan Luka Gangren.
4. Pencegahan Diabetes dan Luka Gangren.

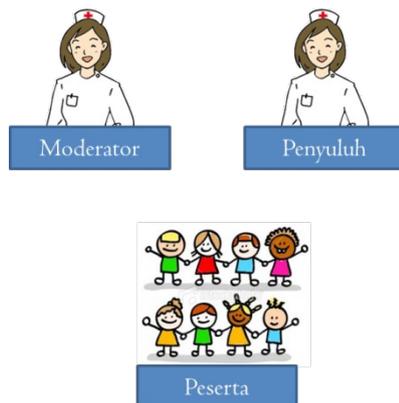
III. MEDIA

Leaflet, dan lembar balik

IV. Metode

Ceramah dan tanya jawab

V. Setting Tempat



VI. Pengorganisasian

- A. Fasilitator : Dina Muhtarizah
- B. Moderator : Dina Muhtarizah
- C. Penyuluh : Dina Muhtarizah
- D. Sasaran : Keluarga subyek

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahapan Waktu	Kegiatan pembelajaran	Kegiatan peserta
1	Pembukaan (5 menit)	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Kontrak waktu 20 menit d. Menjelaskan tujuan pembelajaran	a. Menjawab b. Mendengarkan dan memperhatikan c. Menyetujui d. Mendengarkan dan memperhatikan
2	Kegiatan Inti (10 menit)	a. Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi: 1, Pengertian Diabetes dan Luka Gangren 2. Penyebab Diabetes dan Luka Gangren 3. Tanda dan Gejala Diabetes dan Luka Gangren 4. Pencegahan Diabetes dan Luka Gangren b. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya	a. Mendengarkan dan memperhatikan b. Bertanya
3	Penutup (5 menit)	a. Mengevaluasi pengetahuan peserta b. Kesimpulan dari pembelajaran c. Salam penutup	a. Menjawab b. Mendengarkan dan memperhatikan c. Mendengarkan

VIII. Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- Komitmen terhadap kontrak waktu, tempat dan peserta
- Kontrak waktu dan tempat 1 hari sebelumnya
- Ketersediaan dan kesesuaian fungsi alat, bahan, dan media promosi kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan

2. Evaluasi proses

- Tim promosi kesehatan mampu memberikan informasi dengan jelas sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan
- Peserta bisa mendengarkan dan berpartisipasi aktif sampai akhir kegiatan

3. Evaluasi hasil

- Audience menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan luka gangren dengan benar.

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Diabetes dan Luka Gangren

Diabetes mellitus merupakan kondisi kronis yang di tandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah besar. (bilous. R dan Donnelly. R. 2015. Hal 3)

Gangren diabetik adalah luka pada kaki yang merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi pembuluh darah sedang atau besar di tungkai. Luka gangren merupakan salah satu komplikasi kronik DM yang paling ditakuti oleh setiap penderita DM (Tjokroprawiro, 2007). Luka diabetik merupakan faktor yang menyebabkan masalah biologis, psikologis, sosial, spiritual dan ekonomi sampai kematian karena sepsis. Secara sosial, seorang pasien luka diabetik akan dikucilkan oleh orang lain karena pengaruh kotor dan bau yang ditimbulkan (Supriyatin, Saryono, dan Latifah, 2007).

B. Penyebab Diabetes

Diabetes mellitus menurut kowalak, (2011); wilkins, (2011 dan andra (2013) mempunyai beberapa penyebab, yaitu :

a. Hereditas

Peningkatan kerentanan sel-sel beta pancreas dan perkembangan antibody autoimun terhadap penghancuran sel-sel beta.

b. Lingkungan (makanan,infeksi, toksin, stress)

Kekurangan protein kronik dapat mengakibatkan hipofungsi pancreas. Infeksi virus coxsackie pada seseorang yang peka secara genetic, stress fisiologis dan emosional meningkatkan kadar hormo stress(kortiso,epinefrin, glucagon, dan hormone pertumbuhan , sehingga meningkatkan kadar glukosa darah.

c. Perubahan gaya hidup

Pada orang secara genetic rentan terkena DM karena perubahan gaya hidup, menjadikan seseorang kurang aktif sehingga menimbulkan kegemukan dan beresiko tinggi terkena diabetes mellitus.

d. Kehamilan

Kenaikan kadar estrogen dan hormone plasental yang berkaitan dengan kehamilan, yang mengantagoniskan insulin

e. Usia

Usia diatas 65 tahun cenderung mengalami diabetes mellitus

f. Obesitas

Obesitas dapat menurunkan jumlah reseptor insulin didalam tubuh. Insulin yang tersedia tidak efektif dalam meningkatkan efek metabolic.

g. Antagonisasi efek insulin yang disebabkan oleh beberapamedikasi, antara lain diuretic thiazide, kortikosteroid adrenal, dan kontraseptif hormonal.

Proses terjadinya kaki diabetik diawali oleh angiopati, neuropati, dan infeksi. Neuropati menyebabkan gangguan sensorik yang menghilangkan atau menurunkan sensasi nyeri kaki, sehingga ulkus dapat terjadi tanpa terasa. Gangguan motorik menyebabkan atrofi otot tungkai sehingga mengubah titik tumpu yang menyebabkan ulserasi kaki. Angiopati

akan mengganggu aliran darah ke kaki; penderita dapat merasa nyeri tungkai sesudah berjalan dalam jarak tertentu. Infeksi sering merupakan komplikasi akibat berkurangnya aliran darah atau neuropati. Ulkus diabetik bisa menjadi gangren kaki diabetik.⁵ Penyebab gangren pada penderita DM adalah bakteri anaerob, yang tersering Clostridium. Bakteri ini akan menghasilkan gas, yang disebut gas gangren.

C. Tanda dan Gejala Diabetes

tanda dan gejala diabetes mellitus menurut smeltzer et al, (2013) dan kowalak (2011), yaitu :

- a. Poliuria (air kencing keluar banyak) dan polydipsia (rasa haus berlebih) yang disebabkan karena osmolalitas serum yang tinggi akibat kadar glukosa serum meningkat.
- b. Anoreksia dan polifagia (rasa lapar yang berlebih) yang terjadi karena glukosuria yang menyebabkan keseimbangan kalori negatif.
- c. Kelelahan (rasa cepat lelah) dan kelemahan yang disebabkan penggunaan glukosa oleh sel menurun.
- d. Kulit kering, lesi kulit atau luka yang lambat sembuhnya, dan rasa gatal pada kulit.
- e. Sakit kepala, mengantuk, dan gangguan pada aktivitas disebabkan oleh kadar glukosa intrasel yang rendah.
- f. Kram pada otot. Iritabilitas, serta emosi yang labil akibat ketidakseimbangan elektrolit.
- g. Gangguan penglihatan seperti pandangan kabur yang disebabkan karena pembengkakan akibat glukosa

- h. Sensasi kesemutan atau kebas di tangan dan kaki yang disebabkan karena kerusakan jaringan saraf.
- i. Gangguan rasa nyaman dan nyeri pada abdomen yang disebabkan karena neuropati otonom yang menimbulkan konstipasi.
- j. Mual, diare, dan konstipasi yang disebabkan karena dehidras dan ketidakseimbangan elektrolit serta neuropati otonom.

D. Pencegahan luka ganggren

Menurut Damayanti (2015) menerangkan bahwa, pencegahan ulkus diabetic bisa dilakukan dengan cara memakai alas kaki yang pas, sesuai ukuran kaki, menggunakan kaos kaki dari katun, tidak terlalu ketat, ganti kaos kaki setiap hari, tidak berjalan dengan kaki telanjang, periksa sepatu setiap hari, dan bersihkan dari benda asing, menghindari penggunaan pemanas listrik/air panas untuk menghangatkan kaki, melindungi kaki dari panas dan dingin, gunakan kaos kaki bila udara dingin, jangan menggunakan silet, untuk mengurangi kapalan jangan menggunakan sepatu berhak tinggi dan atau ujungnya lancip, mempertahankan aliran darah ke kaki dengan baik, pada saat duduk luruskankaki untuk beberapa saat, jangan menyilangkan kaki dalam waktu yang lama, selalu berkonsultasi pada dokter untuk mendapat pengobatan bila terdapat jamur kult sedini mungkin, jangan membiarkan luka kecl dikaki, sekecil apapun serta menghindari merokok.

Soegondo, Soewondo & soebekti (2015) menjelaskan bahwa perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetic yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka. Upaya pencegahan primer tersebut antara lain adalah edukasi kesehatan, status gizi

yang baik dan pengendalian DM, pemeriksaan berkala DM dan komplikasinya, pemeriksaan kaki berkala kaki penderita, pencegahan terjadinya trauma, personal hygiene termasuk kaki, menghilangkan faktor biomekanis yang menyebabkan ulkus.

Damayanti (2015) menjelaskan bahwa, perawatan kaki diabetic bisa dilakukan dengan beberapa cara yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah terjadinya ulkus kaki diabetic seperti :

- 1) Melakukan pengecekan setiap hari
- 2) Bila tidak dapat melihat telapak kaki, gunakan kaca ukuran kecil untuk membantu melihat permukaan kaki.
- 3) Datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda infeksi seperti : kemerahan, nyeri, kaki teraba panas/perasaan baal pada kulit kaki.
- 4) Jangan mengobati sendiri bila menemukan kulit kapalan, atau bentuk luka pada kulit, datanglah ke dokter untuk mendapatkan pengobatan.
- 5) Cuci kaki setiap hari dengan air hangat dan sabun lembut
- 6) Keringkan kaki dengan sebaik-baiknya, terutama di sela-sela jari, gunakan handuk halus, jangan terlalu keras ketika menggosok.
- 7) Pertahankan kulit kaki yang lembut dengan mengoleskan lotion, terutama area tumit, hinder sela-sela jari dan kulit pecah.
- 8) Potong kuku lurus untuk menghindari luka pada ujung kuku, bila memungkinkan rendam kaki dengan air hangat untuk melembutkan kuku sebelum potong, potong kuku dilakukan minimal 1 kali dalam seminggu.

Lampiran 9 Perawatan Kaki DM (Tanpa Luka)

No	Cara merawat kaki DM (Tanpa Luka)
1.	Periksa Kaki (Kuku jari, kulit, telapak kaki, kelembapan kulit, bau), kemungkinan adanya perubahan warna (pucat, kemerahan), bentuk (pecah-pecah, kapalan, lepuh, luka), suhu (dingin, lebih panas).
1.	Saat mandi, bersihkan dengan sabun, bila perlu gunakan sikat halus
2.	Keringkan dengan handuk lembut, terutama sela-sela jari
3.	Bila kaki kering, oleskan dengan losion/pelembab, jangan berikan losion di sela-sela jari karena akan meningkatkan kelembaban dan mengundang perkembangan jamur
4.	Potong dan rawat kuku dengan tepat secara teratur. Gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, tidak terlalu pendek atau terlalu dekat dengan kulit. Kemudian kikir kuku agar tidak tajam.
5.	Gunakan kaos kaki yang kering dan bersih. Ganti setiap hari.
6.	Pakailah alas kaki dengan ukuran yang pas. Periksa alas kaki sebelum di pakai. Lepas alas kaki setiap 4-6 Jam dan gerakkan pergelangan kaki dan jari-jari kaki agar aliran darah lancar.
Sumber : lila. 2019. <i>Standar Operasional Prosedur Perawatan Kaki dm tanpa luka.</i> (online) (scribd.com) di akses pada 20 Desember 2019	



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jl.Simpang LA. Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878,Fax(0341) 406879
Website:www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail:dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos: 65124

Malang, 20 Januari 2020

Nomor : 072/ 44 /35.73.302/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Janti
di
Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Potekkes Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

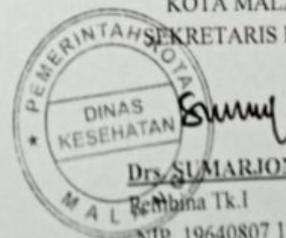
Nama : Dina Muhtarizah
N I M : P17210171016

Akan melaksanakan Penelitian mulai tanggal 20 Januari s/d 20 Februari 2020, dengan judul : Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Gangren pada Penderita DM Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Pengambilan data wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MALANG
SEKRETARIS DINAS,



Sumu
Drs. SUMARJONO, Apt, MM
Pembina Tk.I
NIP. 19640807 199502 1 001

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang, 65112, Telepon (0341) 566078, 571388, Fax (0341) 556746
 Kampus I : Jalan Srikeyo No. 100 Jember, Telepon (0331) 490613
 Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang, Telepon (0341) 427847
 Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Dilar, Telepon (0342) 801043
 Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telepon (0354) 773095
 Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 3 Trenggalek, Telepon (0355) 791293
 Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telepon (0352) 461792

Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : LB.02.03/3/ 0176 /2020
 Lampiran : I (Satu) Exp.
 Perihal : Permohonan Rekomendasi Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
 Jl. Simpang Laksda Adi Sucipto No. 45 Pandanwangi
 di - Malang

Bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Malang dan untuk selanjutnya kami mohon rekomendasi ke Puskesmas Janti Kota Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 20 Januari - 20 Februari 2020.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Dina Muhtarizah
 NIM/Semester : P17210171016 / VI
 Asal Program Studi : D-III Keperawatan Malang
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Gangren Pada Penderita DM Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 15 Januari 2020

a.a. Direktur
 Ketua Jurusan Keperawatan

(Signature)
Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
 NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program D-III Keperawatan Malang
2. Kepala Puskesmas Janti Kota Malang

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

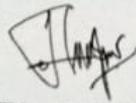
Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Hubungan dengan penderita :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan" menyatakan ***(bersedia / tidak bersedia)** diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak menggagalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan ini akan di jamin ke rahasiaanya,

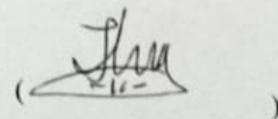
Peneliti,



(Dina Muhtarizah)

Malang, 2020

responden,



KEMENTERIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN MALANG

SARAN/REKOMENDASI

Nama : Dina Muhtaziah.

NIM : P17210171016

Judul : Upaya keluarga dalam melakukan pencegahan luka gangren pada penderita DM sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

NO	HALAMAN	SARAN
	Pendahuluan	<p>⊕ Latber ditg alasan pengambilan judul. Hg. Data upaya keluarga Untuk Penderita DM.</p> <p>Upaya preventif dari Pemerintah terhadap keluarga Pada Penderita DM.</p>
	Tujuan diff. opera Simbol	<p>Upaya yg dilakukannya keluarga dm pencegahan luka gangren yg pada penderita DM → Cara. Melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi - Senam kaki - Perawatan kaki sehat pd. DM tanpa luka.
	Inferensi	<p>* Deteksi awal → Sensorik yg berubah.</p> <p>Kisi 3 → Penatalaksanaan DM.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diet 2. Aktivitas 3. obat 4. kontrol 5. Perawatan / Cek. rutin 6. Deteksi dini <p>≠</p>

Malang, .. 11 - 12 - 2019

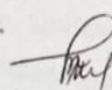
Penguji/Pembimbing

(.....)

KEMENTERIAN KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN MALANG

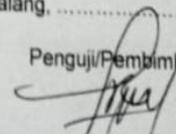
SARAN/REKOMENDASI

Nama : Dina Muhtaziah. NIM : P17210171016
 Judul : Upaya keluarga dalam melakukan pencegahan luka gangren pada penderita DM sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

NO	HALAMAN	SARAN
10/20 /1		<p>SARAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data "upaya keluarga" pada latar belakang. - DO → Upaya → Pencegahan ketekukan. - Revisi nomor: <ul style="list-style-type: none"> 1) Penekanan 2) Deteksi dini 3) Perawatan kaki DM. <p>Acc revisi: </p>

Malang, 2019

Penguji/Pembimbing


 (.....)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Hubungan dengan penderita :

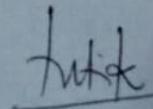
Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Upaya Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Luka Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan" menyatakan ***(bersedia / tidak bersedia)** diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak menggagalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan ini akan di jamin ke rahasiaanya,

Peneliti,

(Dina Muhtarizah)

Malang, 2020

responden,



(P)

