

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Nama : Diva Calista Pramata Putri
NIM : P17211203099
Nomor Telepon : 085748920217

Judul Penelitian : **“Pengaruh senam kaki diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan *capillary refill time* pada penderita diabetes mellitus tipe 2”**

Saat ini saya sedang mengambil pendidikan Sarjana Terapan jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Saya sedang melakukan penelitian sebagai syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan. Penelitian saya ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam kaki diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan *capillary refill time* pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu menjadi responden dalam penelitian ini yang bersifat sukarela dan berkomitmen besar pada penelitian saya ini. Bapak/ibu juga berhak untuk menolak berpartisipasi jika memang tidak berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Saya akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya akan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti,

Diva Calista Pramata Putri

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *)coret yang tidak perlu

No telp/Hp :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari

Nama : Diva Calista Pramata Putri

NIM : P17211203099

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Judul : Pengaruh Senam Kaki Diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan *capillary refill time* (CRT) pada penderita DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Setelah diberikan penjelasan tentang manfaat dan tujuan penelitian, saya memahami sepenuhnya, bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif bagi saya sehingga jawaban yang diberikan adalah sebenarnya. Saya mengerti bahwa catatan/mengenai penelitian akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan subjek penelitian hanya digunakan untuk pengolahan data dan bila penelitian sudah selesai akan dimusnahkan.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa paksaan dari siapapun.

Malang,

Peneliti

Responden

(Diva Calista P.P)

(.....)

Lampiran 3 Data Demografi

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Kode Responden : *) **Kode diisi peneliti**

Petunjuk Pengisian

1. Isilah titik-titik dibawah ini dan berikan tanda checklist (✓) pada tanda kotak yang sesuai dengan jawaban yang menurut anda benar.
 2. Jika ada pernyataan yang belum dimengerti, dapat ditanyakan kepada peneliti
-

1. Nama :
2. Tanggal pengisian :
3. Usia : tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
5. Pendidikan : SD SLTP/SMP SLTA/SMA
 Perguruan Tinggi Tidak sekolah
6. Pekerjaan : Tidak bekerja Petani
 Wiraswasta Ibu Rumah Tangga
7. Lama menderita DM : kurang dari 5 tahun lebih dari 5 tahun

Lampiran 4 SOP Senam Kaki Diabetes menggunakan bola plastik

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM KAKI DIABETES DENGAN MEDIA BOLA PLASTIK	
Pengertian	Senam kaki yang dilakukan pada penderita DM dengan media bola plastik untuk membuat rileks , melancarkan peredaran darah dan mencegah terjadinya luka diabetik.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu melacak peredaran darah 2. Memperkuat otot-otot 3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki 4. Meningkatkan kekuatan otot kaki 5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi. 6. Mencegah terjadinya luka diabetik.
Indikasi	Klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 1 dan 2
Langkah	Uraian
	<p>I. Persiapan Alat dan lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bola plastik diameter 8cm b. Kursi c. Lingkungan nyaman yang dapat menjaga privasi penderita
	<p>II. Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan senam kaki pada klien 2) Jaga privacy klien 3) Klien dalam posisi rileks 4) Pakaian longgar dan tidak ketat 5) Tidak ada keluhan nyeri pada kaki yang akan mengganggu pelaksanaan intervensi
	<p>III. Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisikan penderita duduk tegak di atas bangku dengan kaki menyentuh lantai. <div style="text-align: center;">  </div> <ol style="list-style-type: none"> bangku dengan kaki menyentuh lantai. 2) Meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah



seperti cakar ayam sebanyak 10 kali.

- 3) Letakkan salah satu tumit di lantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki di angkat ke atas. Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara



bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali

- 4) Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki di angkat ke atas dan lakukan gerakan memutar dengan pergerakan pada



pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

- 5) Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Tumit di angkat dan lakukan gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak



10 kali.

- 6) Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakkan jari-jari ke depan turunkan kembali secara bergantian ke kiri dan ke kanan.



Ulangi sebanyak 10 kali.

- 7) Luruskan salah satu kaki di atas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakkan ujung jari kaki ke arah wajah lalu turunkan kembali ke lantai

	 <p>Ulangi sebanyak 10 kali.</p> <p>8) Angkat kedua kaki lalu luruskan. Ulangi langkah ke delapan namun gunakan kedua kaki secara bersamaan.</p>  <p>Ulangi sebanyak 10 kali.</p> <p>9) Angkat kedua kaki dan luruskan. Pertahankan posisi tersebut. Gerakkan pergelangan kaki ke depan dan ke belakang</p>  <p>Ulangi sebanyak 10 kali.</p> <p>10) Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 9</p>  <p>lakukan secara bergantian.</p> <p>11) Letakkan bola plastik di lantai suruh pasien menginjak lalu lakukan gerakkan bola memutar kedepan dan kebelakang pada telapak kaki serta mencengkram bola pada sela jari kaki. Ulangi sebanyak 10 kali.</p> 
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon pasien 2. Berikan reinforcement positif 3. Mengakhiri kegiatan dengan baik dan salam

Sumber : (Waty, 2019)

Lampiran 5 Kuesioner DNS-score

KUESIONER DNS (DIABETIC NEUROPATHY SYMPTOM SCORE)

Petunjuk pengisian : berilah tanda cek list (✓) pada setiap pertanyaan sesuai dengan apa yang anda rasakan

Nama :		Jenis Kelamin :	L / P	
Usia :		Tanggal Pemeriksaan :		
Dalam dua minggu terakhir adakah gejala di bawah ini:				
No			Ya (1)	Tidak (0)
1	Apakah anda mengalami ketidakkokohan saat berjalan?	<ul style="list-style-type: none"> • Memerlukan kontrol penglihatan? • Memburuk di malam hari? • Berjalan seperti orang mabuk? • Kurang menapak lantai? 		
2	Apakah tungkai atau kaki anda terasa nyeri seperti terbakar atau nyeri cekot-cekot, pegalpegal?	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi saat istirahat atau di malam hari? • Tidak terkait dengan olahraga ? • Tidak termasuk klaudikasi intermiten 		
3	Apakah anda merasa tungkai atau kaki seperti tertusuk?	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi saat istirahat atau malam hari • Distal lebih berat daripada proximal ? • Terdistribusi secara glove & stocking? 		
4	Adakah di bagian kaki tertentu anda mengalami rasa kebas	<ul style="list-style-type: none"> • Distal lebih berat daripada proksimal? • Terdistribusi secara glove & stocking? 		
Total				

Sumber : (Mardastuti, 2016)

Keterangan :

1. Jumlah skor 0, tidak ada neuropati
2. Jumlah skor 1, gejala neuropati ringan
3. Jumlah skor 2-3, gejala neuropati sedang
4. Jumlah skor 4, gejala neuropati berat

Lampiran 6 SOP Pemeriksaan Capillary Refill Time (CRT)

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN CAPILARY REFILL TIME	
Pengertian	Tes cepat yang dilakukan pada daerah dasar kuku untuk memonitor dehidrasi dan jumlah aliran darah ke jaringan (perfusi)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui waktu pengisian pembuluh darah kapiler Mengukur seberapa baik sistem vaskuler bekerja di tangan dan kaki karena letaknya jauh dari jantung
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> Dehidrasi Hipotermia Penyakit pembuluh darah perifer (PWD) Syok
Uraian	
	I. Persiapan alat dan lingkungan <ol style="list-style-type: none"> Handscoot Lingkungan nyaman dan menjaga privasi penderita
	II. Persiapan pasien Pasien dalam kondisi siap dan rileks
	III. Pelaksanaan : <ol style="list-style-type: none"> Cuci tangan Lepaskan cincin dan bersihkan cat kuku ditangan maupun kaki (bila ada) Inspeksi keseluruhan jari-jari tangan atau kaki, lihat warna kulit awal pada permukaan atas dan bawah. Perawat menekan kuku jari tangan atau kaki secara lembut selama 3 detik sampai berwarna putih kemudian lepaskan Hitung waktu yang dibutuhkan kuku untuk kembali ke warna semula atau merah. Cuci tangan kemudian rapikan pasien
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi hasil pengisian kapiler (CRT) pasien Berikan penjelasan Mengakhiri kegiatan dengan baik dan salam
Dokumentasi	Dokumentasikan hasil pengkajian

Sumber : (Nurmalia, 2023)

Lampiran 7 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Puskesmas



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746

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



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/2456/2023

15 Desember 2023

Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Mojolangu Kota Malang
Jl. Sudimoro No. 17 A, Mojolangu, Kec. Lowokwaru
di –
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Diva Calista Pratama Putri

NIM/Semester : P17211203099 / VII

Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Kaki Diabetes dengan Bola Plastik terhadap Neuropati Diabetik dan Capillary Refill Time (CRT) pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

No. HP : 085748920217

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes malang,



Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep, Ns, M.Kep

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSxE), BSSN



Lampiran 8 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746

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



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/2457/2023

15 Desember 2023

Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
Jl. Simpang LA Sucipto 45 Malang 65124
di –
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Malang dan untuk selanjutnya mohon rekomendasi ke Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Diva Calista Pratama Putri
NIM/Semester : P17211203099 / VII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Pengaruh Senam Kaki Diabetes dengan Bola Plastik terhadap Neuropati Diabetik dan Capillary Refill Time (CRT) pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang
No. HP : 085748920217

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes malang,



Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep, Ns, M.Kep

-
- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
 - Kampus I : Jl. Sriwijaya No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSnE), BSN

Lampiran 9 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

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

MALANG Kode Pos : 65124

Malang, 27 DEC 2023

Nomor : 072/ 997 /35.73.402/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin studi pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Mojolangu
Di
MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
I.	Diva Calista Pratama Putri	P17211203099/VII

Akan melaksanakan studi pendahuluan mulai bulan Januari 2024 dengan judul: pengaruh senam kaki diabetes dengan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan capillary refill time (CRT) pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

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

Demikian untuk mendapatkan perhatian.



Lampiran 10 Surat Layak Etik



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Malang

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang

(0341) 566075

komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0281/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : DIVA CALISTA PRAMATA PUTRI
Principal Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"**Pengaruh Senam Kaki Diabetes menggunakan bola plastik terhadap Neuropati Diabetik dan Capillary Refill Time pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang**"

"The Effect of diabetic foot exercise using plastic ball on diabetic neuropathy and capillary refill time in people with type 2 diabetes in Puskesmas Mojolangu, Malang"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 April 2024 sampai dengan tanggal 19 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 19, 2024 until April 19, 2025.

April 19, 2024
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 11 Surat Ijin Pengambilan Data Puskesmas



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MOJOLANGU
Jl. Sudimoro 17A Malang telp 0341482905
Email: pkmmojolangu19@gmail.com
MALANG Kode Pos : 65142

Malang, 23 April 2024

Nomor : 400.7.22.1/343/35.73.402.014/2024 Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Sifat : Penting Kota Malang
Lampiran : - di
Hal : Permohonan Malang

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Tanggal 2 April 2024 Nomor: PP.08.02/F.XXI.15/371/2024 Perihal: Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka kami mengizinkan mahasiswa dengan nama dibawah ini untuk melaksanakan Pengambilan Data di Puskesmas Mojolangu dengan judul Skripsi "*Pengaruh Senam Kaki Diabetes Menggunakan Bola Plastik Terhadap Neuropati Diabetik dan Capillary Refill Time Pada Penderita Diabetes Melitus 2 di Wilayah Puskesmas Mojolangu Kota Malang*" di mulai 01 April – 01 Mei 2024.

No.	NAMA MAHASISWA	NIM
1.	Diva Calista Pramata Putri	P17211203099

Demikian surat ini kami buat. Atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Puskesmas Mojolangu

dr. Camella Finda Arisanti
Penata Tingkat I
NIP. 19750113 200312 2 007

Lampiran 12 Surat Ijin Pengambilan Data Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS KESEHATAN

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

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 25 APR 2024

Nomor : 072/ 267 /35.73.402/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin pengambilan data

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Mojolangu
Di
MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	Diva Calista Pramata Putri	P17211203099/VIII

Akan melaksanakan pengambilan data mulai tanggal 1 April s/d 1 Mei 2024 dengan judul: pengaruh senam kaki diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan capillary refill time pada penderita diabetes melitus 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

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

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MALANG
Sekretaris,
DINAS
KESEHATAN
dr. UMAR USMAN
Pembina
NIP. 19691111 199903 1 007

Lampiran 13 Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MOJOLANGU**

Jl. Sudimoro 17A Malang telp 0341482905

Email: pkmmojolangu19@gmail.com

MALANG Kode Pos; 65142

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 400.7.22.1/425/35.73.402.014/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Aprilia Puspitarini,S.KM
NIP : 19800418 200212 2 005
Pangkat / Golongan : Penata Tingkat I / III d
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Menerangkan bahwa Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Mojolangu. Adapun pelaksanaan penelitian dilaksanakan mulai tanggal 1 April s/d 1 Mei 2024 dengan data mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Diva Calista Pramata Putri
NIM : P17211203099
Judul Penelitian : PENGARUH SENAM KAKI DIABETES MENGGUNAKAN BOLA PLASTIK TERHADAP NEUROPATHY DIABETIK DAN CAPILLARY REFILL TIME PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Malang, 3 Mei 2024

a.n Kepala Puskesmas Mojolangu
Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Ike Aprilia Puspitarini,S.KM
Penata Tingkat I
NIP: 19800418 200212 2 005

Lampiran 14 Lembar Bimbingan

<p style="text-align: center;">LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG</p>				
<p>Nama Mahasiswa : Diva Calista Pramata Putri NIM : P17211203099 Nama Pembimbing 1 : Joko Wiyono, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom Judul Skripsi : Pengaruh Senam Kaki Diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan <i>capillary refill time</i> pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang</p>				
NO	TGL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	02/01/2024	1. Pengajuan judul 2. ACC judul 3. Lanjut BAB 1		
2	03/01/2024	1. Konsul judul sesuai saran pembimbing 2 2. ACC judul, lanjut BAB 1		
3	05/01/2024	1. Konsul BAB 1 2. Tambahkan skala data neuropati diabetik di BAB 1 3. Lanjut BAB 2 dan 3		
4	08/01/2024	1. Konsul revisi BAB 1 2. Konsul BAB 2 dan BAB 3 3. Revisi BAB 2 (Tambahkan pembahasan DM Tipe 2, Perbaiki kerangka konsep, Tambahkan sub bab sesuai judul) 4. Revisi BAB 3 (Tambah substansi di rancangan penelitian, kriteria inklusi ekslusi, instrument,		

		Pengumpulan data dan analisa data)		
5	12/01/2024	1. Konsultasi revisi BAB 2 dan 3 2. Lengkapi lampiran dan instrument	/	✓
6	15/01/2024	1. ACC seminar proposal	/	✓
7	23/01/2024	1. Konsul revisi seminar proposal 2. ACC proposal 3. Lanjut pengambilan data dan BAB 4, 5	/	✓
8	29/04/2024	1. Konsul BAB 4 dan 5 2. Revisi BAB 4 dan BAB 5	/	✓
9	30/04/2024	1. Konsul revisi BAB 4 dan 5 2. Revisi BAB 4 (perbaiki pembahasan) 3. Lanjut buat abstrak	/	✓
10	08/05/2024	1. Konsul revisi BAB 4, 5 2. Revisi BAB 4 (tambahkan pembahasan) 3. Revisi abstrak	/	✓
11	13/05/2024	1. Konsul revisi BAB 4 2. Konsul revisi abstrak 3. Lengkapi lampiran	/	✓
12	14/05/2024	1. ACC seminar hasil	/	✓
13	30/05/2024	2. ACC Revisi hasil skripsi	/	✓

Mengetahui
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281997031003

Malang, 30 Mei 2024
Pembimbing Utama

Joko Wiyono, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196909021992031002



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Diva Calista Pramata Putri

NIM : P17211203099

Nama Pembimbing 2 : Nurul Hidayah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Kaki Diabetes menggunakan bola plastik terhadap neuropati diabetik dan *capillary refill time* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

NO	TGL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	02/01/2024	1. Konsul judul 2. ACC judul 3. Lanjut BAB 1-3		
2	04/01/2024	1. Konsul judul kembali 2. ACC judul, lanjut BAB 1-3		
3	09/01/2024	1. Konsul BAB 1-3 2. Perbaiki BAB 1 3. Perbaiki BAB 2 (Tinjauan pustaka, kerangka konseptual) 4. Perbaiki BAB 3 (Kriteria inklusi dan ekslusi)		
4	12/01/2024	1. Konsul revisi BAB 1-3 2. Perbaiki penulisan judul 3. Tambahkan BAB 1 (masalah intervensi, data stupen) 4. Tambah di BAB 2 (pohon masalah, perbaiki kerangka konsep)		
5	15/01/2024	1. Konsultasi revisi BAB 1-3 2. ACC seminar proposal		
6	05/02/2024	1. Konsul revisi seminar proposal 2. ACC proposal		

		3. Lanjut ambil data, BAB 4 dan 5		
7	02/05/2024	1. Konsul BAB 4 dan 5 2. Revisi latar belakang, tambahkan teori di BAB 2, perkaya pembahasan di BAB 4		
8	06/05/2024	1. Konsul revisi BAB 1-5 2. Revisi BAB 4 pembahasan, perbaiki tabel 3. Lanjut susun abstrak		
9	08/05/2024	1. Konsul revisi BAB 4 2. Revisi abstrak 3. Perbaiki lampiran, tambahkan gambar pada BAB 2 4. Sesuaikan BAB 3		
10	13/05/2024	1. Konsul revisi BAB 1-5 2. Konsul revisi abstrak 3. Lengkapi lampiran		
11	16/05/2024	1. ACC seminar hasil		
12	05/06/2024	1. Revisi seminar hasil skripsi (perbaiki tulisan, tambahkan bab 4, tambahkan saran di abstrak, beri keterangan dokumentasi)		
13	24/06/2024	1. ACC Revisi Skripsi		

Mengetahui
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang


Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197407281997031003

Malang, 24 Juni 2024
Pembimbing Pendamping


Nurul Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197306151997032001

Lampiran 15 Tabulasi Data

TABULASI DATA
“KARAKTERISTIK RESPONDEN”

Kode. Resp	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita DM
1	62	Perempuan	SD	IRT	>5 tahun
2	61	Perempuan	S1	IRT	>5 tahun
3	58	Perempuan	SMP	IRT	>5 tahun
4	71	Perempuan	Tidak sekolah	Tidak bekerja	<5 tahun
5	61	Laki-laki	S1	WIRASWASTA	>5 tahun
6	58	Laki-laki	SMA	WIRASWASTA	>5 tahun
7	53	Perempuan	SMP	IRT	>5 tahun
8	55	Perempuan	SD	WIRASWASTA	>5 tahun
9	57	Laki-laki	SMP	WIRASWASTA	>5 tahun
10	60	Perempuan	SD	Tidak bekerja	>5 tahun
11	52	Perempuan	SMP	WIRASWASTA	>5 tahun
12	70	Perempuan	SD	Tidak bekerja	>5 tahun
13	64	Perempuan	SD	IRT	<5 tahun
14	44	Perempuan	S1	WIRASWASTA	<5 tahun
15	48	Perempuan	SMP	IRT	>5 tahun
16	50	Perempuan	SMA	WIRASWASTA	<5 tahun
17	55	Perempuan	SMA	IRT	>5 tahun
18	69	Laki-laki	SD	WIRASWASTA	>5 tahun
19	56	Laki-laki	SMA	WIRASWASTA	<5 tahun
20	50	Laki-laki	SMP	PETANI	>5 tahun
21	62	Perempuan	SD	IRT	>5 tahun
22	58	Perempuan	SD	WIRASWASTA	>5 tahun
23	50	Perempuan	SMA	WIRASWASTA	<5 tahun
24	55	Perempuan	SMP	IRT	<5 tahun
25	66	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
26	57	Perempuan	SMP	IRT	>5 tahun
27	51	Perempuan	SMP	WIRASWASTA	>5 tahun
28	69	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
29	55	Laki-laki	S1	WIRASWASTA	<5 tahun
30	52	Perempuan	SMA	WIRASWASTA	>5 tahun
31	72	Laki-laki	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
32	69	Perempuan	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
33	65	Perempuan	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
34	52	Perempuan	SMA	IRT	<5 tahun
35	61	Perempuan	SD	Tidak Bekerja	>5 tahun
36	50	Perempuan	S1	WIRASWASTA	<5 tahun

Lampiran 16 Hasil Analisa dengan SPSS

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Statistics		
Usia Responden		
N	Valid	36
	Missing	0
Mean		58.28
Median		57.50
Std. Deviation		7.284
Minimum		44
Maximum		72

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	10	27.8	27.8	27.8
	perempuan	26	72.2	72.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	38.9	38.9	38.9
	SLTP/SMP	8	22.2	22.2	61.1
	SLTA/SMA	8	22.2	22.2	83.3
	Perguruan Tinggi	5	13.9	13.9	97.2
	Tidak Sekolah	1	2.8	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	9	25.0	25.0	25.0
	Wiraswasta	16	44.4	44.4	69.4
	IRT	11	30.6	30.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Lama Menderita DM					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	9	25.0	25.0	25.0
	>5 tahun	27	75.0	75.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

2. Distribusi frekuensi neuropati diabetik *pre-test* dan *post-test*

Pretest Neuropati Kelompok Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	3	16.7	16.7	16.7
	Sedang	14	77.8	77.8	94.4
	Berat	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Posttest Neuropati Kelompok Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	9	50.0	50.0	50.0
	Sedang	8	44.4	44.4	94.4
	Berat	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pretest Neuropati Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	4	22.2	22.2	22.2
	Sedang	13	72.2	72.2	94.4
	Berat	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Posttest Neuropati Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	3	16.7	16.7	16.7
	Sedang	12	66.7	66.7	83.3
	Berat	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

3. Distribusi Frekuensi CRT pre-test post-test

Pretest CRT Kelompok Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2 detik	9	50.0	50.0	50.0
	>2 detik	9	50.0	50.0	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Posttest CRT Kelompok Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2 detik	13	72.2	72.2	72.2
	>2 detik	5	27.8	27.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pretest CRT Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2 detik	13	72.2	72.2	72.2
	>2 detik	5	27.8	27.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Posttest CRT Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2 detik	11	61.1	61.1	61.1
	>2 detik	7	38.9	38.9	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

4. Hasil Uji dengan SPSS

A. UJI NORMALITAS

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Derajat Neuropati Diabetik	Pretest Kelompok Perlakuan	.231	18	.012	.875	18	.022
	Posttest Kelompok Perlakuan	.290	18	.000	.780	18	.001
	Pretest Kelompok Kontrol	.211	18	.033	.879	18	.025
	Posttest Kelompok Kontrol	.266	18	.002	.874	18	.021

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Capillary Refill Time	pretest perlakuan	.449	18	.000	.566	18	.000
	posttest perlakuan	.501	18	.000	.457	18	.000
	pretest kontrol	.421	18	.000	.601	18	.000
	posttest kontrol	.421	18	.000	.601	18	.000

B. UJI WILCOXON

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest neuropati perlakuan - Pretest Neuropati perlakuan	Negative Ranks	11 ^a	7.18	79.00
	Positive Ranks	2 ^b	6.00	12.00
	Ties	5 ^c		
	Total	18		
posttest neuropati kontrol - pretest neuropati kontrol	Negative Ranks	2 ^d	4.00	8.00
	Positive Ranks	5 ^e	4.00	20.00
	Ties	11 ^f		
	Total	18		

- a. posttest neuropati perlakuan < Pretest Neuropati perlakuan
- b. posttest neuropati perlakuan > Pretest Neuropati perlakuan
- c. posttest neuropati perlakuan = Pretest Neuropati perlakuan
- d. posttest neuropati kontrol < pretest neuropati kontrol
- e. posttest neuropati kontrol > pretest neuropati kontrol
- f. posttest neuropati kontrol = pretest neuropati kontrol

Test Statistics ^a		
	posttest neuropati perlakuan - Pretest Neuropati perlakuan	posttest neuropati kontrol - pretest neuropati kontrol
Z	-2.517 ^b	-1.134 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012	.257

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest CRT Kelompok Perlakuan - Pretest CRT Kelompok Perlakuan	Negative Ranks	4 ^a	2.50	10.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	14 ^c		
	Total	18		
Posttest CRT Kelompok Kontrol - Pretest CRT Kelompok Kontrol	Negative Ranks	1 ^d	2.50	2.50
	Positive Ranks	3 ^e	2.50	7.50
	Ties	14 ^f		
	Total	18		

- a. Posttest CRT Kelompok Perlakuan < Pretest CRT Kelompok Perlakuan
- b. Posttest CRT Kelompok Perlakuan > Pretest CRT Kelompok Perlakuan
- c. Posttest CRT Kelompok Perlakuan = Pretest CRT Kelompok Perlakuan
- d. Posttest CRT Kelompok Kontrol < Pretest CRT Kelompok Kontrol
- e. Posttest CRT Kelompok Kontrol > Pretest CRT Kelompok Kontrol
- f. Posttest CRT Kelompok Kontrol = Pretest CRT Kelompok Kontrol

Test Statistics ^a		
	Posttest CRT Kelompok Perlakuan - Pretest CRT Kelompok Perlakuan	Posttest CRT Kelompok Kontrol - Pretest CRT Kelompok Kontrol
Z	-2.000 ^b	-1.000 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.046	.317

Lampiran 17 Dokumentasi Kegiatan

1. Ny. N, tgl 16 April 2024
Mengajarkan senam kaki diabetes menggunakan bola plastik sesuai SOP



2. Tn. MG, tgl 24 April 2024
Melakukan senam kaki diabetes menggunakan bola plastik sesuai SOP



3. Ny. K, tgl 16 April 2024
Mengajarkan senam kaki diabetes menggunakan bola plastik sesuai SOP



4. Ny. S, tgl 17 April 2024
Mengajarkan senam kaki diabetes menggunakan bola plastik sesuai SOP



Lampiran 18 Uji Plagiasi

PENGARUH SENAM KAKI DM MENGGUNAKAN BOLA PLASTIK TERHADAP NEUROPATHY & CRT PADA PENDERITA DM TIPE 2

ORIGINALITY REPORT

19%
SIMILARITY INDEX **21%**
INTERNET SOURCES **11%**
PUBLICATIONS **8%**
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	2%
2	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	2%
4	ejournal.binausadabali.ac.id Internet Source	2%
5	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
7	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
8	repository.universitasalirsyad.ac.id Internet Source	1%
	repo.stikesicme-jbg.ac.id	