

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomer : PP.08.02/F.XXX.20/0970/2024  
Hal : Permohonan Ijin Data Awal

13 Juni 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada:

Nama : Salmun Tulle  
NIM : PO5303201211319  
Jurusan/ Prodi : Keperawatan / D-III  
Tempat Penelitian : Puskesmas Sikumana Kota kupang  
Judul Penelitian : "Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana"

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plh: Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

  
B. I. Anokas, SKM.MSc  
NIP: 197405131998031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan . Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman 

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSS



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
**DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG**

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228  
Website: [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email: [dinkeskotakupang46@gmail.com](mailto:dinkeskotakupang46@gmail.com)  
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-130/Dinkes.400.7.22.2/VI/2024

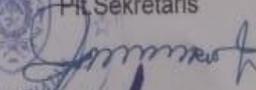
TENTANG  
PENGAMBILAN DATA

Dasar : Surat dari Plh. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.08.02/F.XXX.20/0970/2024 tanggal 13 Juni 2024, Hal : Ijin Pengambilan Data Awal

MEMBERI IZIN

Kepada :  
Nama : Salmun Tulle  
NIM : PO5303201211319  
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang  
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana  
Waktu : Juni 2024  
Lokasi : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin Pengambilan Data ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Juni 2024  
Kepala Dinas Kesehatan  
KOTA KUPANG  
Plt. Sekretaris  
  
I.G.A. Ngurah Suarhawa, SKM., M.Kes.  
Pembina  
NIP. 19691227 199303 1 007

**Tembusan** : disampaikan dengan hormat kepada :  
1. Kepala UPTD. Puskesmas Sikumana di Tempat  
2. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	

## Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Gebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomer : PP.08.02/F.XXX.20/bg/8/2024  
Lampiran : 1 (Satu) Proposal  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

14 Juni 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama : Salmun Tulle  
NIM : PO5303201211319  
Jurusan/ Prodi : Keperawatan / D-III  
Tempat Penelitian : Puskesmas Sikumana Kota kupang  
Judul Penelitian : "Penerapan terapi senam kaki terhadap penurunan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sikumana"  
Waktu Penelitian : Juni-Juli 2024

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

  
Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang  
Oklan B. R. Liunokas, SKM, MSc  
NIP. 497210131998031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan . Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman 



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228  
Website: [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email: [dinkeskotakupang45@gmail.com](mailto:dinkeskotakupang45@gmail.com)  
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-175 /Dinkes.400.7.22.2/VII/2024

TENTANG  
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXX.20/1076/2024 tanggal 27 Juni 2024, Hal : Izin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada :  
Nama : Salmun Tulle  
NIM : PO5303201211319  
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang  
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana  
Waktu : Juli – Agustus 2024  
Lokasi : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 1 Juli 2024  
an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA KUPANG  
Pit. Sekretaris



*J. G. A. Nqurah Suarnawa*  
J. G. A. Nqurah Suarnawa, SKM., M. Kes.  
Pembina  
NIP. 19691227 199303 1 007

**Tembusan** : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Sikumana di Tempat;
2. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat.

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	<i>[Signature]</i>

### Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 1

#### LAMPIRAN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Salmun Tulle

NIM : PO5303201211319

Jurusan : Prodi Diploma DIII Keperawatan Kupang

Bermaksud akan mengadakan penrlitian dengan judul Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden.Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/Ibu/Saudara/i bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih

Hormat saya



Salmun Tulle

PO5303201211319

Lampiran 2

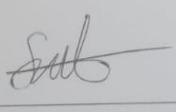
LEMBAR PERSETUJUAN MENAJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : OREOFIANUS Fai  
Usia : 72 tahun  
Alamat : AIR 10bang 1  
Pekerjaan : Pensiunan  
Jenis kelamin : laki-laki  
Agama : protestan  
Pendidikan : SR  
No. HP : 082 536 827 171

Menerangkan bahwa setelah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dari penelitian yang di lakukan oleh saudari Salmun Tulle dengan judul Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana ,maka saya menyatakan secara sukarela bersedia menajdi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini:

Kupang , 6 Juli 2024

Mengetahui Peneliti	Yang Membuat Pernyataan
	

Lampiran 1

LAMPIRAN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Salmun Tulle

NIM :PO5303201211319

Jurusan : Prodi Diploma DIII Keperawatan Kupang

Bermaksud akan mengadakan penrlitian dengan judul Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden.Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/Ibu/Saudara/i bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih

Hormat saya



Salmun Tulle

PO5303201211319

Lampiran 2

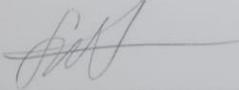
LEMBAR PERSETUJUAN MENAJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Pilius  
Usia : 59 Tahun  
Alamat : Sikumana  
Pekerjaan : Guru Bangunan  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Katolik  
Pendidikan : SMP  
No. HP : 085 357 965 842

Menerangkan bahwa setelah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dari penelitian yang di lakukan oleh saudari Salmun Tulle dengan judul Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana ,maka saya menyatakan secara sukarela bersedia menajdi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini:

Kupang , Juli 2024

Mengetahui Peneliti	Yang Membuat Pernyataan
	

### Lampiran 4 Lembar obsevasi

Lampiran 3

#### LEMBAR OBSERVASI PASIEN

Nama Peneliti : Samon Telle

Tanggal pengkajian : 6 Juli 2024 / 11 Juli 2024

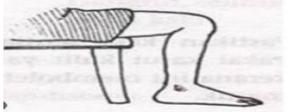
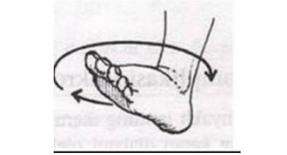
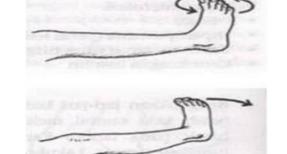
No. Pasien	Nama / Inisial Pasien	Usia Pasien	Kadar gula darah sebelum tindakan	Kadar gula darah setelah tindakan
	Tn. O	72 Thn	GDS: 251 mg/dL	GDS: 212 mg/dL
	Tn. P	59 Thn	GDS: 256 mg/dL	GDS: 239 mg/dL

## Lampiran 5 SOP Senam Kaki Diabetes Melitus

### SOP SENAM KAKI DIABETES MELITUS

Definisi	Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancar peredaran darah bagian kaki.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Memperbaiki sirkulasi darah</li><li>b. Memperkuat otot-otot kecil</li><li>c. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki</li><li>d. Meningkatkan kekuatan otot betis pada paha</li><li>e. Mengatasi keterbatasan gerak sendi</li></ol>
Indikasi dan kontra indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Indikasi Senam kaki ini dapat di berikan kepada seluruh penderita diabetes dengan tipe 1 maupun tipe 2 namun sebaiknya di berikan sejak pasien di diagnosa menderita diabetes melitus sebagai tindakan pencegahan dini</li><li>b. Kontraindikasi<ol style="list-style-type: none"><li>a.) Klien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnue atau nyeri dada</li><li>b.) Orang yang depresi, khawatir atau cemas</li></ol></li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan alat : Kertas koran 2 lembar, kursi jika tindakan di lakukan dalam posisi duduk ,hand scon.</li><li>2. Persiapan klien : kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan di laksanakan senam kaki</li><li>3. Persiapan lingkungan : ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li></ol>

### PENATALAKSANAAN

No	Gambar	Tindakan
1.		Posis pasien duduk di kursi dan kaki menyentuh lantai atau terbaring dengan kaki lurus
2.		Selanjutnya tumit diletakan di lantai ,jari- jari kedua kaki diluruskan ke atas lalu dibegkokan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali
3.		Dengan meletakan tumit salah satu kaki ke atas, pada kaki lainnya jari kakinya di letakan di lantai dengan tumit kaki di angkat ke arah atas, car aini di lakukan secara bersamaan pada kaki kiri daan kanan secara bergantian sebanyak 10 kali
4.		Tumi kaki diletakan dilantai . bagian ujung kaki diangkat dan dibuat Gerakan memutar dan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali
5.		Jari- jari kaki diletakaan di lantai dan tumit di angkat dengan membuat pergerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali
6.		Luruskan salah satu kaki lalu angkat , putar kaki pada pergelangan kaki , tuliskan di udara menggunakan kaki dari angka 1 sampai 10 secara bergantian
7.		Letakan sehelai koran di lantai .bentuk koran itu menjadi sebuah bola dengan ke dua kaki , kemudian buka koran itu menjadi selembaar kertas seperti semula menggunakan kedua kaki . cara ini dilakukan sekali saja
8.		Kemudian robeklah koran menjadi dua bagian , lalu pisahkan dua bagian koran tersebut , Sebagian koran dirobek menjadi kecil kecil dengan ke dua kaki, pindahkan Kumpulan robekan robekan tersebut ke kertas yang utuh menggunakan ke dua kaki
9.		Bungkus semuanya menggunakan kaki menjadi bentuk bola

## Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG  
UPTD PUSKESMAS SIKUMANA

JL. Oebofik I No 4 Sikumana, Kupang TELP. (0380) 820591  
Mobile 082339634328 Kode Pos 85117

Website <http://pusksmn.dinkes-kotakupang> Email: [puskesmassikumana95@gmail.com](mailto:puskesmassikumana95@gmail.com)  
Kupang

### SURAT KETERANGAN

Nomor: B-14/PUSK.SMN.400.7.22.1/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Adrianus Topu, S. Kep  
NIP : 19830301 200604 1 013  
Jabatan : Penanggung Jawab Administrasi  
Pangkat/Golongan : Penata Tk. I / III d

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Salmun Tulle  
NIM : PO.5303201211319  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Jurusan / Prodi : Keperawatan / D III Keperawatan  
Universitas / Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sikumana dari tanggal, 04 Juli 2024 s/d 30 Juli 2024 dengan Judul **"PENERAPAN TERAPI SENAM KAKI TERHADAP PENURUNAN GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA"**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kupang, 10 Agustus 2024

An. Kepala UPTD Puskesmas  
Sikumana  
PJ Administrasi



*Adrianus Topu*  
Ns. Adrianus Topu, S. Kep  
Penata Tk. I  
NIP. 19830301 200604 1 013

Tembusan disampaikan dengan format kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Tempat
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Tempat

Paraf Harah: \_\_\_\_\_  
Bidan Ahli: \_\_\_\_\_

## Lampiran 7 Lembar Konsultasi KTI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA  
 KESEHATAN  
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
 Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp : (0380) 881880 ; 880880  
 Fax (0380) 8553418 ; email : poltekkeskupang@yahoo.com



### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Salmun Tulle

NIM : PO5303201211319

Dosen Pembimbing : Pius Selasa., S.Kep.,Ns.M.Sc

Judul : Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Pasien  
 Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Konsultasi judul performa sebelum keperawatan pada pasien dengan pneumonia	Senin 25/11/2023	
2.	Konsultasi Bab 1-3 asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia	6/01/2024	
3.	Ampe judul penerapan terapi Senam kaki terhadap penurunan gula darah pada pasien DM	20/02/2024	
4.	Konsultasi Bab 4-5 asuhan keperawatan	29/02/2024	
5.	Revisi pasca ujian	29/06/2024	
6.	Revisi pengujian pasca ujian	28/06/2024	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp : (0380) 881880 ; 880880  
Fax (0380) 8553418 ; email : poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Salmun Tulle

NIM : PO5303201211319

Dosen Pembimbing : Pius Selasa., S.Kep.,Ns.M.Sc

Judul : Penerapan Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Pasien  
Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Bimbingan KTI Bab 4-5 tentu penelitian	22/09/2024	
2.	Bimbingan KTI Revisi ccc	23/07/2024	
3.	Revisi pasca ujian	05/08/2024	
5.	Revisi pasca ujian	05/08/2024	
6.	Revisi pasca ujian	06/08/2024	
7.	Revisi pasca ujian	06/08/2024	

## Lampiran 8 Surat Keterangan Plagiasi



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
Telp: (0380) 8800256  
Website: <https://poltekkeskupang.ac.id>

### PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Salmun Tulle
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303201211319
Dosen Pembimbing	: <u>Pius Selasa, S.Kep., Ns., MS.c</u>
Dosen Penguji	: <u>Yulianti Kristiani Banhae, S.Kep., Ns., M.Kes</u>
Jurusan	: Program Studi Pendidikan DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah	: PENERAPAN TERAPI SENAM KAKI TERHADAP PENURUNAN GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA

KTI yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 27,00% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 01 Oktober 2024

Admin Strike Plagiarism

  
Murry Jermia Kale SST  
NIP. 1985070-2010121002

## Lampiran 9 Dokumentasi

Pasien Tn. O



Pasien Tn. P

