

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yogyakarta, Maret
2016

Kepada Yth.Sdra/I Responden

Dengan hormat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hasrullah

NIM : 20120320065

Adalah mahasiswa Program Studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang dengan Diabetes Mellitus dalam melakukan Perawatan Kaki Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta”**.

Peneliti memohon dengan hormat kepada saudara/I untuk bersedia menjadi responden dan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat apapun bagi semua responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih

Wassalamu 'alakum Wr. Wb

Peneliti

Hasrullah

Lampiran 2

LEMBAR PERETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan oleh Hasrullah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang dengan Diabetes Mellitus dalam melakukan Perawatan Kaki Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta”**. Dan saya akan mengikuti proses penelitian serta menjawab kuesioner sejujur;jujurnya,

Oleh karena itu saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan suka rela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, Maret 2016

Responden

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG DENGAN DIABETES MELITUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DIABETES MELITUS

Petunjuk pengisian : isilah pertanyaan berikut dan berikan tanda check list (√) pada jawaban yang sesuai

A. Karakteristik responden

1. Inisial : _____
2. Usia : _____ tahun
3. Jenis kelamin : L/P
4. Lama menderita Diabetes Melitus : _____ tahun
5. Pendidikan :

Tidak sekolah

SMA/MA

SD/MI

Akademi/PT

SMP/MTS

6. Pekerjaan :

Tidak bekerja

Swasta, sebutkan

Buruh

PNS/TNI/POLRI

Petani

Lain-lain

Pedagan

7. Pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan kaki

Ya, sebutkan

Tidak

B. Kuesioner gambaran pengetahuan klien tentang perawatan kaki

Petunjuk : Berilah tanda *check lish* (√) pada kolom Benar atau Salah sesuai dengan pilihan Bapak/Ibu/Saudara (i) ketahui berkaitan dengan perawatan kaki.

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Berapa kali Bapak/Ibu/Saudara (i) harus memeriksa kaki?		
	• Setiap hari		
	• Dua kali seminggu		
	• Lebih sering jika ketidak nyamanan atau rasa sakit dirasakan diseluruh kaki		
	• Setelah memakai sepatu baru		
	• Permintaan dari dokter untuk melakukan hal tersebut disetiap konsultasi		
2	Apa yang harus Bapak/Ibu/saudara (i) perhatikan ketika Bapak/Ibu/saudara (i) memeriksa kakinya?		
	• Memeriksa area kaki termasuk telapak kaki, sela-sela jari kaki, bagian depan kaki, dan rumit		
	• Setiap adanya luka		
	• Setiap adanya perubahan warna, misalnya memar, kebiruan		
	• Setiap adanya bengkak		
	• Setiap adanya perubahan suhu		
3	Tentang cara pemotongan kuku		
	• Memotong tiap sudut kuku kaki		
	• Tidak memotong kuku kaki untuk menghindari luka		
	• Memotong kuku kaki dengan lurus		
	• Memotong kuku kaki sependek mngkin		
4	Pada bagian mana dari kaki yang tidak tepat atau tidak boleh diberikan pelembab		
	• Telapak kaki		
	• Tumit		
	• Sela-sela jari kaki		
	• Permukaan/Punggung kaki		
5	Apa yang harus dilakukan jika Bapak/Ibu/Saudara (i) memilki kutil pada kaki?		
	• Menggunakan plester kutil		
	• Rendam kaki di air dan potong kutil dengan dengan gunting		
	• Pergi keahli kecantikan		
	• Menggunakan batu apung		
	• Mengganti sepatu yang lebih baik		

6	Apabila terjadi luka ringan pada kaki, apa yang harus Bapak/Ibu/Saudara ((i) gunakan untuk mengobati luka tersebut ?			
	• Menggunakan Merkurokrom/obat merah			
	• Menggunakan obat ramuan tradisional			
	• Memakai alkohol khusus bedah			
	• Menggunakan cairan antiseptik seperti sabun			
7	• Menggunakan cairan NaCl			
	7	Apa yang harus digunakan Bapak/ibu/Saudara (i) untuk menjaga kaki tetap hangat di musim dingin?		
	• Selimut listrik			
	• Botol air panas			
	• Baskom berisi air			
8	• Kaos kaki berbahan katun atau wol			
	8	Apa yang harus dilakukan Bapak/ibu/Saudara (i) jika merasa sakit pada kaki		
	• Menggunakan plester herbal			
	• Menggunakan air panas atau mencuci kaki dengan air jahe			
	• Menggunakan obat tradisional			
9	• Berkonsultasi ke ahli perawatan kaki, perawat diabetes atau dokter			
	9	Jenis kaos kaki seperti apa yang sesuai untuk Bapak/ibu/saudara (i) ?		
	• katun			
	• Sintesis			
	• wol			
10	• Nyalon			
	10	Jenis sepatu yang tepat untuk digukan Bapak/ibu/saudara (i) ?		
	• Sepatu yang terbuka bagian atas dan depannya			
	• Sepatu olahraga			
	• Sepatu dengan tumit tinggi			
11	• Sepatu sandal			
	11	Bagaimana Bapak/Ibu/Saudara (i) memilih sepatu agar sesuai dengan kaki ?		
	• Membeli sepatu dipagi hari			
	• Meminta teman atau anak untuk membelikan sepatu			
	• Bentuk ujung sepatu yang datar dan sempit			
• Panjang sepatu setidaknya harus 1,5 cm lebih panjang dari kaki				

12	Apa faktor resiko untuk ulkus kaki?		
	• Kulit yang pecah-pecah		
	• Kapalan/kallus tebal		
	• Luka bakar		
	• Sepatu yang tidak pas		
	• Teknik pemotong kuku yang salah/sembarangan		
	• Menggunakan benda tajam untuk memotong kuku		
	• Memakai alkohol bedah diantara jari-jari kaki		
13	Pada kondisi seperti apa Bapak/Ibu/Saudara (i) harus membuat janji dengan ahli perawatan kaki/podiatris?		
	• Pada pertumbuhan kuku kaki		
	• Tumbal/kallus yang menebal		
	• Masalah dalam memilih sepatu		
	• Masalah dalam perawatan kaki		
14	Pada kondisi seperti apa Bapak/Ibu/saudara (i) harus berkonsultasi dengan dokter atau ahli perawatan kaki/podiatris		
	• Luka yang membengkak atau bernana		
	• Tidak ada perbaikan setelah merawat sendiri luka selama 3 hari		
	• Perubahan warna kaki, misalnya beruba menjadi hitam		
	• Setelah membeli sepasang sepatu baru		

Sumber : Modifikasi Shiu & Wong (2011)

Lampiran 4



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No: 851/SK/BAN-PT/IAK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 014 / B.4-III / II / 2016
Hal : Survey Pendahuluan
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta
di
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Hasrullah
Nomor Mahasiswa. : 2012 032 0065
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan (S1). “(**Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Dengan Diabetes Mellitus Dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetes Mellitus**).”

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 15 Maret 2016
Kepala Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC



Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia

Lampiran 5



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

SURAT KETERANGAN KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN

Nomor : 196/EP-FKIK-UMY/VI/2016

Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri atas :

1. Prof. dr.H. Djauhar Ismail, Sp.A(K)., Ph.D.
2. Prof.Dr.dr.H. Soewito A, Sp.THT-KL
3. drg. Ana Medawati, M.Kes
4. drh. Tri Wulandari, M.Kes
5. Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
6. Dr. dr. Tri Wahyuliati, Sp. S., M. Kes
7. Titih Huriah, Ns., M. Kep., Sp. Kom
8. Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort
9. Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
10. Dr. dr. Arlina Dewi, MMR
11. Yuni Permatasari Istanti, S. Kep. Ns., Sp. KMB
12. Dra. Irma Risdiyana, Apt., MPH
13. dr. Inayati Habib, Sp. MK., M. Kes

Telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : Hasrullah
NIM : 20120320065
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang dengan Diabetes Melitus Dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul
Pada Tanggal : 15 Juni 2016
Dengan Hasil : Layak Etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 18 Juni 2016

Sekretaris

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387656

Muda mendunia

Lampiran 6



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor: 008 /B.4-III / VII /2016
Hal : **Permohonan Surat Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta
di-
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : **Hasrullah**
NIM : **2012032 0065**
Pembimbing : **Fahni Haris, S.Kep., Ns., M.Kep**

Judul KTI : **“(Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Dengan Diabetes Melitus dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetes Diwilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul).”**

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 28 Juli 2016
KEMAH Prodi PSIK FKIK UMY



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC.



Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia

Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)
Jln.Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 3287 / S1 / 2016

Menunjuk Surat : Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Nomor : 008 /B.4-III/II/2016
Tanggal : 28 Juli 2016 Perihal : **Permohonan Surat Ijin Penelitian**

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada
Nama : **HASRULLAH**
P. T / Alamat : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul**
NIP/NIM/No. KTP : **5204210703940001**
Nomor Telp./HP : **087865916998**
Tema/Judul Kegiatan : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG DENGAN DIABETES MELITUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DIABETES**
Lokasi : **Desa Bangunjiwo, Desa Tamantirto Kec. Kecamatan**
Waktu : **04 Agustus 2016 s/d 03 Nopember 2016**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : **B a n t u l**
Pada tanggal : **04 Agustus 2016**


A.n Kepala
Kepala Bidang Data Penelitian dan
Pengembangan, k.b. Kasubbid. *JK*
Litbang

Heny Endrawati, S.P., M.P.
NIP: 197106081998032004

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Bantul (sebagai laporan)
2. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Camat Kasihan
5. Ka. Puskesmas Kasihan 1
6. Lurah Desa Bangunjiwo, Kec. Kasihan

Lampiran 8

**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)
Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367798
Website: bappeda.bantulkab.go.id | Email: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KEITERANGAN IZIN
Nomor : 070 / Reg / 3287 / S1 / 2016

Menerujuk Surat	Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Tanggal : 28 Juli 2016	Nomor : 008/B.4-III/2016 Perihal : Permohonan Surat Izin Penelitian
------------------------	--	--

Mengingat

- a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul.
- b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2015 tentang Uji Kuliah Kerja Nyata (KKNy) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul


Ditujukan kepada	MASRULLAH
Nama	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
P. T. Alamat	Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul
NPM/NIK/No. KTP	5204210703940001
Nomor Telp./HP	087865916998
Tema/Judul Kegiatan	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG DENGAN DIABETES MELYTUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DIABETES
Lokasi	Desa Bangunjoro, Desa Tamantirto Kec. Kecamatan
Waktu	04 Agustus 2016 s/d 03 Nopember 2016

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan Instansi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan.
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk softcopy (CD) dan hardcopy kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q. Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan.
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di Bantul
Pada tanggal 04 Agustus 2016

J.A.R. Kepala
Kepala Bidang Data Penelitian dan Pengembangan, K.B. Kasubbid


Musy Edul Samudro, S.P., M.P.
NIP. 1971106081998032004

Tembusan di sampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Bantul (sebagai laporan)
2. Kantor Kesehatan Bangsa dan Poltek Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Camat Kasihan
5. Ka. Puskesmas Kasihan 1
6. Lurah Desa Bangunjoro, Kec. Kasihan
7. Lurah Desa Tamantirto, Kec. Kasihan
8. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
9. Yang bersangkutan (Pemohon)

Lampiran 9

