

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Miranda Yospine
 NIM : 022114401007
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2.
2	KMB	Penerapan latihan ROM pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.
3	KMB.	Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gastritis dengan masalah keperawatan anoreksia di RSUD

Acc 1.
7/2-29.

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Wiwiek Delvina, S. Kep. M. Kes.
2. Ns. Melly, S.S.T., S. Kep. M. Kes.

Hari/Tanggal Pengumpulan Rabu, 7 Februari

Pukul : 16.40

Judul KTI yang disetujui: Penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja SIM pang Tiga.

Mengetahui
 Kaprodi D.I.M. Keperawatan

Pekanbaru, 07 Februari 2024
 Koordinator MK KTI
 Program Studi D.I.M. Keperawatan

17/2/24


(Ns. Wajanti, S. Kep. S. Pd. M. Kes.)
 NIP. 19610221994032002


 (Ns. Melly, S.S.T., S. Kep. M. Kes.)
 NIP. 19740102200122002

Lampiran 2. Formulir Kesiediaan Pembimbing I

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Ms. Wiwiek Delvina S. Kep. M. Kep.
2. NIP : 197410081997032001
3. Pangkat/golongan : Perata Tingkat I / Golongan 3.III.D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltelkda Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Suba Karya Perum KPM Blok T. 49. Porom
 - b) Telp/Hp : 091365664440
 - c) Alamat kantor : Jl. Mekar No. 103 Kel. Hajasari Kec. Sukajadi
 - d) Telp kantor : 0761-368581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Minardo Yosephine
- NIM : 202114401067
- Dengan Judul : Penerapan Terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus Tipe 2.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 07/12-2024.



(Ms. Wiwiek Delvina S. Kep. M. Kep.
Nip. 197410081997032001

Lampiran 3. Formulir Kesiediaan Pembimbing II

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Ns. Melly SST. S.kep. M.kes.
2. NIP : 197401022002122002
3. Pangkat/golongan : Penata Tk. I / III D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Polekkes Lamentar Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Gondok No. 104
 - b) Telp/Hp : 085250536030
 - c) Alamat kantor : Jl. mdr No. 103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Miranda Josephine
- NIM : P032114401067
- Dengan Judul : Penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Simpang tiga

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 14/ Maret - 2024.

(Ns. Melly SST. S.kep. M.kes.)
197401022002122002

Lampiran 4. Daftar Nama, Judul dan Tempat Pra Penelitian Mahasiswa

Lampiran 1

Nomor : PP.03.03/F.LII/472/2024

Tanggal : 22 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Mayang Harfa P032114401024	Asuhan Keperawatan pada Anak TB Paru	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2	Dilla Dwi Rahmadhani P032114401094	Penerapan Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3	Indah Rahmasari P032114401020	Penerapan Kompres Hangat untuk menurunkan tingkat Nyeri pada Lansia dengan Osteoarthritis.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
4	Annsyiah P032114401089	Penerapan Range OF Motion (ROM) pada Pasien Stroke untuk meningkatkan kemandirian.	Puskesmas Rumbai
5	Liza Tania P032114401064	Penerapan Terapi Bermain Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Prasekolah	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
6	Anindya Eka Maharani P032114401004	Penerapan terapi Musik dan Slow Deep Breathing untuk menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
7	Dwi Dava Deswina P032114401054	Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Goat Arthritis di PSTW Khusnul Khotimah	PSTW Khusnul Khotimah
8	Miranda Yosephine P032114401067	Penerapan terapi jalan Kaki untuk Menurunkan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
9	Ghina Dzahabiyah P032114401017	Penerapan Kompres Hangat pada Klien dengan Nyeri Akut akibat Gastiris di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita	Puskesmas Karya Wanita
10	Syafa Nuha Syahida P032114401038	Penerapan Senam Kaki Tempurung Kelapa untuk meningkatkan Sensivitas Kaki pada Pasien Diabetes Melitus	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Lampiran 9. SOP Terapi Jalan Kaki

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI JALAN KAKI

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>
---	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

PENGERTIAN	Jalan kaki adalah olahraga aerobik yang paling sederhana, aman, murah, tidak perlu peralatan, atau menggunakan teknik tertentu.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan status kesehatan 2. Menurunkan kadar glukosa darah 3. Melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kadar glukosa darah 2. Meningkatkan sensitivitas insulin 3. Mampu meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh 4. Memperbaiki efektivitas jantung dan paru-paru, membakar lemak dalam tubuh
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP 2. Lembar Observasi 3. Glukometer, lanset dan jarum 4. Stopwatch
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur

	<p>dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none">4. Memberikan lingkungan yang aman dan tidak banyak kendaraan bermotor <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memeriksa kadar gula darah sebelum terapi jalan kaki2. Melakukan latihan jalan kaki selama 30 menit dilakukan kali dalam seminggu3. Lakukan latihan fisik jalan kaki pada jalan yang mendatar4. Anjurkan responden untuk menjaga posisi tubuh dan kecepatan5. Hentikan terapi jalan kaki jika responden pusing atau sesak napas6. Memberikan waktu istirahat responden selama 3 menit7. Memeriksa kadar gula darah setelah melakukan terapi jalan kaki <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan menganjurkan klien untuk melakukannya di rumah 3 kali dalam seminggu <p>Mendokumentasikan</p>
--	---

Lampiran 10. SOP Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGECEKAN GLUKOSA DARAH

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>
---	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

PENGERTIAN	Gula Darah adalah gula yang terdapat di dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan disimpan sebagai glikogen di hati dan di otot rangka.
NILAI NORMAL GDS	Normal: <140 mg/Dl Pre-diabetes: 140 – 199 mg/dL Diabetes: \geq 200 mg/Dl
TUJUAN	Mengetahui kadar gula darah sewaktu
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glukometer 2. Kapas alkohol / alcohol swab 3. Stik GDA 4. Lanset 5. Lancing device 6. Handscoon 7. Bengkok / plastik 8. Tempat sampah
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai handscoon 2. Dekatkan alat disamping responden 3. Pastikan alat bisa digunakan 4. Pasang stik GDA pada alat glucometer 5. Memasukan lanset pada lanceng dan mengatur ukuran jarum yang akan ditusuk 6. Mengurut jari yang akan ditusuk (darah diambil dari salah satu ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis dari tangankiri/kanan) 7. Mendesinfeksi jari yang akan ditusuk dengan alcohol swab 8. Arahkan lanceng di jari tangan responden, dan tusukan, lepaslanceng dan sedikit tekan hingga darah mengalir secara spontan 9. Tempatkan ujung strip ke darah dan secara otomatis terserap kedalam strip 10. Menutup bekas tusukkan dengan alcohol swab 11. Alat glukometer akan berbunyi dan baca angka yang tertera pada monitor 12. Keluarkan strip pada glukometer 13. Membuka lanceng dan mengambil lanset yang telah dipakai dan membuangnya pada benda tajam 14. Membereskan alat 15. Membuka handscoon 16. Mencuci tangan <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien 2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga 3. Mendokumentasikan
--	---

Lampiran 11. Lembar Observasi Pengukuran Gula Darah

Lembar Observasi

Lembar Observasi						
SUBJEK	DATA FOKUS		IMPLEMENTASI		KADAR GULA DARAH SEBELUM JALAN KAKI	KADAR GULA DARAH SETELAH JALAN KAKI
			I			
SUBJEK I Ny. N-		YES	NO			
	Poliuri (buang air kecil berlebihan)	✓		6-mei-2024	273 mg/dl	264 mg/dl
	Polidipsi (rasa haus berlebihan)	✓				
	Polifagi (mudah lapar)	✓				
	Penurunan berat badan		✓	7-mei-2024	274 mg/dl	
	Mudah lelah		✓	8-mei-2024	230 mg/dl	221 mg/dl
	Penglihatan kabur	✓		9-mei-2024	216 mg/dl	208 mg/dl
	Adanya luka dan sulit sembuh		✓	10-mei-2024	260 mg/dl	308 mg/dl
	Kesemutuan atau keram		✓			
	Kulit kering atau gatal		✓			
SUBJEK II Ny. A-		YES	NO			
	Poliuri (buang air kecil berlebihan)		✓	6-mei-2024	308 mg/dl	285 mg/dl
	Polidipsi (rasa haus berlebihan)	✓				
	Polifagi (mudah lapar)		✓	7-mei-2024	256 mg/dl	238 mg/dl
	Penurunan berat badan		✓	8-mei-2024	183 mg/dl	171 mg/dl
	Mudah lelah	✓		9-mei-2024	215 mg/dl	186 mg/dl
	Penglihatan kabur	✓		10-mei-2024	266 mg/dl	253 mg/dl
	Adanya luka dan sulit sembuh		✓			
	Kesemutuan atau keram	✓				
	Kulit kering atau gatal	✓				

Lampiran 12. *Informed Consent***Lampiran 1.8** *Informed Consent***Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Miranda Yosephine

NIM : P032114401067

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Jalan Kaki Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Miranda Yosephine


Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Nirmonika k L.

Alamat : Jl. Camar 9 No. 115.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024



Responden

Lampiran 13. *Informed Consent***Lampiran 1. 8** *Informed Consent***Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Miranda Yosephine

NIM : P032114401067

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Jalan Kaki Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti
Miranda Yosephine

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Miranda Yosephine

Alamat : Pontianak No. 262

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024


Responden

Lampiran 2. Formulir Kesiediaan Pembimbing I

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Ms. Wiwiek Delvina S. Kep. M. Kep.
2. NIP : 197410081997032001
3. Pangkat/golongan : Perata Tingkat I / Golongan 3.III.D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltelkda Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Suka Karya Perum KPM Blok T. 49. Perom
 - b) Telp/Hp : 091365664440
 - c) Alamat kantor : Jl. Mekar No. 103 Kel. Hajasari Kec. Sukajadi
 - d) Telp kantor : 0761-368581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Minardo Yosephine
- NIM : 202114401067
- Dengan Judul : Penerapan Terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus Tipe 2.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 07/12/2024.



(Ms. Wiwiek Delvina S. Kep. M. Kep.
Nip. 197410081997032001)

Lampiran 3. Formulir Kesiediaan Pembimbing II

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Ns. Melly SST. S.kep. M.kes.
2. NIP : 197401022002122002
3. Pangkat/golongan : Penata Tk. I / III D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Polekkes Lamentar Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Gondok No. 104
 - b) Telp/Hp : 085250536030
 - c) Alamat kantor : Jl. mahr No. 103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Miranda Josephine
- NIM : P032114401067
- Dengan Judul : Penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Simpang tiga

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 14/ Maret - 2024.

(Ns. Melly SST. S.kep. M.kes.)
197401022002122002

Lampiran 4. Daftar Nama, Judul dan Tempat Pra Penelitian Mahasiswa

Lampiran 1

Nomor : PP.03.03/F.LII/472/2024

Tanggal : 22 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Mayang Harfa P032114401024	Asuhan Keperawatan pada Anak TB Paru	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2	Dilla Dwi Rahmadhani P032114401094	Penerapan Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3	Indah Rahmasari P032114401020	Penerapan Kompres Hangat untuk menurunkan tingkat Nyeri pada Lansia dengan Osteoarthritis.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
4	Annsyah P032114401089	Penerapan Range OF Motion (ROM) pada Pasien Stroke untuk meningkatkan kemandirian.	Puskesmas Rumbai
5	Liza Tania P032114401064	Penerapan Terapi Bermain Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Prasekolah	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
6	Anindya Eka Maharani P032114401004	Penerapan terapi Musik dan Slow Deep Breathing untuk menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
7	Dwi Dava Deswina P032114401054	Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Goat Arthritis di PSTW Khusnul Khotimah	PSTW Khusnul Khotimah
8	Miranda Yosephine P032114401067	Penerapan terapi jalan Kaki untuk Menurunkan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
9	Ghina Dzahabiyah P032114401017	Penerapan Kompres Hangat pada Klien dengan Nyeri Akut akibat Gastiris di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita	Puskesmas Karya Wanita
10	Syafa Nuha Syahida P032114401038	Penerapan Senam Kaki Tempurung Kelapa untuk meningkatkan Sensivitas Kaki pada Pasien Diabetes Melitus	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Lampiran 5. Surat Izin Pra Penelitian

**Kementerian Kesehatan**
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII/472/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

22 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di

Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.



Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,


**Alkausyari Aziz**

Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian

PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
 JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/739/2024



a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISSET/63193 tanggal 27 Februari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :


1. Nama : MIRANDA YOSEPHINE
 2. NIM : P032114401067
 3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
 4. Jurusan : KEPERAWATAN
 5. Jenjang : DIII
 6. Alamat : JL. DELIAM GG. DELIMA IX NO. 20 KEL. TOBEK GODANG KEC. TAMPAN-PEKANBARU
 7. Judul Penelitian : PENERAPAN TERAPI JALAN KAKI UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
 8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
- Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
- Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
- Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 1 Maret 2024



Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si
 PEMBINA UTAMA MUDA
 NIP. 19640529 198603 1 003

Tembusan
 Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
 2. Yang Bersangkutan.

CS Scanned with CamScanner

Lampiran 9. SOP Terapi Jalan Kaki

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI JALAN KAKI

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>
---	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

PENGERTIAN	Jalan kaki adalah olahraga aerobik yang paling sederhana, aman, murah, tidak perlu peralatan, atau menggunakan teknik tertentu.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan status kesehatan 2. Menurunkan kadar glukosa darah 3. Melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kadar glukosa darah 2. Meningkatkan sensitivitas insulin 3. Mampu meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh 4. Memperbaiki efektivitas jantung dan paru-paru, membakar lemak dalam tubuh
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP 2. Lembar Observasi 3. Glukometer, lanset dan jarum 4. Stopwatch
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur

	<p>dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none">4. Memberikan lingkungan yang aman dan tidak banyak kendaraan bermotor <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memeriksa kadar gula darah sebelum terapi jalan kaki2. Melakukan latihan jalan kaki selama 30 menit dilakukan kali dalam seminggu3. Lakukan latihan fisik jalan kaki pada jalan yang mendatar4. Anjurkan responden untuk menjaga posisi tubuh dan kecepatan5. Hentikan terapi jalan kaki jika responden pusing atau sesak napas6. Memberikan waktu istirahat responden selama 3 menit7. Memeriksa kadar gula darah setelah melakukan terapi jalan kaki <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan menganjurkan klien untuk melakukannya di rumah 3 kali dalam seminggu <p>Mendokumentasikan</p>
--	---

Lampiran 10. SOP Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGECEKAN GLUKOSA DARAH

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	--	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

PENGERTIAN	Gula Darah adalah gula yang terdapat di dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan disimpan sebagai glikogen di hati dan di otot rangka.
NILAI NORMAL GDS	Normal: <140 mg/Dl Pre-diabetes: 140 – 199 mg/dL Diabetes: ≥ 200 mg/Dl
TUJUAN	Mengetahui kadar gula darah sewaktu
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glukometer 2. Kapas alkohol / alcohol swab 3. Stik GDA 4. Lanset 5. Lancing device 6. Handscoon 7. Bengkok / plastik 8. Tempat sampah
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai handscoon 2. Dekatkan alat disamping responden 3. Pastikan alat bisa digunakan 4. Pasang stik GDA pada alat glucometer 5. Memasukan lanset pada lanceng dan mengatur ukuran jarum yang akan ditusuk 6. Mengurut jari yang akan ditusuk (darah diambil dari salah satu ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis dari tangankiri/kanan) 7. Mendesinfeksi jari yang akan ditusuk dengan alcohol swab 8. Arahkan lanceng di jari tangan responden, dan tusukan, lepaslanceng dan sedikit tekan hingga darah mengalir secara spontan 9. Tempatkan ujung strip ke darah dan secara otomatis terserap kedalam strip 10. Menutup bekas tusukkan dengan alcohol swab 11. Alat glukometer akan berbunyi dan baca angka yang tertera pada monitor 12. Keluarkan strip pada glukometer 13. Membuka lanceng dan mengambil lanset yang telah dipakai dan membuangnya pada benda tajam 14. Membereskan alat 15. Membuka handscoon 16. Mencuci tangan <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien 2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga 3. Mendokumentasikan
--	---

Lampiran 11. Lembar Observasi Pengukuran Gula Darah

Lembar Observasi

Lembar Observasi						
SUBJEK	DATA FOKUS		IMPLEMENTASI		KADAR GULA DARAH SEBELUM JALAN KAKI	KADAR GULA DARAH SETELAH JALAN KAKI
			I			
SUBJEK I Ny. N-		YES	NO			
	Poliuri (buang air kecil berlebihan)	✓		6-mei-2024.	273 mg/dl	264 mg/dl
	Polidipsi (rasa haus berlebihan)	✓			274 mg/dl	
	Polifagi (mudah lapar)	✓			230 mg/dl	
	Penurunan berat badan		✓	7-mei-2024	216 mg/dl	208 mg/dl
	Mudah lelah		✓	8-mei-2024	260 mg/dl	308 mg/dl
	Penglihatan kabur	✓		9-mei-2024		
	Adanya luka dan sulit sembuh		✓	10-mei-2024		
	Kesemutuan atau keram		✓			
	Kulit kering atau gatal		✓			
SUBJEK II Ny. A-		YES	NO			
	Poliuri (buang air kecil berlebihan)		✓	6-mei-2024.	308 mg/dl	285 mg/dl
	Polidipsi (rasa haus berlebihan)	✓			256 mg/dl	
	Polifagi (mudah lapar)		✓		183 mg/dl	
	Penurunan berat badan		✓	7-mei-2024	215 mg/dl	186 mg/dl
	Mudah lelah	✓		8-mei-2024	266 mg/dl	253 mg/dl
	Penglihatan kabur	✓		9-mei-2024		
	Adanya luka dan sulit sembuh		✓	10-mei-2024		
	Kesemutuan atau keram	✓				
	Kulit kering atau gatal	✓				

Lampiran 12. *Informed Consent***Lampiran 1.8** *Informed Consent***Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Miranda Yosephine

NIM : P032114401067

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Jalan Kaki Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti
Miranda Yosephine


Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Nirmanta k L.

Alamat : Jl. Camar 9 No. 115.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024


Responden

Lampiran 13. *Informed Consent***Lampiran 1. 8** *Informed Consent***Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Miranda Yosephine

NIM : P032114401067

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Jalan Kaki Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti
Miranda Yosephine

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Miranda Yosephine

Alamat : Pontianak No. 262

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024


Responden

Dokumentasi

Lampiran 18

Subjek I

Implementasi ke 1

Sebelum dilakukan latihan fisik jalan kaki



Sesudah melakukan terapi fisik jalan kaki



Implementasi 2

Sebelum dilakukan terapi jalan kaki



Setelah dilakukan terapi jalan kaki

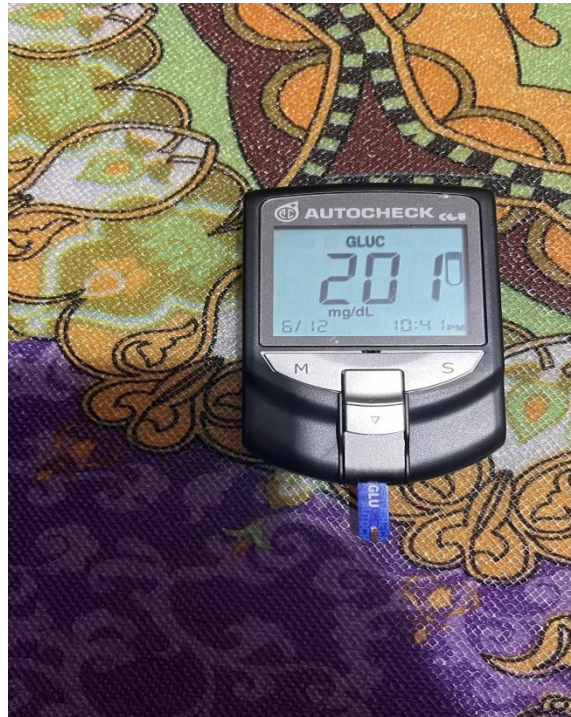


Implementasi 3

Sebelum melakukan terapi jalan kaki



Setelah melakukan terapi jalan kaki



Implementasi ke 4

Sebelum melakukan terapi jalan kaki



Setelah melakukan terapi jalan kaki

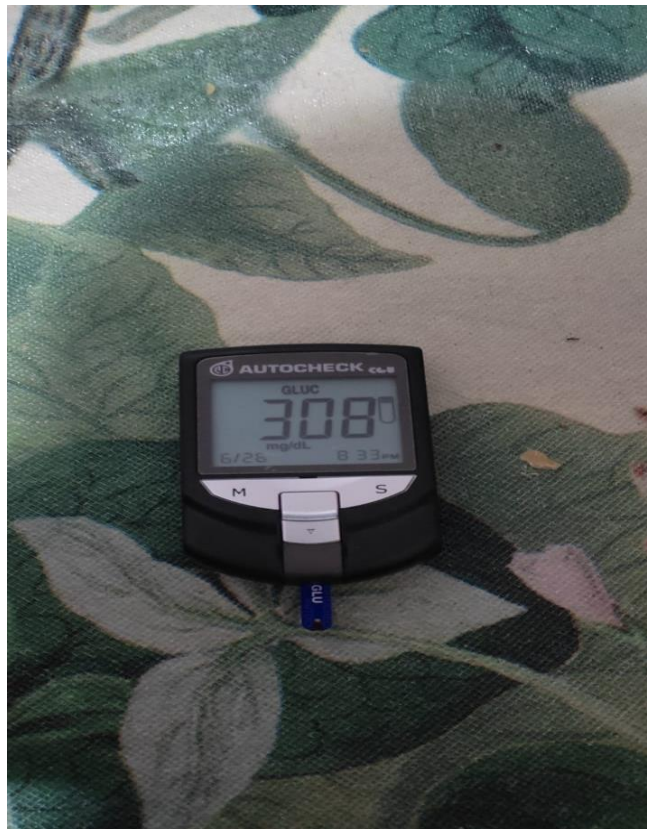


Implementasi ke 5

Sebelum melakukan terapi jalan kaki



Setelah melakukan terapi jalan kaki



Subjek 2

Implementasi ke-1

sebelum dilakukannya terapi jalan kaki



Setelah melakukan terapi jalan kaki



Implementasi ke-2

Sebelum dilakukannya terapi jalan kaki



Setelah dilakukannya terapi jalan kaki



Implementasi ke-3

Sebelum dilakukannya terapi jalan kaki



Setelah dilakukannya terapi jalan kaki



Implementasi ke-4

Sebelum dilakukannya terapi jalan kaki



Setelah dilakukannya terapi jalan kaki



Implementasi ke-5

Sebelum dilakukannya terapi jalan kaki



Setelah dilakukan terapi jalan kaki

