

LAMPIRAN



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

Jl. Soekarno hatta no.6 bandar lampung
Telp : 0721-783852 faxsimile : 0721 – 773918
website : ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang e-mail :
poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id

Lampiran 1



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis kelamin :

Menyatakan setelah mendapat penjelasan secukupnya tentang maksud, tujuan serta manfaat penelitian yang berjudul **“Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka *Moist Wound Healing* Menggunakan Madu Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024”** saya menyatakan (**bersedia**) berpartisipasi dalam penelitian ini dan saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandar Lampung,

2023

Peneliti

Responden

Berliana oktavia
Nim 1914301081

.....

**LEMBAR OBSERVASI PENGKAJIAN
LUKA BATES-JENSEN WOUND ASSESMENT**

NO	ITEM	PENGAJIAN LUKA	SKOR	Hari-1	Hari-2	Hari-3	Hari-4	Hari-5
1.	Ukuran luka	<ul style="list-style-type: none"> - < 4 cm - 4 s/d < 16 cm² - 16 s/d < 36 cm² - 36 s/d < 80 cm² - > 80 cm² 	1 2 3 4 5	2	2	2	2	2
2.	Kedalaman	<ul style="list-style-type: none"> - Eritema atau kemerahan - Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis - Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi - Tertutup jaringan nekrosis - Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang 	1 2 3 4 5	3	3	3	3	3
3.	Tepi luka	<ul style="list-style-type: none"> - Samar, tidak terlihat dengan jelas - Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka - Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka - Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal - Jelas, fibrotik, parut tebal/hiperkeratonik 	1 2 3 4 5	2	2	2	2	2

4.	GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada gua - Gua < 2 cm diarea manapun - Gua 2 – 4 cm seluas < 50% pinggir luka. - Gua 2 – 4 cm seluas > 50% pinggir luka. - Gua > 4 cm diarea manapun. 	1 2 3 4 5	3	3	3	3	2
5.	Tipe jaringan nekrosis	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada jaringan nekrotik - Putih/abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas. - Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas. - Melekat, lembut, eskar hitam. - Melekat kuat, keras, eskar hitam. 	1 2 3 4 5	3	3	3	2	2
6.	Jumlah jaringan nekrosis	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada jaringan nekrotik - < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. - 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. - 4. > 50% dan < 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. - 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. 	1 2 3 4 5	3	3	2	2	2
7.	Tipe eksudat	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada eksudat - Bloody - Serosangueneous (encer, berair, merah pucat atau pink). - Serosa (encer, berair, jernih). - Purulen (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau). 	1 2 3 4 5	3	3	2	2	2
8.	Jumlah eksudat	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada, luka kering. - Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak 	1 2					

		<p>teramati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sedikit : Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25% balutan - Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75% dari balutan yang digunakan banyak : Permukaan luka dipenuhi dengan eksudat dan eksudat - membasahi > 75% balutan yang digunakan 	3						
			4	3	3	3	2	2	
			5						
9.	Warna kulit sekitar luka	<ul style="list-style-type: none"> - Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka. - Merah terang jika disentuh - Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi. - Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat. - Hitam atau hiperpigmentasi. 	1 2 3 4 5	4	4	4	3	3	
10.	Jaringan yang edema	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembengkakan atau edema. - Tidak ada pitting edema sepanjang <4 cm sekitar luka. - Tidak ada pitting edema sepanjang =4 cm sekitar luka. - Pitting edema sepanjang <4cm disekitar luka. - Krepitus dan atau pitting edema sepanjang > 4 cm disekitar luka. 	1 2 3 4 5	1	1	1	1	1	
11.	Pengerasan jaringan tepi	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada indurasi - Indurasi < 2 cm sekitar luka. - Indurasi 2 – 4 cm seluas < 50% sekitar luka - Indurasi 2 – 4 cm seluas = 50% sekitar luka - Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka. 	1 2 3 4 5	4	4	4	3	3	
12.	Jaringan granulasi	<ul style="list-style-type: none"> - Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit. - Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi, atau jaringan tumbuh. 	1 2						

		- Terang, merah seperti daging; <75% dan > 25% luka terisi granulasi.	3					
		- Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka < 25% terisi granulasi.	4	4	4	4	3	3
		- Tidak ada jaringan granulasi.	5					
13.	Epitelisasi	- 100% luka tertutup, permukaan utuh.	1					
		- 75 s/d 100% epitelisasi	2					
		- 50 s/d 75% epitelisasi	3	0	0	0	0	0
		- 25% s/d 50% epitelisasi.	4					
		- < 25% epitelisasi	5					
TOTAL SKOR				35	35	33	29	27






Keterangan : 13-20 : tingkat keparahan minimal
21-30 : tingkat keparahan ringan
31-40 : tingkat keparahan sedang
41-60 : tingkat keparahan ekstrem

STANDART OPERATIONAL PROSEDURE (SOP) PERAWATAN LUKA DIABETIK MOIST WOUND HEALING MENGGUNAKAN MADU	
PENGERTIAN	Suatu penanganan luka diabetik menggunakan madu yang terdiri atas debridemen luka, membersihkan luka, mengoleskan madu, menutup dan membalut luka sehingga dapat membantu proses penyembuhan luka.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah kontaminasi oleh kuman. 2. Meningkatkan proses penyembuhan luka. 3. Mengurangi inflamasi. 4. Mempertahankan kelembaban. 5. Memberikan rasa nyaman. 6. Mempertahankan integritas kulit.
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diabetes melitus dengan luka diabetik. 2. Luka diabetik yang terinfeksi.
KONTRAINDIKASI	Pasien alergi pada madu.
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas klien. 2. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan untuk bertanya dan jawab pertanyaan klien. 3. Pastikan pasien pada posisi yang aman dan nyaman. 4. Kaji kondisi luka yang akan dilakukan perawatan dengan madu. 5. Lakukan uji alergi dengan mengoleskan madu pada kulit klien. 6. Jaga privasi klien.
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Set steril : <ol style="list-style-type: none"> a. Bak instrumen. b. Pinset anatomis. c. Pinset bedah. d. Kasa steril. e. Kom steril. f. Gunting jaringan. 2. Sarung tangan bersih. 3. Masker. 4. NaCl 0,9 %. 5. Madu. 6. S spuit. 7. Korentang. 8. Kasa gulung. 9. Gunting Verban. 10. Bengkok. 11. Alkohol. 12. Pengalas plastik / perlak. 13. Kantong sampah.
PROSEDUR	<p>Fase orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya. 2. Perkenalkan diri. 3. Jelaskan prosedur, tujuan dan lama tindakan yang akan dilakukan pada klien. 4. Beri kesempatan untuk bertanya. <p>Fase kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan privasi klien selama tindakan dilakukan. 2. Atur posisi yang aman dan nyaman bagi klien. 3. Beritahu klien untuk tidak menyentuh area luka dan peralatan steril.

HASIL	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pasang perlak atau pengalas di bawah area luka. Letakkan bengkak diatas perlak dan letakkan kantong sampah pada area yang mudah dijangkau lipat bagian atasnya membentuk mangkok. 5. Cuci tangan atau bersihkan menggunakan <i>handsrub</i>/alkohol. 6. Gunakan masker dan pakai sarung tangan bersih sekali pakai. 7. Lepaskan balutan, angkat balutan kasa secara perlahan dan hati-hati, apabila kasa menempel kuat pada luka, balutan luka terlebih dahulu dibasahi menggunakan NaCl. Peringatkan klien tentang rasa tidak nyaman yang mungkin timbul. 8. Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan. 9. Buang balutan yang kotor ke dalam kantong sampah. 10. Lakukan penekanan ringan di sekitar luka untuk mengeluarkan cairan atau pus. 11. Lepaskan sarung tangan dengan bagian dalamnya berada di luar. Buang pada tempat yang tepat. 12. Cuci tangan atau bersihkan dengan <i>handscrub/alkohol</i>. 13. Pakai sarung tangan bersih sekali pakai. 14. Letakkan set steril pada meja tempat tidur atau sisi pasien. Buka set steril. Balutan, gunting dan pinset harus tetap pada tempat set steril. 15. Tuangkan NaCl 0,9% ke dalam kom steril. 16. Aspirasi madu menggunakan spuit. 17. Inspeksi luka, tempat drain, integritas atau penutupan kulit dan karakter drainase. 18. Bersihkan luka menggunakan kasa steril yang telah dibasahi dengan NaCl 0,9%. 19. Pegang kasa yang basah dengan pinset. Gunakan kasa yang lain untuk setiap usapan. Bersihkan dari area yang kurang terkontaminasi ke area yang terkontaminasi 20. Bersihkan kembali luka menggunakan kasa steril yang telah dibasahi dengan larutan NaCl 0,9%. 21. Gunakan kasa kering untuk mengeringkan luka 22. Basahi kasa dengan madu sebanyak jumlah eksudat lalu tempelkan kasa pada area luka, kemudian lapis kembali dengan kasa yang sudah diberikan NaCl 0,9% sampai lembab. 23. Balut menggunakan kasa gulung secara memutar, kemudian ikat kedua ujungnya. 24. Rapikan kembali peralatan, masukkan peralatan yang terkontaminasi ke dalam cairan klorin. 25. Bilas dan bersihkan pengalas/perlak menggunakan alkohol. 26. Lepas sarung tangan dan buang ke tempat sampah. 27. Cuci tangan atau gunakan <i>hanscrub/alkohol</i> antiseptik pada tangan. <p>Fase terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi tindakan. 2. Beri <i>reinforcement</i> positif. 3. Lakukan kontrak selanjutnya. <p>Dokumentasi tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon klien selama tindakan (respon subyektif dan obyektif). 2. Catat dan foto kondisi luka serta drainase. 3. Catat frekuensi penggantian balutan. 4. Tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan. 5. Nama dan paraf perawat.
--------------	--

Sumber : Ali Fuandi, 2022

**HASIL DOKUMENTASI PERAWATAN LUKA
MOIST WOUND HEALING MENGGUNAKAN MADU**

<p>Hari -1 (07 Mei 2024) GDS : 618 gr/dl</p>	<p>Hari -2 (08 Mei 2024) GDS : 450 gr/dl</p>
	
<p>Hari -3 (09 Mei 2024) GDS : 366 gr/dl</p>	<p>Hari -4 (10 Mei 2024) GDS : 250 gr/dl</p>
	
<p>Hari -5 (11 Mei 2024) GDS : 236 gr/dl</p>	
	

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Pembimbing Lahan di Ruang Pesona Alam I RS Urip Sumoharjo, menyatakan bahwa:

Nama : *Ns. Agustina Tri Lastari, S.kep*
NIP :

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Berliana Oktavia
NIM : 2314901011
Prodi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi *Debridement* Ulkus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka *Moist Wound Healing* Menggunakan Madu Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data pasien pada tanggal 06 Mei 2024 – 11 Mei 2024 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners di Ruang Pesona Alam I RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 10 Mei 2024

Pembimbing Lahan


Ns. Agustina Tri Lastari, S.kep
URIP SUMOHARJO



POLTEKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halamandari....halaman

Formulir Lembar Konsultasi


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Berlana Oktavia
 NIM : 2314901011
 Nama Pembimbing : Ns Epa Triana, S.Kep., N.Kep.
 Judul : Analisis penyembuhan luka pada pasien post abovement URUS
abektum dengan intervensi moist wound healing menggunakan
modu dramah sabet Unp Sumatera Provinsi Lampung Tahun 2023

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1.	26/01/2024	Pengajuan judul	Acc judul	+	[Signature]
2.	19/05/2024	Bab 1, 2, 3	- Tujuan penelitian - konsep asuhan keperawatan	+	[Signature]
3.	16/05/2024	Bab 4, 5	- Jurnal terkait min 15 - Implementasi asuhan dengan tindakan	+	[Signature]
4.	22/05/2024	Bab 1, 2, 3, 4	- Pembahasan - Hasil pengajian dari 1-5 ditambahkan pada pembahasan	+	[Signature]
5.	23/05/2024	Bab 4	- teori pengajian luka	+	[Signature]
6.	24/05/2024	Bab 4	- Pembahasan	+	[Signature]
7.	27/05/2024	Bab 4	- Pembahasan dan penulisan	+	[Signature]
8.	29/05/2024	Bab 1, 2, 3, 4, 5	- Pembahasan abstrak (penulisan) maka penulis dengan prelibi - Bab III (etika keperawatan) - tujuan sesuaikan dengan pembahasan dan kesimpulan	+	[Signature]
8	29/05/2024		Acc 4/sidang	+	[Signature]

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

[Signature]
 Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

 POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halamandari....halaman

Formulir Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Berliana Oktavia
 NIM : 2314901011
 Nama Pembimbing : Ririn Sri Handayani, M.Kep.Ns.Sp.Kep.MB
 Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka Moist Wound Healing Menggunakan Madu Dirumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1.	26/03/2024	Pengajuan Judul	Acc Judul	✗	✗
2.	19/03/2024	KIAN Bab 123	- perbaiki penulisan sesuai panduan - kata asing harus miring	✗	✗
3.	22 Mei 2024	KIAN Bab 123	- perbaiki penulisan sesuai panduan - ganti logo	✗	✗
4.	29/03/2024		Acc	✗	✗

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001