

LAMPIRAN



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PRODI PROFESI NERS 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



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Y
Umur : 50 tahun
Jenis kelamin : Perempuan

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang penelitian yang berjudul "Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka Foam Dressing Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024" saya menyatakan **(bersedia)** diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 2024

Peneliti

(Olva Nugrahayu T)

Responden

(Ny. Y)

FORMAT PENGKAJIAN LUKA BATES JENSEN

Pengkajian Luka Hari Ke-1

Tanggal 08 Mei 2024

Item	Pengkajian	Score
Ukuran	1= Panjang X Lebar < 4Cm ² 2= Panjang X Lebar 4 sd < 16Cm ² 3= Panjang X Lebar 16,1 < 36 Cm ² 4= Panjang X Lebar	2
Kedalaman	1= tidak ada eritema pada kulit yang utuh 2= hilangnya sebagian kulit termasuk epidermis dan atau dermis 3= hilangnya seluruh bagian kulit terjadi kerusakan atau nekrosis pada subkutane; dapat menembus kedalam tapi tidak melampaui fasia; dan atau campuran sebagian dan seluruh kulit hilang dan atau lapisan jaringan tidak dapat dibedakan dengan jaringan granulasi. 4= dikaburkan dengan nekrosis 5= kehilangan seluruh kulit dengan kerusakan yang luas, jaringan nekrosis atau otot yang rusak, tulang atau struktur penyangga	3
Tepi Luka	1= tidak dapat dibedakan, bercampur, tidak dapat dilihat dengan jelas 2= dapat dibedakan, batas luka dapat dilihat dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka 3= dapat dibedakan dengan jelas, tidak berdekatan dengan batas luka, bergelombang kebawah, menebal 5= dapat dibedakan dengan jelas, fibrotic, berskar atau hyperkeratosis	3
Terowongan (GOA)	1= tidak ada terowongan 2= terowongan <2cm dimana saja 3= terowongan 2-4 seluas <50% area luka 4= terowongan 2-4 seluas >50% area luka 5= terowongan >4cm dimana saja	1
Tipe jaringan nekrosis	1= tidak ada 2= putih abu-abu jaringan mati atau slough yang lengket (mudah dihilangkan) 3= slough mudah dihilangkan 4= lengket lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (black eschar) 5= lengket berbatas tegas, keras dan ada black eschar	1
Jumlah Jaringan Nekrosis	1= tidak tampak 2= <25% dari dasar luka 3= 25-50% dari dasar luka 4= >50% hingga 75% dari dasar luka 5= 75% hingga 100% dari dasar luka	1
Tipe Eksudat	1= tidak tampak 2= <i>bloody</i> (berdarah) 3= serosanguineous (berdarah dengan plasma darah) 4= serous= (bening) 5= purulent (pus/nanah)	2

Jumlah Eksudat	1= kering 2= basah/lembab 3= sedikit 4= sedang 5= banyak	3
Warna Sekitar Luka	1= pink atau normal 2= merah terang jika ditekan 3= putih atau pucat/ hipopigmentasi 4= merah gelap/abu-abu 5= hitam atau hyperpigmentasi	1
Jaringan Yang Edema	1= no swelling atau edema 2= no pitting edema kurang dari 4mm di sekitar luka 3= no pitting edema lebih dari 4mm di sekitar luka 4= pitting edema kurang dari 4mm di sekitar luka 5= krepitasi atau pitting edema >4mm	1
Pengeras Jaringan Tepi	1= tidak ada 2= pengerasan < 2cm disebagian kecil sekitar luka 3= pengerasan 2-4 cm menyebar 4= pengerasan 2-4 cm menyebar >/50% ditepi luka 5= pengerasan <4cm diseluruh tepi luka	2
Jaringan Granulasi	1= Kulit utuh atau stage 2= terang 100% jaringan granulasi 3= terang 50% jaringan granulasi 4= granulasi 25% 5= tidak ada jaringan granulasi	4
Epitelisasi	1= 100% epitelisasi 2= 75-100% epitelisasi 3= 50-75% epitelisasi 4= 25-50% epitelisasi 5= < 25% epitelisasi	4
score	28	
Dokumentasi		

FORMAT PENGAJIAN LUKA BATES JENSEN

Evaluasi Luka Hari Ke-4

Tanggal 11 Mei 2024

Item	Pengkajian	Score
Ukuran	1= Panjang X Lebar < 4Cm ² 2= Panjang X Lebar 4 sd < 16Cm ² 3= Panjang X Lebar 16,1 < 36 Cm ² 4= Panjang X Lebar	2
Kedalaman	1= tidak ada eritema pada kulit yang utuh 2= hilangnya sebagian kulit termasuk epidermis dan atau dermis 3= hilangnya seluruh bagian kulit terjadi kerusakan atau nekrosis pada subkutane; dapat menembus kedalam tapi tidak melampaui fasia; dan atau campuran sebagian dan seluruh kulit hilang dan atau lapisan jaringan tidak dapat dibedakan dengan jaringan granulasi. 4= dikaburkan dengan nekrosis 5= kehilangan seluruh kulit dengan kerusakan yang luas, jaringan nekrosis atau otot yang rusak, tulang atau struktur penyangk	3
Tepi Luka	1= tidak dapat dibedakan, bercampur, tidak dapat dilihat dengan jelas 2= dapat dibedakan, batas luka dapat dilihat dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka 3= dapat dibedakan dengan jelas, tidak berdekatan dengan batas luka, bergelombang kebawah, menebal 5= dapat dibedakan dengan jelas, fibrotic, berskar atau hyperkeratosis	2
Terowongan (GOA)	1= tidak ada terowongan 2= terowongan <2cm dimana saja 3= terowongan 2-4 seluas <50% area luka 4= terowongan 2-4 seluas >50% area luka 5= terowongan >4cm dimana saja	1
Tipe jaringan nekrosis	1= tidak ada 2= putih abu-abu jaringan mati atau slough yang lengket (mudah dihilangkan) 3= slough mudah dihilangkan 4= lengket lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (black eschar) 5= lengket terbatas tegas, keras dan ada black eschar	1
Jumlah Jaringan Nekrosis	1= tidak tampak 2= <25% dari dasar luka 3= 25-50% dari dasar luka 4= >50% hingga 75% dari dasar luka 5= 75% hingga 100% dari dasar luka	1
Tipe Eksudat	1= tidak tampak 2= <i>bloody</i> (berdarah) 3= serosanguineous (berdarah dengan plasma darah) 4= serous= (bening) 5= purulent (pus/nanah)	1

Jumlah Eksudat	1= kering 2= basah/lembab 3= sedikit 4= sedang 5= banyak	2
Warna Sekitar Luka	1= pink atau normal 2= merah terang jika ditekan 3= putih atau pucat/ hipopigmentasi 4= merah gelap/abu-abu 5= hitam atau hyperpigmentasi	1
Jaringan Yang Edema	1= no swelling atau edema 2= no pitting edema kurang dari 4mm di sekitar luka 3= no pitting edema lebih dari 4mm di sekitar luka 4= pitting edema kurang dari 4mm di sekitar luka 5= krepitasi atau pitting edema >4mm	1
Pengeras Jaringan Tepi	1= tidak ada 2= pengerasan < 2cm disebagian kecil sekitar luka 3= pengerasan 2-4 cm menyebar 4= pengerasan 2-4 cm menyebar >/50% ditepi luka 5= pengerasan <4cm diseluruh tepi luka	2
Jaringan Granulasi	1= Kulit utuh atau stage 2= terang 100% jaringan granulasi 3= terang 50% jaringan granulasi 4= granulasi 25% 5= tidak ada jaringan granulasi	2
Epitelisasi	1= 100% epitelisasi 2= 75-100% epitelisasi 3= 50-75% epitelisasi 4= 25-50% epitelisasi 5= < 25% epitelisasi	1
score	20	
Dokumentasi		

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN LUKA MODERN DRESSING

Pengertian	Perawatan luka adalah mengidentifikasi dan meningkatkan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka. Perawatan luka modern dressing adalah penanganan luka secara modern atau terkini menggunakan balutan luka (Wound Dressing) Modern
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Balutan basah oleh exudate atau exudate merembes keluar dari tepi balutan sekunder (secondary dressing) 2. Warna dasar luka kuning atau hitam, atau campuran keduanya 3. Luka berbau (mal odor).
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuang jaringan nekrotik 2. Mengurangi atau menghilangkan bau 3. Memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada klien. 4. Memberikan lingkungan lembab yang memfasilitasi autolytic debridement
Petugas	Perawat
Persiapan klien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu tentang tujuan dan prosedur perawatan luka 2. Memasang sketsel atau menutup tirai jendela / pintu kamar klien.
Persiapan alat	<p>Bak instrumen steril berisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 buah gunting jaringan tajam 2. 1 buah pinset anatomis 3. 1 buah pinset chirurgical 4. Neerbeken 5. Gloves/sarung tangan sesuai ukuran: 2 pasang 6. Normal saline (NaCl 0,9%) 500 ml dalam botol 7. Topikal terapi sesuai kondisi luka: Salep Luka 8. Pembalut/dressing luka (absorbent dressing)sesuai dengan kondisi: Foam dressing 9. Kasa 10. Underped 11. Sabun Cuci Luka 12. Perekat balutan non-woven (hipafix / micropore, dll) 13. Gunting verband: 1 buah 14. Kantung sampah medis. 15. Penggaris luka
Prosedur	<p>A. Maintening belief</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Melakukan kontrak dengan pasien 3. Menjelaskan prosedur tindakan

	<p>B. Knowing</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali informasi kepada pasien tentang perawatan luka 2. Menyamakan persepsi perawata dan pasien tentang protokol perawatan luka modern 3. Memberikan kesempatan pada pasien untuk menyampaikan ketidak nyamanan yang di rasakan selama tindakan berlangsung 4. Memberi kesempatan kepada pasien bahwa perawat siap memberikan dukungan, kenyamanan, dan menjaga privasi martabat pasien <p>C. Doing for</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan tindakan perawatan dengan memberikan kenyamanan pada pasien, menjaga privasi, menunjukkan kompetensi/skil 2. Mencuci tangan dengan air mengalir dan mebilas dengan hansrup gel 3. Menggunakan sarung tangan 4. Mendekatkan alat ke dekat tempat kerja 5. Memasang perlak/underpat 6. Membuka balutan 7. Balutan yang sudah dibuka di masukan kedalam nirbeken/plastik sampah 8. Mencuci luka dengan menggunakan sabun dan NaCl 0,9 % 9. Membersihkan luka secara hati hati dan lembut dan getel dengan menggunakan kasa besar/kecil 10. Mengeringkan luka dengan menggunakan kasa besar/kecil steril 11. Mengganti sarung tangan setelah mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan hanscrub gel 12. Mengangkat jaringan yang mati (slugh atau necrosis) 13. Mendokumentasikan kondisi luka: stadium luka warna dasar luka, ukuran luka, warna kulit sekitar luka, cairan luka, dan melakukan foto pada luka 14. Memilih balutan sesai jenis luka (cairan atau warna luka) 15. Merapihkan alat 16. Mencuci tangan <p>D. Enebling</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi validasi terhadap tindakan yang telah dilakukan 2. Memberikan informasi berkaitan dengan peningkatan kesehatan pasien 3. Membuat kontrak yang akan datang
Sumber	CWCCA. (2022). <i>Modul Pelatihan Perawatan Luka</i> (5 ed.). Yayasan Woucare Indonesia.

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Olva Nugrahemi Triyond
 NIM : 2314021053
 Nama Pembimbing 1 : Siti Fatmahan, S.Kp, M.Kep
 Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Rebridement Ulcus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka Foam Dressing Di Rumah sakit Urip Sumadipuro, Provinsi Lampung Tahun 2024

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	05-02-2024	Judul Kian	judul KIAN diperbaiki sesuai dengan pedoman KIAN	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	06-02-2024	Judul KIAN	Acc Judul KIAN, Lanjutkan BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	13-03-2024	BAB I - pendahuluan	Latar belakang, tambahkan latar penunjang judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	18-03-2024	BAB I - pendahuluan BAB II - tinjauan literatur	Tambahkan fenomena, tambahkan konsep masalah utama sesuai judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	26-03-2024	BAB II - Tinjauan literatur	Tambahkan peninjauan luka, teori pengobatan bwat.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	27-03-2024	BAB II : Tinjauan umum konsep asuhan keg	konsep asuhan keperawatan sesuai kebutuhan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	25-04-2024	BAB III : Metode penelitian	kriteria responden disesuaikan, etika sesuai yang dilakukan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	02-05-2024	BAB IV : Hasil dan pembahasan	data diluar deskripsi, tabel dituliskan, sesuai indikator keg	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	16-05-2024	BAB IV : Hasil dan pembahasan	Tabel intervensi dan evaluasi bagaikan satu, tambahkan obat dan waktu pemberian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	27-05-2024	BAB IV : Pembahasan BAB V : Kesimpulan	sesuai implementasi dan evaluasi dan spesifikasi kesimpulan, Acc	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	06-07-2024	BAB I - BAB V - tambahkan BAB II, perbaiki dan	Perbaiki abstrak, latar belakang sesuai revisi, materi BAB I dan II dan perbaiki pembahasan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	08-07-2024	BAB I - 5	Acc cek Kian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

[Signature]

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

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Olva Nugrahewi Triyono
 NIM : 2314201053
 Nama Pembimbing 2 : Tori Piliantoro, S.Kp, M.Kep
 Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulcus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka Foam Dressing Di Rumah sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	05-02-2024	Judul Kian	Judul KIAN diperbaiki sesuai dengan panduan KIAN		
2	06-02-2024	Judul Kian	ACC Judul KIAN Lengkapi ke Pembimbing I		
3	15-03-2024	BAB I : Pendahuluan	Alenia G. Kukuhan, I topik & Alenia, tidak diperbaiki dan disesuaikan kata sambung		
4	28-03-2024	BAB I, II, III, IV dan V	Ditambah kalimat, penulisan kutipan disesuaikan Panduan		
5	16-04-2024	BAB : I, II dan III	Kata kiasan, kiasan dengan tulisan tabel sesuai Panduan		
6	17-05-2024	BAB : IV, Hasil dan Pembahasan	Intervensi dan implementasi Menambahkan bahasa sendiri		
7	22-05-2024	BAB : IV Hasil dan Pembahasan	Kata dan kalimat berbentuk data operasional		
8	27-05-2024	BAB : IV Hasil dan Pembahasan	3 tujuan khusus ditambah Rumus dan ditambah grafik, ACC		
9	05-07-2024	BAB I - 5	Sesuai dengan penulisan, typo dan perbaiki		
10	08/07/2024	BAB I - 5	ACC Cek Kian		
11					
12					

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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