

# LAMPIRAN

Lampiran 1



**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

*Jl. Soekarno Hatta No. 1 Hajimena Bandar Lampung*  
*Telp.(0721) 703580 Fax. (0721) 703580*



---

## INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan menyetujui untuk turut berpartisipasi secara sukarela menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien Ulkus Diabetikum *Post Debridement* Di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2023”**

Demikian pernyataan ini saya setuju dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Metro, 2023

Penyusun **Menyetujui,** Responden

Chrisna Wahyu Ramadhan  
NIM. 2214901007

(.....)

Lampiran 2



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.446/KEPK-TJK/VIII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Chrisna Wahyu Ramadhan  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Penerapan Perawatan Luka Modern Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Jaringan di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2023"**

*"Application of Modern Wound Care in Patients with Diabetes Mellitus With Disorders of Network Integrity at General Ahmad Yani Metro Hospital in 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 15 Agustus 2024.

*This declaration of ethics applies during the period August 15, 2023 until August 15, 2024.*



August 15, 2023  
Professor and Chairperson,



Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Anggota Peneliti : Chrisna Wahyu Ramadhan, S.Kep

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN**

**I. Pengkajian**

**A. Identitas**

Nama :  
Umur :  
Tahun :  
Jenis kelamin : L/ P \*  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Tgl masuk RS :  
Waktu :  
Dx.Medis :  
Alamat :

**B. RIWAYAT KESEHATAN**

Cara Masuk : ( ) IGD ( ) Poliklinik ( ) Transfer ruangan

Masuk ke ruang bersalin pada tanggal : \_\_\_\_\_ Waktu : \_\_\_\_\_ WIB

Diantar Oleh : ( ) Sendiri ( ) Keluarga ( ) Petugas Kesehatan

Masuk dengan menggunakan : ( ) Berjalan ( ) Kursi Roda

( ) Brankar ( ) Kruk ( ) Walker ( ) Tripod ( ) Lainnya, \_\_\_\_\_

Status Mental saat masuk : ( ) Kesadaran : \_\_\_\_\_ GCS :

Tanda Vital Saat Masuk : TD \_\_\_\_\_ mmHg Nadi \_\_\_\_\_ x/menit

( ) teratur ( ) Tidak teratur ( ) Lemah ( ) Kuat RR \_\_\_\_\_ x/menit

( ) teratur ( ) Tidak teratur

1. Keluhan Utama Saat Pengkajian

.....

2. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

3. Riwayat Penyakit Dahulu

.....

4. Riwayat Penyakit Keluarga

.....

5. Riwayat Kehamilan :

No.	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Jenis	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
1.						
2						
3						
4						

Riwayat kehamilan saat ini :

Masalah kehamilan .....

Jenis persalinan : .....

Jenis kelamin bayi : L/P, BB/PB ..... gram/ .....cm, A/S .....

Lila .....cm., lingk kepala .....cm, lingk dada ..... cm

Perdarahan : .....

Masalah dalam persalinan .....

6. Riwayat Pembedahan

a) Pasien pindah ke :  
Pindah ke PACU/ICU/PICU/NICU, Jam \_\_\_\_\_ WIB

b) Keluhan saat di RR/PACU :  
.....

c) Air Way :  
.....

d) Breathing :  
.....

Sirkulasi :  
.....

e) Observasi RR  
Aldrete Score  Bromage Score

**ALDRETE SCORING (DEWASA)**

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Warna Kulit		
	- Kemerahan / normal	2	
	- Pucat	1	
	- Cianosis	0	
2.	Aktifitas Motorik		
	- Gerak 4 anggota tubuh	2	
	- Gerak 2 anggota tubuh	1	
	- Tidak ada gerakan	0	

3.	Pernafasan - Nafas dalam, batuk dan tangis kuat - Nafas dangkal dan adekuat - Apnea atau nafas tidak adekuat	2 1 0	
4.	Tekanan Darah - $\pm$ 20 mmHg dari pre operasi - 20 – 50 mmHg dari pre operasi - + 50 mmHg dari pre operasi	2 1 0	
5.	Kesadaran - Sadar penuh mudah dipanggil - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon	2 1 0	

#### KETERANGAN

- ✚ Pasien dapat dipindah kebangsal, jika score minimal 8
- ✚ Pasien dipindahke ICU, jika score < 8 setelah dirawat selama 2 jam

#### BROMAGE SCORE

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Dapat mengangkat tungkai bawah	0	
2.	Tidak dapat menekuk lutut tetapi dapat mengangkat kaki	1	
3.	Tidak dapat mengangkat tungkai bawah tetapi masih dapat mengangkat lutut	2	
4.	Tidak dapat mengangkat kaki sama sekali	3	

#### KETERANGAN

- Pasien dapat di pindah kebangsal, jika score kurang dari

Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas:

	Normal		Jika tidak normal, jelaskan
	YA	TIDAK	
Kepala			
Leher			
Dada			
Abdomen			
Genitalia			
Integumen			
Ekstremitas			

Skala Nyeri menurut VAS ( Visual Analog Scale )



**f) Pemeriksaan Fisik Post Operasi**

- + Keadaan Umum :  Baik  Sedang  Sakit berat
- + Tanda Vital Suhu .....°C , Frekuensi nadi.....x/mnt, Frekuensi napas .....x/mnt, Tekanan darah .....mmHg, Saturasi O2 : .....%
- + Kesadaran :  CM  Apatis  Somnolen  Stupor  Coma ,  
GCS : E\_\_M\_\_V\_\_
- + Kepala & Leher : .....  
Thorax (jantung & paru) : .....
- + Abdomen : .....
- + Ekstremitas (atas dan bawah) : .....
- + Genetalia & Rectun : .....

**C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL**

**1.Pola Manajemen Kesehatan - Persepsi Kesehatan**

- a. Kondisi Kesehatan Umum Pasien  
( ) Tampak Sehat ( ) Tampak Sakit Ringan ( ) Tampak sakit sedang ( )Tampak Sakit Berat
- b. Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yang selama ini dilakukan (termasuk berhenti merokok & manajemen stress)  
.....
- c. Upaya Perlindungan Kesehatan yang dilakukan Pasien (medical chekup, kunjungan faskes dan JKN/Asuransi)  
.....
- d. Upaya pemeriksaan kesehatan mandiri  
.....

**2. Pola Metabolik – Nutrisi**

- a. Kebiasaan Pola Makan sehari-hari dan Saat Dirawat Sekarang  
.....
- b. Energi Metabolik  
( ) merasa lemah ( ) merasa tenaga menurun ( ) mudah lelah

- ( ) tidak mampu melakukan aktifitas ( ) tidak ada tenaga
- c. Persepsi Pasien tentang BB nya
- ( ) Merasa BB normal ( ) Merasa BB Lebih ( ) Merasa sangat gemuk ( ) Merasa kurus

**3. Pola Eliminasi**

Eliminasi buang air kecil (BAK), jika pasien menggunakan kateter cek kelancaran aliran, tanggal pemasangan dan volume, karakteristik urine dalam urine bag

.....

**4. Pola Aktifitas Sehari-Hari**

Aktifitas sehari-hari & masalah kesehatan anggota gerak tangan dan kaki, ketergantungan dalam ADL (mandiri, parsial, total care).

.....

**5. Pola Istirahat – Tidur**

Kebiasaan tidur (durasi tidur, tingkat kesegaran setelah bangun tidur, penyebab gangguan tidur, penggunaan obat/alat bantu tidur)

.....

**6. Pola Persepsi Kognitif**

- a. Gambaran tentang indera khusus (tajam penglihatan/pendengaran, perabaan, rasa kebas/kesemutan)
- .....
- b. Kognitif (tingkat pendidikan terakhir, kemampuan mengambil keputusan, kemampuan mengingat)
- .....

**7. Pola Konsepsi Diri – Persepsi Diri**

Keadaan sosial (pekerjaan, status marital, konsep diri)

.....

**8. Pola Hubungan Peran**

Peran dalam keluarga dan masyarakat, hubungan dengan keluarga dan masyarakat

.....

**9. Pola Reproduksi – Seksualitas**

.....

**10. Pola Toleransi Terhadap Stress – Koping**

.....

**11. Pola Keyakinan – Nilai**

.....

**D. PEMERIKASAAN PENUNJANG**

**E. DAFTAR TERAPI**



NAMA OBAT/CAIRAN	DOSIS	RUTE PEMBERIAN	INDIKASI

#### F. ANALISA DATA

No.	Data	Masalah	Etiologi
	DS :  DO :		
	DS :  DO :		
	DS :  DO :		

#### G. Prioritas Masalah Keperawatan

#### H. Intervensi

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI

#### I. FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI

Tanggal dan Jam	Profesional Pemberi	Implementasi	Hasil Asesmen Pasien & Pemberi	Instruksi PPA termasuk	Review dan Verifikasi

	<b>Asuhan</b>		<b>Pelayanan (Tulis dengan format SOAP/ADIME, disertai Sasaran. Tulis Nama, beri Paraf pada akhir catatan)</b>	<b>instruksi pascabedah (instruksi ditulis dengan rinci)</b>	<b>DPJP (tulis nama, paraf tanggal dan jam)</b>

## Lampiran 4

SOP	PERAWATAN LUKA MODERN
PENGERTIAN	Warna Dasar Luka Merah adalah permukaan dasar luka berwarna merah terang dan lembab yang merupakan tanda bahwa luka dalam proses pertumbuhan jaringan granulasi dengan vaskularisasi baik dan mudah berdarah.
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Balutan telah basah oleh exudate / exudate merembes keluar dari pembalut sekunder (secondary dressing).</li> <li>2. Warna dasar luka merah.</li> </ol>
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan lingkungan lembab yang memfasilitasi pertumbuhan jaringan granulasi dan proses epitelisasi.</li> <li>2. Melindungi dari trauma.</li> <li>3. Mencegah kontaminasi mikroorganisme</li> <li>4. Memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada klien</li> </ol>
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bak instrument steril berisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 buah pinset anatomis</li> <li>• 1 buah gunting jaringan (jika perlu)</li> <li>• 1 buah knop sonde</li> </ul> </li> <li>2. Korntang jar dan korntang: 1 set</li> <li>3. Neerbeken/basin berisi larutan desinfektan: 1 buah</li> <li>4. Gloves/sarung tangan sesuai ukuran: 2 pasang</li> <li>5. Normal saline (NaCl 0,9%) 500 ml dalam botol</li> <li>6. Topikal terapi sesuai kondisi luka: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gel</li> <li>• Salep Luka</li> </ul> </li> <li>7. Balutan penyerap exudate (absorbent dressing) sesuai dengan kondisi luka: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcium Alginate</li> <li>• Kassa segi empat (ukuran sesuai kebutuhan)</li> <li>• Transparant film dreesing</li> </ul> </li> <li>8. Underpad</li> <li>9. Sabun cuci luka</li> <li>10. Perkat balutan hipoalergenik (hipafix <i>atau</i> ultrafix <i>atau</i> micropore)</li> <li>11. Gunting verband: 1 buah</li> <li>12. Penggaris luka</li> <li>13. Kantung sampah.</li> </ol>
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bawa peralatan ke dekat klien</li> <li>2. Periksa program perawatan luka/ penggantian balutan yang direkomendasikan.</li> <li>3. Letakkan under pad di bawah area luka.</li> <li>4. Atur posisi klien sesuai lokasi luka dan memudahkan prosedur perawatan.</li> <li>5. Tempatkan kantong sampah medis di dekat area kerja.</li> <li>6. Cuci tangan secara medikal aseptis.</li> <li>7. Pakai schort (gown)/apron dan gloves pada kedua tangan</li> <li>8. buka perkat balutan yang menempel di kulit klien.</li> <li>9. Lepaskan/angkat perkat balutan secara hati-hati.</li> <li>10. Basahi kasa (balutan primer) dengan normal saline bila kasa lengket di dasar luka.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Buang kasa pembalut luka ke dalam kantong sampah.</li> <li>12. lepaskan gloves jika kotor buang ke kantong sampah</li> <li>13. Kenakan gloves baru yang bersih di kedua tangan.</li> <li>14. Cuci dan Bilas luka dengan NaCl 0,9% dan gosok permukaan luka secara lembut dengan ujung jari sampai bersih.</li> <li>15. Keringkan luka dengan cara di tekan ringan dan lembut (bukan digosok) dengan kasa.</li> <li>16. Bersihkan kulit sekitar luka sampai radius <math>\pm</math> 5 cm dari tepi luka dengan kasa alkohol 70% (jika tidak ada maserasi).</li> <li>17. Kaji jumlah, jenis, konsistensi dan bau exudate; warna dasar luka; ukuran luka; jaringan granulasi atau fibrous, dan tanda-tanda infeksi.</li> <li>18. Aplikasikan Gel, di permukaan luka secara merata. Jika ada rongga yang dalam, isi rongga sampai <math>\frac{1}{2}</math> kedalamannya.</li> <li>19. Aplikasikan balutan penyerap exudate (Calcium Alginate) di permukaan luka.</li> <li>20. Tutup transparent film dressing (tepi pembalut melingkupi 3 - 4 cm dari tepi luka) atau Beberapa lapis kasa dan tutup seluruh permukaan kasa dengan plester Non-woven (misal Hipafix)</li> <li>21. Letakkan instrumen yang telah terpakai dan kotor di dalam kom berisi larutan desinfektan.</li> <li>22. Rapihan klien.</li> <li>23. Cuci peralatan kotor dan merapikan kembali di tempatnya semula.</li> <li>24. Lepaskan gloves (bagian dalam di luar), buang ke kantong sampah. Lepaskan gown.</li> <li>25. Cuci tangan secara medikal aseptis.</li> </ol> <p>Catat di chart tentang penggantian pembalut, penampilan luka dan exudate.</p>
--	--

<b>SOP</b>	<b>PERAWATAN LUKA MENGGUNAKAN MADU</b>
PENGERTIAN	Mengganti balutan luka yang kotor dengan balutan bersih dan mengobati luka dengan Madu
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan</li> <li>2. Melindungi luka dari kontaminasi</li> <li>3. Mengurangi pertumbuhan mikroorganisme pada luka</li> </ol>
PROSEDUR	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Packing set perawatan luka <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pinset anatomis 2 buah</li> <li>• Pinset cirurgis 2 buah</li> <li>• Gunting up heating 1 buah</li> <li>• kom kecil 2 buah</li> <li>• Kasa steril</li> </ul> </li> <li>2. Obat antiseptic ( Nacl 0,9%,betadine,supratule)</li> <li>3. Madu Nusantara</li> <li>4. Plester/ hifavik dan gunting</li> <li>5. Handscoen 2 pasang</li> <li>6. Bengkok 1 buah</li> <li>7. Perlak</li> <li>8. Tempat sampah medis dan non medis</li> </ol>
LANGKAH-LANGKAH	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memberi salam dan panggil nama pasien</li> <li>2. Petugas menjelaskan tujuan dan tindakan pada pasien/keluarga</li> <li>3. Petugas memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>4. Petugas mempertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukan</li> <li>5. Petugas mengatur posisi pasien</li> <li>6. Petugas memberi pengalas dibawah luka</li> <li>7. Petugas mendekatkan bengkok</li> <li>8. Petugas mencuci tangan dan pakai sarung tangan</li> <li>9. Petugas melepaskan plester dan balutan dengan secara perlahan dengan pinset, setelah selesai pinset diletakkan di baskom yang telah terisis bayclin</li> <li>10. Petugas membersihkan bekas plester</li> <li>11. Petugas melepaskan sarung tangan</li> <li>12. Petugas mencuci tangan</li> <li>13. Petugas membuka set rawat luka</li> <li>14. Petugas memakai sarung tangan steril</li> <li>15. Petugas mengkaji kondisi luka</li> <li>16. Petugas membersihkan area luka dengan Nacl 0,9%</li> <li>17. Petugas mengeringkan area luka dengan kasa steril</li> <li>18. Petugas merawat luka dengan Madu Nusantara sesuai kondisi luka</li> <li>19. Petugas menutup luka dengan kasa steril</li> <li>20. Petugas membuka sarung tangan</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>21. Petugas melakukan fiksasi dengan plester atau pembalutan sesuai kondisi dan lokasi luka</li><li>22. Petugas menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dan mencatat di les pasien</li><li>23. Petugas mengembalikan posisi pasien pada posisi yang nyaman</li><li>24. Petugas mengkaji reaksi post tindakan</li><li>25. Petugas memberikan penjelasan tentang hal yang harus dilaksanakan seperti luka berdarah, basah, kotor dan balutan lepas</li><li>26. Petugas merapikan alat dan lingkungan</li></ol>
--	---

Lampiran 6

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Chrisna Wahyu Ramadhan, S.Kep  
 NIM : 2214901007  
 Nama Pembimbing I : Ns. Sulastri, M.Kep., Sp. Jiwa.  
 Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien  
 Ulkus Diabetikum Post Debridement Di RSUD Jendral Ahmad  
 Yani Metro Tahun 2023

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	10/04/2023	Konsul judul	
2	13/04/2023	ACC judul	
3.	17/04/2023	BAB I Perbaiki latar belakang yang menunjang judul tersebut untuk diangkat dan mengkrucut	
4.	02/05/2023	BAB II Tambah kan Teori dan gunakan referensi yang terbaru	
5.	15/05/2023	Perbaiki Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III Lokasi dan waktu penelitian diperjelas	
6.	27/06/2023	ACC Seminar Proposal	
7.	30/06/2023	Fokus Pengkajian	
8.	02/07/2023	Pembahasan sesuaikan teori dan perbaiki daftar pustaka	
9.	25/07/2023	Perbaiki Bab IV perbaiki pengkajian, Bab V Pebaiki Kesimpulan dan saran	
10.	15/08/2023	ACC Seminar Hasil	
11.	30/08/2023	Perbaiki lampiran-lampiran yang akan digunakan untuk penelitian	
12.	04/09/2023	Perbaiki Abstrak, intervensi di tambahkan kode SDKI, SLKI, SIKI	
13.	21/09/2023	ACC Lanjut pembimbing dua	

Mengetahui  
 Ketua Prodi Profesi Ners

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



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Chrisna Wahyu Ramadhan, S.Kep  
NIM : 2214901007  
Nama Pembimbing II : Dr. Aprina, S.Kep., M.Kes  
Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Pada  
Pasien Ulkus Diabetikum Post Debridement Di RSUD  
Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2023

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	10/04/2023	ACC Judul	
2	02/05/2023	Perbaiki penulisan	
3.	20/05/2023	Perbaiki Tinjauan Ilmiah dan penulisan gunakan mendelay	
4.	27/06/2023	ACC Seminar Proposal	
5.	30/06/2023	Tambahkan Lampiran dan Abstrak	
6.	27/07/2023	Perbaiki penulisan sesuai panduan, dan Perbaiki tabel	
7.	15/08/2023	ACC Seminar hasil	
8.	04/09/2023	Perbaiki penomoran dan halaman sesuai saran	
9.	22/09/2023	ACC Cetak	

Mengetahui  
Ketua Prodi Profesi Ners

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

