

LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Tanggal			
		19-02-2024	20-02-2-24	21-02-2024	22-02-2024
1.	Izin Masuk Ruangan	✓			
2.	Melihat Catatan Rekam Medik	✓			
3.	Menentukan Klien	✓			
4.	Melakukan Wawancara Klien	✓			
5.	<i>Informed Consent</i>	✓			
6.	Pengkajian dan Observasi Klien		✓	✓	✓
7.	Implementasi Tindakan Perawatan Luka		✓	✓	✓
8.	Evaluasi Tindakan Perawatan Luka		✓	✓	✓

Lampiran 2

**Surat Pernyataan Persetujuan
(Informed Consent)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa,

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya, menyadari dan mengerti, tentang tujuan manfaat dan resiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **(setuju/tidak setuju)** menjadi subyek penelitian yang berjudul :

“Implementasi Perawatan Luka Menggunakan Nacl 0,9% Pada Pasien Ulkus Diabetikum Yang Mengalami Masalah Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Di Rumah Sakit Umum Handayani Lampung Utara”

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Kotabumi, 19 Februari 2024

Subyek Studi Kasus

(.....)

Lampiran 3

Lembar Ceklis
Standar Operasional prosedur (SOP) Perawatan Luka

No	Aspek Yang Dikerjakan	Ceklis
A. Fase Pre Interaksi		
1	Memeriksa program terapi medik/catatan keperawatan	
2	Mencuci tangan	
3	Mempersiapkan alat : Handsoend Steril, 2 pasang	
4	Handsoend bersih, 1 pasang	
5	Bak instrument steril	
6	Pinset anatomis steril, 2	
7	Pinset sirurgis steril, 2	
8	Gunting jaringan, 1 buah	
9	Kom steril ukuran sedang, 1 buah	
10	Kassa steril, secukupnya	
11	Gunting plester, 1 buah	
12	Plester / hipafix	
13	Perlak dan pengalas, 1 buah	
14	Bengkok, 2 buah	
15	NaCl 0,9% 1 fls	
16	Sput 50 cc	
17	Alat tulis	
C. Fase Interaksi		
1	Mengucapkan salam terapeutik	
2	Melakukan evaluasi/ validasi	
3	Melakukan kontrak (waktu, tempat, topik)	
4	Menjelaskan tujuan tindakan	
5	Menjaga privacy klien	
E. Fase Kerja		
1	Mencuci tangan	
2	Mengatur posisi pasien dan tempat tidur sesuai lokasi luka	
3	Memastikan pasien mengenakan selimut dengan cukup, dan membuka area balutan luka	
4	Memasang perlak dan pengalas / underpad menyerap air	
5	Mendekatkan bengkok ke area luka	
6	Melakukan hand hygiene dan mengenakan handsoend bersih	
7	Buka balutan dengan membuka perekat kearah luka lebih dahulu	
8	Angkat balutan luka dan buang bersama handsoend di bengkok Jika balutan lengket dengan luka, basahi balutan menggunakan NaCl 0,9%	
9	Lepaskan handsoend bersih, mencuci tangan / hand hygiene dengan handrub	
10	Buka dan siapkan peralatan steril <ul style="list-style-type: none"> - Area steril dipersiapkan - Cairan pencuci luka disiapkan: NaCl 0,9% dalam kom steril - Sput 50 cc steril - Kassa steril disiapkan 	
11	Siapkan plester yang akan diperlukan dengan tetap berada pada gulungannya	
12	Dekatkan bengkok ke area luka menempel pada tubuh pasien sehingga dapat menampung cairan irigasi	
13	Kaji kondisi dan karakteristik luka	

No	Aspek Yang Dikerjakan	Ceklis
14	Pakai handscoend steril	
15	Ambil NaCl 0,9% ke dalam spuit 50 cc secara steril dan semprotkan ke dalam luka tanpa menyentuh luka secara langsung	
16	Pastikan bahwa cairan irigasi tertampung dalam bengkok	
17	Ulangi mengisi spuit 50 cc dengan NaCl 0,9% dan melakukan irigasi luka hingga cairan hasil irigasi bersih.	
18	Miringkan pasien ke arah bengkok dan keringkan kulit disekeliling luka	
19	Buang cairan irigasi, dan perlak yang mungkin basah oleh cairan irigasi.	
20	Jika handscoend menjadi kotor, ganti dengan handscoend steril yang baru.	
21	Masukkan sejumlah kassa steril dalam NaCl 0,9%, peras kassa dengan memegang kedua ujung kassa menggunakan 2 pinset anatomis	
22	Bersihkan luka menggunakan kassa yang telah dilembabkan dengan NaCl 0,9% dengan gerakan <ul style="list-style-type: none"> - Dari bagian dalam ke luar luka - Dari arah paling bersih ke paling kotor - Melingkar dari bagian dalam ke luar 	
23	Membersihkan luka dengan satu kali usapan kassa, dan ganti dengan kassa lembab yang baru setiap kali usapan.	
24	Jika terdapat jaringan nekrotik, lakukan nekrotomi pada jaringan tersebut: <ul style="list-style-type: none"> - Letakkan kassa lembab pada bengkok bersih - Tangan non dominan memegang pinset sirurgis dan tangan dominan memegang gunting jaringan - Pegang jaringan nekrotik dengan pinset sirurgis dan berikan sedikit tarikan hingga terangkat, gunting jaringan nekrosis dengan tangan kanan. Letakkan jaringan yang dinekrotomi pada kassa lembab yang telah disiapkan dan bersihkan pinset di kassa tersebut. Lakukan nekrotomi hingga bagian yang dapat dinekrotomi habis. - Bersihkan kembali bagian luka menggunakan kassa lembab steril. 	
25	Kompreskan kassa lembab steril pada permukaan luka Pasangkan kassa kering untuk penutup kompres lembab.	
26	Lepaskan handscoend dan lakukan hand hygiene	
27	Rekatkan kassa menggunakan plester / hipafix melintang pada garis tubuh di bagian ujung dan tengah balutan.	
28	Singkirkan bengkok dan sampah medis pada tempatnya, rapihkan peralatan, ambil perlak dan pengalas yang mungkin basah atau terkontaminasi	
29	Rapihkan dan atur posisi nyaman pasien	
30	Mencuci tangan	
G. Fase Terminasi		
1	Menjelaskan bahwa tindakan telah selesai	
2	Memberikan pujian atas kerjasama pasien selama prosedur dilakukan	
3	Mengevaluasi respon klien	
4	Melakukan kontrak yang akan datang	
5	Mencuci tangan	
6	Mendokumentasikan tindakan	

Lampiran 4

Lembar Karakteristik Luka

No.	Aspek yang diamati	Tanggal		
		20/02/2024	21/02/2024	22/02/2024
1.	Infeksi			
	a. Kemerahan			
	b. Nyeri			
	c. Panas			
	d. Bengkak			
	e. Fungsi laesa			
2.	Eksudasi purulent			
3.	Bau tidak sedap			
4.	Nyeri			
5.	Granulasi			
6.	Dimensi luka			
	Panjang			
	Lebar			
	Kedalaman			

Lampiran 5

Tabel Hasil perawatan Luka

Tabel Distribusi Tindakan Perawatan Luka Menggunakan NaCl 0,9%

Perawatan Luka	Frekwensi	Presentase
Sesuai SOP	3 kali	100%
Dilakukan Tidak Sesuai SOP	0	0%
Jumlah Total	3	100%

Tabel Distribusi Hasil Tindakan Perawatan Luka

Gangguan Integritas	Frekwensi	Presentase
Luka Membaik	0	0%
Luka Membaik Sebagian	3	100%
Luka Tidak Membaik	0	0%
Jumlah Total	3	100%

Tabel Distribusi Frekwensi Perawatan Luka Terhadap Penyembuhan Luka

Perawatan Luka	Gangguan Integritas			
	Luka Membaik	Luka Membaik Sebagian	Luka Tidak Membaik	
Sesuai SOP	0	3	0	3
Dilakukan Tidak Sesuai SOP	0	0	0	0
Jumlah Total	0	3	0	3

Lampiran 6

Bukti Proses Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama : Annisa Neviaricha
 NIM : 2114471020
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Implementasi perawatan Luka menggunakan NaCl 0,9% pada Pasien Ulkus Diabetikum yang Mengalami Masalah Gangguan Integritas kulit dan Jaringan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
 Pembimbing 1 : Sono, S.Kp., M.Kep.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	15 Januari 2024	Konsultasi Judul Penelitian	f
2.	01 Februari 2024	BAB 1: Latar belakang berisi alasan pemilihan Judul -Awali paragraf pertama fokus pada tindakan -Tambahkan data pendukung -Pastikan yang ditulis ada referensinya.	f
3.	25 Maret 2024	Perbaiki BAB 1: Perhatikan susunan kalimat -Pasikan kalimat antar paragraf selanjutnya	f
4.	28 Maret 2024	Perbaiki BAB 1 -Tambahkan pentingnya perawatan luka dengan NaCl 0.9% -Tambahkan bukti hasil penelitian terkait	f
5.	01 April 2024	BAB 1 OK Lanjutkan ke Bab 2	f
6.	04 April 2024	BAB 2: -Uraikan teori terkait tindakan -Pada Askep. Item pemakaiannya fokus pada penanganan Luka Ulkus	f
7.	19 April 2024	BAB 3: Penelitian deskriptif hubungkan -DO menjelaskan mengapa perawatan luka dan hasilnya	f

8.	23 April 2024	Bab 3: Do pada hasil m. Integritas dikategorikan lagi luka membaik luka memburuk. Luka tidak membaik.	f
9.	26 April 2024	Bab 3: Gop letakkan kilampiran, prosedur keperawatan mencatat & proses keperawatan.	f
		Bab 4: Fokus ke masalah tindakan perawatan luka Tambahkan tabel distribusi frek	f
10	03 Mei 2024	Bab 5: Kesimpulan berkaitan dengan bab terapan penelitian. Saran berkaitan dengan manfaat	f
11	06 Mei 2024	ATC - Lanjut ke pembimbing 2	f

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Annisa Neviaricha
 NIM : 2114471020
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Implementasi perawatan Luka menggunakan NaCl 0,9%
 pada Pasien Ulkus Diabetikum yang Mengalami Masalah
 Gangguan Integritas kulit dan Jaringan di Rumah Sakit
 Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
 Pembimbing 2 : Hasti Primadila K, S.Kp., MKM

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	24 / 04 / 2024	BAB I: Perhatikan tulisan 1 kalimat 1 kutipan 1 paragraf 3 kalimat Paragraf baru tidak menjorok ke dalam Jarak antar paragraf 10 pt	
2.	26 / 04 / 2024	BAB I : -Perhatikan Penomoran sesuai pedoman. -Penggunaan huruf kapital	
3.	29 / 04 / 2024	BAB II : -Penulisan sitasi jika ditengah, tahun saja yang dicurung -Ukuran huruf dalam tabel 10	
4.	07 / 05 / 2024	BAB II & III - kata / kalimat asing cetak miring - Penulisan NaCl sesuaikan nama kimia	
5.	08 / 05 / 2024	BAB III & IV - Definisi Operasional sesuaikan panduan - GOR letakan Mlamiran - Extra studi langsung paha bukti - Gambar lokasi studi kasus sesuaikan Ann Perilaku tindakan	
6.	13 / 05 / 2024	BAB V : - saran bersifat operasional - Abstrak diperbaiki - cover, perhatikan penggalan judul, Logo Ukh ACC	

Lampiran 7

Dokumentasi Kegiatan Studi Kasus

