

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### Jadwal kegiatan

No	Kegiatan	Januari 2024					
		29	30	31	01	02	03
1	Perkenalan	✓					
2	Pengkajian	✓					
3	Perencanaan	✓					
4	Edukasi kesehatan mengenai diabetes mellitus dan ulkusdiabetikum menggunakan leaflet		✓	✓			
5	Perawatanluka		✓	✓	✓		
6	Supervisi oleh perawat senior					✓	
7	Evaluasi perawatan luka						✓

### Lampiran 2

#### *Ethical Clearance*

### Lampiran 3

#### IzinPelaksanaan Studi Kasus

### Lampiran 4

#### Inform concent

### Lampiran 5

#### Leflet

## BAGAIMANA CARA PERAWATAN KAKI DIABETES?



### Bersihkan kaki

Menggunakan air dan sabun setiap hari



### Gunakan pelembab pada kaki

kecuali sela jari kaki



### Gunting kuku kaki

Lurus mengikuti bentuk normal jari



### Menggunakan alas kaki

- sesuai ukuran dan nyaman
- masih ada ruang untuk jari-jari
- periksa sepatu sebelum dipakai



### Segera obati luka

- Bila ada luka kecil
- Tutup dengan kain atau kassa bersih



### Segera ke Dokter

- Bila ada tanda radang
- Bila ada luka

## KAKI BEBAS



## ULKUS DIABETIKUM

## CEGAH ULKUS DIABETIKUM SEJAK DINI



## Pola Makan Diabetes

Ada 3 hal yang perlu di perhatikan dalam membuat menu makanan diet Diabetes :

### 1. JUMLAH

Ukur kadar kalori yang masuk kedalam tubuh dengan batas maksimum 1500kkal/hari

### 2. JENIS

Utamakan makanan yang rendah kolesterol, tinggi serat namun rendah Glikemiks Indeks (GI).  
Hindari makanan yang mengandung gula serta karbohidrat.

### 3. JADWAL

Jadwal makan adalah 3x sehari serta selingan 2x snack yang rendah GI untuk menjaga kestabilan gula darah.

Standar yang diajukan adalah makanan dengan komposisi :

**Karbohidrat**  
60-70%

**Protein**  
10-15%

**Lemak**  
20-25%

Jumlah kandungan kolesterol disarankan kurang 300 mg/hari

Jumlah kandungan serat 25 g/hari, diutamakan serat larut

Pasien diabetes dengan hipertensi perlu mengurangi konsumsi garam

Pemanis buatan dapat dipakai secukupnya

Jumlah kalori disesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, ada tidaknya stres akut, dan kegiatan jasmani

LAMPIRAN 5

SOP Perawatan Luka Ulkus Diabetikum dengan Cairan NaCl 0,9 %





STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	PERAWATA LUKA DENGAN CAIRAN NaCl 0,9%
1. Definisi	Penggantian balutan untuk membantu proses penyembuhan luka.
2. Tujuan	1. Menghilangkan sekresi yang menumpuk dan jaringan mati. 2. Mengurangi pertumbuhan mikroorganisme pada luka. 3. Membantu proses penyembuhan.
3. Indikasi	Luka baru, luka lama, luka post operasi, luka bersih, luka kotor.
4. Prosedur	<p>Persiapan pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas klien</li> <li>2. Kaji kondisi klien</li> <li>3. Beritahu dan jelaskan pada klien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>4. Jaga privasi klien.</li> </ol> <p>Persiapan alat:</p> <p>Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Set steril (pinset, cirus, pinset anatomis, kasa).</li> <li>2. Kasa steril tambahan atau bantal penutup (kalaupun perlu).</li> <li>3. Handscoen bersih dan steril.</li> <li>4. Handuk.</li> <li>5. Betadine, alkohol 70%, NaCl 0,9 % kapas bulat, dan lidikapas steril.</li> <li>7. Plester/hypafix</li> <li>8. Nierbeken/bengkok.</li> <li>9. Korentang steril.</li> <li>10. Kantong plastik tempat sampah.</li> <li>11. Bak instrumen/mejadorong dan perlak / pengalas.</li> </ol> <p>Persiapan petugas :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pengkajian: baca catatan keperawatan dan medis.</li> <li>2. Rumuskan diagnosis terkait.</li> <li>3. Buat perencanaan tindakan (intervensi).</li> <li>4. Kaji kebutuhan perawatan, minta perawatan lain yang dibutuhkan.</li> <li>5. Cucitangan dan siap alat.</li> </ol> <p>Cara Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencucitangan.</li> <li>2. Menyiapkan dan mendekatkan peralatan.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Membuka set steril.</li> <li>b. Menambahkan kasa steril dan lidikapas steril secukupnya ke dalam set steril.</li> </ol> </li> <li>3. Memakai handscoen bersih.</li> <li>4. Meletakkan handuk menutup bagian tubuh privasi klien yang terbuka.</li> <li>5. Meletakkan perlak di bawah luka.</li> <li>6. Mengatur posisi yang nyaman dan tepat untuk perawatan luka.</li> <li>7. Membuka plester searah tumbuh nyamuk dan membuka balutan secara hati-hati, masukkan balutan ke dalam kantong plastik yang sudah disediakan.</li> </ol>

	<p>8. Membuka handscoen bersih dan ganti dengan handscoen steril.</p> <p>9. Membersihkan sekitar luka dengan alkohol swab :</p> <p>a. Membersihkan dari arah atas ke bawah disetiapsi luka dengan arah keluar menjauhi luka (1 alkohol swab untuk 1 kali usapan).</p> <p>b. Membersihkan sisi sebelah luka dari bagian atas ke bawah diikuti sisi sebelahnya dengan arah usapan menjauhi luka (1 alkohol swab untuk 1 kali usapan).</p> <p>10. Mengolesi luka dengan betadine mulai dari tengah luka.</p> <p>11. Menutup luka dengan kasa steril, dan fiksasi dengan plester pada pinggir kasa pembalut.</p> <p>12. Menuliskan tanggal dan waktu menggantinya pada plester dan tempelkan pada balutan.</p> <p>13. Merapikan klien dan membereskan alat-alat.</p> <p>14. Melepaskan handscoen dan mencuci tangan.</p>
6. Evaluasi	<p>1. Evaluasi respon klien.</p> <p>2. Berikan reinforcement positif.</p> <p>3. Lakukan kontak untuk tindak selanjutnya.</p> <p>4. Akhir pertemuan dengan cara yang baik</p>
7. Dokumentasi	<p>1. Catat Tindakan yang sudah dilakukan tanggal jam pelaksanaan.</p> <p>2. Catat respon klien dan hasil pemeriksaan.</p> <p>3. Catat lokasi jenis luka dan keadaan luka.</p> <p>4. Catat keadaan luka sebelumnya.</p> <p>5. Catat cairan atau obat yang digunakan untuk merawat luka.</p> <p>6. Dokumentasi evaluasi Tindakan dalam SOAP.</p>

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama : IKA INDIANA  
NIM : 2014471005  
Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi  
Judul KTI : PENERAPAN PERAWATAN IUKA PADA PASIEN UIKUS DIABETIKUM .  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT  
Pembimbing 1 : Hati Primodua, S.Kp., MKM

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	01 / 04 2024	Revisi BAB 1 : Latar Belakang , studi kasus BAB 2 : pengertian , Etiologi , pato fisiologi , dll . konsep askep BAB 3 : desain studi kasus subjek, metode , Langkah studi kasus .	
2.	11 / 04 2024	BAB 1 : Latar Belakang , manfaat BAB 2 : Patofisiologi , klasifikasi BAB 3 : Instrumen , metode	
3.	16 / 04 2024	BAB 2 : pengertian , patofisiologi Faktor Risiko , komplikasi BAB 3 : desain , analisa , penyajian BAB 4 : Hasil	
4.	20 / 04 2024	BAB 2 . penyajian perencanaan BAB 3 : Instrumen studi kasus BAB 4 : Hasil ..	







Lampiran 18

5	21 / 04 2024	BAB 2 : pengertian , Etiologi komplikasi BAB 3 : Instrumen metode , Langkah .. BAB 4 : Hasil	§
6	24 / 04 2024	BAB 2 : Perencanaan BAB 3 : Instrumen studi kasus BAB 4 : Hasil pembahasan	§
7	27 / 04 2024	BAB 2 : perencanaan BAB 3 . Instrument BAB 4 : Hasil BAB 5 : Kesimpulan	§
8	29 / 04 2024	Acc .	§



Lampiran 18

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : IKA INDRIANA  
NIM : 2044471035  
Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi  
Judul KTI : Penerapan perawatan luka pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit  
Pembimbing 2 : Hs. MADEPAH MULIA, M.KEP., SP.J

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	01 / 04 2024	- Kerapuhan spasi - Font, margin	
2	04 / 04 2024	- Perbaiki cover, typo dan penulisan	
3	23 / 04 2024	- Istilah asing cetak miring Penggunaan Huruf kapital	
4	03 / 05 2024	- spasi dan daftar isi	
5	12 / 05 2024	- masih ada kata yang belum dibold	
6	17 / 05 2024	- perbaiki judul menjadi - ke bawah - perbaiki tabel	



7.	23 / 05 2024	- Perbaiki 4 lengkapi semua bagian	
8.	24 / 05 2024	Lengkapi abstrak 4 semua bagian	
9.	25 / 05 2024	Acc Sidang KTI	