

LAMPIRAN

Lampiran 1



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGKARANG PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN



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

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. S.
Umur : 65 th
Alamat : Natar, Lampung Selatan
Jenis kelamin : Perempuan

Menyatakan setelah mendapat penjelasan secukupnya tentang maksud, tujuan serta manfaat penelitian yang berjudul “**Analisis Integritas Kulit Dan Jaringan Pada Pasien Post Debridement Ulkus Dekubitus Dengan Perawatan Luka Foam Dressing Di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Provinsi Lampung Tahun 2025**” 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, 11 Feb 2025

Peneliti

Okta Dwi Ptja Wati
2414901045

Responden

Lampiran 2

FORMAT PENGKAJIAN LUKA BATES JENSEN

Pengkajian Luka Hari Ke-1 Tanggal 12 Feb 2025

| 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 subkutan; 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 penyokong | 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 | 3 |
| 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 | 2 |
| 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 | 2 |
| Tipe Eksudat | 1= tidak tampak 2= <i>bloody</i> (berdarah) 3= serosanguineous (berdarah dengan plasma darah) 4= serous= (bening) 5= purulent (pus/nanah) | 2 |

| Item | Pengkajian | Score |
|------------------------|--|-------|
| Jumlah Eksudat | 1= kering 2= basah/lembab 3= sedikit 4= sedang 5= banyak | 4 |
| 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 | 33 | |
| Dokumentasi |  | |

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN LUCA BATES JENSEN

Pengkajian Luka Hari Ke-10 Tanggal 21 Feb 2025

| 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 subkutan; 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 penyokong | 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 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 | 2 |
| Tipe Eksudat | 1= tidak tampak 2= <i>bloody</i> (berdarah) 3= serosanguineous (berdarah dengan plasma darah) 4= serous= (bening) 5= purulent (pus/nanah) | 1 |

| Item | Pengkajian | Score |
|------------------------|--|-------|
| Jumlah Eksudat | 1= kering 2= basah/lembab 3= sedikit 4= sedang 5= banyak | 1 |
| 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 | 2 |
| Score | | 21 |
| Dokumentasi |  | |

Lampiran 4

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 penangan luka secara modern atau terkini menggunakan balutan luka (Wound Dressing) Modern |
| Indikasi | 1. Balutan basah oleh exudate atau exudate merembes keluar dari tepi balutan sekunder (secondary dressing) 2. Warna dasar luka kuning atau hitam, atau campuan keduanya 3. Luka berbau (mal odor). |
| Tujuan | 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 | 1. Memberitahu tentang tujuan dan prosedur perawatan luka 2. Memasang sketsel atau menutup tirai jendela / pintu kamar klien. |
| Persiapan alat | Bak instrumen steril berisi: <ol style="list-style-type: none">1. 1 buah gunting jaringan tajam2. 1 buah pinset anatomis3. 1 buah pinset chirurgis4. Neerbeken5. Gloves/sarung tangan sesuai ukuran: 2 pasang6. Normal saline (NaCl 0,9%) 500 ml dalam botol7. Topikal terapi sesuai kondisi luka: Salep Luka8. Pembalut/dressing luka (absorbent dressing)sesuai dengan kondisi: Foam dressing9. Kasa10. Underped11. Sabun Cuci Luka12. Perekat balutan non-woven (hipafix / micropore, dll)13. Gunting verband: 1 buah14. Kantong sampah medis.15. Penggaris luka |
| Prosedur | A. Maintaining belief <ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Melakukan kontrak dengan pasien3. 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, menunjukan kompetisi/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. |

Lampiran 5

SURAT KETERANGAN

Yang Bertanda-tangan di bawah ini, Pembimbing Lahan/Preseptor:

Nama : Erlinawati, S.Kep.,Ns
Instansi RS : Rumah Sakit Bhayangkara Ruwajurai
Ruang : Kelas 3

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

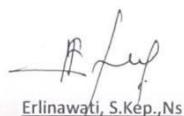
Nama : Okta Dwi Puja
NIM : 2414901045
Jurusan : Keperawatan
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulkus Dekubitus
Dengan Perawatan Luka Foam Dressing Di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Provinsi
Lampung Tahun 2025

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan asuhan keperawatan pada tanggal 10 sampai 15 Februari 2025 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 26 Mei 2025

Pembimbing Lahan/Preseptor



Erlinawati, S.Kep.,Ns

Nip.198307132006042006

Lampiran 6

Form : Lembar Konsultasi

| | |
|---|---|
|  | PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG |
| Formulir Lembar Konsultasi | |

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dktia Dwi Puja Wati
 NIM : 2414901045
 Nama Pembimbing : Dwi Agustanti, M.Kep., Sp. Kom.
 Judul : Analisis Mengenai Kulit Dan Laringen Pada Pasien
 Dari Debridemen Ulkus Dekubitus Dengan Perawatan Luka
 Form Dressing Di RS Wahyudin Raya Jl. Paruh Lampung Tahun 2025

| NO | HARI/TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | MASUKAN | PARAF MHS | PARAF PEMBIMBING |
|----|--------------|------------------|--|--------------------|------------------|
| 1 | 19/01/2025 | Judul KIAN | Pengajuan judul | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 2 | 30/01/2025 | Judul KIAN | Verifikasi judul KIAN | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 3 | 31/01/2025 | Judul KIAN | Acc Judul KIAN | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 4 | 1/02/2025 | Pengambilan data | Lengkapi Intervensi | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 5 | 28/04/2025 | BAB I | Perbaiki latihan bernalang, tgeuan, rang lingkup | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 6 | 29/04/2025 | BAB II | Igihanki pada konsep tentang keperawatan | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 7 | 15/05/2025 | BAB III | Fokus untuk membaikhi konsep sevai lernas | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 8 | 16/05/2025 | BAB III | Perbaiki pada subjek tentang lengkanya sevai konsep lernas | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 9 | 16/05/2025 | BAB IV | Perbaikan pada diagnosis, pengalaman keperawatan | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 10 | 19/05/2025 | BAB IV | Perbaiki rendah implementasi, evaluasi, pembuktian | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 11 | 20/05/2025 | BAB IV & V | Perbaikan pengembangan, kemampuan dan makan | <i>[Signature]</i> | 31 |
| 12 | 21/05/2025 | BAB I + V | Acc sidang KIAN | <i>[Signature]</i> | 31 |

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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

Lampiran 7

Form : Lembar Konsultasi

| | |
|----------------------------|---|
| | PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG |
| Formulir Lembar Konsultasi | |

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Okta Dwi Puja Wati
 NIM : 2114401045
 Nama Pembimbing : El Rahmaugti, S.Kp.M.Kes
 Judul : Analisis Pengembalahan Luka Pada Pasien Post Debridement Ulkus Venibutis Dengan Pengapatan Luka Foam Dressing di RS Bhayangkara Rute Jurai Provinsi Lampung Tahun 2025

| NO | HARI/TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | MASUKAN | PARAF MHS | PARAF PEMBIMBING |
|----|-----------------------------------|-------------------------|---|------------|------------------|
| 1 | Rabu, 21/05/2025 mu | BAB Judul | Pemungkalan kata diperlukan | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 2 | Jumat & Sabtu 23 & 24/05/2025 | Abstrak | sejajarkan dengan panduan KIAN | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 3 | Rabu 28/05 - 2025 | BAB I - V | Publikasi kaitkan eseng/diminta kam, sejajarkan panduan | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 4 | Senin, 02/ Juni - 2025 | Abstrak | tambahkan referensi dan saran | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 5 | Selasa - Kamis 03 - 05/06/2025 | BAB I - V | Perbaiki space penulisan | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 6 | Selasa - Kamis 10 - 13/06/2025 | BAB I - V Acc sidang | Acc sidang | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 7 | Senin, 16 Juni 2025 | | Art cekah - | <u>JKT</u> | <u>len</u> |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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