

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana



Nomor : 453/03.FKP/UBK/VI/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Rumat Institute
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Berkenaan dengan penyusunan laporan tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data atas nama:

Nama : **Diah Vitaloka**
 NIM : 201FK03045
 Semester : VIII
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Metode Perawatan Moist Wound Healing Terhadap Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 7 Juni 2024
 Hormat Kami
 Fakultas Keperawatan
 Dekan,



Vina Vitniyawati S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 02004020117



Nomor : 180/RUMI/VI/2024
 Lampiran : -
 Hal : Jawaban Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Keperawatan
 Universitas Bhakti Kencana
 di Tempat.

Dengan hormat,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan YME, semoga institusi yang Bapak pimpin terus berkembang dengan baik dan semakin memberikan manfaat bagi masyarakat, bangsa dan negara.

Berkenaan dengan surat permohonan ijin penelitian 453/03.FKP/UBK/VI/2024, tertanggal 13 Juni 2024 kami sampaikan bahwa kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di Rumat Area Bandung pada Bulan Juni-Agustus 2024, untuk mahasiswa:

Nama : Diah Vitaloka
 NRP : 201FK03045

Adapun tarif biaya penelitian sebesar Rp. 300.000/mhs, sebagai biaya administrasi dan pembuatan ID card, foto ID card dapat di email admin@rumi.co.id, biaya administrasi dapat ditransfer melalui rekening Bank Syariah Indonesia dengan No. Rek. 7900020206 a/n PT Rumat Mahir Indonesia.

Demikian hal ini kami sampaikan.
 Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 13 Juni 2024
 Hormat kami,


 RUMAT INSTITUTE

Meliawasni
 Direktur

 +62 21 8259 9703
 +62 811 1340 7306

 admin@rumi.co.id

 Jl Sunset Ave, AP3 No. 30, Grand Wisata
 Tambun Selatan - Bekasi 17510

Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754, Bandung
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
107/09.KEPK/UBK/VII/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by :

Peneliti Utama : Diah Vitaloka
Principal in investigator

Nama institusi : Universitas Bhakti Kencana
Name of institution

Dengan judul :
Title

Pengaruh Pemberian Metode Moist Wound Healing Terhadap Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum

The Effect of Giving the Moist Wound Healing Method on the Severity of Diabetic Ulcer Wounds

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 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 Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 15 Juli 2024 sampai dengan tanggal 15 Juli 2025.

This declaration of ethics applies during the period 15 th July 2024 until 15 th July 2025.

15 Juli 2024
Professor and Chairperson

R. Nety Rustikavanti, S.Kp., M.Kep
NPK. 02019010336

Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONCENT

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan, dan manfaat penelitian ini, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Dengan ini menyatakan saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Diah Vitaloka

Jurusan : S1 Keperawatan

Judul : Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum Sebelum Dan Sesudah Perawatan *Moist Wound Healing*

Demikian secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun serta jawaban yang saya berikan adalah sebenar-benarnya dan surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Bandung, 2024

Saksi

Responden

.....

.....

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

LEMBAR OBSERVASI LUKA
BATES-JENSEN WOUND ASSESSEMENT TOOL

- No. Partisipan :
 Hari/Tanggal/Tahun :
 1. Nama (Inisial) :
 2. Usia :
 3. Jenis Kelamin :
 4. Kadar Gula Darah :
 5. Fase Luka :
 6. Grade Ulkus Diabetikum :
 7. Jenis Balutan :

Item	Pengkajian	Tanggal	Tanggal
		Skor	Skor
Ukuran	Panjang x Lebar : 1. $< 4 \text{ cm}^2$ 2. $4 \text{ s/d} < 16 \text{ cm}^2$ 3. $16 \text{ s/d} < 36 \text{ cm}^2$ 4. $36 \text{ s/d} < 80 \text{ cm}^2$ 5. $> 80 \text{ cm}^2$		
Kedalaman	1. Eritema atau kemerahan 2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi 4. Tertutup jaringan nekrosis 5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang		
Tepi luka	1. Samar, tidak terlihat dengan jelas 2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka		

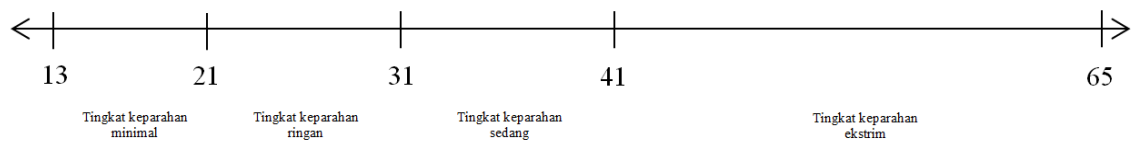
	3. Jelas tidak menyatu dengan dasar luka 4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5. Jelas, fibrotik, parut tebal/hiperkeratonik		
Terowongan	1. Tidak ada gua 2. Gua <2 cm diarea manapun 3. Gua 2-4 cm seluas <50% pinggir luka 4. Gua 2-4 cm seluas >50% pinggir luka 5. Gua >4 cm diarea manapun		
Tipe jaringan nekrotik	1. Tidak ada jaringan nekrotik 2. Putih/abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah lepas 3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas 4. Melekat, lembut, eskar hitam 5. Melekat kuat, keras, eskar hitam		
Jumlah jaringan nekrotik	1. Tidak ada jaringan nekrotik 2. <25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik 3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik 4. >50% dan <75% luka tertutup jaringan nekrotik 5. 75% s.d 100% jaringan luka tertutup jaringan nekrotik		
Tipe eksudat	1. Tidak ada eksudat 2. Bloody 3. Serosangueneous (encer, berair, merah pucat atau pink) 4. Serosa (encer, berair, jernih) 5. Purulen (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan dengan atau tanpa bau)		
Jumlah eksudat	1. Tidak ada, luka kering 2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak		

	teramati 3. Sedikit : permukaan luka moist, eksudat membasahi <25% balutan 4. Moderat : eksudat terdapat >25% dan <75% dari balutan yang digunakan 5. Banyak : permukaan luka dipenuhi dengan eksudat membasahi >75% balutan yang digunakan		
Warna kulit sekitar luka	1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka 2. Merah terang jika disentuh 3. Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi 4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat 5. Hitam atau hiperpigmentasi		
Edema perifer/tepi jaringan	1. Tidak ada pembengkakan atau edema 2. Tidak ada pitting edema sepanjang <4cm sekitar luka 3. Tidak ada pitting edema sepanjang ≥ 4 cm sekitar luka 4. Pitting edema sepanjang <4 cm sekitar luka 5. Krepitus dan atau pitting edema sepanjang >4 cm sekitar luka		
Indurasi jaringan perifer	1. Tidak ada indurasi 2. Indurasi <2 cm sekitar luka 3. Indurasi 2-4 cm seluas <50% sekitar luka 4. Indurasi 2-4 cm seluas $\geq 50\%$ sekitar luka 5. Indurasi >4 cm di mana saja pada luka		
Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit 2. Terang, merah seperti daging; 75% s.d 100% luka terisi granulasi, atau jaringan tumbuh berlebih 3. Terang, merah seperti daging; <75% dan <25%		

	luka terisi granulasi 4. Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka $\leq 25\%$ terisi granulasi 5. Tidak ada jaringan granulasi		
Epitelisasi	1. 100% luka tertutup, permukaan utuh 2. 75% s/d 100% epitelisasi 3. 50% s/d 75% epitelisasi 4. 25% s/d 50% epitelisasi 5. <25% epitelisasi		
Total skor			
Tanda tangan			

(Bates-Jensen, 2001 modifikasi Handayani, 2010)

Rentang Tingkat Keparahan Luka



Keterangan: (Sussman & Bates-Jensen, 2012)

13-20 = tingkat keparahan minimal

21-30 = tingkat keparahan ringan

31-40 = tingkat keparahan sedang

41-65 = tingkat keparahan ekstrim

Lampiran 5. Petunjuk Pengisian Lembar Instrument

Pedoman Umum :

Isilah lembar pengkajian yang terlampir untuk menilai proses penyembuhan luka setelah membaca definisi dan metode penilaian yang dijelaskan di bawah ini. Lakukan penilaian menurut setiap item dengan memilih respon yang paling tepat yang menggambarkan kondisi luka dan berilah skor dalam kolom skor item, sesuai tanggal pengisian. Bila telah mengisi kondisi luka pada semua item, tentukan skor total dengan menambakkanseluruh skor ke-13 item. Semakin tinggi skor total maka kondisi luka akan semakin parah. Letakkan skor total pada Continuum Status luka untuk menentukan kemajuan ukuran.

Intruksi Khusus :

- a. **Ukuran** : Gunakan penggaris untuk mengukur aspek terpanjang dan terlebar permukaan luka dalam sentimeter, panjang x lebar. Gunakan teknik jam, tempatkan penggaris pada jam 3 sampai jam 9 untuk mengukur lebar luka, dan tempatkan penggaris pada jam 12 dan jam 6 untuk mengukur panjang luka.
- b. **Kedalaman** : Pilih kedalaman, ketebalan, yang paling tepat untuk luka menggunakan deskripsi tambahan sebagai berikut:
 1. = kerusakan jaringan tapi tidak ada keretakan dipermukaan kulit.
 2. = superfisial, abrasi, lubang yang dangkal atau lepuhan. Rata dengan, dan atau elevasi diatas permukaan kulit (mis. hiperlasia).
 3. = lubang yang dalam dengan atau tanpa merusak jaringan yang berbatasan.
 4. = lapisan jaringan yang tidak tervisualisasi akibat nekrosis.
 5. = struktur pendukung meliputi tendon, sambungan sendi.
- c. **Tepi** : Gunakan panduan ini:
 1. Tidak jelas, samar = dapat dengan jelas membedakan garis luka.
 2. Menyatu = menyatu dengan dasar luka, tidak ada sisi atau dinding datar.
 3. Tidak menyatu = ada sisi atau dinding; dasar luka lebih dalam dari tepi.
 4. Tidak menyatu = lembut terasa keras dan lentur saat disentuh dengan dasar luka, menebal.
 5. Hiperkeratosis = pembentukan jaringan kalus disekitar luka & di tepi.
Fibrosis, bekas luka = keras, kaku saat disentuh.

- d. **Goa** : Penilaian dengan cara memasukkan kapas lidi/bahan elastis dibawah tepi luka; masukkan sejauh yang bisa tanpa menggunakan kekuatan yang berlebihan; naikan ujung kapas lidi/bahan elastis sehingga dapat dirasakan pada permukaan kulit; tandai permukaan dengan pena; ukur jarak tanda pada kulit ketepi luka. Lanjutkan proses sekitar luka. Kemudian gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran pada bagian luka (25%) untuk membantu menentukan persentase dari luka.
- e. **Jenis jaringan nekrotik** : Pilihan jenis jaringan nekrotik yang dominan pada luka menurut warna, konsistensi dan kelengketan menggunakan panduan ini:
1. Jaringan yang berwarna putih/abu-abu = terlihat terlebih dahulu pada luka yang terbuka; permukaan kulit berwarna putih atau abu-abu.
 2. Tidak melekat, kelupasan = berwarna kuning substansi mucinous yang tipis; tersebar sepanjang luka; mudah sekali terpisah dari jaringan luka
 3. Melekat dengan longgar, kelupasan berwarna kuning atau putih = gumpalan debris yang tebal, tersebut; melekat di jaringan luka
 4. Melekat, lunak, eschar warna hitam = jaringan yang lembab; melekat kuat pada jaringan ditengah atau dasar luka berkerak
 5. Melekat dengan kuat, eschar berwarna hitam/keras = jaringan yang keras, kuat; melekat kuat pada dasar dan tepi luka (seperti scar yang keras)
- f. **Jumlah jaringan nekrotik** : Gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi 4 kuadran untuk membantu menentukan persentase dari luka.
- g. **Jenis eksudat** : Beberapa pembalutan drainase luka tertutup gel atau cairan yang terperangkap. Sebelum mengkaji tipe eksudat, bersihkan luka dengan cairan normal saline atau air secara perlahan-lahan. Memilih jenis eksudat yang dominan pada luka menurut warna dan konsistensi, menggunakan panduan ini :
1. Berdarah = tipis, merah terang
 2. Serosanguinosa = tipis, cairan merah pucat sampai merah muda
 3. Serosa = tipis, encer, bening
 4. Purulen = tipis atau tebal, berwarna coklat buram sampai kuning
 5. Perulen kotor disertai bau = tipis, kuning buram sampai kehijauan dengan bau yang sangat menyengat

- h. **Jumlah eksudat** : Gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran untuk menentukan persen eksudat pada balutan luka. Gunakan panduan ini:
1. Tidak ada = jaringan luka kering
 2. Sangat sedikit = jaringan luka lembab, tidak ada takaran eksudat
 3. Sedikit = jaringan luka basah, kelembaban menyebar rata pada luka; drainase melibatkan $>25\%$ balutan
 4. Sedang = jaringan luka tersaturasi; drainase dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka; drainase melibatkan $>25\%$ sampai $\leq 75\%$ balutan
 5. Banyak = jaringan luka dimandikan dengan cairan; drainase terlihat dengan bebas; dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka; drainase melibatkan $>75\%$ balutan
- i. **Warna kulit sekitar luka** : kaji jaringan sepanjang 4 cm dari tepi luka. Orang berkulit hitam menunjukkan warna “merah terang” dan “merah gelap” sebagai warna kulit etnik normal yang dalam atau warna ungu. Ketika penyembuhan terjadi pada orang berkulit gelap, maka kulit yang baru berwarna merah muda dan tidak pernah menjadi gelap.
- j. **Edema jaringan perifer & indurasi** : kaji jaringan sepanjang 4 cm dari tepi luka. Non-pitting edema terlihat seperti kulit yang berkilau dengan tegang. Identifikasi pitting edema dengan menekan jari tangan dengan kuat ke jaringan dan tunggu selama 5 detik, pada saat pelepasan tekanan, jaringan gagal kembali ke posisi sebelumnya dan terlihat cekungan. Krepitus merupakan akumulasi udara/gas dalam jaringan. Gunakan petunjuk pengukuran metrik yang transparan untuk menentukan sejauh mana edema meluas melebihi luka.
- k. **Jaringan granulasi** : jaringan granulasi adalah pertumbuhan pembuluh darah kecil dan jaringan penyambung untuk mengisi penuh luka yang dalam. Jaringan akan sehat apabila terang, berwarna merah seperti daging, berkilau dan bergranulasi dengan penampilan beludru. Vaskularisasi yang buruk akan terlihat seperti merah muda pucat atau pucat ke pudar, warna merah kehitaman.
- l. **Epitalisasi** : Epitalisasi jaringan adalah proses pengembalian permukaan epidermal dan terlihat kulit berwarna merah muda atau merah. Pada luka dengan ketebalan sebagian epitelisasi dapat terjadi sepanjang dasar luka seperti

dari tepi luka. Pada luka dengan ketebalan penuh epitelisasi hanya terjadi pada tepi luka. Gunakan penggaris metrik yang transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran untuk menentukan persentase luka yang terlibat dan mengukur jarak jaringan epitel yang meluas kedalam luka.

Lampiran 6. Tabulasi data dan Hasil SPSS

OBSERVASI TINGKAT KEPARAHAN SEBELUM PERAWATAN MOIST WOUND HEALING																	
NO.	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL SKOR	KATEGORI
1	R1	24/06/2024	1	2	3	2	2	3	3	4	3	1	1	2	4	31	3
2	R2	24/06/2024	2	3	4	5	2	3	3	4	1	2	1	2	5	37	3
3	R3	24/06/2024	3	2	2	2	3	4	3	5	4	2	1	2	5	38	3
4	R4	24/06/2024	1	3	4	5	2	2	3	4	4	1	1	2	5	37	3
5	R5	24/06/2024	1	2	3	2	3	2	4	5	4	2	1	3	5	37	3
6	R6	25/06/2024	1	2	3	3	3	4	3	3	1	3	1	2	5	34	3
7	R7	25/06/2024	1	2	3	1	2	4	4	4	1	1	1	2	5	31	3
8	R8	25/06/2024	2	5	4	4	2	4	3	4	3	3	1	3	5	43	4
9	R9	25/06/2024	1	2	3	3	2	4	3	4	1	2	1	2	5	33	3
10	R10	25/06/2024	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	63	4
11	R11	25/06/2024	1	2	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	3	26	2
12	R12	25/06/2024	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	1	2	4	28	2
13	R13	26/06/2024	2	2	3	5	3	2	3	4	1	1	1	3	4	34	3
14	R14	27/06/2024	2	2	3	2	3	3	3	5	3	3	1	2	4	36	3
15	R15	02/07/2024	2	3	3	3	3	4	3	5	1	3	1	4	5	40	3

OBSERVASI TINGKAT KEPARAHAN SEBELUM PERAWATAN MOIST WOUND HEALING																	
NO.	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL SKOR	KATEGORI
1	R1	27/06/2024	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	4	29	2
2	R2	27/06/2024	1	3	4	3	2	2	3	3	1	1	1	2	4	30	2
3	R3	26/06/2024	3	2	2	1	3	3	3	4	4	2	1	2	4	34	3
4	R4	25/06/2024	1	3	4	5	2	2	3	4	3	2	1	2	5	37	3
5	R5	26/06/2024	1	2	3	2	2	2	4	4	4	2	1	3	5	35	3
6	R6	28/06/2024	1	2	3	2	2	4	3	3	1	2	1	2	4	30	2
7	R7	28/06/2024	1	2	3	1	2	4	4	3	1	1	1	2	5	30	2
8	R8	28/06/2024	2	5	4	3	2	4	3	5	3	3	1	3	5	43	4
9	R9	28/06/2024	1	2	3	2	2	3	4	3	1	1	1	2	4	29	2
10	R10	26/06/2024	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	4	5	59	4
11	R11	28/06/2024	1	2	2	1	2	2	4	4	1	1	1	2	2	25	2
12	R12	26/06/2024	1	2	2	1	3	2	3	4	1	1	1	3	3	27	2
13	R13	29/06/2024	1	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	4	31	3
14	R14	29/06/2024	2	2	3	2	3	2	3	5	1	2	1	2	4	32	3
15	R15	03/07/2024	2	3	3	3	3	3	3	5	1	3	1	4	5	39	3

DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN						
NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	KADAR GULA DARAH	FASE LUKA	GRADE ULKUS DIABETIKUM	JENIS BALUTAN
R1	2	1	1	3	2	2
R2	2	1	1	2	2	2
R3	2	2	1	3	2	2
R4	2	2	1	2	3	2
R5	2	2	2	2	3	2
R6	2	1	1	3	3	2
R7	1	2	1	3	2	2
R8	2	2	1	3	4	2
R9	2	2	2	3	3	2
R10	2	2	2	3	5	2
R11	2	2	2	2	2	2
R12	2	2	1	1	2	2
R13	2	2	1	3	3	2
R14	2	2	1	3	3	2
R15	2	1	1	3	4	2

USIA	
Kode	Keterangan
1	35-44 tahun
2	45 - >90 tahun

JENIS KELAMIN	
Kode	Keterangan
1	Perempuan
2	Laki-laki

KGD	
Kode	Keterangan
1	Normal (<200 mmHg)
2	Tinggi (≥200 mmHg)

FASE LUKA	
Kode	Keterangan
1	Fase Koagulasi inflamasi (0-3 hari)
2	Fase Proliferasi (4-24 hari)
3	Fase Maturasi (25 hari - 1 tahun)

Tingkat keparahan luka	
Kode	Keterangan
1	Tingkat keparahan minimal (13-20)
2	Tingkat keparahan ringan (21-30)
3	Tingkat keparahan sedang (31-40)
4	Tingkat keparahan ekstrim (41-65)

Grade Ulkus Diabetikum	
Kode	Keterangan
1	Grade 0
2	Grade 1
3	Grade 2
4	Grade 3
5	Grade 4
6	Grade 5

Jenis Balutan	
Kode	Keterangan
1	Autolysis Dressing (A1)
2	Antimicrobial Dressing (A2)
3	Absorb Exudates & Odor Dressing (A3)
4	Allow Granulation Growth Dressing (A4)
5	Avoid Trauma dressing (A5)

Ukuran		Tipe Jaringan Nekrotik		Warna Kulit		Epitelisasi	
Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan
1	< 4 cm ²	1	Tidak ada jaringan nekrotik	1	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	1	100% luka tertutup, permukaan utuh
2	4 s/d < 16 cm ²	2	Putih/abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah lepas	2	Merah terang jika disentuh	2	75% s/d 100% epitelisasi
3	16 s/d < 36 cm ²	3	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas	3	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	3	50% s/d 75% epitelisasi
4	36 s/d < 80 cm ²	4	Melekat, lembut, eskar hitam	4	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	4	25% s/d 50% epitelisasi
5	> 80 cm ²	5	Melekat kuat, keras, eskar hitam	5	Hitam atau hiperpigmentasi	5	<25% epitelisasi

Kedalaman		Jumlah Jaringan Nekrotik		Edema perifer tepi jaringan	
Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan
1	Eritema atau kemerahan	1	Tidak ada jaringan nekrotik	1	Tidak ada pembengkakan atau edema
2	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	2	<25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	2	Tidak ada pitting edema sepanjang <4cm sekitar luka
3	Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi	3	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	3	Tidak ada pitting edema sepanjang ≥4 cm sekitar luka
4	Tertutup jaringan nekrosis	4	>50% dan <75% luka tertutup jaringan nekrotik	4	Pitting edema sepanjang <4 cm sekitar luka
5	Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang	5	75% s.d 100% jaringan luka tertutup jaringan nekrotik	5	Krepitus dan atau pitting edema sepanjang >4 cm sekitar luka

Tepi Luka		Tipe Eksudat		Indurasi Jaringan Perifer	
Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan
1	Samar, tidak terlihat dengan jelas	1	Tidak ada eksudat	1	Tidak ada indurasi
2	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	2	Bloody	2	Indurasi <2 cm sekitar luka
3	Jelas tidak menyatu dengan dasar luka	3	Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)	3	Indurasi 2-4 cm seluas <50% sekitar luka
4	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal	4	Serosa (encer, berair, jernih)	4	Indurasi 2-4 cm seluas ≥50% sekitar luka
5	Jelas, fibrotik, parut tebal/hiperkeratonik	5	Purulen (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan dengan atau tanpa bau)	5	Indurasi >4 cm di mana saja pada luka

Terowongan		Jumlah Eksudat		Jaringan Granulasi	
Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan
1	Tidak ada gua	1	Tidak ada, luka kering	1	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit
2	Gua <2 cm di area manapun	2	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	2	Terang, merah seperti daging; 75% s.d 100% luka terisi granulasi, atau jaringan tumbuh berlebih
3	Gua 2-4 cm seluas <50% pinggir luka	3	Sedikit : permukaan luka moist, eksudat membasahi <25% balutan	3	Terang, merah seperti daging; <75% dan <25% luka terisi granulasi
4	Gua 2-4 cm seluas >50% pinggir luka	4	Moderat : eksudat terdapat >25% dan <75% dari balutan yang digunakan	4	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25 % terisi granulasi
5	Gua >4 cm di area manapun	5	Banyak : permukaan luka dipenuhi dengan eksudat membasahi >75% balutan yang digunakan	5	Tidak ada jaringan granulasi

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-44 tahun	1	6.7	6.7	6.7
	45 - > 90 tahun	14	93.3	93.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	4	26.7	26.7	26.7
	Laki-laki	11	73.3	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kadar Gula Dasar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (< 200 Mg/dL)	11	73.3	73.3	73.3
	Tinggi (>= 200)	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Fase Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fase inflamasi (0-3 hari)	1	6.7	6.7	6.7
	Fase Proliferasi (4-24 hari)	4	26.7	26.7	33.3
	Fase Maturation (25 hari - 1 tahun)	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Grade Ulkus Diabetikum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Grade 1	6	40.0	40.0	40.0
	Grade 2	6	40.0	40.0	80.0
	Grade 3	2	13.3	13.3	93.3
	Grade 4	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Jenis Balutan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Antimicrobial Dressing (A2)	15	100.0	100.0	100.0

Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum Sebelum Perawatan Moist Wound Healing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tingkat keparahan ringan	2	13.3	13.3	13.3
	Tingkat keparahan sedang	11	73.3	73.3	86.7
	Tingkat keparahan ekstrim	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum Setelah Perawatan Moist Wound Healing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tingkat keparahan ringan	7	46.7	46.7	46.7
	Tingkat keparahan sedang	6	40.0	40.0	86.7
	Tingkat keparahan ekstrim	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



R1



R2



R3



R4**R5**

R6**R7**

R8**R9**

R10



R11



R12**R13****R14**



R15



Lampiran 8. Lembar Bimbingan

1. Pembimbing Utama

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : DINH VITALIKA
 NIM : 201FK03045
 Judul Skripsi :

Pembimbing Utama : Nur Inah Hayati Husnul K, S.Kel., Ners., M.Kel
 Pembimbing Pendamping : R. Siti Jumeluh, S.Kp., M.Kel

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	25/11/2023	1. Berapa banyak kasus yang mengalami ulkus? 2. Intervensi apa yg dilakukan? 3. Hasil dari intervensi tersebut? 4. Bagaimana dampak dan faktor yang mempengaruhi dari variabel tersebut?	
2.	Kamis, 11-01-2024	1. Perbaiki judul "Pengaruh Pemberton Metode Perawatan --- Terhadap Fase Perkembangan Luka Ulkus Diabetikum Grade 3" 2. Lengkapi BAB I, II, III	
3	Senin 25/03/2024	1. Tentukan Teknik modern dressing yg sering dipakai untuk diabetes 2. Tentukan Fase perkembangan lukanya 3. Di latar belakang jelaskan masalah/dampak dan sampai ke luka 4. Dilengkapi dengan teknik apa? 5. Perbaiki sampel, analisis data 6. Tambahkan SOP	
4.	Kamis 28/03/2024	1. Perbaiki Judul 2. Tambahkan rumus di bagian analisis data.	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	01 April 2024	ACC Judul.	

1.	Selasa, 14-05-2024	1. Cek pengujian 2. Cek uji validitas 3. Siapkan pelaksanaan, pengambilan data	
2.	Selasa, 16-07-2024	1. Perbaiki judul dengan 1 spasi 2. Setiap daftar isi diberi kata halaman dan untuk anak point tidak perlu dimasukkan 3. Pada latar belakang, paragraf pertama ambil sumber dari pusatnya 4. Gambar warna hitam putih 5. Waktu penelitian dari awal pengajuan judul-sidang akhir 6. Tetapkan antara jumlah dan waktu pengambilan sampel harus berlandaskan teori 7. Eksklusi bukan kebalikan 8. Hipotesis cantumkan mengenai hasilnya saja 9. Perbaiki luaran hasil ukur BWAT 10. Cantumkan tempat uji validitas dan reabilitas 11. Di analisa data, cantumkan luaran tingkat keparahan 12. Hasil karakteristik disatukan dalam satu tabel 13. Skala pengukuran ordinal 14. Buat abstrak 15. Dalam pembahasan cantumkan terkait hasil, teori pendukung, temuan lapangan, analisis teori dengan temuan lapangan, analisis peneliti, rekomendasi	
3.	Rabu, 24-07-2024	1. Edit ulang daftar isi 2. Abstrak : IMRAD Introduction (urgensi); Method (alasan 15 responden); Result (hasil); Analisis ; Discuss (bagaimana mekanismenya); tambahkan	

	Kamis 25-07-2024	rekomendasi - DO sesuaikan dengan variabel - Jelaskan luaran instrument pada poin instrument penelitian - Di analisa data, cantumkan luaran tingkat keparahan - Etika penelitian disesuaikan dengan yang dilakukan kepada responden dilapangan - Penggunaan program spss perbaiki dengan program komputer - Perbaiki tabel Hasil Analisa Pengaruh Pemberian Metode Perawatan Moist Wound Healing Terhadap Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum - Perbaiki hasil tabulasi data - Perbaiki hasil, pembahasan dan saran sehingga berkesinambungan - Mengenai rekomendasi harus sesuai dengan yang ditemukan pada penelitian - Revisi judul menjadi: Tingkat Keparahan Luka Ulkus Diabetikum Sebelum dan Sesudah Perawatan Moist Wound Healing - Di bab 1 perbaiki justifikasi bagian akhirnya - Tujuan terkait pengaruh ditiadakan - Manfaat: - Bagi keperawatan: Penelitian ini dapat memberikan informasi perawatan <i>moist wound healing</i> pada luka diabetikum yaitu tingkat keparahan luka ulkus diabetikum sebelum dan sesudah perawatan. - Bagi pasien: Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perawatan pasien melalui penerapan perawatan <i>moist wound healing</i>, sehingga luka terawat lebih optimal. - Bagi peneliti selanjutnya: Hasil penelitian ini diharapkan untuk dilakukan penelitian lanjutan guna mengkaji pengaruh perawatan <i>moist wound healing</i> terhadap tingkat keparahan luka ulkus diabetikum - Jenis penelitian menjadi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif - Terkait rancangan penelitian tidak berubah, namun intervensinya mengacu pada intervensi	
	Selasa 30-07-2024	dilapangan - Cantumkan dasar diambilnya 15 responden dan waktu penelitian berapa lama dari kapan sampai kapan - Tidak ada variabel independen dan dependen - SOP di DO ditiadakan hanya masukkan tingkat keparahannya saja - Kategori tingkat keparahan di analisa univariat cantumkan bahwa itu luaran BWAT adaptasi Hassan - Pembahasannya mulai dari karakteristik, sebelum dan sesudah perawatan. Rekomendasi dimunculkan yaitu untuk melihat hubungan atau pengaruh ada baiknya melakukan penelitian lanjut yaitu uji efektivitas dibandingkan dengan with control atau no without control - Di abstrak tambahkan rekomendasi dari hasil lapangan - Pada rancangan penelitian ubah pretest dan posttest menjadi sebelum dan sesudah perawatan moist wound healing - ACC sidang	

2. Pembimbing Pendamping

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Diah Utami
 NIM : 201803045
 Judul Skripsi :
 Pembimbing Utama : Nur Intan Hayati Husni K, S.Kep, Ners., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : R. Siti Jumdati, S.Kp., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 21-11-2023	- Sampel harus sesuai judul (Pemeriksaan yg sudah mempengaruhi ulkus)	f. Siti
2.	Kamis, 21-12-2023	- Luka apa? Spesifik gradanya berapa? - Modern dressingnya apa? - Justifikasi tempat penelitian cantumkan di latar belakang - Apakah ada kelompok kontrolnya?	f.
3.	Selasa, 27 Feb 24	- Apakah metodanya studi kasus? - Paragraf 8 & 9 harus tertuliskan - Apa urgensi penelitian ini?	f.
4.	Selasa, 19/3-2024	Latar belakang konsisten istilah 'ulkus diabetikum' atau 'kaki diabetikum' Tambahkan foto luka per grade.	f.
5.	Rabu, 27/3 2024	Perbaiki sesuai saran. di 'migma' kontrol apa yg mjd kontrolnya. Revisi keseluruhan grafik -	f. Siti

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Senin 01 April 2024	Acc Bab 1	f.

Selasa, $\frac{7}{5}$ '24	Acc untuk pengumpulan Bab 1	f.
Jum'at $\frac{19}{7}$ '24	Uji Anualisasi terkait frase Bros Fot loka. Hal ukur pastikan dia akan menguraikan hyskat → BWAT yg signifikan tle? Se tdk ada grral B pabiki → trend ke Pt. 1	f. Siti J.
Selasa, $\frac{30}{7}$ '24	Pabiki pembahasan	f. Siti J.
Jum'at, $\frac{2}{8}$ '24	Acc sidang skripsi	f. Siti J.

Lampiran 9. Hasil Turnitin

TINGKAT KEPARAHAN LUKA ULKUS DIABETIKUM SEBELUM DAN SESUDAH PERAWATAN MOIST WOUND HEALING

ORIGINALITY REPORT

24%	24%	12%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.usu.ac.id Internet Source	4%
2	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
3	text-id.123dok.com Internet Source	2%
4	docplayer.info Internet Source	1%
5	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	1%
8	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%

journal.uwhs.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	docobook.com Internet Source	1 %
11	journal.stikespembangkajombang.ac.id Internet Source	1 %
12	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1 %
13	repository.unair.ac.id Internet Source	1 %
14	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1 %
15	vdocuments.site Internet Source	1 %
16	repository.unib.ac.id Internet Source	1 %
17	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
18	adihusada.ac.id Internet Source	<1 %
19	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %

Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Diah Vitaloka
NIM : 201FK03045
Tempat, Tanggal Lahir : Majalengka, 17 Februari 2002
Alamat : Ds. Leuweunggede Kec. Jatiwangi Kab.
Majalengka

Riwayat Pendidikan:

1. SDN Leuweunggede 3 : Tahun 2008 - 2014
2. SMPN 2 Jatiwangi : Tahun 2014 - 2017
3. SMAN 1 Jatiwangi : Tahun 2017 - 2020
4. Universitas Bhakti Kencana
Program Sarjana Keperawatan : Tahun 2020 - 2024