

# LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien dengan Diabetic Foot dengan Pemberian Madu dalam Perawatan Luka di Ruang Baris RSD Mangusada

| No  | Kegiatan                         | Waktu Kegiatan (Dalam Minggu) |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
|-----|----------------------------------|-------------------------------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|
|     |                                  | Februari                      |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   |
|     |                                  | 1                             | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 |
| 1.  | Pengajuan judul KIA-N            |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 2.  | Pengurusan surat izin penelitian |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 3.  | Pengumpulan data                 |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 4.  | Pelaksanaan asuhan keperawatan   |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 5.  | Pengolahan data                  |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 6.  | Analisis data                    |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 7.  | Penyusunan laporan               |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 8.  | Sidang hasil penelitian          |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 9.  | Revisi laporan                   |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 10. | Pengumpulan KIA-N                |                               |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien dengan Diabetic Foot dengan Pemberian Madu dalam Perawatan Luka di Ruang Baris RSD Mangusada

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

| No | Kegiatan               |                                          | Rencana Biaya   |
|----|------------------------|------------------------------------------|-----------------|
| 1  | Tahap Persiapan        |                                          |                 |
|    | a.                     | Biaya print pengurusan studi pendahuluan | Rp 5.000,00     |
|    | b.                     | Biaya print pengurusan ijin penelitian   | Rp 100.000,00   |
|    | c.                     | Penggandaan lembar                       | Rp 20.000,00    |
|    | d.                     | Pembelian Madu Manuka                    | Rp 200.00,00    |
| 2  | Tahap Pengumpulan data |                                          |                 |
|    | a.                     | Instrumen penelitian                     | Rp 100.000,00   |
| 3  | Tahap Akhir            |                                          |                 |
|    | a.                     | Penyusunan Laporan                       | Rp 200.000,00   |
|    | b.                     | Penggandaan Laporan                      | Rp. 500.000,00  |
|    | c.                     | Presentasi Laporan                       | Rp 100.000,00   |
|    | d.                     | Revisi Laporan                           | Rp 100.000,00   |
|    | e.                     | Biaya Tidak Terduga                      | Rp 200.000,00   |
|    |                        | Jumlah                                   | Rp 1.525.000,00 |

### Lampiran 3 Lembar Persetujuan Sebagai Responden

#### **(Informed Consent)**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Berikut merupakan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan dan apabila terdapat hal yang kurang mengerti dapat ditanyakan.

Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien dengan Diabetic Foot dengan Pemberian Madu dalam Perawatan Luka di Ruang Baris RSD Mangusada

Peneliti : M. Fadil Akbar

Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan

Lokasi Penelitian : Ruang Janger RSD Mangusada

Sumber Dana : Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien dengan Diabetic Foot dengan Pemberian Madu dalam Perawatan Luka di Ruang Baris RSD Mangusada. Responden yang digunakan merupakan pasien di Ruang Baris RSD Mangusada, dengan syarat responden menderita *diabetic foot*. Peserta dalam penelitian ini hanya diminta untuk mengikuti perawatan luka dengan teknik balutan modern menggunakan madu manuka yang diberikan selama 3 hari .

Penelitian ini tidak akan memberikan efek negatif apapun kepada peserta. Kerahasiaan peserta penelitian dijamin dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Peserta dapat menolak untuk menjawab pertanyaan dan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja tanpa ada sanksi. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti

waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan memberikan insentif berupa pemberian biaya pengobatan bagi responden yang terkena kerugian akibat penelitian.

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi menjadi peserta dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara dimohon untuk menandatangani formulir “Persetujuan Sebagai Responden”. Jika selama penelitian berlangsung terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara dalam berpartisipasi, peneliti akan menyampaikan hal tersebut kepada Bapak/Ibu/Saudara.

Bila terdapat pertanyaan atau hal-hal yang sekiranya kurang dimengerti, dapat menghubungi peneliti: Gusti Agung Ayu Divasya Sasmayaswari dengan nomor ponsel 08123914580. Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara di bawah ini menunjukkan ketersetujuan untuk berpartisipasi menjadi peserta dalam penelitian ini.

**Peserta/Subyek Penelitian,**

**Wali,**

.....  
Tanggal :        /        /

.....  
Tanggal :        /        /

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP)

**Standar Operasional Prosedur (SOP)**

| <b>MERAWAT &amp; MENGGANTI BALUTAN LUKA NEKROSIS DAN KUNING DENGAN MODERN DRESSING</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Luka Kronis adalah luka yang mengalami kegagalan atau hambatan dalam proses penyembuhan akibat faktor endogen dan / atau exogen.</li> <li>▪ Warna Dasar Luka Kuning adalah permukaan dasar luka berwarnakuning, kuning kecoklatan, kuning kehijauan atau kuning pucat yang merupakan tanda adanya jaringan fibrous /slough (avaskuler), lembab (jaringan nekrotik lembab).</li> <li>▪ Warna Dasar Luka Hitam adalah permukaan dasar luka berwarna hitam, hitam kecoklatan atau hitam kehijauan yang merupakan tanda adanya nekrosis jaringan (avaskuler), lembab atau kering.</li> </ul> |
| <b>Indikasi</b>                                                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Balutan basah oleh exudate atau exudate merembes keluar daritepi balutan sekunder (secondary dressing).</li> <li>2. Warna dasar luka kuning atau hitam, atau campuran keduanya.</li> <li>3. Luka berbau (mal odor).</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Tujuan</b>                                                                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuang jaringan nekrotik.</li> <li>2. Mengurangi atau menghilangkan bau</li> <li>3. Memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada klien.</li> <li>4. Memberikan lingkungan lembab yang memfasilitasi <i>autolyticdebridement</i></li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Petugas</b>                                                                         | Perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Persiapan klien dan lingkungan</b>                                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu tentang tujuan dan prosedur perawatan luka</li> <li>2. Memasang sketsel atau menutup tirai jendela / pintu kamar klien.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Persiapan alat</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bak instrumen steril berisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 buah gunting jaringan tajam</li> <li>▪ 1 buah pinset anatomis</li> <li>▪ 1 buah pinset chirurgical</li> </ul> </li> <li>2. Korentang jar dan korntang: 1 set</li> <li>3. Neerbeken</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>▪ Madu Manuka</li> </ul> </li> <li>7. Pembalut/dressing luka (absorbent dressing) sesuai dengan kondisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kasa</li> </ul> </li> <li>8. Underpad</li> <li>9. Sabun Cuci Luka</li> <li>10. Perikat balutan non-woven (hipafix / micropore, dll)</li> <li>11. Gunting verband: 1 buah</li> <li>12. Kantong sampah medis.</li> <li>13. Penggaris luka</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Prosedur</b>       | <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 di dekat area kerja.</li> <li>6. Cuci tangan secara medikal aseptis.</li> <li>7. Pakai schort (gown) atau apron dan gloves pada kedua tangan</li> <li>8. Usapkan alkohol 70% atau adhesive remover pada plester balutan yang menempel di kulit pasien.</li> <li>9. Lepaskan/angkat perikat balutan secara hati-hati.</li> <li>10. Basahi kasa (balutan primer) dengan normal saline bila kasalengket di dasar luka.</li> <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.</li> <li>14. Bilas luka dengan NaCl 0,9% dan gosok jaringan nekrosis secara lembut dengan ujung jari sampai bersih dengan menggunakan sabun cuci luka,</li> <li>15. Keringkan luka dengan cara di tekan ringan dan lembut (bukan digosok) dengan kasa.</li> <li>16. Kaji jumlah, jenis, viskositas dan bau exudate; warna dasar luka; ukuran luka; jaringan granulasi/ fibrinik, dan tanda infeksi.</li> <li>17. Bersihkan kulit sekitar luka sampai radius <math>\pm</math> 5 cm dari tepi luka</li> <li>18. Kaji luka tentang ukuran (panjang, lebar, kedalaman dalam</li> </ol> |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <p>centimeter), bau, exudate, warna dasar, debris dan tanda infeksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Lakukan debridement tajam (CSWD) untuk melepas dan membuang jaringan nekrotik (jika jaringan nekrotik telah lepasdari dasar luka) dengangunting tajam dan pinset.</li> <li>20. Bilas dengan NaCl 0,9% dan keringkan dengan kassa.</li> <li>21. Aplikasikan antibiotika topikal (metronidazole powder-jika perlu) dan Madu Manuka di permukaan luka secara merata. Jika ada rongga dalam, isi rongga dengan Madu Manuka sampai ½ kedalamannya.</li> <li>22. Tutup gel dengan balutan penyerap exudate sebagai primary dressing.</li> <li>23. Tutup balutan dengan Transparent film dressing (tepi pembalut melingkupi 3 - 4 cm dari tepi luka) atau tutup dengan beberapa lapis kasa dan tutup seluruh permukaan kasa dengan plester non-woven (misal Hipafix)</li> <li>24. Letakkan instrumen yang telah terpakai dan kotor didalam kom berisi larutan desinfektan.</li> <li>25. Rapikan klien dan angkat underpad.</li> <li>26. Cuci peralatan kotor dan merapikan kembali di tempatnya semula</li> <li>27. Lepaskan gloves (bagian dalam di luar), buang ke kantong sampah.</li> <li>28. Lepaskan gown/ apron.</li> <li>29. Cuci tangan secara medical asepsis</li> <li>30. Catat di chart tentang penggantian balutan luka, penampilan/ukuran luka dan exudate.</li> </ol> |
| <b>Sumber Rujukan</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bryant RA and Nix DP. 2007. <u>Acute and Chronic Wounds: Current Management Concept</u>. 3<sup>rd</sup> edition. St Louis, MosbyElsevier. USA.</li> <li>2. Carville K, <u>Wound care Manual</u>, 3<sup>rd</sup> edition, Silver Chain Foundation, Singapore, 1998.</li> <li>3. DeLaune and Ladner, 2002, <u>Fundamentals of Nursing, Standards &amp; Practice</u>, 2<sup>nd</sup> edition, Thomson Learning, Singapore.</li> <li>4. Howard Judd, et al. 2003. <u>Wond Care Made Incredibly Easy!</u>. Philadelphia, Lippincott Williams &amp; Wilkins Company, USA.</li> <li>5. Smith SF, Duell DJ, Martin BC. 2004. <u>Clinical Nursing Skills, Basic to Advanced Skills</u>, 6<sup>th</sup> edition, Pearson Education – Prentice Hall, New Jersey.USA</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### Standar Operasional Prosedur (SOP)

| <b>MERAWAT &amp; MENGGANTI BALUTAN LUKA GRANULASI<br/>(WARNA DASAR LUKA MERAH)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>                                                                  | Warna Dasar Luka Merah adalah permukaan dasar luka berwarna merah terangdan lembab yang merupakan tanda bahwa luka dalam proses pertumbuhan jaringan granulasi dengan vaskularisasi baik dan mudah berdarah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Indikasi</b>                                                                    | <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>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Kontra indikasi</b>                                                             | Tidak ada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Tujuan</b>                                                                      | <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>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Petugas</b>                                                                     | Perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Persiapan klien dan lingkungan</b>                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memberitahukan tentang tujuan dan prosedur perawatan luka.</li> <li>▪ Memasang sketsel atau menutup tirai jendela / pintu kamar klien.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Persiapan alat</b>                                                              | <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> </ol> |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Balutan penyerap exudate (absorbent dressing) sesuai dengan kondisiluka: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Calcium Alginate</li> <li>▪ Kassa segi empat (ukuran sesuai kebutuhan)</li> <li>▪ Transparant film dressing</li> </ul> </li> <li>8. Underpad</li> <li>9. Sabun cuci luka</li> <li>10. Perekat balutan hipoalergenik (hipafix <i>atau</i> ultrafix <i>atau</i> micropore)</li> <li>11. Gunting verband: 1 buah</li> <li>12. Penggaris luka <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kantung sampah.</li> </ul> </li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Prosedur</b> | <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 perekat balutan yang menempel di kulit klien.</li> <li>9. Lepaskan/angkat perekat balutan secara hati-hati.</li> <li>10. Basahi kasa (balutan primer) dengan normal saline bila kasa lengket di dasarluka.</li> <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 esudate; warna dasar luka; ukuran luka; jaringan granulasi atau fibrous, dan tanda-tanda infeksi.</li> </ol> |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>18. Aplikasikan madu, 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 esudate dipermukaan 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 didalam kom berisilarutan desinfektan.</li> <li>22. Rapikan klien.</li> <li>23. Cuci peralatan kotor dan merapikan kembali di tempatnya semula.</li> <li>24. Lepaskan gloves (bagian dalam di luar), buang kekantung sampah.</li> <li>25. Lepaskan gown.</li> <li>26. Cuci tangan secara medikal aseptis.</li> <li>27. Catat di chart tentang penggantian pembalut, penampilan lukadan exudate.</li> </ol> |
| <b>Sumber Rujukan</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bryant RA and Nix DP. 2007. <u>Acute and Chronic Wounds: Current Management Concept</u>. 3<sup>rd</sup> edition. St Louis, Mosby Elsevier. USA.</li> <li>2. Carville K, <u>Wound care Manual</u>, 3<sup>rd</sup> edition, Silver Chain Foundation, Singapore, 1998.</li> <li>3. DeLaune and Ladner, 2002, <u>Fundamentals of Nursing, Standards &amp; Practice</u>, 2<sup>nd</sup> edition, Thomson Learning, Singapore.</li> <li>4. Howard Judd, et al. 2003. <u>Wond Care Made Incredibly Easy!</u>. Philadelphia, Lippincott Williams &amp; Wilkins Company, USA.</li> <li>5. Smith SF, Duell DJ, Martin BC. 2004. <u>Clinical Nursing Skills, Basic to Advanced Skills</u>, 6<sup>th</sup> edition, Pearson Education – Prentice Hall, New Jersey. USA</li> </ol>                                                                                                                   |

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**FORMAT PENGKAJIAN**



Nama : Ny. S  
Tanggal Lahir/Umur : 14 / 08 / 1983 (40 Tahun)  
No RM : 225XXX  
Jenis Kelamin : Perempuan

**PENGKAJIAN KEPERAWATAN  
KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP**

Tgl : 2/12/2023  
Jam : 19.00

Sumber data : (☒) Pasien, (☒) Keluarga, ( ) Lainnya\_

Ruangan : Baris

**IDENTITAS PASIEN**

Kewarganegaraan : (☒) **WNI**, ( ) WNA : \_\_\_\_\_

Agama : (☒) **Hindu**, ( ) Islam, ( ) Protestan, ( ) Katolik, ( ) Budha, ( ) Lainnya : \_\_\_\_\_

Pendidikan : ( ) Tidak Sekolah, ( ) SD, (☒) **SMP**, ( ) SMA, ( ) Perguruan Tinggi

**RIWAYAT KESEHATAN**

Tanggal MRS : 2/12/2023

Keluhan utama saat MRS : **Pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan.**

Diagnosa medis saat ini : DM DF Wagner V Pedis Dextra, DM Type 2

Riwayat keluhan :

**Keluarga mengatakan pasien mengeluh lemas dan demam sejak 2 hari yang lalu, namun semakin memberat sejak kemarin, pasien juga mengeluh nyeri pada kaki kanan. Pasien mengatakan sempat terkena kawat berkarat pada kaki kanan sejak 1 minggu yang lalu, berawal dari luka kecil yang dibiarkan dan luka semakin memberat sejak 5 hari yang lalu hingga mengalami nyeri kaki kanan. Pasien datang ke IGD RSD Mangusada diantar oleh keluarga pada pukul 13.30, keluarga mendaftar untuk rawat inap, pada saat di IGD dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital yakni : Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Pernafasan : 20 x/menit, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 39,2 °C, dan diambil sample gula darah sewaktu dengan hasil 354 mg/dL, pasien diberikan terapi IVFD NaCl 0,9%, dan Paracetamol Flash (IV), injeksi**

---

Ceftriaxone 1 gr. Pasien dilakukan observasi demam dan nyeri pada kaki, setelah dilakukan observasi di IGD pasien dibawa ke ruangan pada pukul 18.00 dengan di diagnosis DM DF Wagner V Pedis Dextra, DM Type 2.

---

Keluhan/Penyakit saat ini :

Pada saat dilakukan pengkajian di Ruang Baris tanggal 2 Desember 2023 pada pukul 19.00 Wita, tampak kerusakan pada jaringan, pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan dengan skala nyeri 6 yakni nyeri sedang, nyeri dirasa hilang timbul pada saat bergerak sedikit, tampak perdarahan aktif, luka kemerahan, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan, tampak memar dan edema pada kedua kaki, muncul bau tak sedap, akral kaki terasa dingin, kulit kaki tampak kering.

---

Riwayat penyakit terdahulu :

a. Riwayat MRS sebelumnya : ( ) Tida (✓) Ya, Lamanya : 7 hr,

alasan : **pasien dirawat karena kadar gula darah yang meningkat diatas 300 mg/dL**

Riwayat penyakit keluarga : ( ) Tidak (✓) Ya, jelaskan : **Diabetes sejak 2017**

PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)

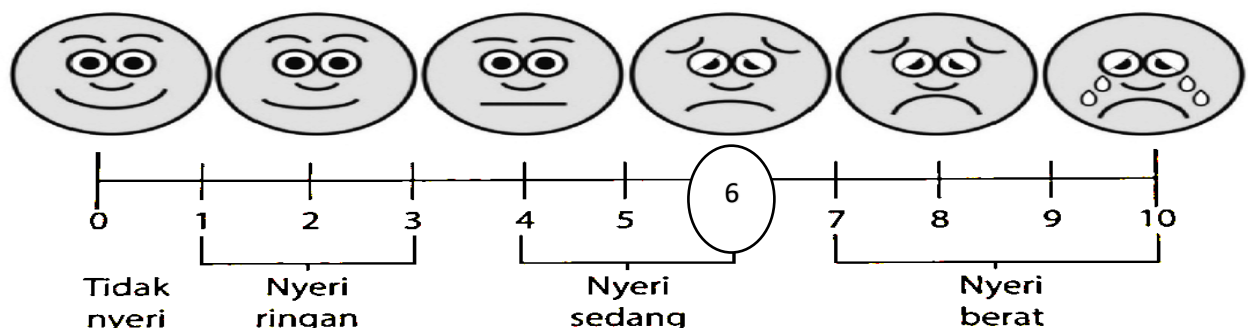
(✓) Infus intra vena, di pasang di : Tangan, tanggal : 2/12/2023

(✓) Dower chateter, di pasang di: Vagina, tanggal : 4/12/2023

PENILAIAN NYERI

**Catatan : Untuk pasien sadar gunakan skala WBS dan NRS**

Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS/VAS)



---

Keterangan :

0 : Tidak Nyeri, 1 – 3 : Nyeri Ringan, **4 – 6 : Nyeri Sedang**, 7 – 10 : Nyeri Berat

Nyeri : ( ) Tidak (✓) **Ya**, Skala **WBS/NRS/BPS/VAS**,

Lokasi Nyeri : **Kaki kanan**

Frekuensi Nyeri : ( ) Jarang, (✓) **Hilang timbul** ( ) Terus-menerus, Lama Nyeri : **-/+ 2 Menit**

Menjalar ( ) Tidak, (✓) **Ya, ke bagian lutut kaki kanan**, Lain-lain : -

Faktor pemicu/yang memperberat nyeri : **Saat bergerak sedikit timbul rasa nyeri**

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : **Tenang dan mengalihkan pikiran agar tidak merasakan nyeri yang hilang timbul**

#### PEMERIKSAAN FISIK

---

##### 1. Kulit

- Turgor : (✓) Elastis ( ) Tidak elastis
- Membran Mukosa : ( ) Lembab (✓) **Kering**
- Warna kulit sekitar luka : ( ) Normal ( ) Sawo matang ( ) Ikterus ( ) Sianosis (✓) **Pucat**
- Luka : ( ) Tidak (✓) **Ya, Jelaskan : Tampak kerusakan pada jaringan, tampak perdarahan aktif, luka kemerahan, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan, tampak memar dan edema pada kedua kaki, muncul bau tak sedap**

##### 2. Masalah integritas jaringan : ( ) Tidak (✓) **Ya, Jelaskan : Tampak kerusakan pada jaringan yang kemerahan**

##### 3. Ekstremitas

- Kekuatan otot :

|      |      |
|------|------|
| 5555 | 5555 |
| 3333 | 4444 |

**Kekuatan ekstremitas bawah masih lemah dan nyeri ketika di gerakan**

- Akral : ( ) Hangat (✓) **Dingin, Akral kaki terasa dingin**
- Capillary refill time : (✓) < 3 detik ( ) > 3 detik

Hemiplegi/parase : (✓) Tidak ( ) Ya

---

# PENGKAJIAN LUKA BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL

Lokasi Luka : Pedis sinistra dekstra

| ITEMS              | PENGKAJIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tgl & Skor | Tgl & Skor | Tgl & Skor | Tgl & Skor |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2/12 /23   | 3/12 /23   | 4/12 /23   | 5/12/23    |
| 1. Ukuran          | 0= sembuh, luka terselesaikanpanjang x lebar<br>1= < 4 cm<br>2= 4 s/d < 16 cm <sup>2</sup><br>3= 16 s/d < 36cm <sup>2</sup><br>4= 36 s/d< 80 cm <sup>2</sup><br>5= > 80 cm <sup>2</sup>                                                                                                                                                                         | 2          | 2          | 2          | 2          |
| 2. Kedalaman       | 0= sembuh, luka terselesaikan<br>1. Eritema atau kemerahan<br>2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis<br>3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidakmencapai fasia, tertutup jaringan granulasi.<br>4. Tertutup jaringan nekrosis<br>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang. | 4          | 4          | 3          | 2          |
| 3. Tepi Luka       | 0= Sembuh, luka terselesaikan<br>1. Samar, tidak terliha tdengan jelas.<br>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka<br>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka.<br>4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal<br>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik.                                                                              | 4          | 3          | 3          | 3          |
| 4. Terowongan/ Goa | 0= Sembuh, luka terselesaikan<br>1. Tidak ada goa<br>2. Goa < 2 cm di di areamanapun<br>3. Goa 2 - 4 cm seluas < 50 % pinggir luka.                                                                                                                                                                                                                             | 3          | 3          | 2          | 2          |

|                             |                                                                                      |                                                                                                            |   |   |   |   |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                             |                                                                                      | 4. Goa 2 - 4 cm seluas > 50 % pinggir luka.                                                                |   |   |   |   |
|                             |                                                                                      | 5. Goa > 4 cm di area manapun.                                                                             |   |   |   |   |
| 5.                          | Tipe Jaringan Nekrotik                                                               | 1. Tidak ada                                                                                               | 4 | 4 | 3 | 2 |
|                             |                                                                                      | 2. Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas. |   |   |   |   |
|                             |                                                                                      | 3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas.                                           |   |   |   |   |
|                             |                                                                                      | 4. Melekat, lembut, eskar hitam.                                                                           |   |   |   |   |
|                             |                                                                                      | 5. Melekat kuat, keras, ekstras hitam.                                                                     |   |   |   |   |
| 6. Jumlah Jaringan Nekrotik | 1. Tidak ada jaringan nekrotik                                                       | 3                                                                                                          | 3 | 2 | 2 |   |
|                             | 2. < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.                                  |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik                                     |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 4. > 50% dan < 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik                         |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 5. 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.                           |                                                                                                            |   |   |   |   |
| 7. Tipe Eksudat             | 1. Tidak ada eksudat                                                                 | 3                                                                                                          | 3 | 3 | 3 |   |
|                             | 2. Bloody                                                                            |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 3. Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)                            |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 4. Serosa (encer, berair, jernih)                                                    |                                                                                                            |   |   |   |   |
|                             | 5. Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau) |                                                                                                            |   |   |   |   |
| 8. Jumlah Eksudat           | 1. Tidak ada, luka kering                                                            | 3                                                                                                          | 3 | 3 | 3 |   |
|                             | 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 : Eksudat terdapat >75 % dari balutan yang digunakan                       |                                                                                                            |   |   |   |   |
| 9. Warna Kulit Sekitar Luka | 1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.                                  | 3                                                                                                          | 3 | 3 | 3 |   |
|                             | 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                                                        |       |       |       |       |
| 10. Edema Perifer /Tepi Jaringan | 1. Tidak ada pembengkakan atau edema.                                                | 4     | 4     | 2     | 2     |
|                                  | 2. Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka.                            |       |       |       |       |
|                                  | 3. Tidak ada pitting edema sepanjang $\geq$ 4 cm sekitar luka.                       |       |       |       |       |
|                                  | 4. Pitting edema sepanjang <4 cm disekitar luka.                                     |       |       |       |       |
|                                  | 5. Kreptus dan atau pitting edema sepanjang . 4 cm disekitar luka.                   |       |       |       |       |
| 11. Indurasi Jaringan Perifer    | 1. Tidak ada indurasi                                                                | 2     | 2     | 2     | 2     |
|                                  | 2. Indurasi < 2 cm sekitar luka.                                                     |       |       |       |       |
|                                  | 3. Indurasi 2-4 cm seluas <50% sekitar luka.                                         |       |       |       |       |
|                                  | 4. Indurasi 2-4 cm seluas >50% sekitar luka.                                         |       |       |       |       |
|                                  | 5. Indurasi > 4 cm dimanajuga pada luka.                                             |       |       |       |       |
| 12. Jaringan Granulasi           | 1. Kulit utuh atau luka padasebagian kulit.                                          | 3     | 3     | 3     | 3     |
|                                  | 2. Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi.               |       |       |       |       |
|                                  | 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.                                                     |       |       |       |       |
| 13. Epitelisasi                  | 1. 100 % luka tertutup, permukaan utuh.                                              | 3     | 3     | 3     | 3     |
|                                  | 2. 75 % s/d < 100 % epitelisasi                                                      |       |       |       |       |
|                                  | 3. 50 % s/d < 75% epitelisasi                                                        |       |       |       |       |
|                                  | 4. 25 % s/d < 50 % epitelisasi                                                       |       |       |       |       |
|                                  | 5. < 25 % epitelisasi                                                                |       |       |       |       |
| SKOR TOTAL                       |                                                                                      | 41    | 40    | 34    | 33    |
| PARAF DAN NAMA PETUGAS           |                                                                                      | Fadil | Fadil | Fadil | Fadil |

## PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Glukosa Darah Sewaktu : 354 mg/dL

## TERAPI PENGobatan

| Nama Obat         | Dosis         | Jalur Masuk | Kegunaan                                                                                                                         |
|-------------------|---------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IVFD NaCl 0,9%    | 20 tpm        | IV          | Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit serta mencegah terjadinya dehidari                                                |
| Metronidazole     | 3x500 mg      | IV          | Antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri diberbagai organ tubuh                                                                |
| Ceftriaxone       | 2x1 gr        | IV          | Antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri diberbagai organ tubuh                                                                |
| Painloss          | 3x400 mg      | IV          | Untuk mengobati/meredakan nyeri sedang hingga berat                                                                              |
| Paracetamol Flash | 3x1 gr        | IV          | Untuk mengobati/meredakan nyeri ringan hingga sedang                                                                             |
| Ketorolac         | 3x30 mg       | IV          | Untuk mengobati/meredakan nyeri sedang hingga berat, biasanya digunakan sebelum atau sesudah prosedur medis atau setelah operasi |
| Lansoprazole      | 2x30 mg       | IV          | Untuk mengurangi gejala-gejala yang berhubungan dengan tukak lambung atau tukak pada duodenum                                    |
| Insulin Apidra    | 16 Unit/50 cc | IV          | Untuk membantu mengatur kadar gula dalam darah (Glukosa) untuk masuk ke dalam sel, sehingga dapat diubah menjadi energi          |
| Furosemid         | 1x20mg        | IV          | Untuk membantu mengobati retensi cairan (edema) dan pembengkakan pada tubuh.                                                     |

## ANALISA DATA

| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Analisis                                                                                                                                                   | Masalah Keperawatan          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Subjektif</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan</li> <li>Pasien mengatakan adanya luka pada kaki kanan dikarenakan terkena kawat berkarat sejak 1 minggu yang lalu</li> </ul> <b>Objektif</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tampak kerusakan pada jaringan</li> <li>Tampak perdarahan aktif</li> <li>Tampak luka kemerahan</li> <li>Tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan</li> <li>Tampak memar dan edema pada kedua kaki</li> <li>Muncul bau tak sedap</li> <li>Akral kaki terasa dingin</li> <li>Kulit kaki tampak kering.</li> </ul> | DM Tipe II<br>↓<br>Resistensi insulin<br>↓<br>Hiperglikemia<br>↓<br>Neuropati perifer<br>↓<br>Kerusakan pada Jaringan<br>↓<br>Gangguan Integritas Jaringan | Gangguan Integritas Jaringan |

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan tampak kerusakan pada jaringan, pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan, tampak luka kemerahan, tampak perdarahan aktif, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan, tampak memar dan edema pada kedua kaki, muncul bau tak sedap, akral kaki terasa dingin, kulit kaki tampak kering.

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

| Diagnosis Keperawatan                                                                                                                               | Tujuan                                                                              | Intervensi                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan tampak kerusakan pada jaringan, pasien mengeluh nyeri pada kaki | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka integritas jaringan | <b><u>Intervensi Utama</u></b><br><b>5. Perawatan Integritas Kulit</b><br><b>Observasi</b><br>c. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit<br><br><b>Terapeutik</b><br>m. Ubah posisi tiap 2 jam |

---

kanan, tampak luka kemerahan, tampak perdarahan aktif, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan, tampak memar dan edema pada kedua kaki, muncul bau tak sedap, akral kaki terasa dingin, kulit kaki tampak kering.

meningkat dengan kriteria hasil :

13. Kerusakan jaringan menurun (1)
14. Nyeri menurun (3)
15. Perdarahan menurun (3)
16. Kemerahan menurun (3)
17. Hematoma menurun (3)
18. Nekrosis menurun (2)

- n. Lakukan pemijatan pada area tonjolan
- o. Bersihkan perenial dengan air hangat, terutama periode diare
- p. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering
- q. Gunakan produk berbahan dasar alkohol
- r. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering

### **Edukasi**

- o. Anjurkan menggunakan pelembab
- p. Anjurkan minum air yang cukup
- q. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- r. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
- s. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem
- t. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal saat berada diluar rumah
- u. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya

## **6. Perawatan Luka**

### **Observasi**

- e. Monitor karakteristik luka
- f. Monitor tanda – tanda infeksi

### **Terapeutik**

- y. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan
  - z. Cukur rambut disekitar luka
  - aa. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan
  - bb. Bersihkan jaringan nekrotik
  - cc. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi
  - dd. Pasang balutan sesuai jenis luka
  - ee. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
  - ff. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
  - gg. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien
  - hh. Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari
-

- 
- ii. Berikan suplement vitamin dan mineral
  - jj. Berikan terapi TENS

#### **Edukasi**

- g. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- h. Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
- i. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri

#### **Kolaborasi**

- e. Kolaborasi prosedur debridement
- f. Kolaborasi pemberian antibiotic, jika perlu

#### **Intervensi Pendukung**

### **3. Edukasi Perawatan Kulit**

#### **Observasi**

- c. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

#### **Terapeutik**

- g. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- h. Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai jadwal
- i. Berikan kesempatan untuk bertanya

#### **Edukasi**

- k. Anjurkan menggunakan tabir surya saat berada diluar rumah
- l. Anjurkan minum cukup cairan
- m. Anjurkan menggunakan pelembab
- n. Anjurkan melapor jika ada lesi kulit yang tidak biasa
- o. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya

#### **Intervensi Inovasi Terpilih:**

Perawatan luka dengan metode pembalutan menggunakan madu.

---

## 1. PELAKSANAAN

| No | Tanggal/Waktu                        | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Evaluasi Formatif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Paraf |
|----|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | Sabtu, 2 Des 2023/ Pk. 19.00<br>WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas jaringan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>S : Pasien mengatakan sempat terkena kawat berkarat pada kaki kanan sejak 1 minggu yang lalu.</p> <p>O : Tampak luka pada kaki kanan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
| 2  | Sabtu, 2 Des 2023/ Pk. 19.30<br>WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor karakteristik luka</li> <li>• Melakukan perawatan luka dengan metode pembalutan menggunakan madu</li> <li>• Melepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>• Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>• Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>• Memasang balutan sesuai jenis luka yang sudah diberikan madu</li> <li>• Menjaga teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>• Mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>• Menjadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> </ul> | <p>S : Pasien mengatakan luka semakin memberat sejak 5 hari yang lalu.</p> <p>O : Tampak kerusakan pada jaringan kaki kanan, luka tampak kemerahan, perdarahan aktif, tampak muncul jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan serta muncul bau tak sedap, memar dan edema pada kedua kaki. Luas luka pasien 15 x 8 cm, keadaan luka tertutup jaringan nekrotik, tepi luka jelas dan tidak menyatu dengan dasar luka, tebal, goa 2 cm seluas &lt;50% pinggir luka, eksudat sedikit encer, berair, berwarna merah pucat, warna kulit sekitar pucat, pitting edema sepanjang &lt;4 cm disekitar luka, indurasi &lt;2 cm sekitar luka, jaringan granulasi terang merah terisi 25% dari luka, epitalisasi 50%.</p> |       |
| 3  | Sabtu, 2 Des 2023/ Pk. 20.00<br>WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>S : Pasien mengatakan paham mengenai informasi yang diberikan mengenai apa saja yang boleh atau tidak dibolehkan untuk digunakan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |

|   |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan lotion</li> <li>• Menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</li> <li>• Menganjurkan konsumsi air secukupnya</li> <li>• Menganjurkan penggunaan pelembab</li> <li>• Menganjurkan penggunaan tabir surya saat berada diluar rumah</li> <li>• Menganjurkan pelaporan jika ada esi kulit yang tidak biasa</li> <li>• Menganjurkan mandi dan penggunaan sabus secukupnya</li> <li>• Menganjurkan hindari paparan suhu yang ekstrem</li> <li>• Memberikan kesempatan bagi pasien untuk bertanya</li> </ul> | <p>O : Pasien tampak mendengarkan dengan seksama. Pasien mengajukan beberapa pertanyaan mengenai materi yang disampaikan</p>                                                                                             |
| 4 | Sabtu, 2 Des 2023/ Pk. 22.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>S : Pasien mengatakan memang biasa tinggi gula darahnya, dan sudah dm sejak tahun 2017</p> <p>O : Memberikan pct flash 3x1 gr</p>                                                                                     |
| 5 | Sabtu, 3 Des 2023/ Pk. 06.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian antibiotik dan injeksi</li> <li>• Melakukan kolaborasi dalam prosedur debridement</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>S: Pasien mengeluh nyeri dan mengatakan tidak pernah separah ini</p> <p>O : Memberikan pct flash 3x1 gr dan metronidazole 3x500 mg, melaporkan keadaan pasien dengan perawat senior dan konsultasi dengan dokter.</p> |

|   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Sabtu, 3 Des 2023/<br>10.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor karakteristik luka</li> <li>• Melakukan perawatan luka dengan metode pembalutan menggunakan madu</li> <li>• Melepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>• Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>• Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>• Memasang balutan sesuai jenis luka yang sudah diberikan madu</li> <li>• Menjaga teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>• Mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>• Menjadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> </ul> | <p>S : Pasien mengatakan luka semakin memberat sejak 5 hari yang lalu.</p> <p>O : Tampak kerusakan jaringan, luka masih tampak kemerahan, perdarahan aktif, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan serta muncul bau tak sedap, memar dan edema pada kedua kaki. Luas luka pasien 15 x 8 cm, keadaan luka tertutup jaringan nekrotik, tepi luka jelas dan tidak menyatu dengan dasar luka, goa 2 cm seluas &lt;50% pinggir luka, eksudat sedikit encer, berair, berwarna merah pucat, warna kulit sekirtar pucat, pitting edema sepanjang &lt;4 cm disekitar luka, indurasi &lt;2 cm sekitar luka, jaringan granulasi terang merah terisi 25% dari luka, epitalisasi 50%.</p> |
| 7 | Sabtu, 3 Des 2023/<br>10.30 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>• Mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>S : Keluarga pasien mengatakan paham dengan apa yang diajarkan untuk merawat luka secara mandiri</p> <p>O : Keluarga pasien tampak memperhatikan dan mendengarkan dengan seksama.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|    |                                         |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Sabtu, 3 Des 2023/<br>Pk.<br>15.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> <li>• Berkonsultasi dengan dokter jika tanda dan gejala masih ada</li> <li>• Melakukan kolaborasi dalam prosedur debridement</li> </ul> | <p>S : Pasien mengatakan badan lemas dan nyeri pada kaki</p> <p>O : Memberikan injeksi ceftriaxone 2x1 gr, metronidazole 3x500 mg, melaporkan keadaan pasien dengan perawat senior dan konsultasi dengan dokter, konsul anastesi : pro debridement + amputasi digiti V pedis dextra pada tanggal 4/12/2023</p> |
| 9  | Sabtu, 3 Des 2023/<br>Pk.<br>22.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> <li>• Memberikan KIE mengenai persiapan puasa pre-operasi</li> </ul>                                                                    | <p>S : Pasien mengatakan badan lemas dan pasien paham dengan intruksi yang diberikan</p> <p>O : Memberikan injeksi ceftriaxone 2x1 gr, metronidazole 3x500 mg, pasien tampak menerimanya</p>                                                                                                                   |
| 10 | Sabtu, 4 Des 2023/<br>Pk.<br>06.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> <li>• Menyiapkan pasien sebelum operasi</li> </ul>                                                                                      | <p>S : Pasien mengatakan sudah siap dan sudah menerima apa yang terjadi</p> <p>O : Memberikan injeksi pre operasi ceftriaxone 2x1 gr, metronidazole 3x500 mg, pasien tampak menerimanya</p>                                                                                                                    |
| 11 | Sabtu, 4 Des 2023/<br>Pk.<br>07.40 WITA | Mengantar pasien dari ruangan ke ruang operasi                                                                                                                                                                                     | <p>S : -</p> <p>O : -</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 12 | Sabtu, 4 Des 2023/<br>Pk.<br>13.00 WITA | Menjemput pasien ruang operasi ke ruangan                                                                                                                                                                                          | <p>S : -</p> <p>O : -</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 13 | Sabtu, 4 Des 2023/<br>Pk.<br>15.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> </ul>                                                                                                                                   | <p>S : Keluarga mengatakan setelah pasien operasi ia hanya terdiam saja</p> <p>O : Memberikan injeksi lansoprazole 2x30 mg dan painloss 3x400 mg.</p>                                                                                                                                                          |
| 14 | Sabtu, 4 Des 2023/<br>Pk.<br>22.00 WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> </ul>                                                                                                                                   | <p>S : -</p> <p>O : Pasien tampak terdiam dan hanya respon menoleh saat dipanggil, memberikan injeksi ketorolac 3x30 mg, painloss 3x400 mg, metronidazole 3x500 mg,</p>                                                                                                                                        |

|    |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | lansoprazole 2x30 mg, ceftriaxone 2x1 gr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 15 | Sabtu, 5 Des 2023/<br>06.00 WITA | Pk. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>S : -</p> <p>O : Pasien tampak terdiam dan hanya respon menoleh saat dipanggil, memberikan injeksi ketorolac 3x30 mg, painloss 3x400 mg, metronidazole 3x500 mg.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 16 | Sabtu, 5 Des 2023/<br>10.00 WITA | Pk. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Memonitor karakteristik luka</li> <li>Melakukan perawatan luka dengan metode pembalutan menggunakan madu</li> <li>Melepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>Memasang balutan sesuai jenis luka yang sudah diberikan madu</li> <li>Menjaga teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>Mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>Menjadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> </ul> | <p>S : Pasien mengatakan masih dirasakan nyeri sedikit berkurang dari skala 6 turun menjadi skala 4</p> <p>O : tampak luka pasca operasi yakni amputasi digiti V, tampak kemerahan berkurang, perdarahan aktif, tampak jaringan mati berwarna hitam yang ada disekitar luka pada kaki kanan serta muncul bau tak sedap, memar dan edema pada kedua kaki. Luas luka pasien 15 x 8 cm, keadaan luka tampak laserasi lapisan epidermis, dan demis, tepi luka jelas dan tidak menyatu dengan dasar luka, goa &lt;2 cm pada area manapun, jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang mudah dilepas, eksudat sedikit encer, berair, berwarna merah pucat, warna kulit sekirtar pucat, tidak ada pitting edema sepanjang &lt;4 cm disekitar luka, indurasi &lt;2 cm sekitar luka, jaringan granulasi terang merah terisi 25% dari luka, epitalisasi 50%.</p> |

|    |                                  |                                                |                                                                                                                                               |
|----|----------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | Sabtu, 5 Des 2023/<br>15.00 WITA | • Melakukan kolaborasi dalam pemberian injeksi | S : Keluarga mengatakan setelah pasien operasi ia hanya terdiam saja<br>O : Memberikan injeksi lansoprazole 2x30 mg dan painloss 3x400 mg/dL. |
|----|----------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### EVALUASI

| No | Hari,<br>Tanggal/Waktu                  | Masalah<br>Keperawatan                                            | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Paraf |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | Sabtu, 5 Des 2023/<br>Pk. 22.00<br>WITA | Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer | <p>S : Pasien mengatakan merasa lebih membaik, selama dilakukan perawatan luka menggunakan madu pasien melihat perkembangan yang baik, nyeri dan bengkak pada kaki juga sudah berkurang.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Kerusakan jaringan menurun (3)</li> <li>8. Nyeri menurun (4) (skala 6 menjadi 4)</li> <li>9. Perdarahan menurun (4)</li> <li>10. Kemerahan menurun (4)</li> <li>11. Hematoma menurun (4)</li> <li>12. Nekrosis menurun (4)</li> </ol> <p>A : Gangguan integritas jaringan teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Pertahankan intervensi</li> <li>12. Anjurkan pasien untuk melakukan perawatan luka diabetes ketika sudah di rumah</li> <li>13. Mematuhi pengobatan yang sudah diberikan dokter</li> <li>14. Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>15. Anjurkan minum air yang cukup</li> <li>16. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>17. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</li> <li>18. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem</li> <li>19. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal saat berada diluar rumah</li> <li>20. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</li> </ol> |       |

## Lampiran 6 Surat Ijin Praktik



### KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

#### DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : [info@poltekkes-denpasar.ac.id](mailto:info@poltekkes-denpasar.ac.id)



Nomor : PP.02.02/020/1358/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) gabung  
Hal : Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik  
Nama CI dan Rincian Biaya Praktik

27 Juli 2023

Yth. Direktur RSD Mangusada  
Jalan Raya Kapal Mengwi Badung

Dalam rangka memberikan pengalaman nyata di lapangan dan mengaplikasikan teori/praktik bagi mahasiswa, pada Mata Kuliah keperawatan Medikal Bedah (KMB) Program Studi Profesi Ners semester ganjil tahun akademik 2023/2024 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, maka dengan ini kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa di RSD Mangusada. Adapun jumlah mahasiswa yang akan mengikuti praktik sebagai berikut.

| No | Nama RS       | Kelas/Semester | Jumlah | Kompetensi | Waktu Praktek                | Ket |
|----|---------------|----------------|--------|------------|------------------------------|-----|
| 1  | RSD Mangusada | Ners/1.A       | 9      | KMB        | 25 September-4 November 2023 |     |
| 2  |               | Ners/1.B       | 10     | KMB        | 30 Oktober-9 Desember 2023   |     |

Sekaligus mohon nama Clinical Instructur (CI) per ruangan 1 orang dan rincian biaya praktik. Ketrampilan kompetensi praktikum mahasiswa terlampir.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep

NIP 196812311992031020

Tembusan:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSD Mangusada
2. Kepala Diklat RSD Mangusada
3. Kepala Komkordik RSD Mangusada
4. Arsip



Lampiran 1  
 Nomor : PP.03.03/020/1358/2023  
 Tanggal : 27 Juli 2023

Lampiran : kompetensi yang diharapkan

#### A. Tujuan Praktek

##### Keperawatan Medikal Bedah (KMB)

- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
- b. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, sesuai dengan delegasi dari Ners spesialis;
- c. Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
- d. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk
- e. Menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
- f. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dalam merespon kebutuhan klien (individu, keluarga dan masyarakat) secara regional, nasional dan Global.
- g. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
- h. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
- i. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat utnuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- j. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
- k. k. Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
- l. Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
- m. Mampu melakukan Asuhan Keperawatan menggunakan pendekatan tekonoigi keperawatan berdasarkan pembuktian ilmiah (*Evidence based practice*) pada kasus-kasus tertentu (Perioperatif, Keperawatan Kritis dan kasus dengan tindakan Haemodialisa) \
- n. Mampu melaksanakan prosedur Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI)
- o. Mampu melakukan kegiatan Penelitian Terapan Keperawatan

#### B. Nama Mahasiswa

##### Kelas A

| Nama Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tempat        | Pembimbing                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1. Tjok Istri Agung Dwi Laksmi P<br>2. Ni Luh Gede Opin Shintia Dewi<br>3. Ni Made Ari Adnyani<br>4. Ni Ketut Juliawati<br>5. I Gusti Ayu Made Lina Adhiutami<br>6. Kintan Surya Pranandari<br>7. Ni Putu Novi Gayatri Dewi<br>8. Ellen Erdiana Paput<br>9. Ni Komang Meta Arianti | RSD Mangusada | I Ketut Suardana,<br>S.Kp, M.Kes<br><br>I Wayan Surasta,<br>S.Kp, M.Fis |

**Kelas B**

| Nama Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tempat        | Pembimbing                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1. Kadek Sari Savitri<br>2. I Wayan Yogik Prayoga<br>3. Ni Made Cahyaning Upadani<br>4. Pande Gede Angga Gustina Aryanto<br>5. I Putu Galih Kumara Yoga<br>6. I Gusti bagus Ade Oka Dwipayana<br>7. M Fadil Akbar<br>8. Komang Nova Sadana Yoga<br>9. Ni Made Arisasmitha Candra Dewi<br>10. Ni Luh Putu Marsela Dewi | RSD Mangusada | I Ketut Suardana,<br>S.Kp, M.Kes<br><br>I Wayan Surasta,<br>S.Kp, M.Fis |

**C. Kegiatan yang dilaksanakan mahasiswa (Praktik Klinik KMB)**

Selama Praktik Klinik Keperawatan di RSD Mangusada maka setiap mahasiswa melaksanakan :

- Mengikuti orientasi RS dan ruangan tempat praktek pada awal praktik :  
Kelas A sebanyak : 9 mahasiswa  
Kelas B sebanyak : 10 mahasiswa
- Mahasiswa melaksanakan praktik klinik selama: 36 hari efektif untuk masing-masing rotasi , Kelas A (25 September 2023- 4 November 2023) dan kelas B ( 30 Oktober 2023 - 9 Desember 2023 )
- Selanjutnya mahasiswa mengidentifikasi kasus sesuai dengan target praktik untuk membuat laporan pendahuluan (LP).
- Laporan Pendahuluan diresponsikan bersama CI dan CT sesuai dengan kesepakatan (6x)
- Mahasiswa mengambil kasus sesuai dengan LP dan menyusun laporan kasus.
- Setiap minggu mahasiswa diwajibkan menyusun satu laporan kasus (6 laporan )
- Responsi laporan kasus dilakukan pada setiap akhir minggu (6 x)
- Dalam kegiatan merawat kasus, mahasiswa secara berkelompok melakukan mini riset dan dipresentasikan dengan persetujuan pembimbing dan pihak komkordik RS (1x)
- Setiap mahasiswa wajib jaga sesuai dengan jadwal yang disepakati dengan pembimbing .
- Ujian praktik dilaksanakan diakhir stase(1X)

**D. Format Biodata CI**

| No | Nama CI | NIP | Pangkat/Golongan | Ruangan |
|----|---------|-----|------------------|---------|
| 1  |         |     |                  |         |
| 2  |         |     |                  |         |

Ketua Jurusan Keperawatan,



**I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep**

NIP 196812311992031020

### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Fadil Akbar  
NIM : P07120323093  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Alamat : Jl. Gn. Muliawan IX/12, Br/Link Muliawan, Kel. Tegal  
Kerta Kec. Denpasar Barat.

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul:

“Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien *Diabetic Foot* dengan Pemberian Madu Manuka dalam Perawatan Luka RSD Mangusada Tahun 2024”.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2024



M. Fadil Akbar

NIM. P07120323093

Lampiran 8 Hasil Turnitin

# ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN PADA PASIEN DIABETIC FOOT DENGAN PEMBERIAN MADU MANUKA DALAM PERAWATAN LUKA RSD MANGUSADA

## ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>19%</b>       | <b>15%</b>       | <b>2%</b>    | <b>11%</b>     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

## PRIMARY SOURCES

|          |                                                                                                                                                                                  |               |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1</b> | <b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b><br>Internet Source                                                                                                                    | <b>10%</b>    |
| <b>2</b> | <b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b><br>Student Paper                                                                                                 | <b>6%</b>     |
| <b>3</b> | <b>Adi Nurapandi, Fitriani Rayasari, Dewi Anggraini. "Intervensi Perawatan Luka dengan Irigasi pada Pasien DM Tipe II", Journal of Telenursing (JOTING), 2023</b><br>Publication | <b>1%</b>     |
| <b>4</b> | <b>doku.pub</b><br>Internet Source                                                                                                                                               | <b>&lt;1%</b> |
| <b>5</b> | <b>medium.com</b><br>Internet Source                                                                                                                                             | <b>&lt;1%</b> |
| <b>6</b> | <b>samoke2012.wordpress.com</b><br>Internet Source                                                                                                                               | <b>&lt;1%</b> |
| <b>7</b> | <b>123dok.com</b><br>Internet Source                                                                                                                                             | <b>&lt;1%</b> |

*Handwritten signature and date*  
A. N. Sina

## Lampiran 9 Validasi Bimbingan

[Edit](#)

**Data Skripsi Mahasiswa**

|                |                                                                                     |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| N I M          | P07120323093                                                                        |
| Nama Mahasiswa | M. Fadil akbar                                                                      |
| Info Akademik  | Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners<br>Semester : 2 |

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Seminar Proposal](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

**Bimbingan**

| No | Dosen                                                   | Topik                                      | Hasil                                                                | Tanggal Bimbingan | Validasi Dosen |
|----|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|
| 1  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Judul                            | Sertakan Jurnal Terkait                                              | 7 Feb 2024        | ✓              |
| 2  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab I,II,III                     | Cek SDKI, SLKI, SIKI, Sesuaikan dengan Standar 3S                    | 29 Mar 2024       | ✓              |
| 3  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab I dan Bab II                 | Kajian Teori Sesuaikan Dengan Variabel Yang Akan Diteliti            | 2 Apr 2024        | ✓              |
| 4  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab I-III dan Asuhan Keperawatan | Konsep Pengkajian Askep Sesuai Pada Standar 3S Yang Berlaku          | 6 Mei 2024        | ✓              |
| 5  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab IV dan Bab V                 | Cantumkan Berapa Intervensi Yang Dilaksanakan Dan Tidak Dilaksanakan | 8 Mei 2024        | ✓              |
| 6  | 196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep | Bimbingan Bab I-VI dan Asuhan Keperawatan  | Cek Tulisan Miring dan Typo pada Kalimat                             | 13 Mei 2024       | ✓              |
| 7  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab IV-V dan Asuhan Keperawatan  | Cek Kembali SDKI, SLKI, SIKI, Sesuaikan dengan Standar 3S            | 14 Mei 2024       | ✓              |
| 8  | 196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd. | Bimbingan Bab I-VI dan Asuhan Keperawatan  | ACC Karya Ilmiah Akhir Ners                                          | 16 Mei 2024       | ✓              |
| 9  | 196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep | Bimbingan Bab I-VI dan Asuhan Keperawatan  | Acc Karya Ilmiah Akhir Ners                                          | 16 Mei 2024       | ✓              |