

DAFTAR PUSTAKA

- Afriansyah, R., Hidayati, P. H., & Imran, M. (2024). Effectiveness of Honey in Healing Diabetic Foots in Indonesia: Systematic Review. *Journal of Midwifery and Nursing*, 6(3), 646–658.
- Alimurdianis, Brisma, S., Faiza Zubir, A., Zulkarnaini, A., & Anissa, M. (2024). Gambaran Penderita Ulkus Diabetikum yang Menjalani Tindakan Operasi. *Scientific Journal*, 3(4), 232–240. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.151>
- Alzamani, L., Rianta Yolanda Marbun, M., Eka Purwanti, M., Salsabilla, R., & Rahmah, S. (2022). Ulkus Kronis: Mengenali Ulkus Dekubitus dan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Syntax Fusion*, 2(02), 272–286. <https://doi.org/10.54543/fusion.v2i02.153>
- Aminuddin, M., Sukmana, M., Nopriyanto, D., & Sholichin. (2020). Modul Perawatan luka. In *Ijonhs* (Vol. 1, Issue perawatan luka). Gunawana Lestari. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/download/987/413/>
- Anshori, M. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Edisi 1*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=ltq0DwAAQBAJ>
- Asmarani, Fadli, Murtini, Hasanuddin, I., & Roesmono, B. (2021). Upaya peningkatan pengetahuan perawat dalam proses perawatan luka diabetes mellitus. *Jurnal Inovasi Pengabdian Masyarakat*, 01(1), 14–18. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIPengMas> Jurnal Inovasi Pengabdian Masyarakat, 01 (1), 2021, 14-18%0A14
- Banik, P. C., Barua, L., Moniruzzaman, M., Mondal, R., Zaman, F., & Ali, L. (2020). Risk of diabetic foot ulcer and its associated factors among Bangladeshi subjects: A multicentric cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(2), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034058>
- Budiman, R. A., Nasir, P., Imran, M., Putra, F. M., & Rajab, R. (2024). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2020-2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 10970–10975.
- Dati, S. A. (2020). Validitas Format Pengkajian Luka Time Modifikasi Bates-Jensen. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 557–558.
- Desnita, R., Sapardi, V. S., & Surya, D. O. (2023). *Intervensi Buerger Allen Exercise Untuk Perawatan Ulkus Diabetikum*. CV Pena Persada. https://books.google.co.id/books?id=wam_EAAAQBAJ
- Fitriandi, P., Marfiana, A., Kohar, A., & Suherman, A. (2022). *Metode Riset Bisnis*. CV. AA. Rizky.

- Ginting, K., Basri, B., & Arlis, A. (2023). Pengaruh perawatan luka teknik modern dressing terhadap penyembuhan luka post operasi section caesarea. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(1), 155–160. <https://doi.org/10.32504/hspj.v7i1.816>
- Gumilar, M. S., Halid, I., Purnama, T., Warsono, & Fadjeri, I. (2024). Kualitas Madu Akasia Carpa Sebagai Bahan Dasar Potensial Untuk Obat Kumur Pada Anak. *Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 5, 103–109. <https://doi.org/10.36082/jdht.v5i2.1722>
- Hamka, Indrayana, T., Hapisah, Tangka, J. W., Manueke, I., Mailisna, & Deivita, Y. (2024). *Bunga Rampai Keperawatan Medikal Bedah 3*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=CegTEQAAQBAJ>
- Handayani, T. H. (2022). Aktivitas Antioksidan, Total Fenolik, dan Total Flavonoid Madu Apis mellifera dari Hutan Akasia (*Accacia crassicarpa*) Riau, Indonesia dengan Beberapa Perlakuan Pengeringan. *Jurnal Biologi Indonesia*, 18(2), 231–243. <https://doi.org/10.47349/jbi/18022022/231>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Hasan, I. (2022). *Analisis Data Penelitian dengan Statistik (Edisi Kedua)*. Bumi Aksara.
- Herlina, V. (2019). *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS*. Elex Media Komputindo. <https://books.google.co.id/books?id=WTOyDwAAQBAJ>
- Hidayat, R., Naziyah, N., & Alifa, A. Z. (2022). Efektifitas Cadexomer Iodine Dan Zinc Cream Terhadap Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Wocare Center Bogor. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1619–1626. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6281>
- Ibrahim, I., & Musdalifah, M. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan Kadar Gula Darah (KGD) Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Di Desa Pati'di Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju. *DEDIKASI SAINTEK; Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 2. <https://doi.org/10.21428/58320208.082fed82>
- Jundapri, K., Purnama, R., & Suharto, S. (2023). Perawatan Keluarga dengan Moist Wound Dressing pada Ulkus Diabetikum. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i1.319>
- Kaffah, A. U., Valintina, G., Claudiana, N. S. E., & Nababan, H. A. (2024). Faktor Pengaruh Prevalensi Diabetes di Daerah Pegunungan dan Pesisir Pantai Indonesia: Review Jurnal. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 13728–13737.

- Khumaidi, K., Fitra, L., & Isnayati, I. (2022). Perawatan Luka dengan Madu dalam Penyembuhan Luka Diabetikum pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Nursing Innovation*, 1(1), 1–4.
- Komalasari, U., Adawiyah, S. R., & Windya, R. (2024). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Di Graha Marfati Tangerang. *Medic Nutricia Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Kristanto, V. H. (2018). *Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah: (KTI)*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=1s-EDwAAQBAJ>
- Lailiyah, S., Kuzairi, K., & Yulianto, T. (2021). Penerapan Fuzzy ANP untuk Menentukan Madu Asli di Kabupaten Sumenep. *Zeta - Math Journal*, 6(2), 67–72. <https://doi.org/10.31102/zeta.2021.6.2.67-72>
- Lasito, B., & Koto, Y. (2021). Honey Therapy can Decrease the Wound Healing Process in Diabetes Mellitus Patients. *Journal of Complementary Nursing*, 1(1), 19–26.
- Munirah, S., Damayanti, S., & Hidayat, N. (2024). Hubungan kadar gula darah dengan penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum di poliklinik bedah rsud sleman. 17(September), 94–102.
- Ningsih, A., Darwis, I., & Graharti, R. (2019). Terapi Madu Pada Penderita Ulkus Diabetikum. *Medula*, 9(1), 192–197.
- Nisak, R. (2021). Evaluasi Kejadian Dan Klasifikasi Ulkus Diabetikum Menurut Wagner Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2). <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.729>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Noviati, R., Misdar, M., & Adib, H. S. (2019). Pengaruh Lingkungan Belajar Terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Akidah Akhlak Di Man 2 Palembang. *Jurnal PAI Raden Fatah*, 1(1), 1–20. <https://doi.org/10.19109/pairf.v1i1.3010>
- Nugroho, A. A., & Adi, G. S. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dalam Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Proteksi: Integritas Kulit. 2 (1), 115–122.
- Nusdin. (2022). *Kenali Ulkus Diabetik, Penyebab Dan Manajemen Penatalaksanaannya*. Rizmedia Pustaka Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=zLCqEAAAQBAJ>

- Parliani, Wahyuni, T., Ramadhaniyati, Usman, Pradika, J., & Lestari, L. (2021). *Buku Saku Mengenal Diabetes Mellitus*. CV Jejak (Jejak Publisher). <https://books.google.co.id/books?id=P11QEAAAQBAJ>
- Penggalih, D. (2020). *Mari Belajar dari KTI (ulkus)*. Damari Publisher. <https://books.google.co.id/books?id=AlHpDwAAQBAJ>
- Prasetia, I., Akrim, & Sulasmi, E. (2022). *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori dan Praktik*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=CaeBEAAAQBAJ>
- Pribawanti, D. C., Djannatun, T., & Weni, L. (2024). *Berkumur Dengan Larutan Madu Acacia Crassicarpa Konsentrasi 10 % Terhadap Derajat Keasaman Saliva Dan Total Plate Count (Tpc) Flora Normal Rongga Mulut Concentration On The Degree Of Saliva Acidity And The Total Plate*. 5, 145–152. <https://doi.org/10.36082/jdht.v5i2.1731>
- Purnawinadi, I. G., & Lintang, I. J. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 35–41.
- Purnomo, W., & Bramantoro, T. (2018). *Pengantar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=bnXRDwAAQBAJ>
- Putri, D. P., Prabowo, N. A., Myrtha, R., Apriningsih, H., & Hermawati, B. D. (2021). Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Melalui Pemberdayaan Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Uns. *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 224. <https://doi.org/10.25077/logista.5.2.224-229.2021>
- Putri, R. N., Hidayat, N., Supriadi, D., & Setiawan, H. (2023). Perawatan Luka Modern pada Pasien Ulkus Diabetikum: Sebuah Studi Kasus Intervensi Keperawatan. *Indogenius*, 2(2), 64–71. <https://doi.org/10.56359/igj.v2i2.250>
- Raharjo, S. B., Suratmin, R., Maulidia, D., Pratiwi, O., & Fidela, R. M. (2022). Perawatan Luka Ulkus Diabetikum. *Jourkep : Journal Keperawatan*, 1(2), 99. <http://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep>
- Rahayu, S., Andriati, R., Pratiwi, R. D., Pratama, D. A., & Indah, F. P. S. (2024). Pemberian Madu Terhadap Grade Luka Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Post Operasi Debridement. *Edu Masda Journal*, 8(1), 38. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v8i1.216>
- Rif'at, I. D., Hasneli N, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52–69. <https://doi.org/10.33650/jkp.v11i1.5540>

- Rizki, M. (2021). Pengalaman Respon Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Yang Terjadi Di Wilayah Puskesmas Stabat Lama Kabupaten Langkat. *Journal Transformation of Mandalika*, 2(3), 209–214.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ>
- Saputra, M. K. F., Rahmi, R. A. S., Fadillah, S., Habibi, H., Fazarudin, F., Susanti, F., Alfiani, D. R., Rahmi, N., Adji, T. P., & Utama, S. D. (2024). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Luka*. CV. Gita Lentera.
<https://books.google.co.id/books?id=h84bEQAAQBAJ>
- Sari, N. P., & Sari, M. (2020). Pengaruh Pemberian Topikal Madu Kaliandra Terhadap Pengurangan Jaringan Nekrotik pada Luka Diabetes Melitus. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(2), 33–37. <https://doi.org/10.31101/jhes.1056>
- Sari, W., Fajri, N., & Ikhtiyaruddin, I. (2022). Korelasi Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Kota Pekanbaru. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5(4), 792–804. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i04.9>
- Setiawan, H., Mukhlis, H., Wahyudi, D. A., & Damayanti, R. (2020). Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38.
<https://doi.org/10.47679/makein.20207>
- Sinthania, D., Yessi, H., Lufianti, A., Suryati, Y., Ningsih, O. S., Budi, S., Syahfitri, R. D., Agustin, W. R., & N, E. G. Z. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan I*. Pradina Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=RHp2EAAAQBAJ>
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 Dalam Angka. In *BKPK Kemenkes*. Survei Kesehatan Indonesia.
- Suryani, L., Prastiwi, D., Yudhawati, Suryanto, Y., Siwi, A. S., Sugihanawati, A., Ifadah, E., Hadi, D. R. F., & Susiladewi, I. A. V. (2023). *Tindakan Keperawatan: Pada Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Persyarafan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=mL7lEAAAQBAJ>
- Tasalim, R., & Putri, R. M. (2021). Penggunaan Dressing Madu untuk Penyembuhan Diabetik Foot Ucer: Narative Review. *Caring Nursing Journal*, 5(1), 24–27.
- Taufiq, S., Fauzi, M. J., & Sofiati, I. (2023). Hubungan Minat Dengan Nilai Praktik Klinik Keperawatan Luka Mahasiswa Prodi Keperawatan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh Tahun 2023. *Action Research Literate*, 8(1), 19–25.

- Tusyanawati, V. M., Sutrisna, M., & Tohri, T. (2020). Studi Perbandingan Modern Dressing (Salep Tribee) dan Konvensional Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.172>
- Wahyuni, D. I., Suratno, S., & Pujiastuti, P. (2024). Analisis Analisis Kualitas Kimia Madu Akasia Carpa (*Acacia crassicarpa*) dari Lebah Madu *Apis mellifera* di Kabupaten Jember. *BioEksakta : Jurnal Ilmiah Biologi Unsoed*, 6(2), 74. <https://doi.org/10.20884/1.bioe.2024.6.2.8762>
- Wahyuni, S., Syaiful, S., & Husnaeni, H. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Derajat Luka Kaki Diabetik Pada Penderita Dm Di Kota Makassar. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 194–198.
- Widarsa, K. T., Astuti, P. A. S., & Kurniasari, N. M. D. (2022). *Metode Sampling Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Baswara Press. <https://books.google.co.id/books?id=J21mEAAAQBAJ>
- Wijaya, I. M. S. (2018). *Perawatan Luka Dengan Pendekatan Multidisiplin*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=pVJtDwAAQBAJ>

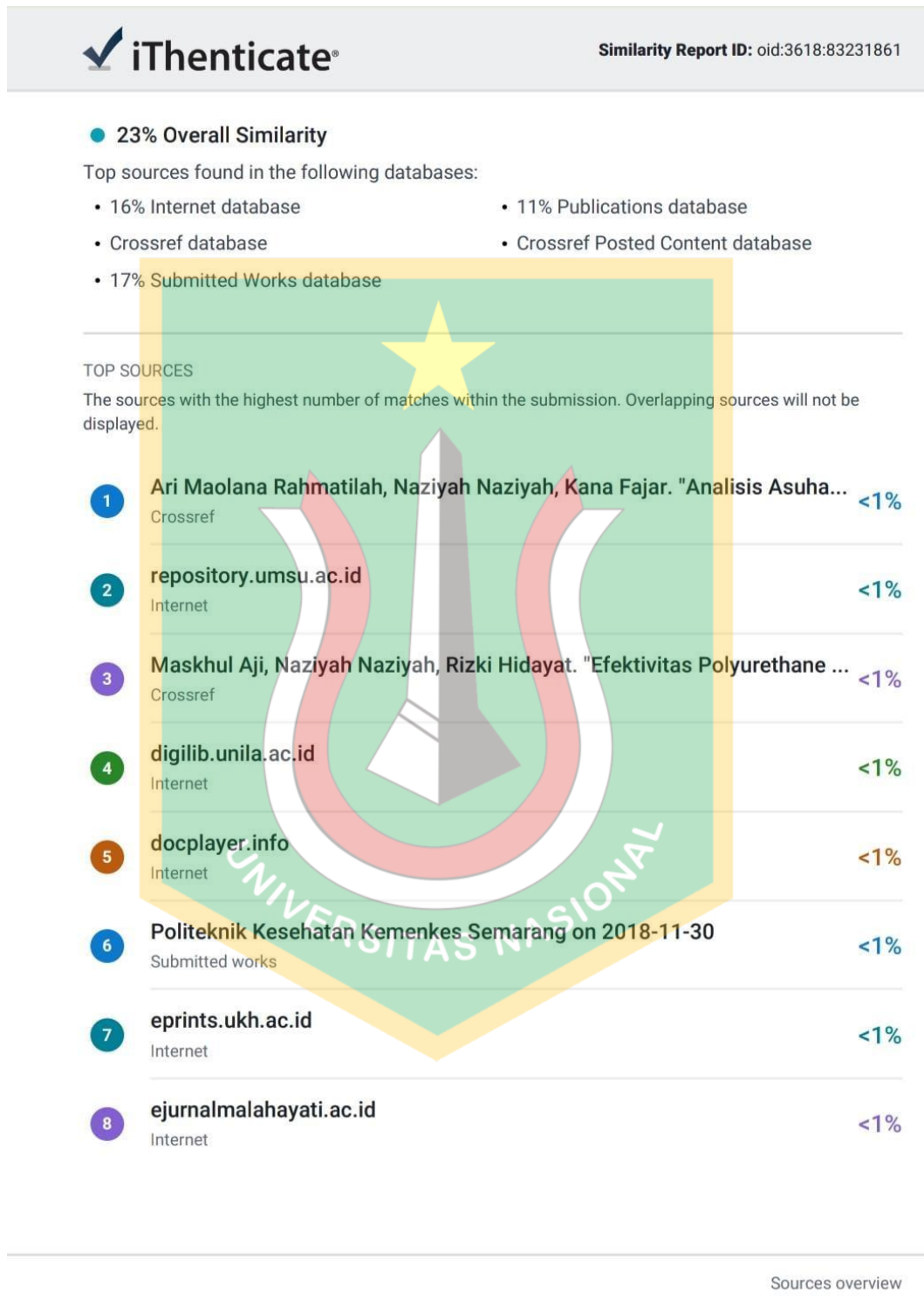


LAMPIRAN



Lampiran 1

Hasil Uji Turnitin/Similaritas



Lampiran 2

Surat Izin Penelitian dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 22 November 2024

Nomor : 800/D/SP/FIKES/XI/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian dan Pengambilan Data

KepadaYth : Direktur RSUD Pasar Rebo
Jl. TB Simatupang No.30, RT.9/RW.2, Gedong, Kec. Ps. Rebo, Kota
Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13760.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dwi Nur Hidayanti
NPM : 214201516071
Program Studi : Keperawatan
No. Telepon/HP : 081818898567

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **EFEKTIVITAS MADU ACACIA CRASSICARPA SEBAGAI BALUTAN PRIMER TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DIABETIK DI RUMAH SAKIT X JAKARTA**. Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Ns. Rizki Hidayat, M.Kep.
Pembimbing 2 : Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Dekan,

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3

Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
Jalan Kesehatan Nomor 10 Telepon 3451338 Faksimile 3451341
website : dinkes.jakarta.go.id E-mail : dinkes@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos 10160

Nomor : 850 /HM.10.02
Sifat : Penting
Hal : Jawaban Izin Penelitian

27 Desember 2024

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Jakarta

Sehubungan dengan Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data Penelitian Skripsi dengan judul "Efektivitas Madu *Acacia crassicaarpa* Sebagai Balutan Primer Terhadap Penyembuhan Luka Diabetik di Rumah Sakit X Jakarta" a.n. Dwi Nur Hidayanti yang diajukan secara online melalui portal resmi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (<https://ppid-dinkes.jakarta.go.id>) pada tanggal 18 Desember 2024 dengan nomor permohonan 202400856, maka kami sampaikan informasi, sebagai berikut:

1. Sebelum melaksanakan pengambilan data di RSUD Pasar Rebo harap berkoordinasi dengan Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur sesuai dengan lokasi penelitian.
2. Surat Izin Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan sejak tanggal ditetapkan.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian dimaksud.
4. Tidak dibenarkan melakukan pengambilan informasi dan data pribadi sebelum adanya dokumen *Non Disclosure Agreement (NDA)* dan kaji etik penelitian.
5. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai, peneliti diwajibkan memaparkan, melaporkan dan menyerahkan hasil penelitiannya kepada Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta melalui link <https://bit.ly/HASILPENELITIANPPID>. Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Seksi Standarisasi dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan narahubung a.n. Aprilia Dyah (085725012904).
6. Apabila masa berlaku Surat Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan oleh instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya.

7. Surat Izin Penelitian yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
8. Pembiayaan Penelitian yang menjadi objek lokasi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Kesehatan
Selaku Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi
Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta,

Idrg. Nuniek Ria Sundari, MARS
NIP. 198097262011012006

Tembusan:

1. Direktur RSUD Pasar Rebo
2. Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur



Lampiran 4

Uji Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL**

Menara Unas 2, Lantai 4, Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550
Telp. 27870882; Website: www.unas.ac.id; Email: komiteetik.fikes@civitas.unas.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.023/e-KEPK/FIKES/XII/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dwi Nur Hidayanti
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Nasional
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"EFEKTIVITAS MADU ACACIA CRASSICARPA SEBAGAI BALUTAN PRIMER TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA DIABETIK DI RUMAH SAKIT X JAKARTA"**
*"EFFECTIVENESS OF ACACIA CRASSICARPA HONEY AS A PRIMARY DRESSING ON DIABETIC WOUND HEALING IN
HOSPITAL X JAKARTA"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Desember 2024 sampai dengan tanggal 04 Desember 2025.

This declaration of ethics applies during the period December 04, 2024 until December 04, 2025.



December 04, 2024
Chairperson,



Bdn. Bunga Tiara Carolin, SST., M.Bmd.

Lampiran 5

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/I

Responden

Di RSUD Pasar Rebo

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Nur Hidayanti
NPM : 214201516071
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi
Keperawatan Universitas Nasional
Pembimbing : Dr. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N
Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Madu *Acacia crassicarpa* Sebagai Balutan Primer Terhadap Penyembuhan Luka Diabetik Di Rumah Sakit X Jakarta”. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya efektivitas penggunaan madu terhadap proses penyembuhan luka diabetik di Rumah Sakit X Jakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi proses penyembuhan luka diabetik. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian akan dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu bersamaan dengan waktu perawatan luka lembab (*moist*).

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penilaian luka *Winner scale* setiap kali terapi dilakukan. Bpk/Ibu/Sdr/I diminta untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini dengan mengisi

kuesioner dan *informed consent* persetujuan. Dalam pengisian kuesioner penelitian yang akan peneliti lakukan mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan kepada bpk/Ibu/Sdr/I. Oleh karena itu peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan semua informasi yang diberikan dan peneliti menjamin tidak akan terjadi eksploitasi pada Bpk/Ibu/Sdr/I sebagai responden.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dan pengaruh negatif apapun terhadap diri maupun pekerjaan, status Bpk/Ibu/Sdr/I. Jika Bpk/Ibu/Sdr/I bersedia untuk menjadi responden penelitian ini, saya persilahkan untuk mengisi kuesioner yang peneliti sediakan.



Jakarta, Januari 2025

Peneliti

Dwi Nur Hidayanti

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan
Wali diri/keluarga :
No. Handphone (WhatsApp) :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Dwi Nur Hidayanti
NPM : 214201516071
Judul Penelitian : Efektivitas Madu *Acacia crassicarpa* Sebagai Balutan Primer Terhadap Penyembuhan Luka Diabetik Di Rumah Sakit X Jakarta

Setelah membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya memahami dan menyetujui sepenuhnya prosedur penelitian tersebut. Saya dengan tulus menyatakan kesediaan untuk menjadi subjek penelitian, menyadari sepenuhnya segala risiko yang terlibat, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 2025

Responden

(.....)

Lampiran 7

SURAT PERNYATAAN MENJAGA KERAHASIAAN BERKAITAN KEGIATAN PENELITIAN DI RSUD PASAR REBO

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Peneliti : Dwi Nur Hidayanti

Institusi : Universitas Nasional

Menyatakan dan berjanji dengan sungguh-sungguh untuk menjaga kerahasiaan berkaitan dengan dokumen dan subjek penelitian terhadap penelitian yang dilakukan di RSUD Pasar Rebo.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebenar-benarnya. Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran dari pernyataan yang dibuat, maka Saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.



Jakarta, Januari 2025

Peneliti,

(Dwi Nur Hidayanti)

Lampiran 8

SURAT PERSETUJUAN PENGAMBILAN DOKUMENTASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan

Wali diri/keluarga :

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dan dengan sesungguhnya telah memberikan persetujuan untuk pendokumentasian (video/foto) pada penelitian yang berjudul *Efektivitas Madu Acacia crassicaarpa* sebagai Balutan Primer Terhadap Penyembuhan Luka Diabetik di Rumah Sakit X Jakarta. Yang dilakukan pada saya sendiri/istri/suami/ibu/anak saya/lain-lain. Setelah diberikan penjelasan mengenai sifat dan tujuan dari pendokumentasian diatas dan saya telah mengerti seluruhnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Jakarta, 2025

Yang Membuat Pernyataan,

(.....)

Lampiran 9

LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI

EFEKTIVITAS MADU *ACACIA CRASSICARPA* SEBAGAI BALUTAN PRIMER TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DIABETIK DI RUMAH SAKIT X JAKARTA

Tujuan:

Lembar kuesioner ini dirancang untuk mengetahui “Efektivitas Madu *Acacia Crassicarpa* Sebagai Balutan Primer Terhadap Penyembuhan Luka Diabetik Di Rumah Sakit X Jakarta”

Petunjuk:

1. Beri tanda (✓) pada kolom pertanyaan yang Bapak/Ibu anggap tepat.
2. Jika Bapak/Ibu salah mengisi jawaban atau ingin memperbaiki jawaban, coret jawaban tersebut dan beri tanda (✓) pada jawaban yang dianggap tepat

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nama : _____

Usia : _____

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Durasi Penyakit DM : ☐ < 5 Tahun ☐ ≥ 5 Tahun

Pekerjaan : ☐ PNS ☐ Wirausaha
☐ Pegawai Swasta ☐ Lainnya, sebutkan _____

Pendapatan : ☐ UMR ☐ < UMR

Lampiran 10

LEMBAR PENGKAJIAN WINNER SCALE

NAMA PASIEN :

USIA :

JENIS KELAMIN : Laki-Laki/Perempuan

ITEMS	PENGKAJIAN	SCORE			
		Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4
1. Luas Luka	1 = P X L < 5 CM 2 = P X L 5 < 20 CM 3 = P X L 15 < 40 CM 4 = P X L 40 < 85 CM 5 = P X L > 85 CM				
2. Stadium Luka	1 = Stage 1 2 = Stage 2 3 = Stage 3 4 = Stage 4 5 = Unstage-able				
3. Tepi Luka	1 = Lembut dan sehat 2 = Terlihat, menyatu dengan pangkal luka 3 = Terlihat, tidak menyatu 4 = Bening, tidak menyatu dengan dasar luka 5 = Fibrotik, hiperkeratosis				
4. Warna Dasar Luka	1 = Kulit utuh – tahap 1 2 = Merah – jaringan garnulasi 100% 3 = Merah 50% dan kuning/hitam 50% 4 = Merah 25% 5 = Pengelupasan/jaringan nekrotik – 100 %				
5. Tipe Eksudat	1 = Bloody 2 = Serosasanguineous 3 = Serous 4 = Purulent				

	5 = Foul purulent				
6. Jumlah Eksudat	1 = Kering 2 = Moist 3 = Sedikit 4 = Sedang 5 = Banyak				
7. Warna Kulit Sekitar Luka	1 = Merah muda atau normal 2 = Merah terang 3 = Hipopigmentasi 4 = Merah tua 5 = hiperpigmentasi – hitam atau abu-abu				
8. Epitelisasi	1 = 100% epitelisasi 2 = 75% - 100% epitelisasi 3 = 50% - 70% epitelisasi 4 = 25% - 50% epitelisasi 5 = < 25% epitelisasi				
9. Jaringan yang Edema	1 = No swelling atau edema 2 = Oedema – non pitting oedema 3 = Pitting edema < 4 cm disekitar luka 4 = Pitting edema > 4 cm disekitar luka 5 = Crepitus				
10. GOA	1 = Tidak ada 2 = < 2,5 cm – Bulat 3 = 2,5 - 3,5 cm < 50% 4 = 3,5 – 4,5 cm > 50% 5 = > 4,5 cm - Bulat				
SKOR					
SKOR AKHIR					

Tabel 1 Lembar Pengkajian Winner scale

RUMUSAN PERKIRAAN PENYEMBUHAN LUKA

$$\frac{\text{Skor Total} \times 12}{55} = \text{Minggu}$$

Pengisian pada tabel *Winner scale* diatas adalah dengan menilai kondisi luka pasien sesuai dengan nilai yang sudah tertera pada tabel diatas kemudian skor total keseluruhannya akan ditambahkan jika skor total < 25 artinya *wound regeneration* atau luka sedang masa pemulihan dan akan sembuh jika total skor ≥ 25 artinya *wound degeneration* artinya luka masih tidak baik atau masih sangat parah.



Lampiran 11

Tabel Data Demografi

TABEL DATA DEMOGRAFI						
No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama Sakit DM	Pekerjaan	Pendapatan
1.	Tn. DR	Laki-Laki	58	8 tahun	Wirausaha	Tidak UMR
2.	Ny. S	Perempuan	40	5 tahun	IRT	Tidak UMR
3.	Tn. A	Laki-Laki	68	9 tahun	Pensiunan	UMR
4.	Tn. S	Laki-Laki	59	8 tahun	PNS	UMR
5.	Ny. M	Perempuan	63	9 tahun	IRT	Tidak UMR
6.	Tn. SJ	Laki-Laki	68	10 tahun	Pensiunan	UMR
7.	Tn. K	Laki-Laki	56	5 tahun	Wirausaha	UMR
8.	Tn. J	Laki-Laki	55	4 tahun	Pegawai swasta	UMR
9.	Ny. E	Perempuan	70	10 tahun	Pensiunan	UMR
10.	Tn. H	Laki-Laki	47	5 tahun	Wirausaha	UMR
11.	Ny. I	Perempuan	67	15 tahun	IRT	Tidak UMR
12.	Tn. W	Laki-Laki	48	5 tahun	Pegawai swasta	UMR
13.	Ny. N	Perempuan	55	5 tahun	IRT	Tidak UMR
14.	Tn. AD	Laki-Laki	60	7 tahun	Pensiunan	UMR
15.	Tn. R	Laki-Laki	53	4 tahun	Pegawai swasta	UMR
16.	Tn. F	Laki-Laki	58	5 tahun	Pegawai swasta	UMR
17.	Tn. B	Laki-Laki	65	6 tahun	Pensiunan	UMR
18.	Tn. U	Laki-Laki	48	4 tahun	Pegawai swasta	UMR
19.	Ny. D	Perempuan	70	12 tahun	IRT	Tidak UMR
20.	Tn. JK	Laki-Laki	68	7 tahun	Pensiunan	UMR
21.	Ny. R	Perempuan	55	5 tahun	IRT	Tidak UMR
22.	Tn. M	Laki-Laki	54	5 tahun	Pegawai swasta	UMR
23.	Tn. Y	Laki-Laki	57	5 tahun	Wirausaha	UMR
24.	Tn. Z	Laki-Laki	53	4 tahun	Pegawai swasta	UMR
25.	Ny. P	Perempuan	56	5 tahun	PNS	UMR
26.	Tn. HN	Laki-Laki	58	5 tahun	Pegawai swasta	UMR
27.	Tn. WD	Laki-Laki	55	4 tahun	PNS	UMR
28.	Ny. Y	Perempuan	49	5 tahun	Guru	UMR
29.	Tn. P	Laki-Laki	54	5 tahun	Pegawai swasta	UMR
30.	Tn. TF	Laki-Laki	55	5 tahun	Pegawai swasta	UMR

Lampiran 12

Tabel Master Pre-Test

TABEL MASTER PRE-TEST												
NO.	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1.	Tn. DR	5	2	5	5	4	3	5	5	4	4	42
2.	Ny. S	2	3	5	2	2	1	3	3	1	3	25
3.	Tn. A	4	3	3	3	5	5	4	5	2	5	39
4.	Tn. S	5	4	5	3	4	4	5	5	2	1	38
5.	Ny. M	4	5	4	5	3	3	1	5	1	1	32
6.	Tn. SJ	2	5	5	5	5	5	5	5	4	2	43
7.	Tn. K	1	2	2	3	2	4	2	5	1	3	25
8.	Tn. J	5	5	3	4	4	5	5	4	4	2	41
9.	Ny. E	4	5	5	5	3	4	3	5	1	1	36
10.	Tn. H	5	5	5	5	2	5	5	5	4	5	46
11.	Ny. I	3	5	5	5	4	4	4	5	3	1	39
12.	Tn. W	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	46
13.	Ny. N	3	3	2	2	3	3	4	4	2	1	27
14.	Tn. AD	2	3	3	4	4	5	5	4	3	1	34
15.	Tn. R	4	3	2	3	3	4	4	5	2	1	31
16.	Tn. F	1	2	2	2	3	2	5	5	2	2	26
17.	Tn. B	5	5	4	5	3	4	3	4	3	2	38
18.	Tn. U	2	3	4	4	3	4	3	3	2	1	29
19.	Ny. D	3	3	5	4	3	5	4	4	3	2	36
20.	Tn. JK	3	3	5	5	5	5	5	5	5	2	43
21.	Ny. R	2	3	3	3	3	3	4	4	1	1	27
22.	Tn. M	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	25
23.	Tn. Y	3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	34
24.	Tn. Z	4	3	5	5	3	3	5	4	2	1	35
25.	Ny. P	5	3	4	4	4	3	3	2	1	1	30
26.	Tn. HN	4	4	5	3	4	4	4	4	1	1	34
27.	Tn. WD	3	3	5	3	3	4	3	4	1	1	30
28.	Ny. Y	2	2	3	3	3	3	4	4	1	1	26
29.	Tn. P	3	3	3	4	3	4	4	5	2	1	32
30.	Tn. TF	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	33

Tabel Master Post-Test

TABEL MASTER POST-TEST												
NO.	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1.	Tn. DR	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	24
2.	Ny. S	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	13
3.	Tn. A	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	19
4.	Tn. S	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	20
5.	Ny. M	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	16
6.	Tn. SJ	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18
7.	Tn. K	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	13
8.	Tn. J	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	15
9.	Ny. E	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	23
10.	Tn. H	3	3	3	3	1	2	3	3	2	1	24
11.	Ny. I	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	22
12.	Tn. W	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	21
13.	Ny. N	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	15
14.	Tn. AD	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	22
15.	Tn. R	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	17
16.	Tn. F	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11
17.	Tn. B	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	23
18.	Tn. U	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	18
19.	Ny. D	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	23
20.	Tn. JK	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	24
21.	Ny. R	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	16
22.	Tn. M	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11
23.	Tn. Y	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	15
24.	Tn. Z	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	23
25.	Ny. P	3	2	3	2	2	3	2	1	1	1	20
26.	Tn. HN	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	23
27.	Tn. WD	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	22
28.	Ny. Y	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	16
29.	Tn. P	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	21
30.	Tn. TF	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	17

Lampiran 13

Hasil Distribusi Frekuensi

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	21	70.0	70.0	70.0
	Perempuan	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	1	3.3	3.3	3.3
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	13	43.3	43.3	46.7
	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	10	33.3	33.3	80.0
	Manula (>65 Tahun)	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lama Sakit DM

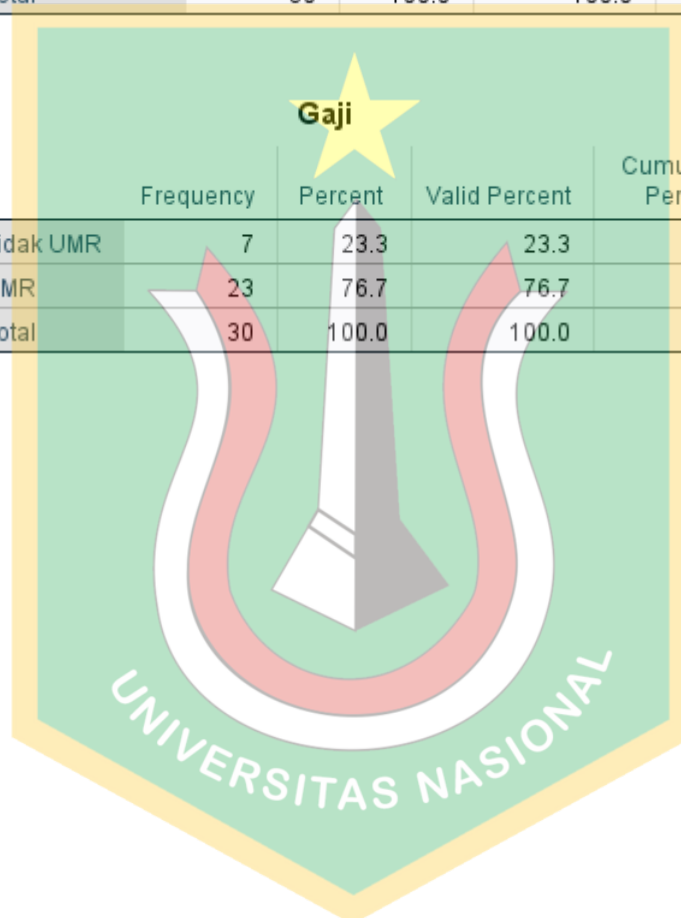
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	5	16.7	16.7	16.7
	≥5 tahun	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	1	3.3	3.3	3.3
	IRT	6	20.0	20.0	23.3
	Pegawai swasta	10	33.3	33.3	56.7
	Pensiunan	6	20.0	20.0	76.7
	PNS	3	10.0	10.0	86.7
	Wirausaha	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Gaji

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak UMR	7	23.3	23.3	23.3
	UMR	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Lampiran 14

Hasil Lembar Pengkajian Winner scale Pre-test

LuasLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P x L < 5 Cm	3	10.0	10.0	10.0
	P x L 5 < 20 Cm	7	23.3	23.3	33.3
	P x L 15 < 40 Cm	8	26.7	26.7	60.0
	P x L 40 < 85 Cm	6	20.0	20.0	80.0
	P x L > 85 Cm	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

StadiumLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stage 2	6	20.0	20.0	20.0
	Stage 3	13	43.3	43.3	63.3
	Stage 4	3	10.0	10.0	73.3
	Unstage-able	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

TepiLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlihat, menyatu dengan pangkal luka	5	16.7	16.7	16.7
	Terlihat, tidak menyatu	7	23.3	23.3	40.0
	Bening, tidak menyatu dengan dasar luka	6	20.0	20.0	60.0
	Fibrotik, hiperkeratosis	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

WarnaDasarLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merah - jaringan granulasi 100%	4	13.3	13.3	13.3
	Merah 50% dan kuning/hitam 50%	10	33.3	33.3	46.7
	Merah 25%	7	23.3	23.3	70.0
	Pengelupasan/jaringan nekrotik - 100%	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

TipeEksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serosasanguineous	5	16.7	16.7	16.7
	Serous	13	43.3	43.3	60.0
	Purulent	10	33.3	33.3	93.3
	Foul Purulent	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

JumlahEksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kering	1	3.3	3.3	3.3
	Moist	1	3.3	3.3	6.7
	Sedikit	9	30.0	30.0	36.7
	Sedang	12	40.0	40.0	76.7
	Banyak	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

WarnaKulitSekitarLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merah muda atau normal	1	3.3	3.3	3.3
	Merah terang	1	3.3	3.3	6.7
	Hipopigmentasi	9	30.0	30.0	36.7
	Merah tua	10	33.3	33.3	70.0
	Hiperpigmentasi - hitam atau abu-abu	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	75% - 100% epitelisasi	2	6.7	6.7	6.7
	50% - 70% epitelisasi	3	10.0	10.0	16.7
	25% - 50% epitelisasi	12	40.0	40.0	56.7
	< 25% epitelisasi	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No swelling atau edema	10	33.3	33.3	33.3
	Oedema - non pitting oedema	11	36.7	36.7	70.0
	Pitting edema < 4 cm disekitar luka	4	13.3	13.3	83.3
	Pitting edema > 4 cm disekitar luka	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

GOA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	16	53.3	53.3	53.3
	<2,5 cm - Bulat	8	26.7	26.7	80.0
	2,5 - 3,5 cm < 50%	2	6.7	6.7	86.7
	3,5 cm - 4,5 cm >50%	1	3.3	3.3	90.0
	>4,5 cm - Bulat	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Hasil Lembar Pengkajian Winner scale Post-test

LuasLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P x L <5 Cm	8	26.7	26.7	26.7
	P x L 5 < 20 Cm	12	40.0	40.0	66.7
	P x L 15 < 40 Cm	9	30.0	30.0	96.7
	P x L 40 < 85 Cm	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

StadiumLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stage 1	7	23.3	23.3	23.3
	Stage 2	20	66.7	66.7	90.0
	Stage 3	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

TepiLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lembut dan sehat	4	13.3	13.3	13.3
	Terlihat, menyatu dengan pangkal luka	16	53.3	53.3	66.7
	Terlihat, tidak menyatu	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

WarnaDasarLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh - tahap 1	3	10.0	10.0	10.0
	Merah - jaringan granulasi 100%	20	66.7	66.7	76.7
	Merah 50% dan kuning/hitam 50%	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

TipeEksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bloody	9	30.0	30.0	30.0
	Serosasanguineous	18	60.0	60.0	90.0
	Serous	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

JumlahEksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kering	3	10.0	10.0	10.0
	Moist	14	46.7	46.7	56.7
	Sedikit	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

WarnaKulitSekitarLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merah muda atau normal	7	23.3	23.3	23.3
	Merah terang	15	50.0	50.0	73.3
	Hipopigmentasi	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Epitelisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100% epitelisasi	6	20.0	20.0	20.0
	75% - 100% epitelisasi	17	56.7	56.7	76.7
	50% - 70% epitelisasi	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Edema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No swelling atau edema	23	76.7	76.7	76.7
	Oedema - non pitting oedema	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	27	90.0	90.0	90.0
	<2,5 cm - Bulat	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 15

Hasil Output Analisis Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test	.098	30	.200 [*]	.951	30	.178
Post test	.135	30	.172	.934	30	.061

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test	34.07	30	6.427	1.173
	Post test	18.67	30	3.933	.718

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-Test & Post test	30	.626	<.001

Paired Samples Test

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	Pre-Test - Post test	15.400	5.014	.916	13.528	17.272	16.821	29	<.001

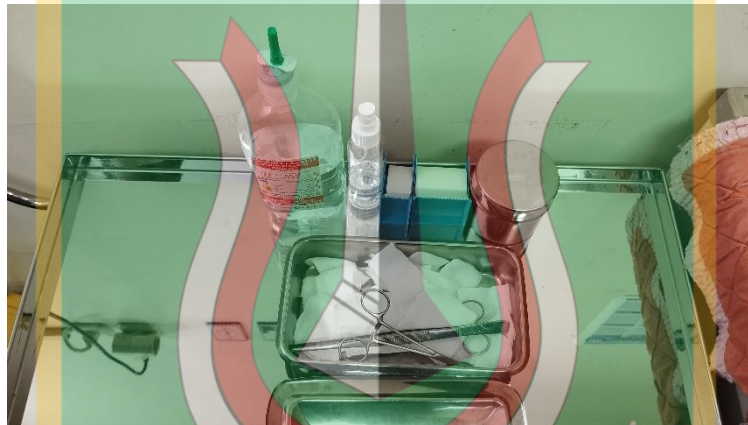
Lampiran 16

Bukti Foto Kegiatan Penelitian

Madu
Acacia mangium



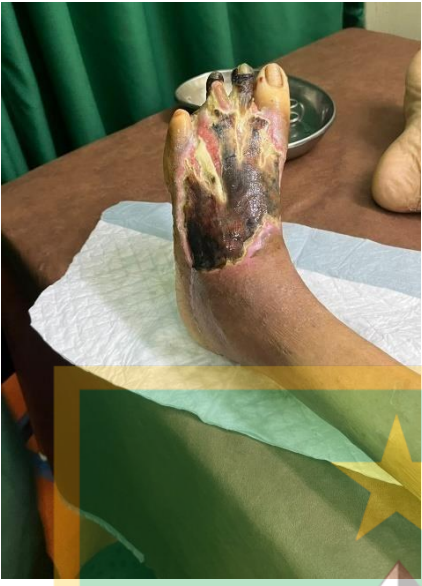
Madu
Acacia crassicaarpa

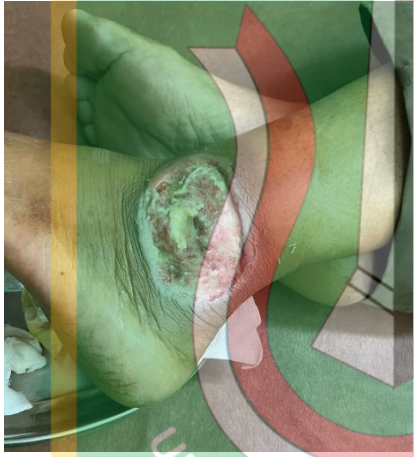


Alat yang digunakan untuk intervensi



Pemberian Madu *Acacia crassicaarpa* dan penjelasan
cara pemakaian pada luka diabetik

No.	Gambar	Keterangan
1.		Luka diabetik Ny. M
2.		Pemberian madu pada kasa lalu tempelkan pada luka diabetik

3.		Pemberian madu pada luka diabetik
4.		Luka diabetik Tn. A
5.		Luka diabetik Tn. S

6.		Luka diabetik Ny. E
7.		Luka diabetik Ny. I

8.		Luka diabetik Tn. H
----	--	---------------------



Pengkajian

Ny. M

Terdapat luas luka sangat lebar

Luas luka 10x7 cm, Stadium luka yaitu unstageable dengan warna dasar luka jaringan nekrotik 100%



Permukaan luka tertutup jaringan nekrotik

•Pasien terlihat lemas
•Glukosa : 180 mg/dl
•Skor winner scale : 32

Riwayat Luka

Klien mempunyai riwayat menderita diabetes melitus selama kurang lebih 5 tahun, luka muncul baru dalam satu bulan terakhir. Keluarga tidak mengetahui penyebab pasti timbulnya luka, lalu dibiarkan begitu saja hingga luka meluas dan menjadi luka kronis.

Deskripsi luka

Luas luka: 10x7 cm
Stadium luka: unstageable
Warna dasar luka: jaringan nekrotik 100%, terdapat sedikit eksudat dengan karakteristik seous (jernih tanpa darah, nanah), terdapat hipopigmentasi pada warna kulit sekitar luka, tidak ada jaringan epitelisasi, tidak ada pembengkakan dan tidak terdapat GOA pada luka.

Score Winner Scale= 32

Kemajuan Luka Ny. M



Permukaan luka terdapat jaringan nekrotik

Setelah 3 minggu menggunakan madu *Acacia crassicaarpa*, sudah terjadi proses epitelisasi dan nekrotik berkurang



Pengkajian

Permukaan luka tertutup jaringan nekrotik

Tn. S

Luas luka: 10x9 cm
Stadium luka: stage 4 (terlihat tulang)
Warna dasar luka: Jaringan nekrotik-100%



Terdapat pembengkakan pada tepi luka

•Pasien terlihat lemas, meringis sakit, dan kesulitan bergerak
•Glukosa : 360 mg/dl
•Score Winner Scale = 38

Riwayat luka

Deskripsi luka

Pasien datang ke RSUD Pasar Rebo pada tanggal 6 Januari 2025 dengan luka kaki sudah diderita selama 3 bulan terakhir. Ia mengatakan bahwa awalnya lukanya tidak sebesar itu, lalu ia diamkan luka tersebut hingga akhirnya meluas, dan baru datang ke RSUD Pasar Rebo. Pasien mengatakan sudah menderita diabetes melitus kurang lebih selama 5 tahun. Ia juga mengatakan sudah mengurangi makanan manis tetapi gula darahnya tidak turun juga. Ia mengatakan sulit untuk melakukan aktivitas fisik karena luka di kakinya terasa nyeri saat beraktivitas



Luas luka : 10x9 cm
Stadium luka : stadium 4
Tepi luka : fibrotik
Warna dasar luka : jaringan nekrotik-100%, dengan jumlah eksudat sedang dan berwarna kuning, lengket, kental dan berbau.
Warna kulit sekitar luka: hipergranulasi
Epitelisasi : belum ada jaringan epitel (<25% epitelisasi)
Edema : ada pembengkakan tetapi bukan karena penumpukan cairan
GOA: Tidak ada goa
Score Winner Scale = 38

Kemajuan Luka Tn. S



Permukaan luka terdapat jaringan nekrotik, terdapat hiperpigmentasi pada warna kulit sekitar luka



Setelah 3 minggu menggunakan madu *Acacia crassicarpa*, sudah terjadi proses epitelisasi. Warna kulit sekitar luka sudah berwarna normal



Pengkajian

Tn. A

Permukaan luka tertutup jaringan nekrotik

Luas luka: 10x7 cm (4)
Stadium luka: stage 3
Warna dasar luka: Merah 50% dan kuning 50%
Tipe eksudat: purulent

Terdapat pembengkakan pada tepi luka

•Pasien terlihat lemas, meringis sakit, dan kesulitan bergerak
•Glukosa : 230 mg/dl
•Score Winner Scale = 39

Riwayat luka

Deskripsi luka

Pasien datang ke RSUD Pasar Rebo pada tanggal 17 Januari 2025 dengan luka kaki baru satu minggu terakhir. Ia mengatakan bahwa luka nya terjadi karena trauma benda tumpul saat sedang renovasi rumah. Awalnya lukanya tidak sebesar itu, lalu ia diamkan luka tersebut hingga akhirnya meluas, dan baru datang ke RSUD Pasar Rebo dan diberikan intervensi pemberian madu kemudian dibalut menggunakan kasa. Pasien mengatakan sudah menderita diabetes melitus sudah lebih dari 5 tahun. Ia mengatakan sulit untuk melakukan aktivitas fisik karena luka di kakinya terasa nyeri saat berjalan dan beraktivitas

Luas luka : 10x7 cm
Stadium luka : stadium 3
Tepi luka : terlihat, tidak menyatu
Warna dasar luka : merah 50% dan kuning 50% dengan jumlah eksudat banyak seperti cairan infeksi seperti susu berwarna hijau.
Warna kulit sekitar luka: hipergranulasi
Epitelisasi : belum ada jaringan epitel (<25% epitelisasi)
Edema : ada pembengkakan tetapi bukan karena penumpukan cairan
GOA: terdapat goa >4,5 cm - bulat
Score Winner Scale = 39

Kemajuan Luka Tn. A



Permukaan luka terdapat jaringan nekrotik, terdapat hiperpigmentasi pada warna kulit sekitar luka

Setelah 3 minggu menggunakan madu *Acacia crassicarpa*, sudah terjadi proses epitelisasi. Warna kulit sekitar luka sudah berwarna normal



Pengkajian

Ny. E

Permukaan luka tertutup jaringan nekrotik

Luas luka: 8x7 cm (4)
Stadium luka: unstageable
Warna dasar luka: jaringan nekrotik-100%
Tipe eksudat: purulent



Warna Kulit sekitar luka hiperpigmentasi

•Pasien terlihat lemas, dan meringis kesakitan
•Glukosa : 170 mg/dl
•Score Winner Scale = 36

Riwayat luka

Pasien datang ke RSUD Pasar Rebo pada tanggal 13 Januari 2025 dengan luka kaki muncul 3 bulan terakhir. Luka diawali karena pasien sering tersandung ketika berjalan, lalu diarahkan untuk melakukan amputasi, tetapi karena minimnya pengetahuan perawatan luka, luka diabetic Ny. E semakin memburuk. Keluarga mengatakan Ny. E sudah menderita diabetes melitus sudah lebih dari 5 tahun.

Deskripsi luka

Luas luka : 8x7 cm
Stadium luka : unstageable
Tepi luka : fibrotik
Warna dasar luka : jaringan nekrotik-100%
Tipe eksudat: purulent dengan jumlah eksudat sedang
Warna kulit sekitar luka: hipergranulasi
Epitelisasi : belum ada jaringan epitel (<25% epitelisasi)
Edema : tidak ada pembengkakan
GOA: tidak ada GOA
Score Winner Scale = 31

Kemajuan Luka Ny. E



Permukaan luka terdapat jaringan nekrotik, dan saat dibuka balutan luka awal didapatkan tipe eksudat berupa nanah berwarna kekuningan, kental, lengket dan berbau.

Setelah 3 minggu menggunakan madu *Acacia crassicaarpa* jaringan nekrotik masih ada tetapi sudah tidak berwarna hitam dan dapat diangkat dengan mudah. Warna dasar luka merah 50% dan kuning 50% dengan tipe eksudat jernih tanpa darah.



Lampiran 17



Biodata Penulis

Nama : Dwi Nur Hidayanti
NPM : 214201516071
Alamat : Jl. Masjid jami At-Taqwa Rt 004/001, No. 68, Kota Depok
No. Hp aktif : 081818898567
Email aktif : dwinurhidayanti012@gmail.com
Pendidikan : SDN Depok 2 : 2009-2015
SMPN 19 Depok : 2015-2018
SMA PGRI Depok : 2018-2021
Universitas Nasional : 2021-Sekarang
Penghargaan : Peserta dan finalis Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) tahun 2024

Jakarta, 13-Februari-2025

(Dwi Nur Hidayanti)