

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, Sholichin, Sukmana, M., et al., (2020), *Modul Perawatan luka*, CV Gunawan Lestari, Samarinda.
- Amirsyah, M., & Putra, M. I. A. P. (2020). Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 2(3), 1–8.
- Antia. (2019). Klasifikasi Karakteristik Pasien Dan Waktu Penyembuhan Luka Di Rawat Jalan. *IJONHS*, 4(1), 2–3.
- Ariningrum, D., & Subandono, J., (2018), *Buku Pedoman Manajemen Luka*, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Arisanty, I. P., (2013), *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*, EGC, Jakarta.
- Asmarani, Fadli, Murtini, et al., (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 Inonasi Pengabdian Masyarakat, 01 (1), 2021, 14-18%0A14
- Chloranyta, S., Widyantari, K. Y., & Dayani, T. R. (2022). Penerapan Balutan Kompresi Pada Ulkus Kaki: Literature Review. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 601–612. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6012>
- Dati, S. A., & Yulistiani, M. (2020). Validitas Format Pengkajian Luka TIME Modifikasi Bates-Jensen. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 555–566.
- Etty, Syam, Y., & Yusuf, S. (2021). Penggunaan Madu Topikal Efektif terhadap Penyembuhan Luka Kronis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 415–424. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1936>
- Gitarja, W. S., Bauk, I., Hamka, et al., (2019), *Modul Perawatan Luka Bagi Praktisi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, Wocare Inti Nusantara.
- Handayani, L. T. (2016). Studi Meta Analisis Perawatan Luka Kaki Diabetes Dengan Modern Dressing. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(2), 149–159.
- Harris, C., Bates-Jensen, B., Parslow, N., et al., (2010). The Bates-Jensen Wound Assesment Tool (BWAT). *The Journal Of Care Canada*.
- Huda, N., Febriyanti, E., & Laura, D. D. (2018). Edukasi Berbasis Nutrisi dan Budaya pada Penderita Luka Kronis. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1–12. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i1.12307>
- Kamal, S. (2018). Stimulasi Kejut Panas Dalam Penyelesaian Berbagai Permasalahan Dalam Penyembuhan Luka Diabetes Melitus. *The 8th University Research Colloquium 2018*, 412–419.
- Marisi, E. L. D., & Mataputun, D. R. (2022). Efektivitas Modern Dressing dalam Proses Penyembuhan Luka Kronis Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*

Suara Forikes, 13(3), 720.

- Maryunani, A., (2013), *Step by step perawatan luka diabetes dengan metode perawatan luka modern*, In Media, Bogor.
- Maryunani, A., (2015), *Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare) Terkini dan Terlengkap*, In Media, Bogor.
- Masturoh, I., & Anggita, N., (2018), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mustamu, A. C., Mustamu, H. L., & Hasim, N. H. (2020). Peningkatan Pengetahuan & Skill Dalam Merawat Luka. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*, 1(2), 103–107. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.483>
- Notoatmodjo, S., (2018), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nuraeni, O., Hidayat, R., & Naziyah. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Luka Kaki Diabetik Pada Ny. N Dan Tn. A Dengan Penggunaan Polyurethane Foam Sebagai Balutan Sekunder Di Wocare Center Bogor. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(11), 4087–4095.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H., (2016), *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus*, Mediacion Jogja, Jogjakarta.
- Nurdin, I., & Hartati, S., (2019), *Metodologi Penelitian Sosial*, Media Sahabat Cendekia, Surabaya.
- Nursalam, (2014), *Konsep Dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2015), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ose, M. I., Utami, P. A., & Damayanti, A. (2018). Efektivitas Perawatan Luka Teknik Balutan Wet-Dry Dan Moist Wound Healing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 101–112. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v1i1.401>
- Pamungkas, R. A., & Usman, A. M., (2017), *Metodologi Riset Keperawatan*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Primadani, A. F., & Nurrahmantika, D. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Jurnal Ners Muda*, 2(1), 9–16.
- Putra, M. R. C. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penghambat Penyembuhan Luka Kaki Diabetik di Klinik Kitamura Pontianak. *Jurnal ProNers*, 3(1), 1–17.
- Rachmawati, A. S. (2022). Pengaruh Terapi Madu Terhadap Penyembuhan Luka

- Kaki Diabetik. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 236–242.
- Ridawati, I. D., & Elvian, M. R. (2020). Asuhan Keperawatan Penerapan Luka Lembab Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 848–852. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.411>
- Rismayanti, I. D. A., Sundayana, I. M., & Pratama, P. E. (2020). Penyembuhan Luka Grade 2 Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Modern Dressing Wound Care. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 222–230.
- Roza, R. L., Afriant, R., & Edward, Z. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum pada Pasien Diabetes Mellitus yang Dirawat Jalan dan Inap di RSUP Dr. M. Djamil dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 243–248. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.229>
- Ryan, K., (2014), *Nursing & Health Wound Care: Survival Guide*, Roulledge, New York.
- Nugraha, M. H. S., Wahyuni, N., & Saraswati, P. A. S. (2019). Efektivitas Low Power Laser Terapi Dan Proprioceptif Neuromuscular Facilitation Pada Ulkus Diabetikum Derajat 2. *Sport and Fitness Journal*, 7(2), 43–50. <https://doi.org/10.24843/spj.2019.v07.i02.p06>
- Setiadi, (2013), *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan (Edisi 2)*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Silaen, S., (2018), *Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*, In Media, Bandung.
- Siyoto, S., (2015), *Dasar Metodologi Penelitian*, Literasi Media Publishing, Yogyakarta.
- Sofyanti, N. D., Naziyah, N., & Hidayat, R. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 663–672. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6071>
- Sriwiyati, L., & Kristanto, B. (2020). Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan Luka Modern. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 8–17. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.161>
- Stephen-Haynes, J., & Hampton, S., (2017), *Achieving Effective Outcomes In Patients With Overgranulation*, Wound Care Alliance UK.
- Sugiyono, (2017), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suriadi, (2015), *Pengkajian Luka & Penanganannya*, Sagung Seto, Jakarta.
- Taurina, H., Wiasa, I. N. D., Sastrawan, I. W. D., et al., (2022), *Perawatan Luka Modern Pada Luka Kronis*, CV. Media Sains Indonesia, Bandung.

Wijaya, I. M. S., (2018), *Perawatan Luka Dengan Pendekatan Multidisiplin*, Andi (Anggota IKAPI), Yogyakarta.

Younis, W. Y., Abdalrahim, M. S., Zeilani, R. S., et al., (2022). Feasibility and clinical utility of Bates-Jensen wound assessment tool among nurses caring of patients having pressure ulcers. *South Eastern European Journal of Public Health*, 17, 1–12. <https://doi.org/10.11576/seejph-5084>

Yulyastuti, D. A., Maretnawati, E., Amirudin, F., et al., (2021), *Pencegahan dan Perawatan Ulkus Diabetikum*, Strada Press, Kediri.








LAMPIRAN






Lampiran 1






Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi






Nama : Agnes Dea Saputri
NPM : 194201516066
Program Studi : Keperawatan
Judul Skripsi : Efektivitas *Polyurethane Foam Dressing* Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis
Dosen Pembimbing I : Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
Dosen Pembimbing II : Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 8 April 2022	Pengajuan Judul Skripsi ke-1	Membuat judul tentang Wound Care	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
2.	Jumat, 29 April 2022	Pengajuan Judul Skripsi ke-2 dan ACC Judul	Judul di ACC	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
3.	Jumat, 29 April 2022	Pengajuan Judul Skripsi dan ACC Judul	Judul di ACC	 (Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,)

4.	Kamis, 9 Juni 2022	Konsul BAB 1-3	Tambahkan urgensi judul, studi pendahuluan, dan tahun penelitian	 (Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,)
5.	Rabu, 27 Juli 2022	Revisi BAB 1-3	Tambahkan hasil uji VR BWAT peneliti sebelumnya	 (Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,)
6.	Jumat, 2 September 2022	Konsul BAB 1	Tambahkan prevalensi luka kronis	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
7.	Senin, 3 Oktober 2022	Revisi BAB 1	Tambahkan isi latar belakang yang kurang	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
8.	Jumat, 21 Oktober 2022	Revisi BAB 1 dan Konsul BAB 2-3	Tambahkan narasi, tidak pakai kriteria inklusi dan eksklusi	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)

9.	Selasa, 25 Oktober 2022	Revisi BAB 1 dan BAB 3	Perhatikan penulisan daftar isi, tambahkan instrument dilampiran	 (Ns. Dwi Rochyani, M.Kep.,)
10.	Rabu, 9 November 2022	Revisi BAB 3 dan ACC Penelitian	Menyetujui untuk dilakukannya penelitian	 (Ns. Dwi Rochyani, M.Kep.,)
11.	Selasa, 15 November 2022	ACC Penelitian	Menyetujui untuk dilakukannya penelitian	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
12.	Sabtu, 14 Januari 2023	Revisi BAB 1, 3 dan Konsul BAB 4	Perbaiki kalimat yang kurang tepat	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
13.	Kamis, 19 Januari 2023	Revisi BAB 3-4 dan Konsul BAB 5	Perbaiki susunan kalimat di pembahasan dan lanjut Abstrak	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)

14.	Jumat, 20 Januari 2023	Konsul BAB 4 - 5	Tambahkan simpulan	 (Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,)
15.	Sabtu, 21 Januari 2023	Revisi BAB 3-4 dan konsul Abstrak	Perbaiki simpulan di Abstrak	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
16.	Senin, 23 Januari 2023	Revisi BAB 5 dan konsul Abstrak	ACC Sidang Skripsi	 (Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.,)
17.	Jumat, 27 Januari 2023	Revisi Abstrak	Acc Abstrak	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)
18.	Rabu, 31 Januari 2023	Acc Sidang	Acc Sidang Skripsi	 (Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N)

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, 09 November 2022

Nomor : 758/D/SP/FIKES/XI/2022
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Kepala Klinik Wocare Center Bogor.
Jalan Sholeh Iskandar No. 9 Cibadak, Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat-16166.

Dengan hormat,

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

Nama : Agnes Dea Saputri
NPM : 194201516066
Program Studi : Keperawatan
No. Telepon/HP : 0895360372547

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Efektivitas Polyurethane Foam Dressing Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis**. Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N.
Pembimbing 2 : Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.

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

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

Dekan,

Dr. Retno Widowati, M.Si.



Lampiran 3

Surat Balasan Penelitian dari Instansi Penelitian



Wocare Inti Nusantara

Jl. KH Sholeh Iskandar No. 9 RT 001 RW 004
Kelurahan Cibadak Kecamatan Tanah Sareal Bogor 16169
Telp. (0251) 831 2928
Fax. (0251) 831 2346



No : 1608/WOCARE/WIN/DIKLAT/XI/2022

Bogor, 21 November 2022

Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian
Lamp. :-

Kepada Yth.
Pimpinan Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Di-
Tempat
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan dari Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Nomor 758/D/SP/FIKES/XI/2022 pada tanggal 09 November 2022 tentang **Izin Study Pendahuluan dan Penelitian** Mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Agnes Dea Saputri
NPM : 194201516066
Program Studi : Keperawatan
Judul Penelitian : **Efektivitas Polyurethane Foam Dressing Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis.**

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan melakukan *Study Pendahuluan dan Penelitian* kami terima.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih. Jika ada hal lain yang ingin ditanyakan bisa menghubungi kami melalui email: wocarecenter@yahoo.co.id atau melalui telepon : 0812-1806-8253 (Arifin); 0856-6649-931 (Riza)

Hormat Kami,
Direktur Diklat

Arifin, S. Kep., CWCC

Office: Jl. KH. Soleh Iskandar, Rt.01 Rw 04
Kel. Cibadak Kec. Tanah Sareal Bogor - Jawa Barat 16166 T.
0251 8312928 :: F. 0251 8312346
e-mail: Wocarecenter@yahoo.co.id www.wocare.org

Lampiran 4

Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/I Responden

Di “Klinik Wocare Center Bogor”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agnes Dea Saputri

NPM : 194201516066

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan
Universitas Nasional

Pembimbing : 1. Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
2. Ns. Dwi Rochyani., M.Kep.

Akan melakukan penelitian yang berjudul ”Efektivitas *Polyurethane Foam Dressing* Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis”. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya efektivitas dari *polyurethane foam dressing* terhadap kontrol hipergranulasi pada luka kronis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi proses penyembuhan luka kronis dan sebagai kontrol hipergranulasi. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian akan dilakukan tiap seminggu 2 kali selama 2 bulan bersamaan dengan waktu perawatan luka lembab (*moist*).

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner diawal terapi dan juga penilaian luka BWAT 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 dan terapi 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, 21 November 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Agnes Dea Saputri'.

Peneliti

Agnes Dea Saputri

Lampiran 5

Lembar Persetujuan Subyek Penelitian (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Wali diri/keluarga :

Setelah mendapatkan penjelasan dan keterangan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan mengizinkan keluarga saya untuk menjadi responden penelitian dengan judul “Efektivitas *Polyurethane Foam Dressing* Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis”.

Jakarta, November 2022

Saksi

Responden

(.....) (.....)

Lampiran 6

Lembar Kuesioner Penelitian

Tanggal pengisian :

Petunjuk Pengisian :

Bacalah terlebih dahulu petunjuk pengisian jawaban pada lembar kuesioner dan berilah tanda checklist (\surd) pada kolom yang sudah disediakan.

Karakteristik Responden

- 
1. Usia : Dewasa awal (26-35 tahun)
: Dewasa akhir (36-45 tahun)
: Lansia awal (46-55 tahun)
: Lansia akhir (56-65 tahun)
: Manula (65 tahun keatas)
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Pendidikan Terakhir : Tidak sekolah SD SMP
: SMA D3 S1

Lampiran 7

Instrumen Penelitian Lembar Pengkajian Luka BWAT (*Bates-Jensen Wound*

Assessment Tool)

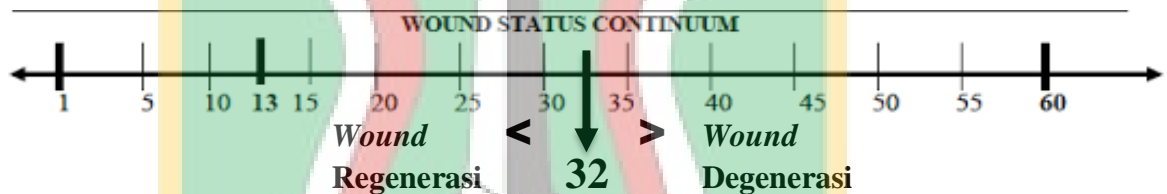
Nama : Usia : Diagnosa : Lokasi Luka : Kadar GDS :							
ITEMS	PENGAJIAN	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor	Tgl & Skor
1. Ukuran*	*0= sembuh, luka terselesaikan panjang x lebar 1= < 4 cm 2= 4 s/d < 16 cm ² 3= 16 s/d < 36cm ² 4= 36 s/d < 80cm ² 5= > 80 cm ²						
2. Kedalaman*	*0= sembuh, luka terselesaikan 1. Eritema atau kemerahan 2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi. 4. Tertutup jaringan nekrosis 5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang.						
3. Tepi Luka*	*0= Sembuh, luka terselesaikan 1. Samar, tidak terlihat dengan jelas. 2. Batas tepi terlihat,						

	<p>menyatu dengan dasar luka</p> <p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka.</p> <p>4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/hiperkeratonik.</p>						
4. Terowongan / Goa*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada goa</p> <p>2. Goa < 2 cm di area manapun</p> <p>3. Goa 2 - 4 cm seluas < 50 % pinggir luka.</p> <p>4. Goa 2 - 4 cm seluas > 50% pinggir luka.</p> <p>5. Goa > 4 cm di area manapun.</p>						
5. Tipe Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas.</p> <p>3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas.</p> <p>4. Melekat, lembut, ekstra hitam.</p> <p>5. Melekat kuat, keras, ekstra hitam</p>						
6. Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada jaringan nekrotik</p> <p>2. < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</p> <p>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4. > 50% dan < 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>5. 75% s/d 100%</p>						

	permukaan luka tertutup jaringan nekrotik						
7. Tipe Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada eksudat 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada, luka kering 2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati. 3. Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25 % balutan. 4. Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75 % dari balutan yang digunakan 5. Banyak : Eksudat terdapat >75 % dari balutan yang digunakan 						
9. Warna Kulit Sekitar Luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka. 2. Merah terang jika disentuh. 3. Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi. 4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat. 						

	5. Hitam atau hiperpigmentasi						
10. Edema Perifer / Tepi Jaringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada pembengkakan atau edema. 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada indurasi 2. Indurasi < 2 cm sekitar luka. 3. Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka. 4. Indurasi 2-4 cm seluas > 50% sekitar luka. 5. Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka. 						
12. Jaringan Granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit. 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. 2. 75 % s/d < 100 % epitelisasi 3. 50 % s/d < 75% epitelisasi 4. 25 % s/d < 50 % epitelisasi 5. < 25 % epitelisasi						
SKOR TOTAL							
PARAF DAN NAMA PETUGAS							



Berikan total nilai pada garis wound status continuum dengan memberikan tanda “X” pada garis dan tanggal dibawah garis. Berikan beberapa nilai beserta tanggal untuk melihat perkembangan luka kearah regenerasi atau degenerasi. Apabila nilai total skor < 32 bermakna luka mengalami *wound* regenerasi dan apabila nilai total skor > 32 bermakna luka mengalami *wound* degenerasi.

Garis Wound status Continuum, Harris, C., Barbara BJ., Parsow, N., Raizman, R., Singh M dalam *The Journal of care canada: The bates-Jensen Wound Assesment Tool (BWAT)*, 2010 (Harris et al., 2010); *Wocare Center. 2015. Wound Assesment Tool. Paper Pelatihan Wound Care.*

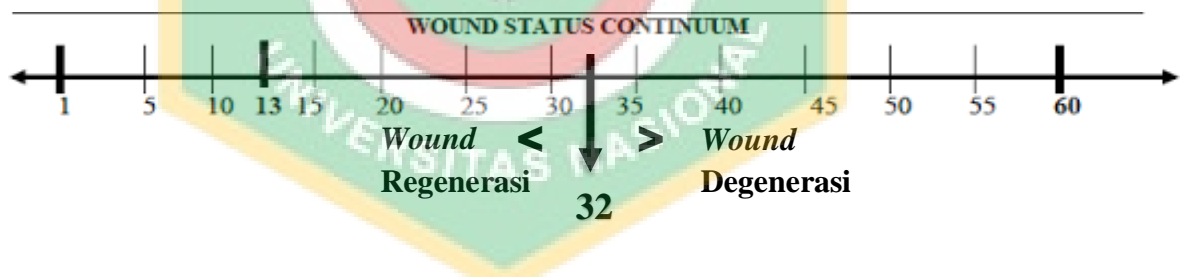
Lampiran 8

Petunjuk Pengisian Lembar Pengkajian Luka BWAT (*Bates-Jensen Wound Assessment Tool*)

Nama : Usia : Diagnosa : Lokasi Luka : Warna Dasar Luka : Gula Darah Sewaktu :		
Item Penilaian	Panduan Pengkajian	Alat Bantu Ukur
1. Ukuran Luka	1= P X L < 4 cm 2= P X L 4 < 16cm 3= P X L 16 < 36cm 4= P X L 36 < 80cm 5= P X L > 80cm	Penggaris kertas atau plastik measurement
2. Kedalaman	1= Stage 1 eritema atau kemerahan 2= Stage 2 laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3= Stage 3 seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subcutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi 4= Stage 4 tertutup jaringan nekrotik 5= Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang	Cutton bud kemudian diukur dengan penggaris
3. Tepi Luka	1= Samar, tidak jelas terlihat 2= Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka 3= Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka 4= Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5= Jelas, fibrotic, parut tebal/hyperkeratonic	Kamera digital
4. GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	1= Tidak ada 2= Goa < 2 cm di setiap area 3= Goa 2-4 cm < 50 % area luka 4= Goa 2-4 cm > 50% area luka 5= Goa > 4 cm atau terdapat goa pada semua area luka	Digambar & ukur searah jarum jam

5. Tipe Jaringan Nekrosis	<p>1 = Tidak ada</p> <p>2 = Putih atau abu-abu jaringan mati dan atau slough mudah dihilangkan</p> <p>3 = Ada sedikit slough kekuningan</p> <p>4 = Teraba lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (black eschar)</p> <p>5 = Teraba keras tegas, keras dan ada black eschar</p>	Kamera digital
6. Jumlah Jaringan Nekrosis	<p>1 = Tidak ada</p> <p>2 = < 25% dari dasar luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>3 = 25% hingga 50% dari dasar luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4 = > 50% hingga < 75% dari dasar luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>5 = 75% hingga 100% dari dasar luka tertutup jaringan nekrotik</p>	Kamera digital
7. Tipe Eksudat	<p>1= Tidak ada</p> <p>2= Darah/Bloody</p> <p>3= Serosanguineous: tipis, lembab, merah, pucat, pink</p> <p>4= Serous: tebal, basah, jernih</p> <p>5= Purulent: tipis/tebal, opak, kuning ada/tidak ada bau</p>	Kamera digital
8. Jumlah Eksudate	<p>1= Tidak ada, luka kering</p> <p>2= Luka lembab /moist tanpa eksudat</p> <p>3= Sedikit</p> <p>4= Sedang</p> <p>5= Banyak</p>	Kamera digital
9. Warna Kulit Sekitar Luka	<p>1= Pink atau normal</p> <p>2= Merah terang /pucat saat di tekan</p> <p>3=Putih atau pucat atau hipopigmentasi</p> <p>4=Merah gelap / abu-abu</p> <p>5=Hitam atau hyperpigmentasi</p>	Kamera digital
10. Jaringan yang Edema	<p>1=No swelling atau edema</p> <p>2=Non pitting edema kurang dari < 4 cm disekitar luka</p> <p>3=Non pitting edema > 4 cm disekitar luka</p> <p>4=Pitting edema kurang dari < 4 cm disekitar luka</p> <p>5=Krepitasi atau pitting edema > 4 cm</p>	Di inspeksi dan palpasi

11. Pengerasan jaringan tepi	1= Tidak ada 2=Pengerasan < 2 cm di sebagian kecil sekitar luka 3=Pengerasan 2-4 cm menyebar < 50% di tepi luka 4=Pengerasan 2-4 cm menyebar > 50% di tepi luka 5=pengerasan > 4 cm di seluruh tepi luka	Inapeksi dan palpasi
12. Jaringan Granulasi	1= Kulit utuh atau stage 1 2= Terang 100 % jaringan granulasi 3= Terang 50 % jaringan granulasi 4= Granulasi 25 % 5= Tidak ada jaringan granulasi	Kamera digital
13. Epitelisasi	1=100 % luka tertutup jaringan epitel 2= 75 % - 100 % luka tertutup jaringan epitel 3= 50 % - 75% luka tertutup jaringan epitel 4= 25 % - 50 % luka tertutup jaringan epitel 5= < 25 % luka tertutup jaringan epitel	Kamera digital
SKOR TOTAL		
PARAF DAN NAMA PETUGAS		



Berikan total nilai pada garis wound status continuum dengan memberikan tanda “X” pada garis dan tanggal dibawah garis. Berikan beberapa nilai beserta tanggal untuk melihat perkembangan luka kearah regenerasi atau degenerasi. Apabila nilai total skor < 32 bermakna luka mengalami *wound* regenerasi dan apabila nilai total skor > 32 bermakna luka mengalami *wound* degenerasi.

Lampiran 9

Tabel Master Data Mentah Penelitian

PENGKAJIAN BWAT (PRE TEST)																
NO	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL SKOR
1	Tn. Supriyanto	21/11/2022	2	3	2	3	3	2	3	4	3	4	2	3	5	39
2	Ny. Yeti	21/11/2022	2	4	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	25
3	Ny. Ipah	21/11/2022	2	3	3	1	3	2	5	5	3	2	1	4	5	39
4	Tn. Philip	21/11/2022	5	2	1	1	1	1	2	5	4	2	1	5	5	35
5	Tn. Sugeng	21/11/2022	2	4	4	1	3	5	5	5	3	1	1	4	5	43
6	Tn. Sandro	21/11/2022	3	2	1	1	3	5	5	5	2	1	1	4	5	38
7	Tn. Gumay	22/11/2022	4	4	4	1	3	4	3	3	3	4	3	4	4	44
8	Ny. Narsah	22/11/2022	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	30
9	Tn. Ahyar	22/11/2022	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	3	3	30
10	Tn. Ahmad	22/11/2022	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	29
11	Tn. Wijanarko	22/11/2022	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	25
12	Ny. Endeh	22/11/2022	1	3	4	1	2	4	4	3	3	1	2	3	5	36
13	Tn. Nurjen	23/11/2022	3	3	2	1	3	3	4	3	5	1	1	4	5	38
14	Ny. Lay Tay Yoeng	23/11/2022	1	3	3	3	1	1	4	4	1	1	1	3	4	30
15	Tn. Ardianto	23/11/2022	1	3	2	1	3	3	4	4	3	1	1	4	5	35
16	Tn. Saepul	23/11/2022	3	3	4	1	3	3	5	3	3	4	2	2	3	39
17	Ny. Ichi	23/11/2022	4	5	5	1	5	5	1	3	5	1	1	5	5	46
18	Ny. Latifah	23/11/2022	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3	4	3	3	52
19	Tn. Rizwan	23/11/2022	2	2	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4	4	35
20	Ny. Soeparti	24/11/2022	2	4	3	1	3	5	5	3	4	4	2	4	5	45
21	Ny. Nur Afifah	24/11/2022	4	4	4	4	3	5	5	5	1	1	4	5	5	50
22	Ny. Aryusti	24/11/2022	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	4	22
23	Ny. Sri Hastuti	25/11/2022	1	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1	5	25
24	Tn. Ikbah	25/11/2022	1	2	3	1	1	1	3	3	3	1	1	2	5	27
25	Tn. Heru	25/11/2022	2	3	2	1	3	4	5	4	3	1	1	4	4	37

PENGKAJIAN BWAT (POST TEST)																
NO	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL SKOR
1	Tn. Supriyanto	09/01/2023	1	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	4	23
2	Ny. Yeti	09/01/2023	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	18
3	Ny. Ipah	09/01/2023	1	3	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	23
4	Tn. Philip	09/01/2023	5	2	1	1	1	1	2	4	3	1	1	4	4	30
5	Tn. Sugeng	09/01/2023	2	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	4	26
6	Tn. Sandro	09/01/2023	2	2	1	1	1	1	3	4	2	1	1	3	4	26
7	Tn. Gumay	10/01/2023	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
8	Ny. Narsah	10/01/2023	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	22
9	Tn. Ahyar	10/01/2023	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	17
10	Tn. Ahmad	10/01/2023	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	18
11	Tn. Wijanarko	10/01/2023	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	16
12	Ny. Endeh	10/01/2023	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	21
13	Tn. Nurjen	11/01/2023	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	3	28
14	Ny. Lay Tay Yoeng	11/01/2023	1	3	3	2	1	1	3	4	1	1	1	2	3	26
15	Tn. Ardianto	11/01/2023	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	26
16	Tn. Saepul	11/01/2023	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	30
17	Ny. Ichi	11/01/2023	2	3	3	1	2	2	1	2	3	1	1	3	4	28
18	Ny. Latifah	11/01/2023	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	4	5	29
19	Tn. Rizwan	11/01/2023	1	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	23
20	Ny. Soeparti	12/01/2023	2	3	2	1	2	3	4	3	2	2	1	3	3	31
21	Ny. Nur Afifah	12/01/2023	2	2	3	2	2	3	4	4	1	1	3	2	3	32
22	Ny. Aryusti	12/01/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
23	Ny. Sri Hastuti	13/01/2023	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
24	Tn. Ikkal	13/01/2023	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	19
25	Tn. Heru	13/01/2023	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	1	3	3	27

Lampiran 10

Hasil Output Analisis Data

A. Distribusi Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	4	16.0	16.0	16.0
	Lansia Awal (46-55 tahun)	4	16.0	16.0	32.0
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	9	36.0	36.0	68.0
	Manula (>65 tahun)	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	14	56.0	56.0	56.0
	Perempuan	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	4.0	4.0	4.0
	SMP	4	16.0	16.0	20.0
	SMA	11	44.0	44.0	64.0
	Sarjana	9	36.0	36.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

B. Hasil Lembar BWAT Pre Test

		Ukuran Luka			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 4 cm	5	20.0	20.0	20.0
	4 s/d < 16 cm	11	44.0	44.0	64.0
	16 s/d < 36cm	4	16.0	16.0	80.0
	36 s/d < 80 cm	4	16.0	16.0	96.0
	> 80 cm	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		Kedalaman Luka			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Eritema atau kemerahan	1	4.0	4.0	4.0
	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	6	24.0	24.0	28.0
	Seluruh lapisan kulit hilang , kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi	11	44.0	44.0	72.0
	Tertutup jaringan nekrosis	6	24.0	24.0	96.0
	Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tepi Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Samar, tidak terlihat dengan jelas	4	16.0	16.0	16.0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	6	24.0	24.0	40.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	8	32.0	32.0	72.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal	6	24.0	24.0	96.0
	Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Terowongan/GOA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada goa	21	84.0	84.0	84.0
	Goa 2 - 4 cm seluas < 50 % pinggir luka	3	12.0	12.0	96.0
	Goa 2 - 4 cm seluas > 50% pinggir luka	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tipe Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	5	20.0	20.0	20.0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	5	20.0	20.0	40.0
	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas	13	52.0	52.0	92.0
	Melekat kuat, keras, ekstra hitam	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	5	20.0	20.0	20.0
	< 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	4	16.0	16.0	36.0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	7	28.0	28.0	64.0
	> 50% dan < 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	3	12.0	12.0	76.0
	75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tipe Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada eksudat	2	8.0	8.0	8.0
	Bloody	3	12.0	12.0	20.0
	Serosanguineous	7	28.0	28.0	48.0
	Serosa	5	20.0	20.0	68.0
	Purulent	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, luka kering	1	4.0	4.0	4.0
	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	4	16.0	16.0	20.0
	Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25 % balutan	9	36.0	36.0	56.0
	Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75 % dari balutan yang digunakan	5	20.0	20.0	76.0
	Banyak : Eksudat terdapat >75 % dari balutan yang digunakan	6	24.0	24.0	100.0

Total	25	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Warna Kulit Sekitar Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	4	16.0	16.0	16.0
	Merah terang jika disentuh	3	12.0	12.0	28.0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	13	52.0	52.0	80.0
	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	3	12.0	12.0	92.0
	Hitam atau hiperpigmentasi	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Edema Perifer/Tepi Jaringan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	14	56.0	56.0	56.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	6	24.0	24.0	80.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang ≥ 4 cm sekitar luka	1	4.0	4.0	84.0
	Pitting edema sepanjang < 4 cm disekitar luka	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Indurasi Jaringan Perifer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	15	60.0	60.0	60.0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	6	24.0	24.0	84.0
	Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka	2	8.0	8.0	92.0
	Indurasi 2-4 cm seluas > 50% sekitar luka	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jaringan Granulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	1	4.0	4.0	4.0
	Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi	5	20.0	20.0	24.0
	Terang, merah seperti gading; < 75 % dan > 25 % luka terisi granulasi	7	28.0	28.0	52.0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25 % terisi granulasi	9	36.0	36.0	88.0
	Tidak ada jaringan granulasi	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Epitelisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100 % luka tertutup, permukaan utuh	1	4.0	4.0	4.0
	75 % s/d < 100 % epitelisasi	3	12.0	12.0	16.0
	50 % s/d < 75% epitelisasi	3	12.0	12.0	28.0
	25 % s/d < 50 % epitelisasi	5	20.0	20.0	48.0
	< 25 % epitelisasi	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

C. Hasil Lembar BWAT Post Test

Ukuran Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 4 cm	13	52.0	52.0	52.0
	4 s/d < 16 cm	10	40.0	40.0	92.0
	16 s/d < 36cm	1	4.0	4.0	96.0
	> 80 cm	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Kedalaman Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Eritema atau kemerahan	3	12.0	12.0	12.0
	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	14	56.0	56.0	68.0
	Seluruh lapisan kulit hilang , kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tepi Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Samar, tidak terlihat dengan jelas	7	28.0	28.0	28.0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	13	52.0	52.0	80.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	5	20.0	20.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Terowongan/GOA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada goa	22	88.0	88.0	88.0
	Goa < 2 cm di di area manapun	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tipe Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	15	60.0	60.0	60.0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	10	40.0	40.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	14	56.0	56.0	56.0
	< 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	8	32.0	32.0	88.0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tipe Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada eksudat	6	24.0	24.0	24.0
	Bloody	9	36.0	36.0	60.0
	Serosanguineous	8	32.0	32.0	92.0
	Serosa	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, luka kering	4	16.0	16.0	16.0
	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	9	36.0	36.0	52.0
	Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25 % balutan	8	32.0	32.0	84.0
	Moderat : Eksudat terdapat > 25% dan < 75 % dari balutan yang digunakan	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Warna Kulit Sekitar Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	10	40.0	40.0	40.0
	Merah terang jika disentuh	9	36.0	36.0	76.0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Edema Perifer/Tepi Jaringan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	22	88.0	88.0	88.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Indurasi Jaringan Perifer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	21	84.0	84.0	84.0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	3	12.0	12.0	96.0
	Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jaringan Granulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	3	12.0	12.0	12.0
	Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi	15	60.0	60.0	72.0
	Terang, merah seperti gading; < 75 % dan > 25 % luka terisi granulasi	5	20.0	20.0	92.0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25 % terisi granulasi	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Epitelisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100 % luka tertutup, permukaan utuh	1	4.0	4.0	4.0
	75 % s/d < 100 % epitelisasi	9	36.0	36.0	40.0
	50 % s/d < 75% epitelisasi	9	36.0	36.0	76.0
	25 % s/d < 50 % epitelisasi	5	20.0	20.0	96.0
	< 25 % epitelisasi	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

D. Hasil Uji Bivariat

Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		35.76	23.80
Median		36.00	25.00
Mode		25 ^a	26
Std. Deviation		8.115	5.204

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.121	25	.200*	.968	25	.601
Post Test	.144	25	.195	.960	25	.409

*. 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	35.76	25	8.115	1.623
	Post Test	23.80	25	5.204	1.041

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	25	.828	.000

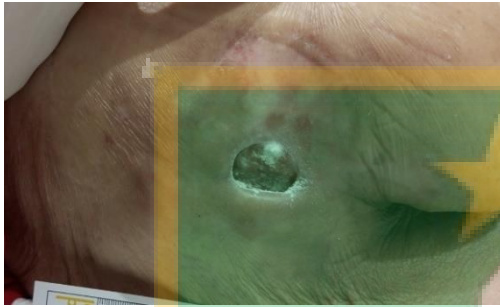
Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	11.960	4.800	.960	9.979	13.941	12.458	24	.000

Lampiran 11

Bukti Foto Kegiatan Penelitian









Lampiran 12

Biodata Penulis

Nama : Agnes Dea Saputri

NPM : 194201516066

Alamat : Jl. Juragan Sinda V No. 32 RT 002/002 Kelurahan

Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok

No. Hp aktif : 0895360372547

Email aktif : agnesdea10.ad@gmail.com

Pendidikan :

- 1) 2007 – 2013 : MI. Muhammadiyah 02 Kukusan
- 2) 2013 – 2016 : MTS. Muhammadiyah 1 Depok
- 3) 2016 – 2019 : SMK Kesehatan Mulia Karya Husada
- 4) 2019 – Sekarang : Universitas Nasional

Pengalaman Kerja :

- 1) 3 bulan bekerja sebagai Enumerator PIS PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) di Puskesmas Tanah Baru pada tahun 2019.
- 2) 4 bulan bekerja sebagai Relawan Health Care Assistant di Rumah Sakit Universitas Indonesia pada tahun 2021.

Depok, 02 Februari 2023



Agnes Dea Saputri

Lampiran 13

Hasil Uji Turnitin

NEW Efektivitas Polyurethane Foam Dressing Terhadap Kontrol Hipergranulasi Pada Luka Kronis

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	3%
2	repository.unej.ac.id Internet Source	2%
3	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
4	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
5	adihusada.ac.id Internet Source	1%
6	text-id.123dok.com Internet Source	1%
7	repository.urecol.org Internet Source	1%
8	ilkeskh.org Internet Source	1%
9	stradapress.org Internet Source	1%

10	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
11	repository.ump.ac.id Internet Source	1%
12	docobook.com Internet Source	1%
13	idoc.pub Internet Source	1%
14	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	1%
15	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
16	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
17	www.scribd.com Internet Source	<1%
18	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1%
19	Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Adinda Zahra Alifa. "Efektifitas Cadexomer Iodine Dan Zinc Cream Terhadap Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Wocare Center Bogor", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1%

20	www.perawatluka.com Internet Source	<1 %
21	repository.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Purdue University Student Paper	<1 %
23	lilinrosyanti.wordpress.com Internet Source	<1 %
24	Indra Kumala, Nia Triswanti, Hidayat Hidayat, Gilang Raka Pratama. "HUBUNGAN ANTARA LAMA HARI KATETER TERPASANG DENGAN KEJADIAN ISK PADA PASIEN YANG TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG", Jurnal Medika Malahayati, 2022 Publication	<1 %
25	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
26	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
27	es.scribd.com Internet Source	<1 %
28	repository.ibs.ac.id Internet Source	<1 %

29	repository.widyatama.ac.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
31	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
32	akper17.ac.id Internet Source	<1 %
33	ebook.library.perbanas.ac.id Internet Source	<1 %
34	eprints.umg.ac.id Internet Source	<1 %
35	id.123dok.com Internet Source	<1 %
36	qdoc.tips Internet Source	<1 %
37	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
39	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
40	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %

41 edoc.pub Internet Source <1%

42 eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source <1%

43 repositori.usu.ac.id Internet Source <1%

44 repository.uhn.ac.id Internet Source <1%

Exclude quotes On Exclude matches < 17 words
Exclude bibliography On

