

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, M., *et.al.* (2020). *Modul perawatan luka* (I. Samsugito (ed.)).
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Arisanty, I. P. (2014). *Konsep dasar manajemen perawatan luka*. Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Asmarani, A., (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Mellitus. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat (JIPengMas)*, 1(1), 14-18
- Baranoski, S., & Ayello, E. A. (Eds.). (2020). *Wound care essentials : practice principles* (Edisi ke 5). Wolters Kluwer.
- Gitarja, W. S., *et.al.* (2019). Modul perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. *Wocare Publishing*.
- Guest, J. F., Fuller, G. W., & Vowden, P. (2020). Cohort study evaluating the burden of wounds to the UK's National Health Service in 2017/2018: Update from 2012/2013. *BMJ Open*, 10(12), 1–15. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045253>
- Handayani, L.T. (2016). Studi meta analisis perawatan luka kaki diabetes dengan modern dressing. *The Indonesian Journal Of Health Science*.
- Harmiady, R., *et al.* (2020). Efektifitas metode perawatan luka “moisture balance” terhadap penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum di klinik perawatan luka isam cahaya holistic care kota makassar. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 45–53. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i2.1942>
- Harris, C., *et al.* (2010). The bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT). *The Journal of Care Canada*.
- Haryanto, S. A., & Junaidi, M. M. (2021). Pendampingan deteksi dini maserasi pada luka kaki diabetik menggunakan flir one smartphone thermography.
- Hernawati, S. (2017). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan* (Edisi 1). Forum Ilmiah Kesehatan. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Hess, C. T. (2020). *Skin & Wound Care* (Eighth Edi). Wolters Kluwer
- Hidayat, A. A. (2017). Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, 88.
- Hidayat, S., R, N. M., Astuti, P., & Ponirah. (2021). Literature review efektivitas modern dressing hydrocolloid terhadap penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus stikes bani saleh, Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(perawatan luka), 81–92. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/download/987/413/>

- Indrayati, N., Dahlia, D., & Maria, R. (2021). Penerapan telemedicine terhadap penyembuhan luka kaki diabetik grade IV paska amputasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3, 668–669. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2938>
- Kemkes. (2018). Laporan nasional riskesdas 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1–614. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Khoirunisa, D., Hisni, D., & Widowati, R. (2020). Pengaruh modern dressing terhadap skor penyembuhan luka ulkus diabetikum. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 74. <https://doi.org/10.30659/nurscope.6.2.74-80>
- Lawton, S. (2017). *Assessing and managing vulnerable periwound skin*. World Wide Wounds.
- Maryunani, A. (2019). *Perawatan luka (modern woundcare) terkini dan terlengkap*. IN MEDIA.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Buku Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Niculescu, A. (2022). *Review of Biomaterials Application in Wound Management*. 1–24.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Pashar, I., Armiyanti, Y., & Pranata, S. (2018). Kombinasi Larutan NaCl 0 . 9 % Dan Terhadap Proses Penyembuhan. *Jurnal Luka Indonesia*, 4(2), 57–65. <https://doi.org/10.32538/jli.v4i2.87>
- Rismayati, 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. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1773>
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan* (Edisi 2). Graha Ilmu.
- Siregar, S. (2017). *Metode penelitian kuantitatif : Dilengkapi dengan perbandingan perhitungan manual & SPSS*. Kencana.
- Siyoto. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sriwiyati, L., & Kristanto, B. (2020). Karakteristik luka dan penggunaan balutan luka modern. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 8. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.161>
- Subandi, E., & Sanjaya, K. A. (2019). Efektifitas modern dressing terhadap proses

penyembuhan luka diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1273–1284. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.7>

Sugiyono, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Edisi 2 ce). Alfabeta.

Supardi, E., & Jamaluddin, M. (2020). Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 112–116.

Supriyatno, H., Widigdo, D. A. M., & Rahmawati, W. R. (2022). Comparison of Non-Adhesive Hydrocolloid Dressing and Conventional Dressing Methods in Healing Process of Diabetic Ulcers. *Journal of Reasearch and Opinion*, 9(1), 3085–3093. <https://doi.org/https://doi.org/10.15520/jro.v9i1.139>

Suriadi, S. (2015). *Pengkajian luka & penanganannya* (A. Astrada (Ed.)). Sagung seto.

Thomas, S. (2010). Hydrocolloid dressings in the management of acute wounds: A review of the literature. *International Wound Journal*, 5(5), 602–613. <https://doi.org/10.1111/j.1742-481X.2008.00541.x>

Warja, R., et al. (2021). Effectiveness using of transparent film dressing as skin barrier protection to prevent maceration in the wound care process at bilqiss medika clinic bekasi – west java , indonesia. 6(8).

Wijaya, N. I. M. S., & Kep, M. (2018). *Perawatan luka dengan pendekatan multidisiplin*. Penerbit Andi.

Wintoko, R., Dwi, A., & Yadika, N. (2020). Manajemen terkini perawatan luka update wound care management. *JK Unila*, 4, 183–189. <https://doi.org/10.23960/jk%20unila.v4i2.2893>

Yusup, F. (2018). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7, 17–23.






# LAMPIRAN





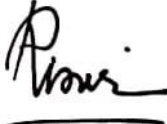

## Lampiran 1







### Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi

**Nama** : Zahra Mufidah  
**NPM** : 194201516061  
**Prodi Keperawatan** : Ilmu Keperawatan  
**Judul Skripsi** : Pengaruh *Hydrocolloid Dressing* untuk mengatasi maserasi Luka di Klinik Wocare Center Bogor  
**Dosen Pembimbing I** : Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N  
**Dosen Pembimbing II** : Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom.

#### Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 29 April 2022	Pengajuan Judul Skripsi	Judul di ACC	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
2.	Selasa, 3 Mei 2022	Pengajuan Judul Skripsi	Judul di ACC	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom.
3.	Jum'at, 2 September 2022	Konsul BAB I	Tambahkan prevalensi luka akut	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N

4.	Senin, 3 Oktober 2022	Revisi BAB I	Tambahkan isi latar belakang dan lanjut pembuatan BAB II & III	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
5.	Selasa, 17 Oktober 2022	Konsul BAB I	Perbaiki rumusan masalah, tujuan, serta perhatikan tanda baca dan huruf kapital	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom.
6.	Jum'at, 28 Oktober 2022	Revisi BAB I, Konsul BAB II & III	Tambahkan narasi, tidak pakai kriteria inklusi dan eksklusi, Perbaiki tabel operasional	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
7.	Senin, 7 November 2022	Revisi BAB I Konsul BAB II & III	Perbaiki kerangka teori dan BAB III	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom
8.	Rabu, 16 November 2022	ACC Penelitian	Menyetujui untuk dilakukannya penelitian	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
9.	Senin, 19 Desember 2022	Revisi BAB III	Tambahkan instrument secara detail	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom

10.	Sabtu, 14 Januari 2023	Revisi BAB I, III Konsul BAB IV	Perbaiki kalimat yang kurang tepat. Lanjutkan BAB V dan abstrak	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
11.	Rabu, 18 Januari 2023	Revisi BAB III Konsul BAB IV	Perhatikan penulisan dan Perbaiki BAB IV	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom
12.	Jum'at, 27 Januari 2023	Konsul BAB IV- V dan abstrak	Mendapat persetujuan untuk lanjut tanda tangan persetujuan	 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
13.	Senin, 30 Januari 2023	Revisi BAB IV dan Konsul BAB V dan abstrak	Perbaiki pembahasan dan kesimpulan	 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom
14	Sabtu, 4 Februari 2023	<i>Acc sidang</i>		 Ns. Rizki Hidayat M.Kep., WOC(ET)N
15	Senin, 6 Februari 2023	<i>Acc sidang</i>		 Ns. Intan Asri Nurani M.Kep., Sp.Kep.Kom

## Lampiran 2

### Surat Ijin Penelitian dari Fakultas



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website: [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Jakarta, 08 November 2022

Nomor : 749/D/SP/FIKES/XI/2022  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

Kepada Yth : Kepala Klinik Wocare Center Bogor.  
Jl. Sholeh Iskandar No.9, RT.01/RW.04, Cibadak, Kec. Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat.

Dengan hormat,

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

Nama : Zahra Mufidah  
NPM : 194201516061  
Program Studi : Keperawatan  
No. Telepon/HP : 081320942001

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Hydrocolloid Dressing Untuk Mengatasi Maserasi Luka Di Klinik Wocare Center Bogor.** Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Ns Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N.  
Pembimbing 2 : Ns. Intan Asri Nuraini M.Kep., Sp.Kep.Kom.

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 : 1601/WOCARE/WIN/DIKLAT/XI/2022

Bogor, 21 November 2022

Perihal : Izin Study 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 749/D/SP/FIKES/XI/2022 pada tanggal 08 November 2022 tentang "Izin Study Pendahuluan dan Penelitian" Mahasiswa sebagai berikut:

**Nama : Zahra Mufidah**  
**NPM : 194201516061**  
**Program Studi : Keperawatan**  
**Judul Penelitian : Pengaruh Hydrocolloid Dressing Untuk Mengatasi Maserasi Luka di Klinik Wocare Center Bogor.**

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](mailto: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 Wound Care Center Bogor”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zahra Mufidah

NPM : 194201516061

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan  
Universitas Nasional

Pembimbing : Ns. Rizki Hidayat, M.Kep., WOC(ET)N. dan Ns. Intan Asri  
Nurani, M.Kep. Sp. Kep. Kom.

Akan melakukan penelitian yang berjudul ”Pengaruh *Hydrocolloid Dressing* Untuk Mengatasi Maserasi Luka Di Klinik Wocare Center Bogor”.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh dari *Hydrocolloid* sebagai dressing luka. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi proses penyembuhan luka. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian akan dilakukan intervensi seminggu 2 kali selama 1 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

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zahra Mufidah', is written over a faint circular stamp.

Zahra Mufidah

**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 “Pengaruh *Hydrocolloid Dressing* untuk Mengatasi Maserasi Luka Di Klinik Wocare Center Bogor”.

Jakarta, November 2022

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 6

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*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan panjang x lebar</p> <p>1= &lt; 4 cm</p> <p>2= 4 s/d &lt; 16 cm<sup>2</sup></p> <p>3= 16 s/d &lt; 36cm<sup>2</sup></p> <p>4= 36 s/d &lt; 80cm<sup>2</sup></p> <p>5= &gt; 80 cm<sup>2</sup></p>						
2. Kedalaman*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Eritema atau kemerahan</p> <p>2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis</p> <p>3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi.</p> <p>4. Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang.</p>						
3. Tepi Luka*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Samar, tidak terlihat dengan jelas.</p> <p>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka</p>						

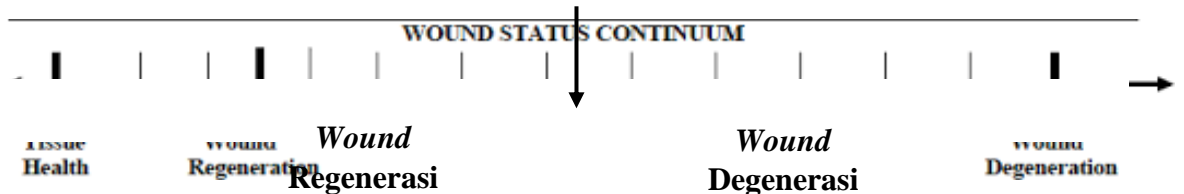
	<p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka.</p> <p>4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik.</p>						
4. Terowongan / Goa*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada goa</p> <p>2. Goa &lt; 2 cm di di area manapun</p> <p>3. Goa 2 - 4 cm seluas &lt; 50 % pinggir luka.</p> <p>4. Goa 2 - 4 cm seluas &gt; 50% pinggir luka.</p> <p>5. Goa &gt; 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, eskar hitam.</p> <p>5. Melekat kuat, keras, ekstra hitam</p>						
6. Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada jaringan nekrotik</p> <p>2. &lt; 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</p> <p>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4. &gt; 50% dan &lt; 75%</p>						

	permukaan luka tertutup jaringan nekrotik 5 = 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik						
7. Tipe Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada eksudat</li> <li>2. Bloody</li> <li>3. Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)</li> <li>4. Serosa (encer, berair, jernih)</li> <li>5. Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau)</li> </ol>						
8. Jumlah Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada, luka kering</li> <li>2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati.</li> <li>3. Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi &lt; 25 % balutan.</li> <li>4. Moderat : Eksudat terdapat &gt; 25% dan &lt; 75 % dari balutan yang digunakan</li> <li>5. Banyak : Eksudat terdapat &gt;75 % dari balutan yang digunakan</li> </ol>						
9. Warna Kulit Sekitar Luka	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.</li> <li>2. Merah terang jika disentuh.</li> </ol>						

	<p>3. Putih atau abu abu, pucat atau hipopigmentasi .</p> <p>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat.</p> <p>5. Hitam atau hiper pigmentasi</p>						
10. Edema Perifer / Tepi Jaringan	<p>1.Tidak ada pembengkakan atau edema.</p> <p>2.Tidak ada pitting edema sepanjang &lt; 4 cm sekitar luka.</p> <p>3.Tidak ada pitting edema sepanjang <math>\geq</math> 4 cm sekitar luka.</p> <p>4.Pitting edema sepanjang &lt; 4 cm disekitar luka.</p> <p>5.Kreptus dan atau pitting edema sepanjang 4 cm disekitar luka.</p>						
11. Indurasi Jaringan Perifer	<p>1. Tidak ada indurasi</p> <p>2.Indurasi &lt; 2 cm sekitar luka.</p> <p>3.Indurasi 2-4 cm seluas &lt; 50% sekitar luka.</p> <p>4.Indurasi 2-4 cm seluas &gt; 50% sekitar luka.</p> <p>5.Indurasi &gt; 4 cm dimana saja pada luka.</p>						



12. Jaringan Granulasi	<p>1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit.</p> <p>2. Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi.</p> <p>3. Terang, merah seperti gading; &lt; 75 % dan &gt; 25 % luka terisi granulasi.</p> <p>4. Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka <math>\leq</math> 25 % terisi granulasi.</p> <p>5. Tidak ada jaringan granulasi</p>						
13. Epitelisasi	<p>1. 100 % luka tertutup, permukaan utuh.</p> <p>2. 75 % s/d &lt; 100 % epitelisasi</p> <p>3. 50 % s/d &lt; 75% epitelisasi</p> <p>4. 25 % s/d &lt; 50 % epitelisasi</p> <p>5. &lt; 25 % epitelisasi</p>						
<b>SKOR TOTAL</b>							
<b>PARAF DAN NAMA PETUGAS</b>							



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.

Harris, C., Barbara, B., Parsow, N., Raizman, R., & Singh, M. (2010). The bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT). *The Journal of Care Canada*.



Lampiran 7

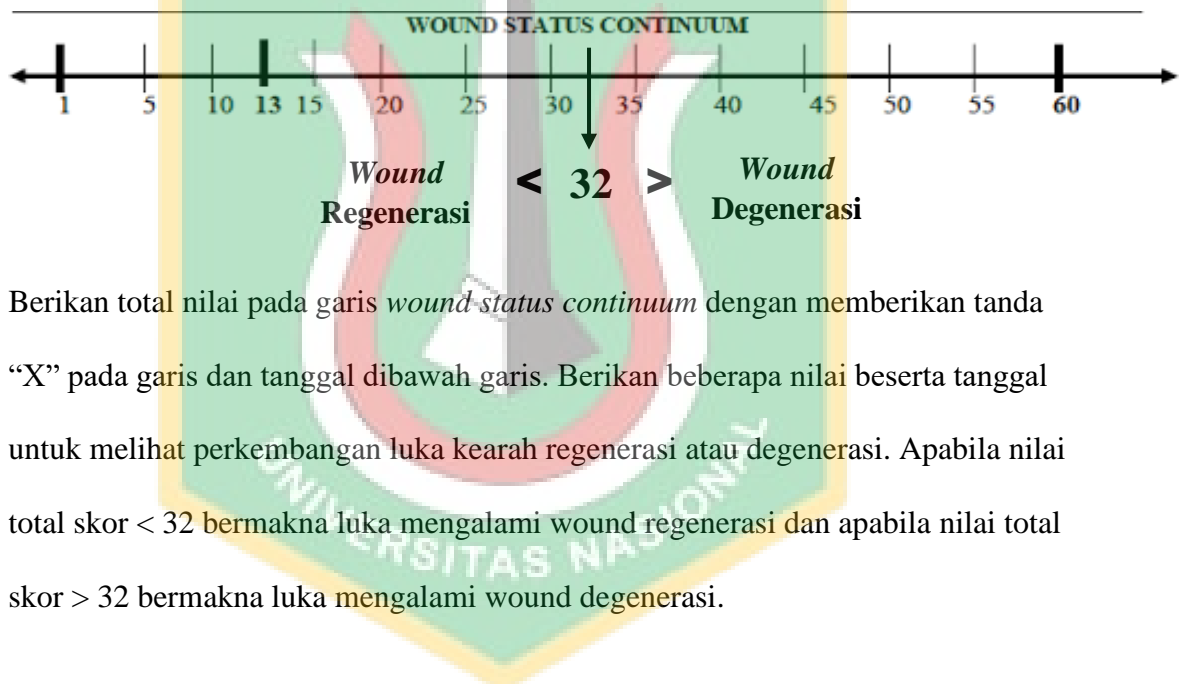
Petunjuk Pengisian Lembar Pengkajian Luka BWAT (*Bates-Jensen Wound Assessment Tool*)

Nama	:	
Usia	:	
Diagnosa	:	
Lokasi Luka	:	
Kadar GDS	:	
ITEMS	PENGAJIAN	Alat Bantu Ukur
1. Ukuran*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan panjang x lebar</p> <p>1= &lt; 4 cm</p> <p>2= 4 s/d &lt; 16 cm<sup>2</sup></p> <p>3= 16 s/d &lt; 36cm<sup>2</sup></p> <p>4= 36 s/d &lt; 80cm<sup>2</sup></p> <p>5= &gt; 80 cm<sup>2</sup></p>	Penggaris kertas atau plastik measurement
2. Kedalaman*	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Eritema atau kemerahan</p> <p>2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis</p> <p>3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi.</p> <p>4. Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang.</p>	Cutton bud kemudian diukur dengan penggaris
3. Tepi Luka*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Samar, tidak terlihat dengan jelas.</p> <p>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka</p> <p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka.</p> <p>4. Jelas, tidak dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik.</p>	Kamera digital
4. Terowongan / Goa*	<p>*0= Sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada goa</p> <p>2. Goa &lt; 2 cm di di area manapun</p> <p>3. Goa 2 - 4 cm seluas &lt; 50 %</p>	Digambar & ukur searah jarum jam

	<p>pinggir luka.</p> <p>4. Goa 2 - 4 cm seluas &gt; 50% pinggir luka.</p> <p>5. Goa &gt; 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, eskar hitam.</p> <p>5. Melekat kuat, keras, ekstra hitam</p>	Kamera digital
6. Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada jaringan nekrotik</p> <p>2. &lt; 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</p> <p>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>4. &gt; 50% dan &lt; 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>5 = 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p>	Kamera digital
7. Tipe Eksudat	<p>1. Tidak ada eksudat</p> <p>2. Bloody</p> <p>3. Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)</p> <p>4. Serosa ( encer, berair, jernih)</p> <p>5. Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/ kekuningan, dengan atau tanpa bau)</p>	Kamera digital
8. Jumlah Eksudat	<p>1. Tidak ada, luka kering</p> <p>2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati.</p> <p>3. Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi &lt; 25 % balutan.</p> <p>4. Moderat : Eksudat terdapat &gt; 25% dan &lt; 75 % dari balutan yang digunakan</p> <p>5. Banyak : Eksudat terdapat &gt;75 % dari balutan yang digunakan</p>	Kamera digital

<p>9. Warna Kulit Sekitar Luka</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.</li> <li>2. Merah terang jika disentuh.</li> <li>3. Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi .</li> <li>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat.</li> <li>5. Hitam atau hiper pigmentasi</li> </ol>	<p>Kamera digital</p>
<p>10. Edema Perifer / Tepi Jaringan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada pembengkakan atau edema.</li> <li>2. Tidak ada pitting edema sepanjang &lt; 4 cm sekitar luka.</li> <li>3. Tidak ada pitting edema sepanjang <math>\geq</math> 4 cm sekitar luka.</li> <li>4. Pitting edema sepanjang &lt; 4 cm disekitar luka.</li> <li>5. Kreptus dan atau pitting edema sepanjang 4 cm disekitar luka.</li> </ol>	<p>Di inspeksi dan palpasi</p>
<p>11. Indurasi Jaringan Perifer</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada indurasi</li> <li>2. Indurasi &lt; 2 cm sekitar luka.</li> <li>3. Indurasi 2-4 cm seluas &lt; 50% sekitar luka.</li> <li>4. Indurasi 2-4 cm seluas &gt; 50% sekitar luka.</li> <li>5. Indurasi &gt; 4 cm dimana saja pada luka.</li> </ol>	<p>Inapeksi dan palpasi</p>
<p>12. Jaringan Granulasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit.</li> <li>2. Terang, merah seperti daging; 75 % s/d 100 % luka terisi granulasi.</li> <li>3. Terang, merah seperti gading; &lt; 75 % dan &gt; 25 % luka terisi granulasi.</li> </ol>	<p>Kamera digital</p>

	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	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 8

### Tabel Master Data Mentah Penelitian

PENGKAJIAN BWAT PRETEST																
NO	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL
1	Ny. Ecin	21/11/2022	1	3	2	2	2	2	4	2	5	4	1	1	3	32
2	Ny. Yeti	21/11/2022	2	4	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	25
3	Tn. Philip	21/11/2022	5	2	1	1	1	1	2	5	4	2	1	5	5	35
4	Tn. Sandro	21/11/2022	3	2	1	1	3	5	5	5	2	1	1	4	5	38
5	Tn. Wijanarko	22/11/2022	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	25
6	Tn. Ahyar	22/11/2022	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	3	3	30
7	Tn. Nurjen	22/11/2022	3	3	2	1	3	3	4	3	5	1	1	4	5	38
8	Tn. Ardianto	23/11/2022	1	3	2	1	3	3	4	4	3	1	1	4	5	35
9	Tn. Saepul	23/11/2022	3	3	4	1	3	3	5	3	3	2	2	4	3	39
10	Ny. Lay Tay Yoeng	23/11/2022	1	3	3	3	1	1	4	4	1	1	1	3	4	30
11	Ny. Latifah	23/11/2022	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3	4	3	3	52
12	Tn. Rizwan	23/11/2022	2	2	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4	4	35
13	Tn. Cecep	23/11/2022	2	2	1	5	5	4	5	2	5	4	5	3	5	48
14	Tn. Muh Alimin	24/11/2022	1	2	2	1	1	1	4	3	4	2	1	3	5	30
15	Ny. Soeparti	24/11/2022	2	4	3	1	3	5	5	3	4	4	2	4	5	45
16	Tn. Timothy	24/11/2022	2	4	2	1	5	5	1	1	2	3	1	5	5	37
17	Ny. Aryusti	24/11/2022	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	4	22
18	An. Nadya	25/11/2022	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	14
19	Tn. Ikbal	25/11/2022	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	16
20	Tn. Heru	25/11/2022	2	3	2	1	3	4	5	4	3	1	1	4	4	37

PENGKAJIAN BWAT POSTTEST																
NO	NAMA	TANGGAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL
1	Ny. Ecin	26/12/2022	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2	Ny. Yeti	26/12/2022	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	18
3	Tn. Philip	26/12/2022	5	2	1	1	1	1	2	4	3	1	1	4	4	30
4	Tn. Sandro	26/12/2022	2	2	1	1	1	1	3	4	2	1	1	3	4	26
5	Tn. Wijanarko	27/12/2022	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	16
6	Tn. Ahyar	27/12/2022	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	17
7	Tn. Nurjen	27/12/2022	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	3	28
8	Tn. Ardianto	28/12/2022	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	26
9	Tn. Saepul	28/12/2022	2	3	1	1	1	1	3	3	2	2	1	3	2	25
10	Ny. Lay Tay Yoeng	28/12/2022	1	3	3	2	1	1	3	4	1	1	1	2	3	26
11	Ny. Latifah	28/12/2022	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	4	5	29
12	Tn. Rizwan	28/12/2022	1	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	23
13	Tn. Cecep	28/12/2022	1	2	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	5	23
14	Tn. Muh Alimin	29/12/2022	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	20
15	Ny. Soeparti	29/12/2022	2	3	2	1	2	3	4	3	2	2	1	3	3	31
16	Tn. Timothy	29/12/2022	1	2	2	1	3	3	3	3	2	2	1	4	3	30
17	Ny. Aryusti	29/12/2022	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
18	An. Nadya	30/12/2022	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	Tn. Ikbal	30/12/2022	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	Tn. Heru	30/12/2022	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	1	3	3	27



## Lampiran 9

### Hasil Output Analisis Data

#### A. Distribusi Karakteristik Responden

##### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17 - 25 tahun)	1	5.0	5.0	5.0
	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	1	5.0	5.0	10.0
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	2	10.0	10.0	20.0
	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	3	15.0	15.0	35.0
	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	6	30.0	30.0	65.0
	Manula (>65 tahun)	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	


##### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	65.0	65.0	65.0
	Perempuan	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	5.0	5.0	5.0
SMP	3	15.0	15.0	20.0
SMA	7	35.0	35.0	55.0
SARJANA	9	45.0	45.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

### B. Hasil Lembar BWAT Pretest



**Ukuran Luka**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 4 cm	6	30.0	30.0	30.0
4 s/d < 16 cm	8	40.0	40.0	70.0
16 s/d < 36 cm	4	20.0	20.0	90.0
36 s/d < 80 cm	1	5.0	5.0	95.0
> 80 cm	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

### Kedalaman Luka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Eritema atau kemerahan	3	15.0	15.0	15.0
Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	5	25.0	25.0	40.0

Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi	8	40.0	40.0	80.0
Tertutup jaringan nekrosis	4	20.0	20.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

**Tepi Luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Samar, tidak terlihat dengan jelas	7	35.0	35.0	35.0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	8	40.0	40.0	75.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	3	15.0	15.0	90.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Terowongan / Goa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumula Perce
Valid	Tidak ada goa	16	80.0	80.0	
	Goa < 2 cm di area manapun	1	5.0	5.0	
	Goa 2 - 4 cm seluas < 50% pinggir luka	2	10.0	10.0	
	Goa > 4 cm di area manapun	1	5.0	5.0	
	Total	20	100.0	100.0	

### Tipe Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	7	35.0	35.0	35.0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	3	15.0	15.0	50.0
	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas	7	35.0	35.0	85.0
	Melekat kuat, keras, ekstra hitam	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Jumlah Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	7	35.0	35.0	35.0
	> 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	2	10.0	10.0	45.0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	5	25.0	25.0	70.0
	> 50% dan > 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	2	10.0	10.0	80.0
	75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Tipe Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada eksudat	3	15.0	15.0	15.0
	Bloody	3	15.0	15.0	30.0
	Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)	2	10.0	10.0	40.0
	Serosa (encer, berair, jernih)	6	30.0	30.0	70.0
	Purulent (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau)	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Jumlah Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, luka kering	3	15.0	15.0	15.0
	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	4	20.0	20.0	35.0
	Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25% balutan	6	30.0	30.0	65.0
	Moderat: Eksudat terdapat > 25% dan < 75% dari balutan yang digunakan	4	20.0	20.0	85.0
	Banyak: Eksudat terdapat > 75% dari balutan yang digunakan	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Warna Kulit Sekitar Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	3	15.0	15.0	15.0
	Merah terang jika disentuh	4	20.0	20.0	35.0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	6	30.0	30.0	65.0
	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	4	20.0	20.0	85.0
	Hitam atau hiperpigmentasi	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Edema Perifer / Tepi Jaringan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	10	50.0	50.0	50.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	5	25.0	25.0	75.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang $\geq$ 4 cm sekitar luka	2	10.0	10.0	85.0
	Pitting edema sepanjang < 4 cm disekitar luka	3	15.0	15.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Indurasi Jaringan Perifer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	15	75.0	75.0	75.0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	3	15.0	15.0	90.0
	Indurasi 2 - 4 cm seluas > 50% sekitar luka	1	5.0	5.0	95.0
	Indurasi > 4 cm dimana saja pada luka	1	5.0	5.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Jaringan Granulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	3	15.0	15.0	15.0
	Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi	2	10.0	10.0	25.0
	Terang, merah seperti gading; < 75% dan > 25% luka terisi granulasi	6	30.0	30.0	55.0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25% terisi granulasi	7	35.0	35.0	90.0
	Tidak ada jaringan granulasi	2	10.0	10.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Epitelisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100% luka tertutup, permukaan utuh	1	5.0	5.0	5.0
	75% s/d < 100% epitelisasi	3	15.0	15.0	20.0
	50% s/d < 75% epitelisasi	4	20.0	20.0	40.0
	25% s/d < 50% epitelisasi	4	20.0	20.0	60.0
	< 25% epitelisasi	8	40.0	40.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



C. Hasil Lembar BWAT Posttest

**Ukuran Luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	3	15.0	15.0	15.0
	< 4 cm	9	45.0	45.0	60.0
	4 s/d < 16 cm	7	35.0	35.0	95.0
	> 80 cm	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Kedalaman Luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	3	15.0	15.0	15.0
	Eritema atau kemerahan	2	10.0	10.0	25.0
	Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis	10	50.0	50.0	75.0
	Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Tepi Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	3	15.0	15.0	15.0
	Samar, tidak terlihat dengan jelas	8	40.0	40.0	55.0
	Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka	7	35.0	35.0	90.0
	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	2	10.0	10.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Terowongan / Goa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sembuh, luka terselesaikan	1	5.0	5.0	5.0
	Tidak ada goa	18	90.0	90.0	95.0
	Goa < 2 cm di area manapun	1	5.0	5.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Tipe Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	15	75.0	75.0	75.0
	Putih / abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas	4	20.0	20.0	95.0
	Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas	1	5.0	5.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Jumlah Jaringan Nekrotik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada jaringan nekrotik	14	70.0	70.0	70.0
	> 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	3	15.0	15.0	85.0
	25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Tipe Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada eksudat	8	40.0	40.0	40.0
	Bloody	3	15.0	15.0	55.0
	Serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink)	8	40.0	40.0	95.0
	Serosa (encer, berair, jernih)	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Jumlah Eksudat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, luka kering	6	30.0	30.0	30.0
	Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati	4	20.0	20.0	50.0
	Sedikit: Permukaan luka moist, eksudat membasahi < 25% balutan	7	35.0	35.0	85.0
	Moderat: Eksudat terdapat > 25% dan < 75% dari balutan yang digunakan	3	15.0	15.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Warna Kulit Sekitar Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka	9	45.0	45.0	45.0
	Merah terang jika disentuh	7	35.0	35.0	80.0
	Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi	3	15.0	15.0	95.0
	Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat	1	5.0	5.0	100.0
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

### Edema Perifer / Tepi Jaringan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada pembengkakan atau edema	16	80.0	80.0	80.0
	Tidak ada pitting edema sepanjang < 4 cm sekitar luka	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Indurasi Jaringan Perifer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada indurasi	17	85.0	85.0	85.0
	Indurasi < 2 cm sekitar luka	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	


### Jaringan Granulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit	6	30.0	30.0	30.0
	Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi	6	30.0	30.0	60.0
	Terang, merah seperti gading; < 75% dan > 25% luka terisi granulasi	5	25.0	25.0	85.0
	Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka ≤ 25% terisi granulasi	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

### Epitelisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100% luka tertutup, permukaan utuh	4	20.0	20.0	20.0
	75% s/d < 100% epitelisasi	6	30.0	30.0	50.0
	50% s/d < 75% epitelisasi	6	30.0	30.0	80.0
	25% s/d < 50% epitelisasi	2	10.0	10.0	90.0
	< 25% epitelisasi	2	10.0	10.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

### D. Hasil Uji Bivariat



		Pre Test	Post Test
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		33.15	21.85
Median		35.00	24.00
Mode		30 <sup>a</sup>	26
Std. Deviation		9.697	7.242

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.126	20	.200*	.972	20	.802
Post Test	.168	20	.140	.906	20	.054

\*. 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	33.15	20	9.697	2.168
	Post Test	21.85	20	7.242	1.619

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	20	.776	.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	11.300	6.122	1.369	8.435	14.165	8.254	19	.000

Lampiran 10

Bukti Foto Kegiatan Penelitian









## Lampiran 11

### Biodata Penulis

Nama : Zahra Mufidah  
NPM : 194201516061  
Alamat : Puri Bojong Lestari blok AW 18  
No. Hp aktif : 081320942001  
Email aktif : [zahramufidah21@gmail.com](mailto:zahramufidah21@gmail.com)  
Pendidikan :  
1) (2006- 2007) : TKA Nurul Fajar  
2) (2007-2013) : SD IT Al - Madinah  
3) (2013-2016) : SMP Al - Azhar Syifa Budi  
4) (2016-2019) : SMAN 3 Cibinong  
5) (2019-2023) : Universitas Nasional



Bogor, 30 Januari 2023

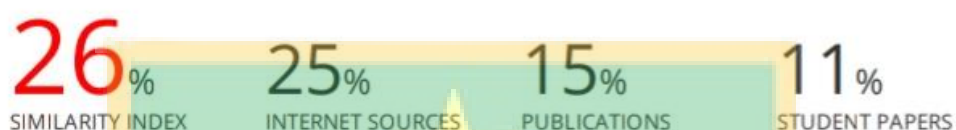
Zahra Mufidah

## Lampiran 12

### Hasil Uji Turnitin

#### Pengaruh Hydrocolloid Dressing untuk Mengatasi Maserasi Luka di Klinik Wocare Center Bogor

##### ORIGINALITY REPORT



##### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.ejurnalmalahayati.ac.id">www.ejurnalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://adihusada.ac.id">adihusada.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://eprintslib.umngi.ac.id">eprintslib.umngi.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
8	<a href="http://juka.kedokteran.unila.ac.id">juka.kedokteran.unila.ac.id</a> Internet Source	1%

[repository.itekes-bali.ac.id](http://repository.itekes-bali.ac.id)

