

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, Sholichin, Sukmana, M., & Nopriyanto, D. (2020). *Modul Perawatan luka*. Samarinda: CV Gunawan Lestari.
- Chasanah, O. N. (2021). Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Ulkus Diabetikum di Ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang. In *Karya Tulis Ilmiah. Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Cook, L., Conde, E., Universitario, H., Leonor, I., Cutting, K., & Moffatt, C. (2019). *International Consensus Document Implementing TIMERS : the race against hard-to-heal wounds. March.*
<https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1>
- DAMARA, D. S. (2021). Tinjauan Pustaka : proses penyembuhan luka. *Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*, 6–20. <https://dspace.umkt.ac.id/>
- Efendi, P., Heryati, K., & Buston, E. (2020). Faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan ganggren pasien diabetes mellitus di klinik Alficare. *MNJ (Mahakam Nursing Journal)*, 2(7), 286–297.
- FAYZA, B. R. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Debridemen Ulkus Diabetes Melitus*. 21–52.
- Handayani, L. T. (2016). Studi Meta Analisis Perawatan Luka Kaki Diabetes Dengan Modern Dressing. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(2), 149–159.
- 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>

- Lestari, D., Puspitasari, I., & Sunirah, S. (2022). Literature Review: Efektifitas Metode Moist Wound Healing pada Ulkus Diabetik. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 108–114. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.3161>
- Maulidha, D. E., & Naziyah, N. (2023). Analisis Intervensi Keperawatan Penggunaan Polyurethane Foam sebagai Secondary Dressing dan Terapi Ozone Bagging pada Fase Proliferasi Pasien Ny. E dan Tn. D Dengan Diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer Diklinik Wocare Kota Bogor. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1268–1281. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8807>
- Naik, G., & Harding, K. (2019). <p>Assessment of acceptability and ease of use of gelling fiber dressings in the management of heavily exuding wounds</p>. *Chronic Wound Care Management and Research, Volume 6*, 19–26. <https://doi.org/10.2147/cwcmr.s162687>
- Namviriyachote, N., Muangman, P., Chinaroonchai, K., Chuntrasakul, C., & Ritthidej, G. C. (2019). Polyurethane-biomacromolecule combined foam dressing containing asiaticoside : fabrication , characterization and clinical efficacy for. *International Journal of Biological Macromolecules*. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2019.10.166>
- Nantaporn, Namviriyachote, P., Muangman, K. C., Chomchark, C., & Garnpimol, R. (2020). Polyurethane-biomacromolecule combined foam dressing containing asiaticoside: fabrication, characterization and clinical efficacy for traumatic dermal wound treatment. *Internasional Journal of Biological Macromolecules*, 143, 510–520. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2019.10.166>

- 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*. Jogjakarta: Mediacion Jogja.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st, Cetakan ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st, Cetakan ed.). DPP PPNI.
- Prasetyo, B. (2020). TERAPI HIPERBARIK ULKUS KAKI DIABETIK. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 8(1), 42–45.
- Primadina, N., Basori, A., & Perdanakusuma, D. S. (2019). Proses penyembuhan luka ditinjau dari aspek mekanisme seluler dan molekuler. *Qanun Medika: Jurnal Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 3(1), 31–43.
- Ridawati, I. D., & Elvian, M. R. (2020). Asuhan Keperawatan Penerapan Luka Lembab Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 848–852. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.411>
- Saputri, A. D. (2023). EFEKTIVITAS POLYURETHANE FOAM DRESSING TERHADAP KONTROL HIPERGRANULASI PADA LUKA KRONIS.

Repository Unas. <http://repository.unas.ac.id/id/eprint/6440>

Situmorang, H., & Yazid, B. (2021). Perawatan Luka Dengan Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetikum Di Asri Wound Care Center Medan Helfrida. *Jurnal Keperawatan Flora*, 1(1), 46–50. <https://jurnal.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkpf/article/view/150/147>

Taurina, H., Wiasa, I. N. D., Sastrawan, I. W. D., Ernawati, Syarif, H., Nazaruddin, Zaki, M., Idris, B. N. A., Putra, P. A. W. A. S., Wijaya, I. M. S., Riskawaty, H. M., Hapipah, Istianah, Heryyanoor, Putri, N. K. L. C., Suryawan, I. P. A., & Suciaty, T. (2022). *Perawatan Luka Modern Pada Luka Kronis*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.

Unicelle. (2020). *Fibercelle™ Gelling Fiber Dressing “I help to absorb, lock exudate and maintain shape as gel.”* Unicelle. <https://www.unicelle.com/fibercelle>

Wintoko, R., Dwi, A., & Yadika, N. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka Update Wound Care Management. *JK Unila*, 4, 183–189.

WOCARE. (2022). *Wocare Center*.

WoundSource (Ed.). (2017). *What is a Foam Dressing?* HMP GLOBAL LEARNING NETWORK. <https://www.woundsource.com/blog/what-foam-dressing>

Younis, W. Y., Abdalrahim, M. S., Zeilani, R. S., Albusoul, R., Alosaimi, D., & Hamdan-Mansour, A. M. (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., Suwandari, I., Rofin, M.,
Wardani, R., Suhita, B. M., Katmini, Koesnadi, Suprpto, S. I., & Nurdina.
(2021). *Pencegahan dan Perawatan Ulkus Diabetikum*. Kediri: Strada Press.





Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup



Nama : Siti Fatimatuzahro
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 01 September 2001
NPM : 224191517080
Alamat : Jl. muara No.80 Rt001 Rw003 Kel. Tanjung Barat
Kec. Jagakarsa Jakarta Selatan 12530
No. HP : 08985754228
Email : sitifatimatuzahro01@gmail.com

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Umum

Identitas Klien

Nama : Tn. H
Umur : 48 Th
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan Terakhir : S1(sarjana)
Alamat Rumah : KP Kramat Rt 001/Rw004 Setu Cipayung Jakarta Timur
Diagnosa Medis : *Ulkus Diabetikum*
Tanggal Pengkajian : 18 Desember 2023

B. Alasan/Keluhan Utama

Klien mengatakan luka tidak kunjung sembuh sudah di berikan sulcralfat bubuk kuning

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat luka berdasarkan wawancara dengan istrinya bahwa luka Tn. H awal mulanya tertusuk paku menurut pasien itu tidak bakal terjadi kenapa napa lalu pas 3 hari kemudian Tn. H mengeluh skit di area luka tusuk lalu pergi ke klink untuk berobat dan pemberian suntik tetanus dan bebehari selanjutnya kaki semakin terbuka dari keluarga di berikan supertetra

tidak berkunjung baik dapat saran dari tetangganya untuk membawanya ke Wocare center bogor untuk perawatan luka.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dari keluarga tidak ada yang mempunyai diabetes.

D. Kebiasaan Sehari-hari

1. Biologi

a. Pola Makan

Klien mengatakan makan sehari 3x tetapi beberapa minggu nafsu makannya berkurang. Sehingga sering melewatkan sarapan. Untuk jenis makanan klien memperhatikan terkait DM.

b. Pola Minum

Klien minum < 8 gelas per hari

c. Pola Tidur

Klien tidur dari jam 8 malam sampai 4 pagi. Tidak ada gangguan tidur. Justru klien sering mengantuk ketika siang.

d. Pola Eliminasi

1) BAK

Klien BAK 7 kali dalam sehari, warna urine kuning jernih, tidak ada gangguan BAK.

2) BAB

Klien BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi semi padat, tidak ada keluhan BAB

e. Pola Kebersihan Diri

Klien mandi 2 kali sehari pagi dan sore, sikat gigi 2 kali, ganti pakaian 2 kali sehari.

2. Psikososial

a. Keadaan emosi

Klien kooperatif saat diajak bicara

3. Sosial

a. Dukungan keluarga

Klien mengatakan dukungan keluarga terutama istri sangat bermakna, karena sejak sakit banyak yang harus ditinggalkan termasuk pekerjaan.

b. Hubungan dengan orang lain

Klien memiliki hubungan yang baik dengan teman kantor

4. Spiritual/kultur

a. Pelaksanaan ibadah

Klien mengatakan ibadah solat 5 waktu dan saat ini dilakukan dengan posisi duduk

b. Keyakinan tentang sakit

Klien dan keluarga terus berikhtiar untuk sembuh

c. Aktivitas sehari-hari

Klien selama sakit hanya dirumah, menonton tv. Saat mobilisasi juga dibantu oleh sang istri.

E. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Berat badan : 68 kg
- b. Tinggi badan : 176 cm
- c. Tekanan darah : 140/80 mmHg
- d. Nadi : 80 x/m
- e. Frekuensi nafas : 18x/m
- f. Suhu tubuh : 36,7C
- g. Keadaan umum : Baik

2. Kulit dan kuku

a. Inspeksi

- 1) Warna kulit : sedikit pucat
- 2) Lesi kulit : tidak ada
- 3) Jaringan parut : tidak ada
- 4) Kebersihan kuku : bersih
- 5) Kelainan kuku : tidak ada

b. Palpasi

- 1) Tekstur kulit : baik, halus
- 2) Turgor kulit : elastis pada tangan, kurang elastis pada tungkai kaki kanan
- 3) Pitting edema : tidak ada
- 4) CRT : < 2 detik

3. Kepala

a. Inspeksi

- 1) Bentuk kepala : normal
- 2) Kebersihan : bersih, tidak ada ketombe atau kotor
- 3) Warna rambut : hitam dan terdapat uban
- 4) Kulit kepala : normal, tidak ada ketombe dan luka
- 5) Distribusi rambut : merata
- 6) Benjolan di kepala : tidak ada

b. Palpasi

- 1) Nyeri tekan : tidak ada
- 2) Temuan lainnya : tidak ada benjolan

4. Mata

Konjungtiva anemis, tidak ada sklera ikterik, tidak ada tanda katarak, gerak bola mata normal dan simetris, tidak mengalami buta warna, dan tidak ada nyeri tekan pada area mata.

5. Telinga

Bentuk telinga simetris, tidak ada lesi, tampak bersih, tidak ada gangguan fungsi pendengaran, tidak ada nyeri tekan.

6. Hidung dan sinus

Bentuk hidung simetris, fungsi penciuman normal, tidak ada lesi dan tampak bersih.

7. Mulut dan tenggorokan

Bibir tampak sedikit pucat dan kering, gigi dan lidah bersih.

8. Leher

Leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada nyeri tekan.

G. Obat- obatan

1. Metformin 2x1
2. Paracetamol 3x1 (K/P)



H. Pengkajian Luka



PERKEMBANGAN LUKA DENGAN

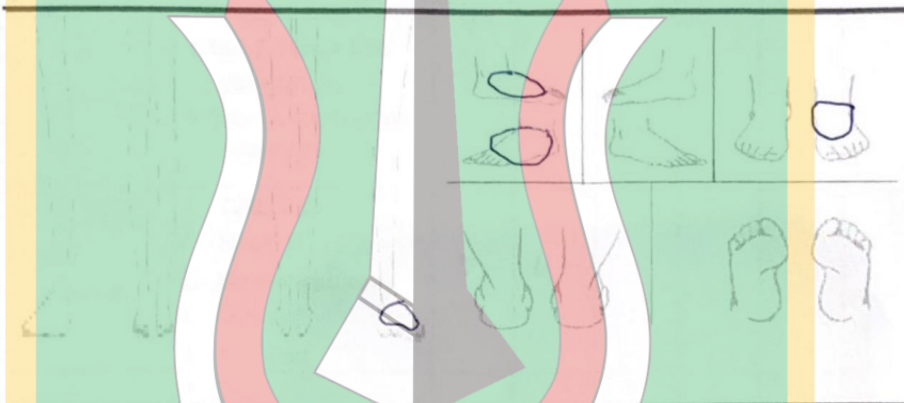
Wocare For Indonesian Nurses (WINNER) Scale

PADA LUKA ULKUS DIABETIKUM

Nama : Tn. H
 Umur : 48 th.
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Pendidikan : S1 (Sarjana)
 Pekerjaan : Wiraswasta.

Kode : _____

LOKASI LUKA (beri tanda lingkaran)

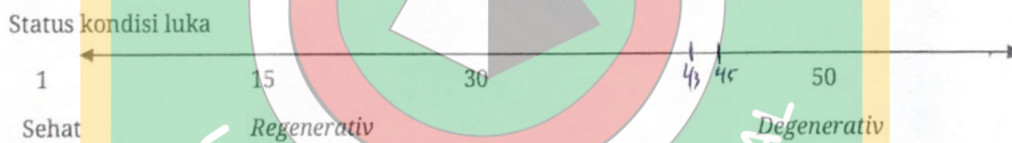


Item	Pengkajian	TGL	TGL	TGL	TGL	TGL	TGL
		18/12 ²³	20/12 ²³				
1. Ukuran luka	1. P x L < 4 cm	P: 11	P: 11				
	2. P x L 4 < 16 cm	L: 10	L: 10				
	3. P x L 16 < 36 cm	↓	↓				
	4. P x L 36 < 80 cm	110	110				
	5. P x L > 80 cm	5	5				
2. Kedalaman	1. Stage 1						
	2. Stage 2						
	3. Stage 3	4	4				
	4. Stage 4						
	5. Luka nekrotik /unstageable						

3. Tepi luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Samar, tidak jelas terlihat 2. Terlihat, menyatu dengan dasar luka 3. Terlihat, tidak menyatu dengandasar luka 4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5. Jelas, fibrotik, parut tebal/ hiperkeratonik 	4	4				
4. GOA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Goa < 2 cm di area manapun 3. Goa 2-4 cm < 50% pinggir luka 4. Goa 2-4 cm > 50% pinggir luka 5. Goa > 4 cm di area manapun 	4	4				
5. Tipe eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Bloody 3. Serosanguineous 4. Serous 5. Purulent 	5	4				
6. Jumlah eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kering 2. Moist 3. Sedikit 4. Sedang 5. Banyak 	5	5				
7. Warna kulit sekitar luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pink atau normal 2. Merah terang jika ditekan 3. Putih atau pucat /hipopigmentasi 4. Merah gelap / abu-abu 5. Hitam atau hyperpigmentasi 	4	4				

8. Jaringan yang edema	1. Tidak edema 2. Edema - non piting edema 3. Piting edema < 4 cm disekitar luka 4. Piting edema >4 cm 5. Krepitasi	4	4				
9. Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau stage 1 2. Granulasi 100% 3. Granulasi 50% 4. Granulasi 25 % 5. Tidak ada jaringan granulasi	4	4				
10. Epitelisasi	1. 100% epitelisasi 2. 75 % - 100 % epitelisasi 3. 50 % - 75 % epitelisasi 4. 25 % - 50 % epitelisasi 5. < 25 % epitelisasi	5	5				
Skor Total		44	43				
Paraf dan Nama petugas							

Instrumen. Modifikasi Skor Bates-Jansen. 4 Th Edition Revision. WOCARE, 2018.



Tanggal 18-12-2023

$$N = \frac{\text{Total score} \times 12}{55}$$

$$= \frac{44 \times 12}{55} = \frac{528}{55} = 9,6 \text{ Minggu}$$

Tabel 1 ASUHAN KEPERAWATAN Tn.H

I. Analisa Data

No.	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kakinya tidak kunjung sembuh setelah di berikan sulcralfat (bubuk kuning) <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah 140/80 mmHg, - Nadi 80 x/menit, - Pernafasan 18x/menit, - Suhu 36,5 derajat celcius, - pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu 80 mg/dL - Saturasi Oksigen 97%. • ukuran luka dengan skor 5 pxl >80 cm, • kedalaman luka stadium 4, • tepi luka skor 4jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal, • goa skor 4 GOA 2-3 cm > 50% pinggir luka, • jaringan granulasi skore 4 granulasi 25%, • jaringan epitelisasi skor 5 <25% epitelisasi. 	Faktor mekanis (luka, neuropati perifer)	Gangguan Integritas jaringan
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan mobilitas terbatas dan 	Keterbatasan Gerak	Gangguan Mobilitas Fisik

	<p>aktivitasnya dibantu oleh keluarga.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak lemas - Tn. H tampak pucat 		
--	---	--	--

II. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Integritas jaringan b/d Faktor mekanis (luka deabetikum).
2. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Keterbatasan Gerak

III. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	Gangguan Integritas jaringan (D.0129)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 x 24 jam integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Kerusakan lapisan kulit menurun - Sensasi membaik - Tekstur membaik 	Perawatan Luka (I.14564) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor karakteristik luka - Monitor tanda-tanda infeksi Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - T : autolysis debridement, mechanical debridement, enzimatik debridement, biological debridement - I : cuci luka adekuat, sabun luka, Nacl 0,9%, air minum, air rebusan daun sirih, cairan antiseptik (PHMB) - M : hydrocoloid, cadexomer iodine powder, foam, orthopedic woll, crepe bandage, plaster - E : edukasi nutrisi Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi nutrisi


			- Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
2	Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Keterbatasan Gerak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24, maka Mobilitas Fisik meningkat dengan kriteria hasil: - Rentang Gerak meningkat - Kelemahan fisik menurun	Dukungan Mobilisasi <i>Observasi</i> - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <i>Terapeutik</i> - Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> - Libatkan keluarga untuk membantu klien meningkatkan pergerakan <i>Edukasi</i> - Anjurkan mobilisasi dini Ajarkan mobilisasi sederhana (misal berdiri dengan pegangan, pindah dari tempat tidur ke kursi)


IV. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

TANGGAL DAN JAM	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI DAN HASIL	EVALUASI SOAP	PARAF PERAWAT
<p>Senin 18 Desember 2023</p>	<p>Gangguan Integritas jaringan b/d Faktor mekanis (luka deabetikum).</p>	<p>1. Memonitor karakteristik luka</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka di punggung kaki kanan PxL 11x10cm - Tepi luka jelas, tidak menyatu dengan dasar luka dan tebal - Eksudat purulent banyak - Dasar luka Red 70% slough 30% - Edema pitting < 4 cm sekitar luka - Goa 2-4 cm seluas >50% sekitar luka - Warna kulit disekitar luka merah gelap/abu-abu 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa lebih nyaman setelah dilakukan perawatan luka <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah 140/80mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 18x/menit, Suhu 36,7C, pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu 123 mg/dL. - Terdapat luka di bagian punggung kaki kanan, ukuran luka panjang x lebar = 11x10cm - Kedalaman kulit hilang, nekrosis tertutup granulasi 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Jaringan granulasi 25% dan epitelisasi <25% 2. Mencuci luka dengan <i>acidic water</i> dan sabun gentle antiseptik, keringkan dengan kassa steril 3. Memberikan terapi ozon 15 menit. 4. Membuang jaringan nekrotik pada luka Hasil : mekanikal debridemen : <i>conservative sharp wound debridement</i> (CSWD) 5. Mengkompres dengan <i>dermacyn</i> selama 5 menit 6. Memilih balutan luka dan topical terapi tepat guna : <p>Hasil:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tepi luka jelas, tidak menyatu dengan dasar luka dan tebal - Eksudat purulent banyak - Dasar luka Red 70% slough 30% - Edema pitting < 4 cm sekitar luka - Goa 2-4 cm seluas >50% sekitar luka - Warna kulit disekitar luka merah gelap/abu-abu - Jaringan granulasi 25% dan epitelisasi <25% <p>A :</p> <p>Gangguan integritas kulit dan jaringan belum teratasi</p> <p>P:</p>	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Primer : zinc cream, silver calcium alginate - Sekunder dan fiksasi: polyurethane foam, kassa steril, orthopedic woll dan crape bandage <p>7. Edukasi nutrisi</p> <p>Hasil : menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein seperti putih telur minimal 3 butir per hari</p>	<p>Intervensi dilanjutkan Perawatan luka dengan TIME</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : autolysis debridement, mekanikal debridement - I : cuci luka dengan acidic water dan sabun gentle antiseptik, keringkan dengan kassa steril - M : memakai cadexomer iodine powder, zinc cream, orthopedic woll, crepe bandage, plaster - E : kontrol gula darah, nutrisi, dan absorbent pada balutan sekunder agar tidak terjadinya maserasi - R : Ozon bagging, Infrared S : faktor-faktor mengenai sosial pasien 	
--	--	--	--	--

	<p>Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan dengan Keterbatasan Gerak</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan Hasil : Keterbatasan gerak klien pada kaki kanan yang terluka Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Hasil : Klien tampak lemas dan pucat Melibatkan keluarga untuk membantu klien meningkatkan pergerakan Hasil : Istri klien kooperatif dengan ikut aktif mendengarkan penjelasan perawat Mengajarkan mobilisasi sederhana (misal berdiri 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan lemas dan tidak mampu berpindah sendiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Keterbatasan gerak klien pada kaki kanan yang terluka Klien tampak lemas dan pucat Keluarga aktif dalam membantu kesembuhan klien <p>A :</p> <p>Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi dukungan mobilisasi</p>	
--	---	---	---	---

		<p>dengan pegangan, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>Hasil :</p> <p>Klien belum mampu, mengatakan merasa lemas</p>		
Rabu 20 Desember 2023		<p>1. Memonitor karakteristik luka</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka di punggung kaki kanan PxL 11x10cm - Tepi luka jelas, tidak menyatu dengan dasar luka dan tebal - Eksudat serose banyak - Dasar luka Red 90% slough 10% - Edema non pitting > 4 cm sekitar luka - Goa 2-4 cm seluas >50% sekitar luka 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa lebih nyaman setelah dilakukan perawatan luka <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah 110/80mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 18x/menit, Suhu 36,5C, pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu 86 mg/dL. - Terdapat luka di bagian punggung kaki kanan, Terdapat luka di punggung kaki kanan PxL 11x10cm 	

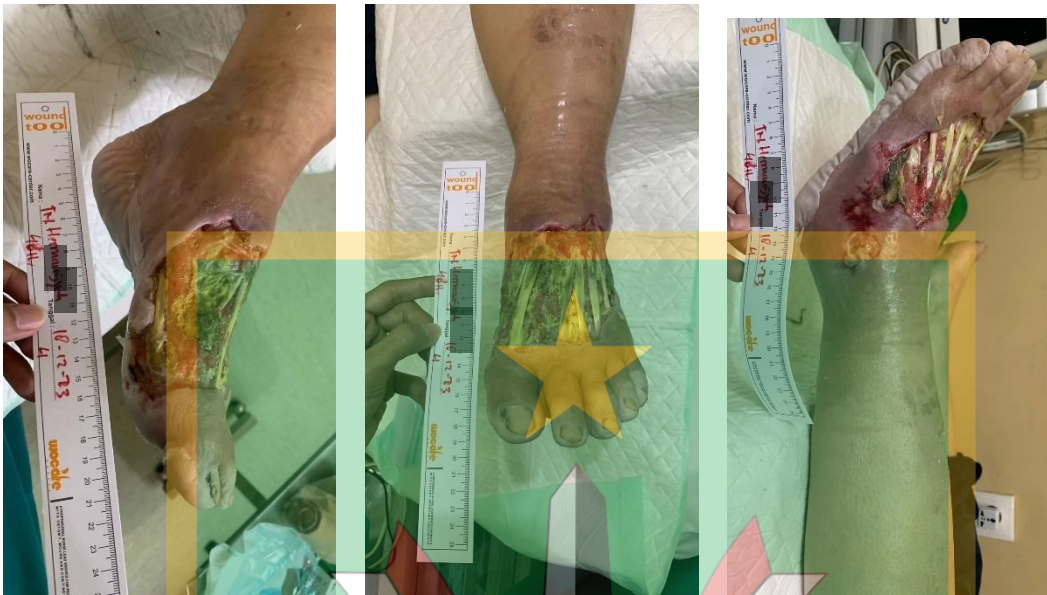
		<ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit disekitar luka merah gelap/abu-abu - Jaringan granulasi 25% dan epitelisasi <25% <ol style="list-style-type: none"> 2. Mencuci luka dengan <i>acidic water</i> dan sabun gentle antiseptik, keringkan dengan kassa steril 3. Memberikan terapi ozon 15 menit. 4. Membuang jaringan nekrotik pada luka Hasil : mekanikal debridemen : <i>conservative sharp wound debridement (CSWD)</i> 5. Mengkompres dengan <i>dermacyn</i> selama 5 menit 6. Memilih balutan luka dan topical terapi tepat guna : 	<ul style="list-style-type: none"> - Tepi luka jelas, tidak menyatu dengan dasar luka dan tebal - Eksudat serose banyak - Dasar luka Red 90% slough 10% - Edema non pitting > 4 cm sekitar luka - Goa 2-4 cm seluas >50% sekitar luka - Warna kulit disekitar luka merah gelap/abu-abu - Jaringan granulasi 25% dan epitelisasi <25% <p>A : Gangguan integritas kulit dan jaringan belum teratasi</p> <p>P:</p>	
--	--	---	---	--

		<p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primer :silver calcium alginate, zinc cream - Sekunder dan fiksasi: polyurethane foam, kassa steril, orthopedic woll dan crape bandage <p>7. Edukasi nutrisi</p> <p>Hasil : menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein seperti putih telur minimal 3 butir per hari</p>	<p>Intervensi dilanjutkan Perawatan luka dengan TIME</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : autolysis debridement, mekanikal debridement - I : cuci luka dengan acidic water dan sabun gentle antiseptik, keringkan dengan kassa steril - M : memakai cadexomer iodine powder, zinc cream, orthopedic woll, crepe bandage, plaster - E : kontrol gula darah, nutrisi, dan absorbent pada balutan sekunder agar tidak terjadinya maserasi 	
Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan		<p>1. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p> <p>Hasil :</p> <p>Klien tampak lemas dan pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lemas - Keluarga mengatakan Tn. H belum makan sejak pagi 	

<p>dengan Keterbatasan Gerak</p>	<p>2. Melibatkan keluarga untuk membantu klien meningkatkan pergerakan</p> <p>Hasil :</p> <p>Istri klien kooperatif, keluarga mengatakan Tn. H belum makan sejak pagi tetapi sudah minum obat glikemik</p> <p>3. Mengajarkan mobilisasi sederhana (misal berdiri dengan pegangan, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>Hasil :</p> <p>Klien belum mampu, mengatakan merasa lemas.</p> <p>GDS : 86 mg/dl (rendah)</p>	<p>- Keluarga mengatakan klien sudah minum obat glikemik</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak lemas dan pucat</p> <p>A :</p> <p>Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi dukungan mobilisasi</p>	
----------------------------------	---	--	--

Dokumentasi 1 Luka Tn.H

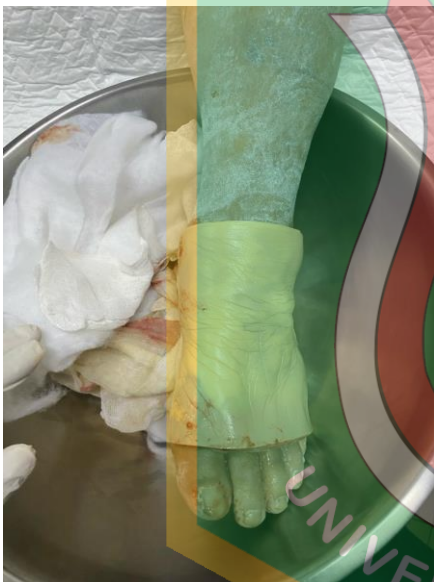
Kunjungan 1



Kunjungan 2



Dengan Polyurathene Foam Dressing



Lampiran Kasus 2

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Umum

1. Identitas Klien

Nama	: Ny.N
Umur	: 59 Th
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status Perkawinan	: Menikah
Agama	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA
Alamat Rumah	: Jl. Sodara iv rt 03/02 ciganjur, jagakarsa, jakarta Selatan
Diagnosa Medis	: <i>Ulkus Diabetikum</i>
Tanggal Pengkajian	: 22 Desember 2023

B. Alasan/Keluhan Utama

Pasien mengatakan luka di kaki sudah 7 bulan, Saat ini pasien mengatakan tidak ada keluhan pada bagian kaki diabetik.

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 Desember 2023, dimana perawatan luka diabetik pada kaki kanan pasien yang merupakan kunjungan ke 2 kalinya. Keluarga pasien mengatakan awal munculnya luka yaitu mengalami sakit demam kemudian dibawa ke rumah sakit dengan diagnosa DBD, saat sakit mengeluh

menggigil sehingga diberikan balsem oleh keluarganya, namun kaki tiba-tiba muncul luka kemerahan dan melepuh seperti luka bakar. Dilakukan debridement di RS pasar rebo namun setelah dilakukan debridement luka tidak ditutup (dibiarkan terbuka), sehingga sekarang semakin memburuk. Pasien mempunyai riwayat homecare

luka sebelumnya dalam perawatan luka yang saat ini dialaminya namun tidak kunjung membaik, sehingga memutuskan untuk ke wocare.

Terlihat mobilisasi pasien dibantu menggunakan kursiroda. Terlihat pada bagian luar tampak sedikit kotor namun masih terfiksasi dengan baik. Faktor yang memperhambat proses penyembuhan luka pasien yaitu pasien memiliki penyakit diabetes melitus tipe II Hasil pengukuran gula darah sewaktu pada saat dilakukan pengkajian 200 mg/dL.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien memiliki penyakit diabetes melitus tipe II sejak 4 tahun yang lalu, dan hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat luka sebelumnya. Kebiasaan Sehari-hari

1. Biologis

a. Pola Makan

Frekuensi makan : 3 kali dalam sehari

Jumlah makan : 1 porsi dihabiskan

Snack : buah jam 10 pagi dan 3 sore, roti gandum

b. Pola Minum

Frekuensi minum : 2 liter lebih

Jenis minuman : air mineral, susu, teh (pagi)

c. Pola Kebiasaan Tidur

Waktu tidur : tidur jam 10 malam, jumlah tidur <6 jam.

Gangguan tidur : tidak ada gangguan

d. Pola Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali dalam sehari, waktu pagi

Konsistensi :

Keluhan BAB : tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 8 kali dalam sehari

Warna urine : kuning jernih

Gangguan BAK : tidak ada

e. Pola Kebersihan Diri

Mandi : 2 kali, pagi dan sore, mandi pakai sabun, shampoo

Sikat gigi : 2 kali, pagi dan malam, pakai pasta gigi

Pakaian : ganti 3 kali, pagi, sore

2. Psikososial

1) Keadaan Emosi

Keadaan klien stabil, saat diajak bicara kooperatif, tidak ada nada suara tinggi atau marah.

3. Sosial

1) Dukungan Keluarga

Klien mengatakan dukungan istri dan anak-anak yang menjadi penguat buat saya, dan suami gak putus untuk kasih semangat untuk saya.

2) Hubungan Dengan Orang Lain

Klien mengatakan untuk teman sampai sekarang masih aktif, temen kerja masih suka datang sekali-kali dan masih lanjut komunikasi sampai sekarang.

4. Spritual/Kultur

a. Pelaksanaan Ibadah

Klien mengatakan sholat masih tetap dilaksanakan, untuk sekarang sering duduk untuk sholatnya. Sholat dirumah saja.

b. Keyakinan Tentang Kesehatan

Klien mengatakan yakin bahwa untuk kesehatan saya sembuh dan luka saya sembuh, harus banyak sabar.

5. Aktivitas sehari-hari

Klien mengatakan sehari-hari dirumah saja. Pagi berjemur selebihnya duduk di rumah, nonton tv, masak si bapak, paling saya jalan pelan-pelan ke dapur.

6. Rekreasi

Klien mengatatakan berkumpul dengan anak dan cucu merupakan penghibur saya.

D. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

1. Keadaan Umum/Tingkat Kesadaran Tanggal 10 juni 2022

Tekanan Darah : 134/86mmHg

Nadi : 78x/menit
RR : 18 x/menit
Temp : 36,5°C
SpO2 : 97%
GDS : 200 mg/dl

Berat Badan : 68 kg

Tinggi Badan : 177 cm

2. Sistem pernafasan

Bentuk hidung simetris, tidak ada sesak, irama nafas teratur, tidak menggunakan alat bantu nafas.

3. Sistem kardiovaskuler

Pasien tidak mengatakan adanya keluhan, tidak ada kelainan pada kuku.

4. Sistem pencernaan

Pasien tidak mengatakan adanya masalah pencernaan.

5. Sistem indera

Mata: fungsi pengelihatan normal, pasien tidak menggunakan kacamata konjungtiva tidak anemis

Telinga : fungsi pendengaran normal, pasien tidak menggunakan alat bantu dengar .

Hidung : fungsi penciuman normal.

6. Sistem muskuloskeletal

Terdapat luka di kaki kanan P x L 36 < 80 cm (25 cm x 6cm = 150 cm), kedalaman luka stage 2, tepi luka terlihat, menyatu dengan dasar luka, GOA tidak ada, tipe eksudat serous, jumlah eksudat banyak, warna kulit

disekitar luka pink/normal, jaringan edema non pitting edema, jaringan granulasi 100%, epitelisasi 50-70%, tampak biofilm +

Kekuatan otot

Ekstermitas atas	Ekstermitas atas
5555	5555
Ekstermitas bawah	Ekstermitas bawah
5555	5555

(ket : mampu melakukan gerakan normal)

7. Sistem integumen

Warba kulit kuning langsung, tidak ada lesi dan jaringan parut, kuku tampak bersih tidak panjang dan kotor, tidak ada kelaian pada kuku, tekstur kulit keriput, pitting edema tidak ada, capillary refill time <2 detik.

8. Sistem perkemihan

Pasien mengatakan frekuensi BAK 6-8x dalam sehari

9. Sistem reproduksi

normal

10. Sistem imun

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan maupun makanan.

E. Obat- obatan

Bisoprolol 1x1

aspilet 1x1

candesartan 1x1

metformin 2x

F. Pengkajian Luka



PERKEMBANGAN LUKA DENGAN

Wocare For Indonesian Nurses (WINNER) Scale

PADA LUKA ULKUS DIABETIKUM

Nama : Ny . N
 Umur : 59 th.
 Jenis kelamin : Perempuan.
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT

Kode : _____

LOKASI LUKA (beri tanda lingkaran)

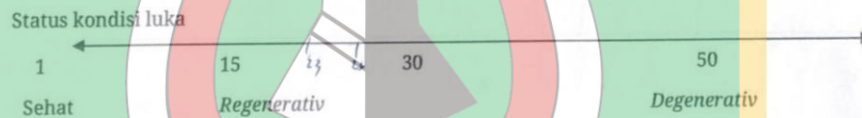


Item	Pengkajian	TGL	TGL	TGL	TGL	TGL	TGL
1. Ukuran luka	1. P x L < 4 cm	24/12	16/12				
	2. P x L 4 < 16 cm						
	3. P x L 16 < 36 cm	3	7				
	4. P x L 36 < 80 cm						
	5. P x L > 80 cm						
2. Kedalaman	1. Stage 1						
	2. Stage 2						
	3. Stage 3	2	7				
	4. Stage 4						
	5. Luka nekrotik /unstageable						

3. Tepi luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Samar, tidak jelas terlihat 2. Terlihat, menyatu dengan dasar luka 3. Terlihat, tidak menyatu dengandasar luka 4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5. Jelas, fibrotik, parut tebal/ hiperkeratonik 	2	2					
4. GOA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Goa < 2 cm di area manapun 3. Goa 2-4 cm < 50% pinggir luka 4. Goa 2-4 cm > 50% pinggir luka 5. Goa > 4 cm di area manapun 	1	1					
5. Tipe eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Bloody 3. Serosanguineous 4. Serous 5. Purulent 	4	4					
6. Jumlah eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kering 2. Moist 3. Sedikit 4. Sedang 5. Banyak 	4	4					
7. Warna kulit sekitar luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pink atau normal 2. Merah terang jika ditekan 3. Putih atau pucat /hipopigmentasi 4. Merah gelap / abu-abu 5. Hitam atau hyperpigmentasi 	3	1					

8. Jaringan yang edema	1. Tidak edema 2. Edema - non piting edema 3. Piting edema < 4 cm disekitar luka 4. Piting edema >4 cm 5. Krepitasi	1	2				
9. Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau stage 1 2. Granulasi 100% 3. Granulasi 50% 4. Granulasi 25 % 5. Tidak ada jaringan granulasi	3	2				
10. Epitelisasi	1. 100% epitelisasi 2. 75 % - 100 % epitelisasi 3. 50 % - 75 % epitelisasi 4. 25 % - 50 % epitelisasi 5. < 25 % epitelisasi	3	3				
Skor Total		24	5				
Paraf dan Nama petugas							

Instrumen. Modifikasi Skor Bates-Jansen. 4 Th Editlon Revision. WOCARE, 2018.



N: total score x 12

$$\frac{24 \times 12}{55} = 5.27$$

$$\frac{312}{55} = 5.67$$

UNIVERSITAS NASIONAL

Tabel 2 ASUHAN KEPERAWATAN Ny.N

I. Analisa Data

No.	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan luka yang dikaki kanan akibat memakai balsem kemudian iritasi seperti melepuh - Pasien mnegatakan balutan terus rembes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 134/86mmHg - Nadi: 97x/menit - Suhu: 36,5°C - Repirasi: 20x/menit - spO2: 98% - GDS:200mg/dL - Luka pada kaki kanan - Terdapat luka di kaki kanan P x L 36 < 80 cm (25 cm x 6cm = 150 cm), kedalaman luka stage 2, tepi luka terlihat, menyatu dengan dasar luka, GOA tidak ada, tipe eksudat serous, jumlah eksudat banyak, warna kulit disekitar luka pink/normal, jaringan edema non piting edema, jaringan granulasi 100%, epitelisasi 50-70%, tampak biofilm + - Terdapat lapisan mengkilap seperti agar-agar - Terdapat lapisan berlendir 	Faktor mekanis (luka diabetikum)	Gangguan integritas jaringan

	<p>pada luka</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tepi luka yang menyatu dengan luka - Terdapat banyak eksudat - Luka dengan stadium 2 • Terdapat lapisan biofilm tipis 		
--	---	--	--


II. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Integritas jaringan b/d Faktor mekanis (luka deabetikum).


III. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	Gangguan Integritas jaringan (D.0129)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 x 24 jam integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerusakan lapisan kulit menurun - Sensasi membaik - Tekstur membaik 	<p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor karakteristik luka - Monitor tanda-tanda infeksi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : autolysis debridement, mechanical debridement, enzimatik debridement, biological debridement - I : cuci luka adekuat, sabun luka, Nacl 0,9%, air minum, air rebusan daun sirih, cairan antiseptik (PHMB) - M : hydrocolloid, cadexomer iodine powder, foam, orthopedic woll, crepe bandage, plaster - E : edukasi nutrisi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi nutrisi - Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri

IV. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

TANGGAL DAN JAM	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI DAN HASIL	EVALUASI SOAP	PARAF PERAWAT
<p>Jumat, 22 desember 2023</p>	<p>Gangguan Integritas jaringan b/d Faktor mekanis (luka deabetikum).</p>	<p>- Memonitor karakteristik luka Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat luka di kaki kanan P x L 16x36 cm • kedalaman luka stage 2 • tepi luka terlihat, menyatu dengan dasar luka • GOA tidak ada • tipe eksudat serous • jumlah eksudat banyak • warna kulit disekitar luka pink/normal • jaringan edema non pitting edema • jaringan granulasi 100% • epitelisasi 50-70% • tampak biofilm + 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada keluhan terkait luka - Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan perawatan luka. - Pasien mengatakan kakinya masih terasa nyeri <p>O:</p> <p>Tekanan darah: 134/86mmHg Nadi: 97x/menit Suhu: 36,5°C</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Mencuci Luka dengan acidic water dan gentle antiseptic, lalu di keringkan dengan kassa steril. - Memberikan terapi ozon selama 15 menit - Menyemprotkan dan mengompres luka dengan HOCL selama 5 menit untuk memudahkan menganggat biofilm - Melakukan autolysis mekanikal debridement untuk mnegurangi jumlah eksudat - Mengoleskan zinc cream metcovazine red pada luka - Menggunakan alginate pada luka - Luka di berikan menggunakan polyurathene foam - luka difiksasi dengan kassa steril, orthopedic woll, elastis bandage - Menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein 	<p>Repirasi: 20x/menit spO2: 98% GDS:200mg/dL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka pada kaki kanan stage 2, granulasi 100%, epitel 50-70%, eksudat serous <p>A : Gangguan integritas jaringan P : Intervensi dilanjutkan Perawatan luka dengan IME</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan mobilisasi dan beraktifitas secara bertahap. 	
--	--	---	---	--

		<p>seperti ikan (tidak seafood), putih telur, daging merah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan kepada keluarga pasien untuk mengontrol kondisi pasien. - Menganjurkan kepada pasien untuk melakukan mobilisasi secara perlahan. - Menganjurkan pasien untuk menerapkan teknik relaksasi jika nyeri muncul 		
Selasa, 26 desember 2023	Gangguan Integritas jaringan b/d Faktor mekanis (luka deabetikum).	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor karakteristik luka Hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat Terdapat luka di kaki kanan P x L P x L 16<36 cm • kedalaman luka stage 2 • tepi luka terlihat, menyatu dengan dasar luka • GOA tidak ada • tipe eksudat serous • jumlah eksudat sedang 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada keluhan terkait luka - Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan perawatan luka. <p>O :</p> <p>Tekanan darah:</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> • warna kulit disekitar luka pink/normal • jaringan edema tidak ada • jaringan granulasi 100% • epitelisasi 50-70% • tampak biofilm + <ul style="list-style-type: none"> - Warna merah terang granulasi luka - Terdapat lapisan mengkilap seperti agar-agar - Terdapat lapisan berlendir pada luka - Tepi luka yang menyatu dengan luka - Terdapat banyak eksudat - Luka dengan stadium 2 - Terdapat lapisan biofilm tipis - Mencuci Luka dengan acidic water dan gentle antiseptic, lalu di keringkan dengan kassa steril. - Memberikan terapi ozon selama 15 menit 	<p>120/80mmHg</p> <p>Nadi: 86x/menit</p> <p>Suhu: 36°C</p> <p>Repirasi: 20x/menit</p> <p>spO2: 98%</p> <p>gds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka pada kaki kanan stage 2, granulasi 100%, epitel 50-70%, eksudat serous <p>A : Gangguan integritas jaringan,,</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>Perawatan luka dengan IME</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan mobilisasi dan beraktifitas secara bertahap. 	
--	--	---	--	--

- | | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Menyemprotkan dan mengompres luka dengan HOCL selama 5 menit untuk memudahkan menganggat biofilm- Mengoleskan zinc cream metcovazine red pada luka- Menggunakan alginate pada luka- Luka di di berikan polyurethene foam- luka difiksasi dengan kassa steril, orthopedic woll, elastis bandage- Menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan (tidak seafood), putih telur, daging merah- Menganjurkan kepada keluarga pasien untuk mengontrol kondisi pasien.- Menganjurkan kepada pasien untuk melakukan mobilisasi secara perlahan. | |
|--|--|--|

Dokumentasi 2 Luka Ny.N

Kunjungan 1



Kunjungan 2



Dengan polyurethane foam



Lampiran 3 Lembar Konsultasi

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAN

Nama : Siti Fatimatzahro

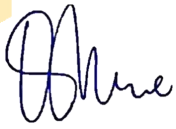
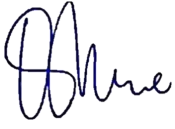
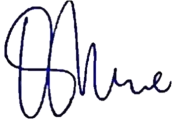
NPM : 224291517080

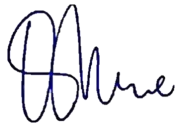

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi
Polyurethane Foam Dressing Sebagai *Secondary Dressing* Pada Fase Proliferasi Tn. H Dan Ny.N Dengan Diagnosis Medis *Ulkus Diabetikum* Di Wocare Center Bogor.

Dosen Pembimbing : Ns. Naziyah, S.Kep., M.Kep., CWCCA

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11/12/2023	Menceritakan apa yang di dapatkan pada stase woundcare	Memberi arahan dan masukkan mengenai judul	
2.	19/12/23	Judul + BAB 1	Menambahkan judul tentang fase proliferasi	
3.	03/01/24	Bab 2 + konsul pasien	Memberi arahan dan masukkan untuk tidak memasukan pembahasan hypergranulasi karena tidak pas dengan klien	

4.	04/01/2024	Bab 3 dan bab 4	Memberi arahan alternatif pada bab 4	
5.	06/01/2024	ACC SIDANG	ACC SIDANG	



Lampiran 4 Izin Praktik KIAN



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

Nomor : 205/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 2 halaman

Jakarta, 12 Desember 2023

Kepada Yth: **Pimpinan Wocare Center Bogor**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Wocare Center Bogor

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

Ka.Prodi Profesi Ners,



Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NP M	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517053	Ari Maolana Rahmatilah	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI ADJUNCTIVE TREATMENT : DENGAN INFRARED PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIABETIK FOOT ULCER PADA FASE POLIFRASI DI WOCARE CENTER BOGOR	088213799627	13 - 29 Desember 2023
2	224291517057	Dewi Fatimah Kusumawati	Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Alginate Sebagai Primer Dressing dengan Pasien A dan Pasien B dengan Diagnosis Medis Ulkus Diabetikum di Wocare Center Bogor	082232153319	13 - 29 Desember 2023
3	224291517070	Dea Amelia	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI ADJUNCTIVE TREATMENT : OZONE BAGGING PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIABETIC FOOT ULCER FASE PROLIFERASI DI WOCARE CENTER KOTA BOGOR	085156015174	13 - 29 Desember 2023
4	224291517072	Della Chintya Kirani	Analisis Asuhan Keperawatan Intervensi Terapi Penggunaan Three Layer Bandage Sebagai Kompresi Pada Pasien A dan Pasien B dengan Diagnosa Medis Venous Ulcer di Wocare Center Bogor	0857-7386-4273	13 - 29 Desember 2023
5	224291517078	Suci Ramdhiani	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN POLYHEXAMETHYLENE PADA PASIEN FASE PROLIFERASI DENGAN DIAGNOSIS MEDIS ULKUS DIABETIKUM DI WOCARE	088212421979	13 - 29 Desember 2023
6	224291517080	Siti Fatimatuzahro	Analisis Asuhan Keperawatandengan Intervensi Penggunaan Polyurethane Foam Dressing sebagai Second Dressing Pada Fase Proliferasi Tn.H Dan Ny.N Dengan Diagnosis Medis Ulkus Diabetikum di Wocare Center Bogor	08985754228	13 - 29 Desember 2023
7	224291517085	Salsabila	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN TEKNIK FIKSASI THREE LAYER BANDAGE PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIAGNOSA MEDIS SELULITIS DI WOCARE CENTER BOGOR	089506579167	13 - 29 Desember 2023
8	224291517090	Riska Hayati	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN ZINC CREAM DAN IODOSORB SEBAGAI PRIMARY DRESSING PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIAGNOSA MEDIS ULKUS DIABETIKUM DI WOCARE CENTER BOGOR	085921952769	13 - 29 Desember 2023

Lampiran 5 Izin Praktik Balasan Dari Lahan Praktik



PT. WOCARE INTI NUSANTARA

Jl. KH Sholeh Iskandar No. 9 RT 001 RW 004
Kelurahan Cibadak Kecamatan Tanah Sareal Bogor 16166
Telp. 0251) 759-7988
<https://e.wocare.org>

Bogor, 15 Desember 2023

Nomor : **0200/ WOCARE/WIN/DIKLAT/HRD/SB/XI/2023**
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan

Kepada Yth.

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional**

Jl. Sawo Manila No.61, RT.14/RW.7, Pejaten Barat., Ps. Minggu,
Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12520

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional pada tanggal 13 Desember 2023 dengan nomor surat 206/NERS-FIKES/XII/2023 tentang permohonan Izin Praktik KIAN atas nama Mahasiswa terlampir:

Permohonan ini kami nyatakan **diterima** dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mahasiswa wajib mempresentasikan proposal skripsi yang akan dihadiri oleh tim RnD Wocare Center;
2. Dalam pengambilan data/melakukan penelitian mahasiswa tidak dibenarkan menghubungi responden/subjek penelitian secara personal dan langsung;
3. Setelah mahasiswa mengambil data/melakukan penelitian, maka mahasiswa tersebut wajib menyelesaikan administrasi sesuai ketentuan yang berlaku di Yayasan Wocare Indonesia;
4. Pemohon/mahasiswa diwajibkan mencantumkan nama CI Klinik / Pembimbing dalam Publikasi Ilmiah.
5. Pemohon / mahasiswa diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian ke RnD Yayasan Wocare Indonesia





PT. WOCARE INTI NUSANTARA

Jl. KH Sholeh Iskandar No. 9 RT 001 RW 004
Kelurahan Cibadak Kecamatan Tanah Sareal Bogor 16166
Telp. 0251) 759-7988
<https://e.wocare.org>

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih. Jika ada hal lain yang ingin ditanyakan bisa menghubungi kami melalui email: wocarecenter@yahoo.co.id atau melalui telepon : 08566649931 (Riza)

Hormat Kami,
PT. Wocare Inti Nusantara



Darmawan Subrongto Putro, SE
Direktur Pendidikan dan Pelatihan

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Wocare Indonesia;
2. Direktur Utama PT. Wocare Inti Nusantara;
3. Tim Research and Development (RnD) Yayasan Wocare Indonesia;
4. Dir Operasional PT. Pohon Bidara Medika;
5. Manager Klinik Wocare Center;
6. Arsip.



Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517053	Ari Maolana Rahmatilah	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI ADJUNCTIVE TREATMENT : DENGAN INFRARED PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIABETIK FOOT ULCER PADA FASE POLIFRASI DI WOCARE CENTER BOGOR	088213799627	13 - 29 Desember 2023
2	224291517057	Dewi Fatimah Kusumawati	Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Alginate Sebagai Primer Dressing dengan Pasien A dan Pasien B dengan Diagnosis Medis Ulkus Diabetikum di Wocare Center Bogor	082232153319	13 - 29 Desember 2023
3	224291517070	Dea Amelia	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI ADJUNCTIVE TREATMENT : OZONE BAGGING PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIABETIC FOOT ULCER FASE PROLIFERASI DI WOCARE CENTER KOTA BOGOR	085156015174	13 - 29 Desember 2023
4	224291517072	Della Chintya Kirani	Analisis Asuhan Keperawatan Intervensi Terapi Penggunaan Three Layer Bandage Sebagai Kompresi Pada Pasien A dan Pasien B dengan Diagnosa Medis Venous Ulcer di Wocare Center Bogor	0857-7386-4273	13 - 29 Desember 2023

5	224291517078	Suci Ramdhiani	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN POLYHEXAMETHYLENE PADA PASIEN FASE PROLIFERASI DENGAN DIAGNOSIS MEDIS ULKUS DIABETIKUM DI WOCARE CENTER BOGOR	088212421979	13 - 29 Desember 2023
6	224291517080	Siti Fatimatuzahro	Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Polyurethane Foam Dressing sebagai Second Dressing Pada Fase Proliferasi Tn.H Dan Ny.N Dengan Diagnosis Medis Ulkus Diabetikum di Wocare Center Bogor	08985754228	13 - 29 Desember 2023
7	224291517085	Salsabila	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN TEKNIK FIKSASI THREE LAYER BANDAGE PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIAGNOSA MEDIS SELULITIS DI WOCARE CENTER BOGOR	089506579167	13 - 29 Desember 2023
8	224291517090	Riska Hayati	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI PENGGUNAAN ZINC CREAM DAN IODOSORB SEBAGAI PRIMARY DRESSING PADA PASIEN A DAN PASIEN B DENGAN DIAGNOSA MEDIS ULKUS DIABETIKUM DI WOCARE CENTER BOGOR	085921952769	13 - 29 Desember 2023

LAMPIRAN 6 TURNITIN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI POLYURETHANE FOAM DRESSING SEBAGAI ABSORBENT PADA TN. H DAN NY.N DENGAN DIAGNOSIS MEDIS ULKUS KAKI DIABETIKUM DI WOCARE CENTER KOTA BOGOR

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	5%
2	jurnal.ilmubersama.com Internet Source	2%
3	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
4	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
6	ejournal.undip.ac.id Internet Source	1%
7	Imas Ganda Sari, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Polyurethane Foam sebagai Balutan Sekunder Pada Fase Proliferasi Pada Pasien Tn. M, Ny. N dan Ny. E dengan Ulkus Dekubitus di Wocare Center Kota Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023	1%

Publication

8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	<1%

10

pt.scribd.com

Internet Source

<1%

11

Putri Aulia Nabila, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Sabun Antiseptik Chloroxylenol sebagai Cairan Pencuci Luka pada Kasus Kritikal Kolonisasi pada TN. S, NY. M dan NY. S dengan Diabetic Foot Ulcer di Wocare Center", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1%

12

jurnal.samodrailmu.org

Internet Source

<1%

13

Sisilia Pardjer, Naziyah .. "Analisis Intervensi Keperawatan dengan Penggunaan Silver Calcium Alginate sebagai Balutan Primer pada Pasien Ny. R dan Ny. D pada Fase Poliferasi dengan Diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer di Klinik Wocare Center Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1%

14

jurnal.unissula.ac.id

Internet Source

<1%

15

Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Putri Sahara Riyanto. "Analisis Asuhan Keperawatan dengan Luka Kaki Diabetik pada Ny. K dan Ny.R dengan Penggunaan Zink Krim dan Hyaluronic Acid pada Fase Proliferasi Sebagai Balutan Primer di Klinik Wocare Center Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1%

16

repository.upi.edu

Internet Source

<1%

17 Indah Puspitasari Dewi, Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi penggunaan Balutan Foam Dressing Sekunder pada pasien Ny. S Dan Tn. A dengan diagnosis medis Diabetic Foot Ulcer (DFU) di Klinik Home Care Setia", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

18 journal-mandiracendikia.com
Internet Source <1 %

19 eprints.poltekkesjogja.ac.id
Internet Source <1 %

20 jkp.poltekkes-mataram.ac.id
Internet Source <1 %

21 fliphtml5.com
Internet Source <1 %

22 jurnal.untan.ac.id
Internet Source <1 %

23 eprints.kertacendekia.ac.id
Internet Source <1 %

24 Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Tesalonika Sembiring. "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Biofilm di Luka Kaki Diabetik pada Ny. M dan Ny.L Dengan Penggunaan PHMB sebagai Cairan Pencuci Luka di Klinik Wocare Center Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

25 adoc.pub
Internet Source <1 %

26 alvamustamu.blogspot.com
Internet Source <1 %

27 Submitted to Sriwijaya University <1 %
Student Paper

28 core.ac.uk <1 %
Internet Source

29 repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

<1 %

30 Submitted to UM Surabaya <1 %
Student Paper

31 repository.unmul.ac.id <1 %
Internet Source

32 vdocuments.net <1 %
Internet Source

33 www.kti-skripsi.com <1 %
Internet Source

34 Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang <1 %
Student Paper

35 Audrey Talitha Salsabila, Naziyah Naziyah. <1 %
"Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Polyurethane Foam sebagai Balutan Primer pada Fase Proliferasi pada Tn. M Dan Ny. R dengan Diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer di Wocare Center Bogor Jawa Barat", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2022
Publication

36 id.123dok.com <1 %
Internet Source

37 pdfcoffee.com <1 %
Internet Source

38	zulfiprint19.blogspot.com Internet Source	<1%
39	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1%
40	karyatulisilmiah-skripsi.blogspot.com Internet Source	<1%
41	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
42	sinta.unud.ac.id Internet Source	<1%
43	Dithya Ema Maulidha, Naziyah Naziyah. "Analisis Intervensi Keperawatan Penggunaan Polyurethane Foam sebagai Secondary Dressing dan Terapi Ozone Bagging pada Fase Proliferasi Pasien Ny. E dan Tn. D Dengan Diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer Diklinik Wocare Kota Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1%
44	Rifdah Faradillah, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Terapi Ozone dan Infrared sebagai Adjunctive Treatment pada Pasien dengan Diabetic Foot Ulcer di Wocare Center Kota Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On