

Lampiran 1 Ijin Penelitian dari Kampus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomer : PP.08.02/F.XXX.20/0782/2025
Lampiran : 1 (Satu) Proposal
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

20 Juni 2025

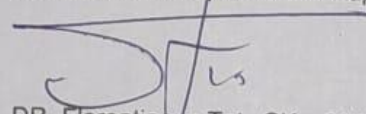
Yth. Direktur Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uli Kupang
di
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D – III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada mahasiswa:

Nama : Deva Putri Rephia Sir
NIM : PO5303201220774
Jurusan/Prodi : Keperawatan/D-III
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uli Kupang
Judul Penelitian : "Penerapan Teknik Modern Wound Dressing Terhadap Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uli Kupang"
Waktu Penelitian : Juni - Juli 2024

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang


DR. Florentianus Tat, SKp, MKes
NIP: 196911281993031005

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 2 Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmpptsp.nttprov.id Email : dpmpptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/2438/DPMPPTSP/2025

Yang bertandatangan di bawah ini :
Nama : Drs. Alexander B. Koroh, MPM
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur
Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :
Nama : Deva Putri Rephina Sir
NIM : PO5303201220774
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :
Judul Penelitian : PENERAPAN TEKNIK MODERN WOUND DRESSING TERHADAP
PENYEMBUHAN ULKUS DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA DRS TITUS
ULY KUPANG
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uly, Kelurahan
Oetete, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang
Waktu Pelaksanaan
a. Mulai : 25 Juni 2025
b. Berakhir : 25 Juli 2025
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juni 2025
a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,

Drs. Alexander B. Koroh, MPM
Pembina Tk. I
NIP 197004271990031005

Tembusan :
1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Lampiran 3 Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian

Penerapan Teknik *Modern Wound Dressing* Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas teknik *Modern wound dressing* terhadap penyembuhan luka ulkus Diabetikum pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang

b. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi tingkat penyembuhan ulkus diabetikum sebelum penerapan teknik sebelum penerapan teknik *Modern wound dressing* di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang

1. Mengidentifikasi tingkat penyembuhan luka ulkus diabetikum sebelum penerapan teknik *modern wound dressing* pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang
2. Mengidentifikasi tingkat penyembuhan ulkus diabetikum setelah penerapan teknik *Modern wound dressing* di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang
3. Menganalisis pengaruh teknik *Modern wound dressing* terhadap tingkat penyembuhan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang

3. Perilaku yang diterapkan pada subjek

Desain dalam penelitian ini, akan digambarkan data terkait penyembuhan luka ulkus diabetikum secara kuantitatif berdasarkan hasil perhitungan skor dan kualitatif berdasarkan hasil wawancara.kualitatif dengan metode deskriptif dimana metode ini menggambarkan implementasi perawatan luka dengan *Teknik Modern wound dressing* untuk mempercepat penyembuhan ulkus diabetikum pasien DM tipe 2.

4. Manfaat penelitian bagi subjek penelitian

Subjek (Responden) yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan mengenai teknik *modern wound dressing* pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum.

5. Resiko penelitian

Walaupun penelitian ini disusun untuk mengurangi risiko, masih ada kemungkinan munculnya reaksi alergi terhadap bahan dressing atau terjadinya infeksi. Berbagai langkah pencegahan akan diterapkan untuk meminimalkan risiko tersebut.

6. Jaminan kerahasiaan data

Seluruh data yang diperoleh akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian. Keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden memiliki hak untuk menghentikan partisipasi mereka kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi.

7. Hak untuk undur diri

Keterlibatan dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela. Anda berhak untuk menarik diri dari penelitian ini kapan saja tanpa perlu memberikan alasan dan tanpa menghadapi konsekuensi apapun. Jika Anda merasa tidak nyaman atau ingin menghentikan partisipasi, Anda dapat melakukannya tanpa perlu khawatir.

8. Adanya insentif untuk subjek

Karena partisipasi subjek bersifat sukarela, tidak ada insentif dalam bentuk uang yang akan diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti tidak akan memberikan kompensasi dalam bentuk uang atau lainnya, serta tidak menyediakan jaminan asuransi untuk semua subjek penelitian.

Yang mendapatkan penjelasan
penjelasan, Responden

Kupang, 30 Jui 2025

Yang memberi
Peneliti

.....

Deva Putri Rephia Sir
Nim: PO530320122077

4. Manfaat penelitian bagi subjek penelitian

Subjek (Responden) yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan mengenai teknik *modern wound dressing* pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum.

5. Resiko penelitian

Walaupun penelitian ini disusun untuk mengurangi risiko, masih ada kemungkinan munculnya reaksi alergi terhadap bahan dressing atau terjadinya infeksi. Berbagai langkah pencegahan akan diterapkan untuk meminimalkan risiko tersebut.

6. Jaminan kerahasiaan data

Seluruh data yang diperoleh akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian. Keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden memiliki hak untuk menghentikan partisipasi mereka kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi.

7. Hak untuk undur diri

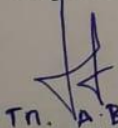
Keterlibatan dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela. Anda berhak untuk menarik diri dari penelitian ini kapan saja tanpa perlu memberikan alasan dan tanpa menghadapi konsekuensi apapun. Jika Anda merasa tidak nyaman atau ingin menghentikan partisipasi, Anda dapat melakukannya tanpa perlu khawatir.

8. Adanya insentif untuk subjek

Karena partisipasi subjek bersifat sukarela, tidak ada insentif dalam bentuk uang yang akan diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti tidak akan memberikan kompensasi dalam bentuk uang atau lainnya, serta tidak menyediakan jaminan asuransi untuk semua subjek penelitian.

Yang mendapatkan penjelasan

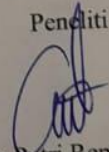
Responden


Tn. A.B

Kupang, 30 Juli 2025

Yang memberi penjelasan,

Peneliti


Deva Putri Rephia Sir
Nim: PO530320122077

Lampiran 4 *Infomed Consent*

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn A.B
Umur : 50 Thn
Jenis Kelamin : L
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Naikolan

Telah menerima penjelasan secara rinci dan jelas mengenai :

Penelitian yang berjudul " **Penerapan Teknik Modern Wound Dressing Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang** "

1. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek.
2. Manfaat yang diperoleh dengan berpartisipasi sebagai subjek penelitian.
3. Risiko yang mungkin timbul.
4. Prosedur penelitian yang akan dilakukan.

Saya juga telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan mengenai segala hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Dengan demikian, saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Responden

Kupang, 30 Juni 2025
Peneliti

.....

Deva Putri Rephia Sir
Nim : PO5303201220774

Lampiran 4 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn A.B
Umur : 50 Thn
Jenis Kelamin : L
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Naikolan

Telah menerima penjelasan secara rinci dan jelas mengenai :

Penelitian yang berjudul " **Penerapan Teknik Modern Wound Dressing Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang** "

1. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek.
2. Manfaat yang diperoleh dengan berpartisipasi sebagai subjek penelitian.
3. Risiko yang mungkin timbul.
4. Prosedur penelitian yang akan dilakukan.

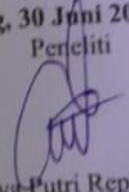
Saya juga telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan mengenai segala hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Dengan demikian, saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Responden


Tn. AB

Kupang, 30 Juni 2025
Peneliti


Deva Putri Rephia Sir
Nim : PO5303201220774

Lampiran 5 SOP

LEMBAR SOP

SOP MODERN WOUND DRESSING (Ummah, 2019)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA MODERN DRESSING		
TUJUAN	Menetapkan prosedur untuk perawatan luka dengan teknik modern untuk meningkatkan penyembuhan luka, mencegah infeksi, dan meminimalkan rasa sakit serta komplikasi pada pasien.	
DEFENISI	<i>Dressing Modern:</i> Penggunaan bahan dressing medis modern yang memiliki fungsi khusus untuk mempercepat penyembuhan, menjaga kelembapan luka, dan melindungi dari kontaminasi eksternal. Luka: Kerusakan pada kulit atau jaringan tubuh yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor (trauma, bed sores, luka operasi, dll).	
TAHAP PRAINTERAKSI	5. Menyapa dan memberikan salam kepada klien 6. Menjelaskan tujuan dan maksud dari tindakan yang akan dilakukan 7. Menanyakan apakah klien sudah siap sebelum kegiatan dimulai 8. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya sebelum tindakan dilakukan	
TAHAP ORIENTASI	9. Menguraikan prosedur serta tujuan dari tindakan yang akan dilaksanakan. 10. Melakukan komunikasi terapeutik sebelum, selama, dan setelah perawatan. 11. Mencuci tangan sebelum memulai tindakan. 12. Menggunakan alkohol gel untuk mencuci tangan saat mengganti sarung tangan.	

PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	1. Set untuk mengganti balutan 2. Gunting untuk jaringan 3. Pinset anatomis 4. Nierbekken 5. Gunting untuk verban 6. Sarung tangan 7. NaCl 8. Cairan pembersih 9. Terapi topikal (sesuai dengan kondisi luka) 10. Perekat elastis 11. Status pasien 12. Verband/Haft 13. Pen	
TAHAP PELAKSANAAN	2. Gunakan sarung tangan dan ganti sarung tangan saat melakukan pencucian, pemeriksaan, dan pembalutan luka (minimal 3 kali). 3. Buka balutan dengan hati-hati untuk menghindari perdarahan atau cedera pada luka. 4. Cuci luka menggunakan NaCl, 5. Bersihkan area sekitar luka dan tepi luka. 6. Lakukan pemeriksaan luka dengan teliti sesuai dengan prosedur dan format yang telah ditentukan. 7. Jika terdapat jaringan nekrotik (berwarna kuning atau hitam), lakukan debridemen menggunakan gunting atau pisau. 8. Berikan terapi topikal yang sesuai berdasarkan warna luka, jumlah eksudat, dan ada tidaknya infeksi. 9. Pilih jenis dressing modern yang sesuai dengan kondisi luka (contoh: <i>hydrocolloid</i> untuk luka ringan hingga sedang, <i>alginate</i> untuk luka berair, atau <i>foam dressing</i> untuk luka dengan eksudat banyak). 10. Balut luka dengan cara tertutup (<i>Moisture Balance</i>); beberapa jenis terapi topikal tidak	

	memerlukan kasa sebagai balutan kedua, seperti <i>hydrocolloid</i> dan polyurethane foam. 11. Tambahkan padding/gauze jika eksudat sangat banyak, atau gunakan plester/verban elastis (sesuaikan dengan kondisi). 12. Tutup dengan perekat.	
TAHAP TERMINASI	1. Bersihkan dan rapikan alat 2. Berikan informasi kapan mengganti balutan 3. Ajarkan tindakan emergency yang diperlukan dalam merawat luka sebelum waktu control 4. Dokumentasi tindakan yang telah dilakukan	

Lampiran 6 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR ALAT PENILAIAN LUKA *BATES-JENSEN* SKALA *BJWAT*

(Bates-Jensen Wound Assessment Tool)

(Colin & Listiana, 2022)

Inisial Responden : Tn A.B

Waktu Penelitian : H1 (09.00- Selesai)

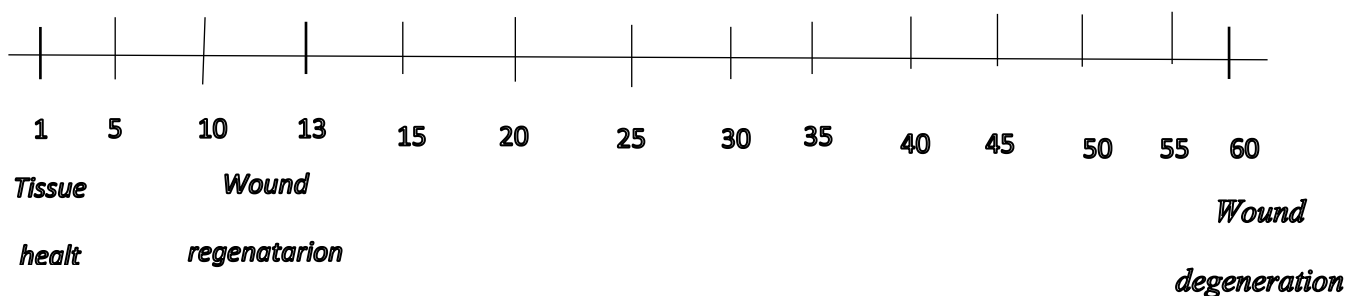
Item	Penilaian	Pre Intervensi (01 Juli 2025)	Post Intervensi (03 Juli 2025)
Ukuran luka	0. Penyembuhan (sembuh), luka telah tertangani berdasarkan ukuran Panjang x Lebar 1. Kurang dari 4 cm 2. Antara 4 hingga kurang dari 16 cm ² 3. Antara 16 hingga kurang dari 36 cm ² 4. Antara 36 hingga kurang dari 80 cm ² 5. Lebih dari 80 cm ²	4	4
Kedalaman luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Erythema atau kemerahan 2. Laserasi pada lapisan epidermis dan/atau dermis 3. Semua lapisan kulit hilang, terjadi kerusakan atau nekrosis pada jaringan subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup oleh jaringan granulasi 4. Tertutup oleh jaringan nekrosis 5. Semua lapisan kulit hilang dengan kerusakan yang luas, melibatkan jaringan otot dan tulang	5	5
Tepi luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Kabur, tidak tampak dengan jelas 2. Batas tepi tampak jelas, terhubung dengan dasar luka. 3. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	4	4

Item	Penilaian	Pre Intervensi (01 Juli 2025)	Post Intervensi (03 Juli 2025)
	4. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, memiliki ketebalan 5. Terlihat jelas, bersifat fibrotik, dengan bekas luka yang tebal/hiperkeratonik		
Goa atau lubang pada luka yang terletak di bawah jaringan yang sehat	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Tidak terdapat gua 2. Gua kurang dari 2 cm di area mana pun 3. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% dari tepi luka 4. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas lebih dari 50% dari tepi luka 5. Gua lebih dari 4 cm di area mana pun	4	4
Tipe jaringan nekrosit	1. Tidak ada jaringan yang mengalami nekrosis 2. Jaringan berwarna putih atau abu-abu tidak dapat terlihat, dan/atau terdapat jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang mudah diangkat 3. Jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang melekat tetapi mudah untuk dilepas 4. Melekat, lembut, dengan eskar berwarna hitam. 5. Melekat kuat, keras, dengan eskar berwarna hitam	5	4
Jumlah jaringan nekrosit	1. Tidak terdapat jaringan nekrotik 2. Kurang dari 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 3. 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 4. Lebih dari 50% dan kurang dari 75% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 5. Antara 75% hingga 100% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik	5	5
Tipe eksudat	1. Tidak ada eksudat 2. Berdarah		

Item	Penilaian	Pre Intervensi (01 Juli 2025)	Post Intervensi (03 Juli 2025)
	3. Serosanguinous (encer, berair, berwarna merah pucat atau pink) 4. Serosa (encer, berair, jernih) 5. Purulen (encer atau kental, keruh, berwarna coklat/kekuningan, dengan atau tanpa bau)	5	5
Jumlah eksudat	1. Tidak ada, luka dalam keadaan kering. 2. Lembab, luka tampak basah tetapi tidak ada eksudat yang terlihat. 3. Sedikit: Permukaan luka lembab, eksudat membasahi kurang dari 25% dari balutan. 4. Sedang: Eksudat terdapat lebih dari 25% dan kurang dari 75% dari balutan yang digunakan. 5. Banyak: Permukaan luka dipenuhi eksudat dan eksudat membasahi lebih dari 75% dari balutan yang digunakan.	5	4
Warna kulit sekitar luka	1. Berwarna pink atau warna kulit normal di setiap bagian luka. 2. Merah terang saat disentuh. 3. Berwarna putih atau abu-abu, pucat, atau mengalami hipopigmentasi. 4. Berwarna merah gelap atau ungu dan/atau tidak pucat. 5. Berwarna hitam atau mengalami hiperpigmentasi.	4	4
Jaringan yang edema	1. Tidak ada pembengkakan atau edema. 2. Tidak ada edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 3. Terdapat edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 4. Terdapat krepitus dan/atau edema pitting sepanjang lebih dari 4 cm di sekitar luka	3	2
Pengerasan jaringan tepi	1. Tidak ada indurasi. 2. Indurasi kurang dari 2 cm di sekitar luka. 3. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% di sekitar luka.	4	4

Item	Penilaian	Pre Intervensi (01 Juli 2025)	Post Intervensi (03 Juli 2025)
	4. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas sama dengan 50% di sekitar luka. 5. Indurasi lebih dari 4 cm di mana saja pada luka		
Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau terdapat luka pada sebagian kulit. 2. Berwarna terang, merah seperti daging; 75% hingga 100% luka terisi oleh jaringan granulasi atau jaringan yang tumbuh. 3. Berwarna terang, merah seperti daging; 25% luka terisi oleh jaringan granulasi. 4. Berwarna pink dan/atau pucat, merah kehitaman, dan/atau luka kurang dari 25% terisi oleh jaringan granulasi. Tidak ada jaringan granulasi yang terlihat	4	3
Epitelisasi	1. Luka sepenuhnya tertutup dengan permukaan yang utuh. 2. Epitelisasi berkisar antara 75 hingga 100%. 3. Epitelisasi berkisar antara 50 hingga 75%. 4. Epitelisasi berkisar antara 25 hingga 50%. 5. Epitelisasi kurang dari 25%.	5	5
Jumlah		55	53

Wound status continuum



Keterangan:

- Plotkan total skor pada rentang status luka dan beri tanda “X” pada garis dan beri tanggal di bawah garis.

- Semakin kecil nilai skor menunjukkan peningkatan proses penyembuhan

LEMBAR OBSERVASI
LEMBAR ALAT PENILAIAN LUKA BATES-JENSEN SKALA BJWAT
(Bates-Jensen Wound Assessment Tool)
(Colin & Listiana, 2022)

Inisial Responden : Tn A.B

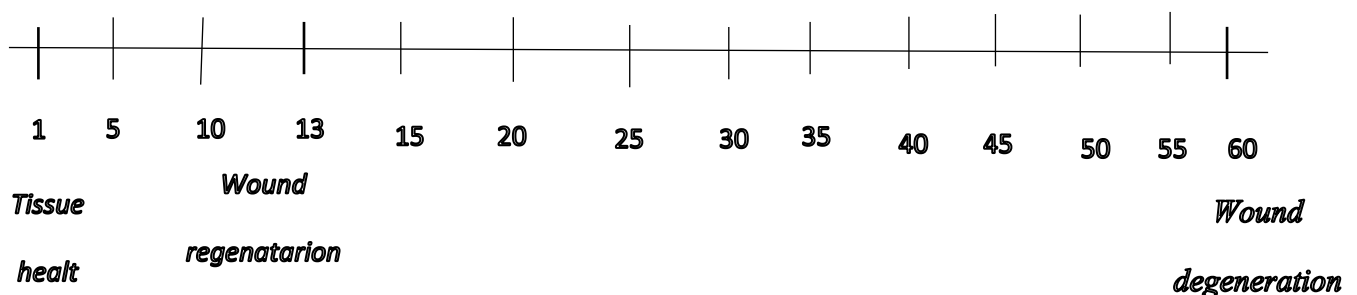
Waktu Penelitian : H2 (09.00- Selesai)

Item	Penilaian	Pre Intervensi (03 Juli 2025)	Post Intervensi (05 Juli 2025)
Ukuran luka	0. Penyembuhan (sembuh), luka telah tertangani berdasarkan ukuran Panjang x Lebar 1. Kurang dari 4 cm 2. Antara 4 hingga kurang dari 16 cm ² 3. Antara 16 hingga kurang dari 36 cm ² 4. Antara 36 hingga kurang dari 80 cm ² 5. Lebih dari 80 cm ²	4	4
Kedalaman luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Erythema atau kemerahan 2. Laserasi pada lapisan epidermis dan/atau dermis 3. Semua lapisan kulit hilang, terjadi kerusakan atau nekrosis pada jaringan subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup oleh jaringan granulasi 4. Tertutup oleh jaringan nekrosis 5. Semua lapisan kulit hilang dengan kerusakan yang luas, melibatkan jaringan otot dan tulang	5	5
Tepi luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Kabur, tidak tampak dengan jelas 2. Batas tepi tampak jelas, terhubung dengan dasar luka. 3. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka 4. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, memiliki ketebalan	4	4

Item	Penilaian	Pre Intervensi (03 Juli 2025)	Post Intervensi (05 Juli 2025)
	5. Terlihat jelas, bersifat fibrotik, dengan bekas luka yang tebal/hiperkeratonik		
Goa atau lubang pada luka yang terletak di bawah jaringan yang sehat	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Tidak terdapat gua 2. Gua kurang dari 2 cm di area mana pun 3. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% dari tepi luka 4. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas lebih dari 50% dari tepi luka 5. Gua lebih dari 4 cm di area mana pun	4	3
Tipe jaringan nekrosit	1. Tidak ada jaringan yang mengalami nekrosis 2. Jaringan berwarna putih atau abu-abu tidak dapat terlihat, dan/atau terdapat jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang mudah diangkat 3. Jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang melekat tetapi mudah untuk dilepas 4. Melekat, lembut, dengan eskar berwarna hitam. 5. Melekat kuat, keras, dengan eskar berwarna hitam	4	3
Jumlah jaringan nekrosit	1. Tidak terdapat jaringan nekrotik 2. Kurang dari 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 3. 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 4. Lebih dari 50% dan kurang dari 75% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 5. Antara 75% hingga 100% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik	5	4
Tipe eksudat	1. Tidak ada eksudat 2. Berdarah 3. Serosanguinous (encer, berair, berwarna merah pucat atau pink) 4. Serosa (encer, berair, jernih)	5	5

Item	Penilaian	Pre Intervensi (03 Juli 2025)	Post Intervensi (05 Juli 2025)
	5. Purulen (encer atau kental, keruh, berwarna coklat/kekuningan, dengan atau tanpa bau)		
Jumlah eksudat	1. Tidak ada, luka dalam keadaan kering. 2. Lembab, luka tampak basah tetapi tidak ada eksudat yang terlihat. 3. Sedikit: Permukaan luka lembab, eksudat membasahi kurang dari 25% dari balutan. 4. Sedang: Eksudat terdapat lebih dari 25% dan kurang dari 75% dari balutan yang digunakan. 5. Banyak: Permukaan luka dipenuhi eksudat dan eksudat membasahi lebih dari 75% dari balutan yang digunakan.	4	3
Warna kulit sekitar luka	1. Berwarna pink atau warna kulit normal di setiap bagian luka. 2. Merah terang saat disentuh. 3. Berwarna putih atau abu-abu, pucat, atau mengalami hipopigmentasi. 4. Berwarna merah gelap atau ungu dan/atau tidak pucat. 5. Berwarna hitam atau mengalami hiperpigmentasi.	4	4
Jaringan yang edema	1. Tidak ada pembengkakan atau edema. 2. Tidak ada edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 3. Terdapat edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 4. Terdapat krepitus dan/atau edema pitting sepanjang lebih dari 4 cm di sekitar luka	2	1
Pengerasan jaringan tepi	1. Tidak ada indurasi. 2. Indurasi kurang dari 2 cm di sekitar luka. 3. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% di sekitar luka. 4. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas sama dengan 50% di sekitar luka.	4	3

Item	Penilaian	Pre Intervensi (03 Juli 2025)	Post Intervensi (05 Juli 2025)
	5. Indurasi lebih dari 4 cm di mana saja pada luka		
Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau terdapat luka pada sebagian kulit. 2. Berwarna terang, merah seperti daging; 75% hingga 100% luka terisi oleh jaringan granulasi atau jaringan yang tumbuh. 3. Berwarna terang, merah seperti daging; 25% luka terisi oleh jaringan granulasi. 4. Berwarna pink dan/atau pucat, merah kehitaman, dan/atau luka kurang dari 25% terisi oleh jaringan granulasi. Tidak ada jaringan granulasi yang terlihat	3	3
Epitelisasi	1. Luka sepenuhnya tertutup dengan permukaan yang utuh. 2. Epitelisasi berkisar antara 75 hingga 100%. 3. Epitelisasi berkisar antara 50 hingga 75%. 4. Epitelisasi berkisar antara 25 hingga 50%. 5. Epitelisasi kurang dari 25%.	5	5
Jumlah		53	47



Keterangan:

- Plotkan total skor pada rentang status luka dan beri tanda “X” pada garis dan beri tanggal di bawah garis.
- Semakin kecil nilai skor menunjukkan peningkatan proses penyembuhan

LEMBAR OBSERVASI
LEMBAR ALAT PENILAIAN LUKA *BATES-JENSEN* SKALA *BJWAT*
(*Bates-Jensen Wound Assessment Tool*)
(Colin & Listiana, 2022)

Inisial Responden : Tn A.B

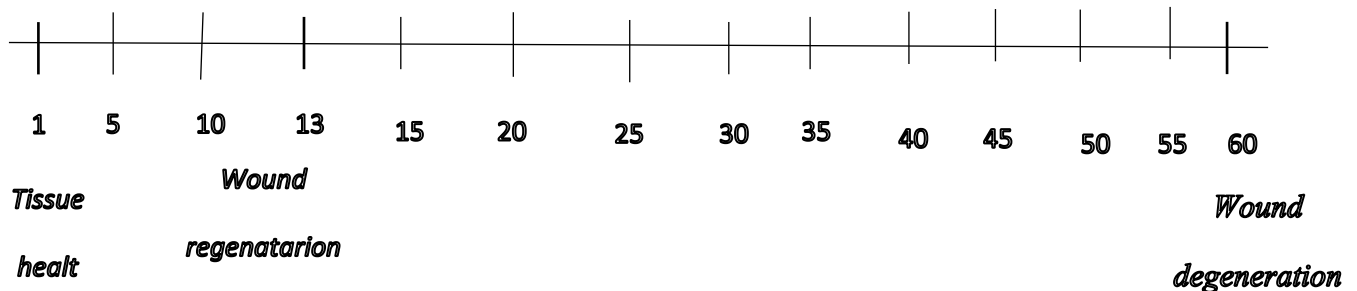
Waktu Penelitian : H3 (09.00- Selesai)

Item	Penilaian	Pre Intervensi (05 Juli 2025)	Post Intervensi (07 Juli 2025)
Ukuran luka	0. Penyembuhan (sembuh), luka telah tertangani berdasarkan ukuran Panjang x Lebar 1. Kurang dari 4 cm 2. Antara 4 hingga kurang dari 16 cm ² 3. Antara 16 hingga kurang dari 36 cm ² 4. Antara 36 hingga kurang dari 80 cm ² 5. Lebih dari 80 cm ²	4	4
Kedalaman luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Erythema atau kemerahan 2. Laserasi pada lapisan epidermis dan/atau dermis 3. Semua lapisan kulit hilang, terjadi kerusakan atau nekrosis pada jaringan subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup oleh jaringan granulasi 4. Tertutup oleh jaringan nekrosis 5. Semua lapisan kulit hilang dengan kerusakan yang luas, melibatkan jaringan otot dan tulang	5	5
Tepi luka	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Kabur, tidak tampak dengan jelas 2. Batas tepi tampak jelas, terhubung dengan dasar luka. 3. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka 4. Terlihat jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, memiliki ketebalan 5. Terlihat jelas, bersifat fibrotik, dengan bekas luka yang tebal/hiperkeratonik	4	4

Item	Penilaian	Pre Intervensi (05 Juli 2025)	Post Intervensi (07 Juli 2025)
Goa atau lubang pada luka yang terletak di bawah jaringan yang sehat	0. Sembuh, luka telah teratasi 1. Tidak terdapat gua 2. Gua kurang dari 2 cm di area mana pun 3. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% dari tepi luka 4. Gua berukuran 2 – 4 cm dengan luas lebih dari 50% dari tepi luka 5. Gua lebih dari 4 cm di area mana pun	3	3
Tipe jaringan nekrosis	1. Tidak ada jaringan yang mengalami nekrosis 2. Jaringan berwarna putih atau abu-abu tidak dapat terlihat, dan/atau terdapat jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang mudah diangkat 3. Jaringan nekrotik berwarna kekuningan yang melekat tetapi mudah untuk dilepas 4. Melekat, lembut, dengan eskar berwarna hitam. 5. Melekat kuat, keras, dengan eskar berwarna hitam	3	3
Jumlah jaringan nekrosis	1. Tidak terdapat jaringan nekrotik 2. Kurang dari 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 3. 25% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 4. Lebih dari 50% dan kurang dari 75% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik 5. Antara 75% hingga 100% dari permukaan luka tertutup oleh jaringan nekrotik	4	3
Tipe eksudat	1. Tidak ada eksudat 2. Berdarah 3. Serosanguinous (encer, berair, berwarna merah pucat atau pink) 4. Serosa (encer, berair, jernih) 5. Purulen (encer atau kental, keruh, berwarna coklat/kekuningan, dengan atau tanpa bau)	5	5
Jumlah eksudat	1. Tidak ada, luka dalam keadaan kering. 2. Lembab, luka tampak basah tetapi tidak ada eksudat yang terlihat.		

Item	Penilaian	Pre Intervensi (05 Juli 2025)	Post Intervensi (07 Juli 2025)
	3. Sedikit: Permukaan luka lembab, eksudat membasahi kurang dari 25% dari balutan. 4. Sedang: Eksudat terdapat lebih dari 25% dan kurang dari 75% dari balutan yang digunakan. 5. Banyak: Permukaan luka dipenuhi eksudat dan eksudat membasahi lebih dari 75% dari balutan yang digunakan.	3	3
Warna kulit sekitar luka	1. Berwarna pink atau warna kulit normal di setiap bagian luka. 2. Merah terang saat disentuh. 3. Berwarna putih atau abu-abu, pucat, atau mengalami hipopigmentasi. 4. Berwarna merah gelap atau ungu dan/atau tidak pucat. 5. Berwarna hitam atau mengalami hiperpigmentasi.	4	4
Jaringan yang edema	1. Tidak ada pembengkakan atau edema. 2. Tidak ada edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 3. Terdapat edema pitting sepanjang kurang dari 4 cm di sekitar luka. 4. Terdapat krepitus dan/atau edema pitting sepanjang lebih dari 4 cm di sekitar luka	1	1
Pengerasan jaringan tepi	1. Tidak ada indurasi. 2. Indurasi kurang dari 2 cm di sekitar luka. 3. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas kurang dari 50% di sekitar luka. 4. Indurasi berukuran 2 – 4 cm dengan luas sama dengan 50% di sekitar luka. 5. Indurasi lebih dari 4 cm di mana saja pada luka	3	2
Jaringan granulasi	1. Kulit utuh atau terdapat luka pada sebagian kulit. 2. Berwarna terang, merah seperti daging; 75% hingga 100% luka terisi oleh jaringan granulasi atau jaringan yang tumbuh.	3	3

Item	Penilaian	Pre Intervensi (05 Juli 2025)	Post Intervensi (07 Juli 2025)
	3. Berwarna terang, merah seperti daging; 25% luka terisi oleh jaringan granulasi. 4. Berwarna pink dan/atau pucat, merah kehitaman, dan/atau luka kurang dari 25% terisi oleh jaringan granulasi. Tidak ada jaringan granulasi yang terlihat		
Epitelisasi	1. Luka sepenuhnya tertutup dengan permukaan yang utuh. 2. Epitelisasi berkisar antara 75 hingga 100%. 3. Epitelisasi berkisar antara 50 hingga 75%. 4. Epitelisasi berkisar antara 25 hingga 50%. 5. Epitelisasi kurang dari 25%.	5	5
Jumlah		47	45



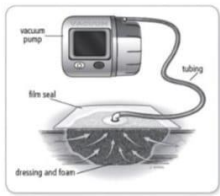
Keterangan:

- Plotkan total skor pada rentang status luka dan beri tanda “X” pada garis dan beri tanggal di bawah garis.
- Semakin kecil nilai skor menunjukkan peningkatan proses penyembuhan

Lampiran 7 Jenis *Modern Wound Dressing*

JENIS GAMBAR *MODERN WOUND DRESSING*

NO	JENIS <i>MODERN WOUND DRESSING</i>	KETERANGAN
1		<i>Non-adherent</i>
2		<i>Occlusive dan semi occlusive</i>
3		<i>Hidrofilik dan hidrofobik</i>
4		<i>Hidrokoloid</i>

5		<i>Hydrogel</i>
6		<i>Alginate</i>
7		<i>Negative pressure wound therapy</i>
8		<i>Foam dressing</i>

Lampiran 8 Hasil Dokumentasi

1. Pre-Intervensi H1



55

2. Post-Intervensi H1



53

3. Pre-Intervensi H2



53

4. Post-Intervensi H2



47

5. Pre-Intervensi H3



47

6. Post-Intervensi H3



45

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Deva Putri Rephia Sir
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201220774
Dosen Pembimbing : Dr. Ns. Emilia Erningwati Akoit, S.Kep.,M.Kep
Dosen Penguji : Pius Selasa, S.Kep.,Ns.,MSc
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **PENERAPAN TEKNIK MODERN WOUND DRESSING TERHADAP PENYEMBUHAN ULKUS DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA DRS TITUS ULY KUPANG**

Karya Tulis Ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **28,12%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 29 Agustus 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100

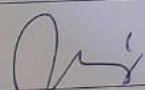
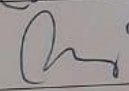
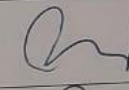
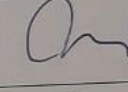
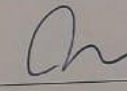
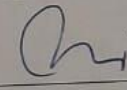
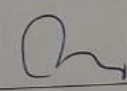
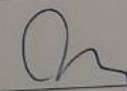
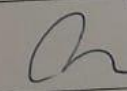
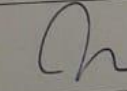


LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Deva Putri Rephia Sir

Nim : Po5303201220774

Prodi : D3 Keperawatan Kupang

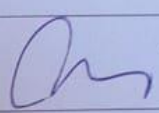
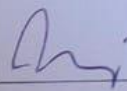
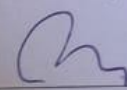
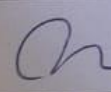
No	Topik	Hari/Tanggal	Paraf Pembimbing
1	Konsultasi Judul Proposal (Revisi)	8 Januari 2025	
2	Konsultasi Judul Proposal (Revisi)	9 Januari 2025	
3	Konsultasi Judul Proposal (Revisi)	16 Januari 2025	
4	Konsultasi Judul Proposal (Revisi)	17 Januari 2025	
5	Konsultasi Judul Proposal (Acc) "Penerapan Teknik Modern Wound Dressing Terhadap Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus T2 di RSUD"	13 Februari 2025	
6	Konsultasi BAB I dan BAB II (Revisi)	18-28 Februari 2025 1 Maret - 20 Maret 2025	
7	Konsultasi BAB I dan BAB II (Acc) Konsultasi BAB III (Revisi)	1 Maret - 20 Maret 2025	
8	Konsul BAB III (Revisi)	22 Maret 2025	
9	Konsul BAB III (Acc) Tanda-Tangan	30 Maret 2025	
10	Konsul usian Proposal	10 April 2025	

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Deva Putri Rephia Sir

Nim : Po5303201220774

Prodi : D3 Keperawatan Kupang

No	Topik	Hari/Tanggal	Paraf Pembimbing
1	konsultasi BAB IV dan V (Perisi)	08 Juli 2025	
2	konsul BAB IV dan V (Perisi)	14 Juli 2025	
3	konsul BAB IV dan V (Perisi) (Acc)	16 Juli 2025	
4	ujian KTI	21 Juli 2025	
5	konsul Perisi KTI (Perisi)	7 Agustus 2025	
6	konsul Perisi KTI (Perisi)	13 Agustus 2025	
7	konsul Perisi KTI (Acc)	21 Agustus 2025	
8	Tanda-Tangan KTI	4 Agustus 2025	
9	Pembukuan	8 Agustus 2025	
10	Repositori		