

Lampiran 1 Matriks Data Waktu

Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
Pengesahan judul dan konfirmasi judul ke pembimbing																				
Penyusunan proposal (BAB I, II, III)																				
Seminar proposal																				
Revisi proposal																				
Pengurusan izin																				
Pengambilan & pengumpulan data																				
Analisa data																				
Bimbingan BAB IV, V																				
Ujian Sidang KTI																				
Revisi KTI																				
Pengumpulan hasil KTI																				

Lampiran 7 Instrumen Penelitian

No	Items	Skor	Indikator	Hari Ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari Ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
1	Dasar Luka	1	Panjang x Lebar $\leq 4\text{cm}^2$							
		2	Panjang x Lebar 4 -16 cm^2							
		3	Panjang x Lebar 16,1 - $\leq 36\text{cm}^2$							
		4	Panjang x Lebar 36,1 - $\leq 80\text{cm}^2$							
		5	Panjang x Lebar $> 80\text{cm}^2$							
2	Kedalaman Luka	1	<i>Non blanchable erytema</i> pada kulit yang utuh							
		2	<i>Non blanchable erytema</i> pada kulit yang utuh							
		3	Kehilangan ketebalan kulit sebagian (<i>partial thicknes</i>) meliputi epidermis dan atau dermis							
		4	Kehilangan ketebalan lapisan kulit keseluruhan (<i>fullthickness</i>) meliputi							

			kerusakan atau nekrosis pada jaringan subkutan							
		5	Kehilangan ketebalan lapisan kulit keseluruhan (<i>fullthickness</i>) dengan kerusakan yang luas , jaringan pada otot dan tulang							
3	Tepi Luka	1	Tidak terlihat jelas, menyebar							
		2	Jelas, garis luar terlihat jelas, menyatu dengan dasar Luka							
		3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka							
		4	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal							
		5	Jelas, fibrotic, jaringan skar, atau hiperkirototik							
4	Undirmining	1	Tidak ada							
		2	Undermining 2 cm diarea manapun							
		3	Undermining 2- 4cm,							

			<50% dari tepi luka							
		4	Undermining 2 cm, >50% dari tepi luka							
		5	Undermining > 4cm atau tunneling di area manapun							
5	Tipe Jaringan Nekrotik	1	Tidak tampak							
		2	Putih/jaringan abu – abu non aktif dan atau slough kuning yang tidak melekat							
		3	Slough kuning yang melekat							
		4	Jaringan eschar, lembut, melekat							
		5	Jaringan nekrotik, keras, melekat kuat							
6	Jumlah jaringan nekrotik	1	Tidak tampak							
		2	Menutupi luka <25%							
		3	Menutupi 25%-50%							
		4	Menutupi luka 50%- <75%							
		5	Menutupi luka >75-							

			100%							
7	Tipe Eksudat	1	Tidak ada eksudat							
		2	Darah							
		3	Serosanguineus; tipis, merah pucat/pink							
		4	Serous; tipis, jernih							
		5	Purulent; tipis atau tebal, keruh, kecoklatan/kuning dengan atau tanpa bau							
8	Jumlah Eksudat	1	Tidak ada eksudat/kering							
		2	Cukup lembab							
		3	Sedikit							
		4	Sedang							
		5	Banyak							
9	Warna Kulit Sekitar Luka	1	Merah muda normal							
		2	Merah terang atau pucat saat ditekan							
		3	Putih pucat atau abu-abu atau hipopikmentasi							
		4	Merah gelap atau keunguan, tidak pucat saat ditekan							
		5	Hitam atau							

			hiperpigmentasi							
10	Jaringan Edema Perifer	1	Tidak ada bengkak atau oedem							
		2	Non pitting oedema <4cm disekitar luka							
		3	Non pitting oedema >4cm disekitar luka							
		4	pitting oedema<4cm disekitar luka							
		5	Krepitasi atau pitting oedem >4 cm disekitar luka							
11	Indurasi Jaringan Perifer	1	Tidak ada indurasi							
		2	Indurasi <2 cm disekitar luka							
		3	Indurasi 2-4cm, <50% dari luas disekitar luka							
		4	Indurasi 2-4cm, >50% dari luas disekitar luka							
		5	Indurasi >4 cm disekitar luka							
12	Jaringan Granulasi	1	Kulit utuh							
		2	Daging merah terang; 75%-100%							

		3	Daging merah terang; <75%->25%							
		4	Merah pucat< merah gelap <20%							
		5	Tidak tampak jaringan granulasi							
13	Jaringan Epitelisasi	1	100% epitelisasi, permukaan utuh							
		2	75%-<100% epitelisasi, atau bertambah >0,5 cm dari tepi luka							
		3	50%-<75% epitelisasi, atau bertambah <0,5 cm dari tepi luka							
		4	25%-<50% epitelisasi							
		5	<25 epitelisasi							

Lampiran 8 Hasil Observasi Kepatuhan Diet dan Kepatuhan Minum Obat

Lembar Kepatuhan Diet

Hal-Hal Yang Diobservasi	Hari Ke 1	Hari Ke 2	Hari Ke 3	Hari Ke 4	Hari Ke 5	Hari Ke 6	Hari Ke 7
Menghindari makanan yang tidak dianjurkan (jeroan, makanan berlemak, gorengan ,manisan karbohidrat berlebih)	V	V	-	V	V	V	V
Mengonsumsi makanan yang dianjurkan (tahu, tempe, ikan dan sayuran)	V	V	V	V	V	V	V
Mengatur jadwal makan 3x1	-	V	V	V	V	V	V
Mengonsumsi snack untuk selingan makan 3 jam setelah makan utama	V	V	V	V	V	V	V
Jumlah Skor	3	4	3	4	4	4	4

Lembar Kepatuhan Minum Obat

	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Pagi	-	V	V	V	V	V	V
Malam	-	V	-	V	V	V	V

Lampiran 9 Hasil Observasi Pemeriksaan Glukosa Darah

Lembar Observasi Kadar Glukosa Darah Puasa

Pemeriksaan : GDA

Nama Pasien : Tn. S

Lama Menderita DM : Lebih dari 4 Tahun

Umur : 60 Tahun

No.	Hari/Tanggal	Hasil (mg/dl)
1	2 Mei 2025	273
2	3 Mei 2025	200
3	4 Mei 2025	189
4	5 Mei 2025	192
5	6 Mei 2025	200
6	7 Mei 2025	180
7	8 Mei 2025	175

Keterangan :

Gula Darah sewaktu normal : <200 mg/dl

Lampiran 10 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

A. Biodata

- 1) Siapa Nama Anda?
- 2) Berapa Usia Anda?
- 3) Apa Agama Anda?
- 4) Dimana Alamat Anda?
- 5) Apa Pendidikan Terakhir Anda?
- 6) Apa Pekerjaan Anda?
- 7) Apa Anda Sudah Menikah?

B. Riwayat Penyakit

- 1) Apa yang anda keluhkan saat ini?
- 2) Sejak kapan anda mengalami luka?
- 3) Apakah luka mengeluarkan darah?
- 4) Apakah anda merasakan nyeri?
- 5) Seberapa kuat nyeri yang anda rasakan bila ada rentang 1-10?
- 6) Sejak kapan anda memiliki penyakit diabetes?
- 7) Apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat diabetes?

C. Riwayat Pengobatan dan Perawatan

- 1) Apakah selama ini anda mengkonsumsi obat rutin? jika iya, obat apa?
- 2) Bagaimana cara anda mengontrol Kesehatan?
- 3) Apakah anda salah mengontrol kadar gula dengan diet diabetes melitus?
- 4) Apakah anda rutin berolahraga?
- 5) Apa yang anda lakukan terhadap luka tersebut?
- 6) Apakah anda menjaga agar luka tetap bersih?

Lampiran 11 Kontrak Perilaku

KONTRAK PERILAKU POSITIF

Nama Pasien : Tn.S
Tanggal : 02 Mei 2025
Penanggung Jawab/Keluarga : Ny.T

A. Latar Belakang

Pasien telah didiagnosis dengan Diabetes Melitus dan Disarankan untuk mengikuti Senam kaki sebagai dari pengelolaan kondisi ini. Namun, pasien menunjukkan kebas pada bagian kaki.

B. Tujuan Kontrak

Tujuan dari kontrak ini adalah untuk memperlancar sirkulasi darah kaki pasien terhadap rekomendasi yang telah ditetapkan, guna untuk mengurangi nyeri dan mencegah komplikasi lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup pasien

C. Kesepakatan Perilaku Positif

1. Kepatuhan terhadap terapi senam kaki

Pasien setuju untuk mengikuti terapi senam kaki diabetik, termasuk pengurangan garam, lemak jenuh dan makanan tinggi kalori, serta penambah buah, sayuran dan sumber protein sehat sesuai panduan yang diberikan

2. Konsultasi dan Pemantauan Berkala

Pasien setuju untuk mengikuti jadwal kontrol rutin untuk memantau perkembangan kemajuan dalam mengontrol gula darah

3. Dukungan dan Edukasi

Pasien mengakui bahwa kebas dapat mengganggu aktivitas hingga ulkus pada kaki. Pasien juga memahami bahwa pemantauan yang intensif akan diperlukan apabila tidak ada perubahan yang positif dalam mengontrol kebas.

4. Tindak lanjut

Pasien dan peneliti akan melakukan evaluasi setiap hari selama seminggu untuk mengevaluasi tingkat kebas dan menyesuaikan rekomendasi jika diperlukan

D. Penandatanganan Kontrak

Dengan ini pasien menyatakan bahwa ia telah membaca dan memahami isi kontrak perilaku positif ini, serta sepakat untuk melaksanakan komitmen yang telah disebutkan diatas. Keluarga juga setuju untuk bekerja sama dengan tim media guna mencapai tujuan pengelolaan diabetes melitus yang optimal.

Kontrak ini dapat diperbarui sesuai kebutuhan dan akan dijadikan dengan pengawasan oleh tim medis untuk memastikan perubahan perilaku yang positif dan pengelolaan diabetes melitus yang lebih baik

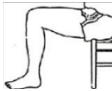
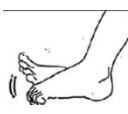
Yang bertanda tangan dibawah ini

Keluarga Pasien	Pasien	Penulis

Lampiran 12 SOP Perawatan Luka

 Kemenkes Poltekkes Malang	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA	
1	Definisi	Mengidentifikasi dan meningkatkan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka
2	Diagnosis Keperawatan	1. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan 2. Nyeri Akut 3. Nyeri Kronis 4. Risiko infeksi
3	Luaran Keperawatan	Integritas Kulit dan Jaringan Meningkat Tingkat Nyeri Menurun Tingkat Infeksi Menurun
4	Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/ nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih b. Sarung tangan steril c. Cairan antiseptic d. Alat cukur rambut, jika perlu e. Set perawatan luka 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) 7. Monitor tanda-tanda infeksi 8. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 9. Lepaskan sarung tangan bersih dan pasang sarung tangan steril 10. Bersihkan luka dengan cairan NaCl atau pembersih nontoxic, sesuai kebutuhan 11. Bersihkan jaringan nekrotik, jika ada 12. Berikan salep yang sesuai dengan kondisi luka, jika perlu 13. Pasang balutan sesuai jenis luka 14. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase 15. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 16. Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein 17. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri 18. Rapikan pasien dan alat alat yang digunakan 19. Lepaskan sarung tangan 20. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 21. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dari respons pasien

Lampiran 13 SOP Senam Kaki Diabetik

 Kemenkes Poltekkes Malang	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM KAKI DIABETES MELLITUS
Pengertian	Senam kaki diabetes merupakan latihan Gerak kaki yang dirancang untuk pasien diabetes mellitus (DM) guna mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan sirkulasi darah di area kaki.
Tujuan	1. Memperbaiki sirkulasi darah 2. Mengendalikan gula darah 3. Mencegah neuropati perifer 4. Memperkuat otot-otot kecil 5. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki 6. Meningkatkan kekuatan otot betis serta paha
Indikasi	1. Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes mellitus 2. Diberikan sejak pasien terdiagnosa diabetes mellitus sebagai pencegahan dini
Kontraindikasi	Pasien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti sesak napas atau nyeri dada, depresi, khawatir dan cemas serta pasien diabetes mellitus yang memiliki ulkus kaki dengan gangrene kronis.
Persiapan alat & bahan	1. SOP senam kaki 2. Video senam kaki 3. Kursi 4. Kertas koran 2 lembar
Persiapan pasien	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
Persiapan lingkungan	1. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan bersih bagi klien 2. Jaga privasi klien
Prosedur pelaksanaan	Posisi Awal  Duduk tegak diatas kursi dengan kedua kaki menyentuh lantai Gerakan 1  Tumit diletakkan pada lantai kedua jari-jari kaki

gerakkan seperti cakar ayam, lalu luruskan kembali (Ulangi Gerakan 10x)

Gerakan Kedua



Angkat ujung kaki lalu turunkan kembali, dan angkat tumit lalu turunkan kembali (Ulangi gerakan 10x)

Gerakan 3



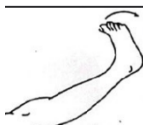
Tumit diletakkan diatas lantai, ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan menggunakan pergelangan kaki, sebanyak 10x.

Gerakan 4



Jari-jari kaki diletakkan dilantai, tumit diangkat dan buat gerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10x.

Gerakan 5



Angkat dan luruskan kedua kaki, lalu putar ujung kaki ke arah luar dan dalam (putaran 360°) (ulangi 10x)

Gerakan 6



Angkat dan luruskan kedua kaki lalu ayunkan kaki kebawah. (Ulangi 10x)

Gerakan 7



Kedua kaki menapak di atas kertas koran, lalu buat bulatan seperti bola menggunakan kedua kaki

Gerakan 8



Buka lembaran bola tersebut kembali seperti lembaran menggunakan kedua kaki

Gerakan 9



Kaki tetap menapak diatas koran, lalu sobek koran menjadi 2 bagian. Setelah itu, 1 bagian di simpan lalu satu bagian di sobek kecil-kecil menggunakan kedua kaki

Gerakan 10

Angkat sobek an tersebut menggunakan kedua kaki lalu letakkan di bagian koran lainnya dan bentuk lagi seperti bola

Lampiran 14 SAP Senam Kaki

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
SENAM KAKI DIABETES MELITUS**



KHARISMA DWI NATARINA

P17250221015

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KAB. PONOROGO
TAHUN 2025**

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Diabetes Melitus
Sub pokok bahasan : Langkah-langkah senam kaki DM
Waktu : 30 Menit
Tempat : Rumah Tn S.
Metode : Ceramah dan demonstrasi
Media : Poster

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit, keluarga dan pasien dapat mengetahui tentang langkah-langkah senam kaki pada pasien DM

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, keluarga dan pasien mengetahui:

- a. Definisi Senam Diabetes Melitus
- b. Tujuan Senam kaki Diabetes Mellitus
- c. Langkah-langkah Senam kaki

3. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan	– Mengucapkan salam – Menjelaskan tujuan penyuluhan	Menjawab salam memperhatikan	5 Menit
2	Penyajian	– definisi Senam Kaki DM- Tujuan Senam Kaki DM – Langkah-langkah Senam Kaki DM	Memperhatikan dan mengikuti Gerakan senam kaki penyuluh	15 menit
3	Penutup	– memberikan kesempatan kepada keluarga dan pasien untuk mengajukan pertanyaan – menjawab pertanyaan – melakukan evaluasi tentang materi yang disampaikan - salam penutup	mengajukan pertanyaan dan memperhatikan menjawab pertanyaan menjawab salam	10 menit

4. Evaluasi prosedur:
 - a. Dilaksanakan diakhir kegiatan
 - b. waktu: 8 menit
 - c. bentuk soal: tanya jawab
5. Materi Penyuluhan
Terlampir

MATERI PENYULUHAN

1. Definisi Senam Kaki

Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki (Admin dkk., 2021).

Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki. Selain itu dapat meningkatkan kekuatan otot betis, otot paha, dan juga mengatasi keterbatasan pergerakan sendi (Riskiyanah & Mochartini, 2024).

2. Tujuan Senam Kaki

- a. Memperbaiki sirkulasi darah
- b. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
- c. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
- d. Mengatasi keterbatasan gerak sendi

3. Langkah-Langkah Senam Kaki

- a. Duduk secara tegak diatas kursi (jangan bersandar) dengan meletakan kaki dilantai



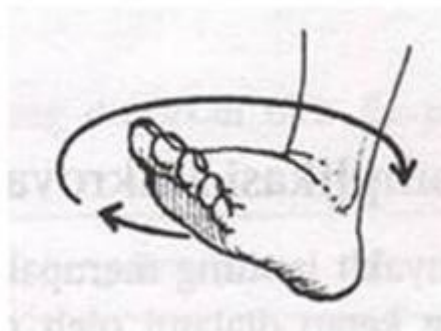
- b. Dengan meletakan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu bengkokan kembali ke bawah seperti cakar. Lakukan sebanyak 10 kali.



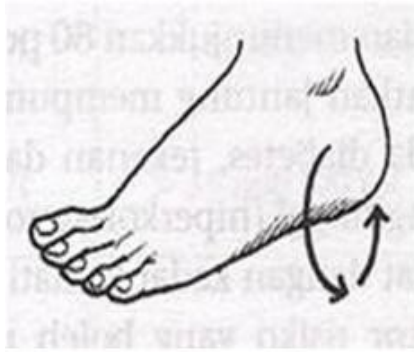
- c. Dengan meletakkan tumit dilantai, angkat telapak kaki ke atas. kemudian, jari-jari kaki diletakan dilantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini diulangi sebanyak 10 kali



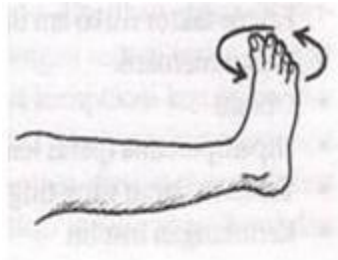
- d. Tumit kaki diletakan dilantai. Bagian dengan kaki diangkat keatas dan buat putaran 360 derajat dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali



- e. Jari-jari kaki diletakan dilantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360o dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali



- f. Selanjutnya luruskan salah satu kaki dan angkat, lalu putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis di udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian.



- g. Letakkan selembor koran dilantai. Lalu bagi menjadi dua menggunakan kaki



- h. Lalu pisahkan kedua bagian koran tersebut. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki.



- i. Kemudian pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki, lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh tadi. Lalu bungkus semua sobekan-sobekan tadi dengan kedua kaki kanan dan kiri menjadi bentuk bola (Wijayanti & Sujianto Dkk, 2018).



DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Yora Nopriani, & Silvia Ramadhani Saputri. 2021. Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Mellitus (Studi Literatur). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 97–109. <https://doi.org/10.52047/jkp.V11i22.117>
- Riskiyanah, S., & Mochartini, T. 2024. Efektifitas Penggunaan Senam Kaki Diabetes Mellitus Dengan Kertas Koran, Edukasi Kesehatan, Dan Terapi Nutrisi Medis Untuk Mencegah Luka Diabetes Melitus Pada Lansia Di Rs Bhayangkara Brimob. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1716–1725. <https://doi.org/10.33024/Mahesa.V4i5.14265>
- Wijayanti, D., & Sujianto, U. (T.T.).2022. *Modul Pelatihan Edukator Tentang Senam Kaki*. SEMARANG, Universitas Diponegoro Press. <https://docpak.undip.ac.id/id/eprint/2252/2/Modul%20pelatihan%20edukator%20ttg%20dm.pdf>

Lampiran 15 Poster Senam Kaki



SENAM KAKI DIBAETES MELLITUS



PENGERTIAN SENAM KAKI

Senam kaki adalah latihan fisik yang dapat dilakukan untuk membantu melancarkan peredaran darah, memperkuat otot-otot kaki, dan mencegah kelainan bentuk kaki.



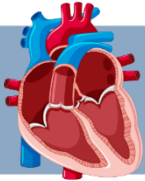


WAKTU SENAM KAKI

15-30 Menit

ALAT DAN BAHAN





MANFAAT SENAM KAKI

Melancarkan peredaran darah, memperkuat otot-otot dan mencegah kelainan kaki

PRINSIP GERAKAN

Menekuk, meluruskan memutar, mengangkat dan mencekaram jari kaki





SENAM KAKI DIBAETES MELLITUS



NOMOR 1

Dilakukan dengan posisi rileks bisa duduk di kursi



NOMOR 2

Gerakkan kaki seperti mencekeram seperti cakar ayam



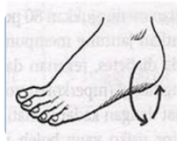
NOMOR 3

Kemudian gerakkan kaki naik turun dan putar keluar ke arah samping



NOMOR 4

Gerakan selanjutnya adalah angkat kaki bagian belakang seperti berjingkat dan putar kaki ke arah dalam dan keluar



NOMOR 5

Gerakan terakhir yaitu menggunakan koran dengan merobek koran menjadi dua, kemudian di robek kecil-kecil dan buat seperti lipatan bola



Masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 10x dan bisa dilakukan saat santai atau di waktu selang

Lampiran 16 Dokumentasi Perawatan Luka



Hari ke 1



Hari Ke 2



Hari Ke 3



Hari Ke 4



Hari Ke 5



Hari ke 7

Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 18 Hasil Observasi Luka

No	Items	Skor	Indikator	Hari Ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari Ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
1	Dasar Luka	1	Panjang x Lebar $\leq 4\text{cm}^2$							
		2	Panjang x Lebar 4 -16 cm^2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		3	Panjang x Lebar 16,1 - $\leq 36\text{cm}^2$							
		4	Panjang x Lebar 36,1 - $\leq 80\text{cm}^2$							
		5	Panjang x Lebar $> 80\text{cm}^2$							
2	Kedalaman Luka	1	<i>Non blanchable erytema</i> pada kulit yang utuh							
		2	<i>Non blanchable erytema</i> pada kulit yang utuh							
		3	Kehilangan ketebalan kulit sebagian (<i>partial thicknes</i>) meliputi epidermis dan atau dermis							
		4	Kehilangan ketebalan lapisan kulit keseluruhan (<i>fullthickness</i>) meliputi kerusakan atau			✓	✓		✓	✓

			nekrosis pada jaringan subkutan							
		5	Kehilangan ketebalan lapisan kulit keseluruhan (<i>fullthickness</i>) dengan kerusakan yang luas , jaringan pada otot dan tulang	✓	✓			✓		
3	Tepi Luka	1	Tidak terlihat jelas, menyebar							
		2	Jelas, garis luar terlihat jelas, menyatu dengan dasar Luka							
		3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka				✓	✓	✓	✓
		4	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal	✓	✓	✓				
		5	Jelas, fibrotic, jaringan skar, atau hiperkirototik							
4	Undermining	1	Tidak ada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		2	Undermining 2 cm diarea manapun							
		3	Undermining 2- 4cm, <50% dari tepi luka							
		4	Undermining 2 cm, >50% dari tepi luka							

		5	Undermining > 4cm atau tunneling di area manapun							
5	Tipe Jaringan Nekrotik	1	Tidak tampak	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		2	Putih/jaringan abu – abu non aktif dan atau slough kuning yang tidak melekat							
		3	Slough kuning yang melekat							
		4	Jaringan eschar, lembut, melekat							
		5	Jaringan nekrotik, keras, melekat kuat							
6	Jumlah jaringan nekrotik	1	Tidak tampak	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		2	Menutupi luka <25%							
		3	Menutupi 25%-50%							
		4	Menutupi luka 50%-<75%							
		5	Menutupi luka >75-100%							
7	Tipe Eksudat	1	Tidak ada eksudat							
		2	Darah						✓	✓

		3	Serosanguineus; tipis, merah pucat/pink	✓	✓	✓	✓	✓		
		4	Serous; tipis, jernih							
		5	Purulent; tipis atau tebal, keruh, kecoklatan/kuning dengan atau tanpa bau							
8	Jumlah Eksudat	1	Tidak ada eksudat/kering							
		2	Cukup lembab							
		3	Sedikit					✓	✓	
		4	Sedang	✓	✓	✓	✓	✓		
		5	Banyak							
9	Warna Kulit Sekitar Luka	1	Merah muda normal							
		2	Merah terang atau pucat saat ditekan					✓	✓	✓
		3	Putih pucat atau abu-abu atau hipopikmentasi	✓	✓	✓	✓			
		4	Merah gelap atau keunguan, tidak pucat saat ditekan							
		5	Hitam atau hiperpigmentasi							
10	Jaringan Edema Perifer	1	Tidak ada bengkak atau oedem							
		2	Non pitting oedema							

			<4cm disekitar luka							
		3	Non pitting oedema >4cm disekitar luka							
		4	pitting oedema<4cm disekitar luka	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		5	Krepitasi atau pitting oedem >4 cm disekitar luka							
11	Indurasi Jaringan Perifer	1	Tidak ada indurasi							
		2	Indurasi <2 cm disekitar luka	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		3	Indurasi 2-4cm, <50% dari luas disekitar luka							
		4	Indurasi 2-4cm, >50% dari luas disekitar luka							
		5	Indurasi >4 cm disekitar luka							
12	Jaringan Granulasi	1	Kulit utuh							
		2	Daging merah terang; 75%-100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		3	Daging merah terang; <75%->25%							
		4	Merah pucat< merah gelap <20%							
		5	Tidak tampak jaringan granulasi							
13	Jaringan	1	100% epitelisasi,							

	Epitelisasi		permukaan utuh							
		2	75%-<100% epitelisasi, atau bertambah >0,5 cm dari tepi luka							
		3	50%-<75% epitelisasi, atau bertambah <0,5 cm dari tepi luka	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		4	25%-<50% epitelisasi							
		5	<25 epitelisasi							

Lampiran 19 Daftar Riwayat hidup



Nama : Kharisma Dwi Natarina

Tempat Tanggal Lahir: Ngawi, 11 November 2003

Alamat : Dusun Brendil, Kel. Babadan Kec. Paron, Ngawi

Nomor Telpn : 081615513414

Email : kharismanatarina1524@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Lulus Tk Dharma Wanita Bababadan 2 Thaun 2009
2. Lulus SDN Babadan 1 Tahun 2015
3. Lulus MTsN 4 Ngawi Tahun 2019
4. Lulus SMAN 1 Jogorogo Tahun 2022
5. Mahasiwa Poltekkes Kemenkes Malang tahun 2022-sekarang