


LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar SOP Perawatan Luka

 RSUD KANJURUHAN KAB. MALANG	PERAWATAN LUKA	
	No Dokumen 66/YANMED.KSK.KU/PP	No Revisi 03
SOP Standar Operasional Prosedur	Tanggal Terbit 05 Januari 2021	Ditetapkan Direktur RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
Pengertian	Suatu tindakan pembersihan dan penggantian balutan luka karena suatu kondisi luka mengeluarkan eksudat dan adanya jaringan tubuh mati karena infeksi atau kurangnya mendapat aliran darah dengan baik. Dengan memperhatikan, kenyamanan dan keamanan pasien.	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. 2. Mencegah dan melindungi luka agar tidak meluas. 3. Mencegah agar tidak terjadi infeksi sekunder. 4. Mempercepat proses penyembuhan pada luka. 	
Alat dan Bahan	Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Set rawat luka (bak instrumen, pinset anatomi, pinset cirurgi, gunting jaringan, gunting angkat jaringan, cacing). 2. Cairan Nacl 0,9%. 	

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Kasa steril 4. Verband. 5. Plester. 6. Sufratulle 7. Silver Dressing 8. Sarung tangan disposable 9. Sarung tangan steril 10. Bengkok
<p>Prosedur Tindakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah. 2. Petugas mengucapkan salam. 3. Petugas mencocokkan identitas dengan gelang identitas pasien 4. Petugas memperkenalkan diri dan menyapa dengan menyebut nama pasien. 5. Petugas menginformasikan tindakan perawatan luka yang akan di lakukan dan tujuannya. 6. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman serta menjaga privasi pasien. 7. Memakai sarung tangan disposable 8. Menyiapkan posisi pasien sesuai dengan posisi luka 9. Membuka verband atau Plester penutup luka dengan lembut. 10. Lepas sarung tangan disposable, lakukan kebersihan tangan dan Pakai sarung tangan steril 11. Ambil kasa steril basahi dengan Nacl 0,9 % untuk membersihkan luka dari pus eksudat, jaringan nekrotik dan debris dengan di kompres sebentar kemudian di sapukan searah. Kemudian bilas dengan Nacl 0,9% dan keringkan dengan kasa steril. 12. Kaji luka apakah ada tanda tanda infeksi meluas

	<ol style="list-style-type: none">13. Bila ada tanda tanda infeksi meluas, dokumentasikan untuk pelaporan kepada DPJP. Kemudian luka di olesi obat topical dan tutup dengan sufratulle dan kassa kemudian plester yang rapat14. Bila di temukan adanya infeksi yang meluas primary dressing menggunakan silver dressing baru di verband.15. Membersihkan Peralatan dan Membuang Limbah Medis ke Tempat Limbah Medis16. Melepas Sarung Tangan17. Petugas melakukan kebersihan tangan18. Catat hasil tindakan dalam rekam medis
--	--

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian dan adanya jaminan kerahasiaan, maka:

Saya bersedia :

Saya tidak bersedia :

Terlibat sebagai responden (pasien kelolaan) dalam studi kasus yang berjudul “Penerapan Perawatan Luka Dan Edukasi Pengelolaan Diabetes (*Dsme*) Terhadap Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Di Rsud Kanjuruhan Kabupaten Malang”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak membahayakan dan merugikan saya. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang,2025

Responden

Penulis

Lampiran 3 SAP DSME

EDUKASI DSME

Pokok Bahasan	: Edukasi pengelolaan diabetes (dsme) pada pasien post debridement ulkus diabetikum
Sub Pokok Bahasan	: Manfaat perawatan luka konvensional dan edukasi DSME yang tidak hanya mempercepat penyembuhan luka, tetapi juga menurunkan kadar glukosa darah dan mencegah kekambuhan ulkus diabetikum pada pasien dengan gangguan integritas kulit dan jaringan
Sasaran	: Pasien dan keluarga
Hari/Tanggal	: 14-19 April 2025
Waktu	: 10 menit
Tempat	: Ruang Airlangga RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
Penyuluh	: Wahyu Andriani

A. Tujuan Umum:

Setelah mengikuti penyuluhan, pasien dan keluarga mampu memahami pentingnya pengelolaan diabetes (DSME) dalam mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien post debridement ulkus diabetikum.

B. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan, keluarga pasien dapat mengulang kembali:

1. Menjelaskan pengertian ulkus diabetikum dan faktor penyebabnya.
2. Menjelaskan lima pilar edukasi DSME (pemberian edukasi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, terapi obat-obatan, serta pemantauan kadar gula darah)
3. Mengenali tanda-tanda infeksi dan gangguan integritas kulit dan jaringan.

C. Metode : Ceramah dan tanya jawab

D. Media : Booklet

E. Materi Penyuluhan (terlampir)

F. Kegiatan Penyuluhan:

Tahap	Waktu	Kegiatan	Penyuluhan Kegiatan Pasien
Pendahuluan	1 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam pembuka 2. Menjelaskan tujuan dan topik penyuluhan 3. Membentuk kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menyimak 3. Menyimak dan menyetujui kontrak
Penyajian	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian dan tanda-tanda ulkus diabetikum 2. Menjelaskan edukasi DSME 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimak 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan, mempraktikkan
Penutup	3 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi secara subjektif dan objektif 2. Menyampaikan kesimpulan 3. Menyampaikan salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan dari perawat 2. Mendengarkan 3. Menjawab salam

A. Kriteria Evaluasi

1. Proses

- Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
- Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- Suasana penyuluhan tertib

2. Struktur

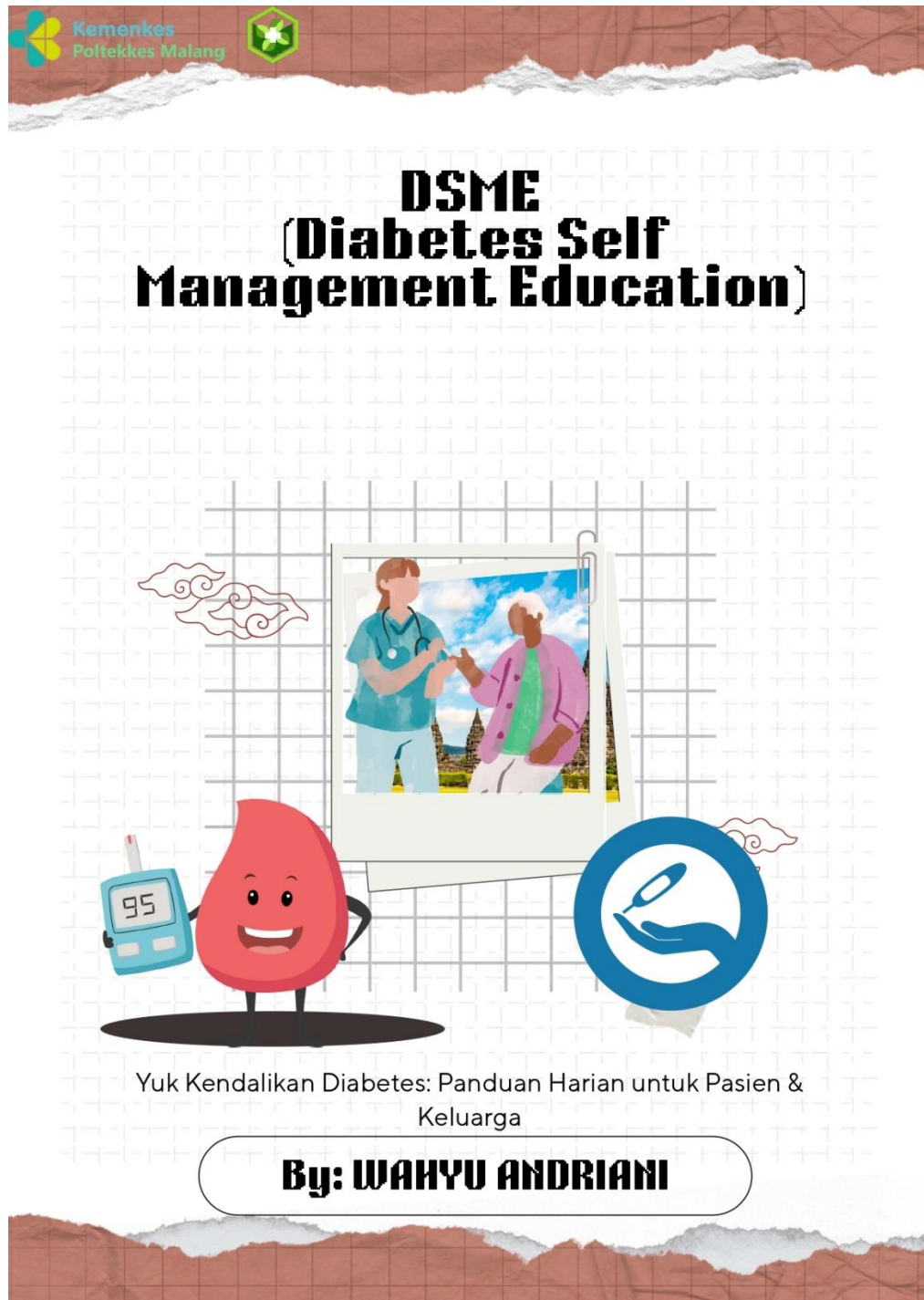
- Kesiapan materi
- Kesiapan satuan acara penyuluhan
- Kesiapan media: booklet
- Peserta hadir di tempat penyuluhan
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di Ruang Airlangga RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

3. Hasil

Keluarga pasien mampu menjelaskan :

- Pengertian dan tanda tanda ulkus diabetikum.
- Manfaat edukasi DSME
- Setelah dilakukan penyuluhan, didapatkan pemahaman keluarga
- Saat penyuluhan, audien mengikuti jalannya penyuluhan sampai selesai.

Lampiran 4 Booklet DSME



01

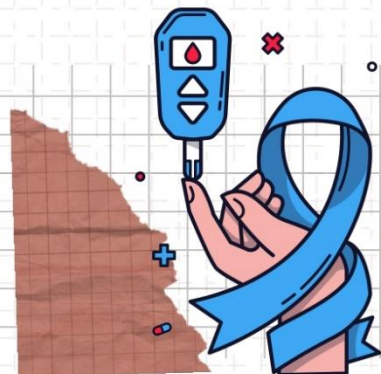
Selamat Datang di Booklet Edukasi!

Tujuan Booklet

- Memberikan informasi penting tentang ulkus diabetikum.
- Membantu pasien dan keluarga memahami cara merawat luka secara mandiri.
- Mengajarkan langkah-langkah dalam mengelola diabetes melalui pendekatan DSME (Diabetes Self-Management Education).

Untuk Siapa Booklet Ini?

- Pasien dengan luka kaki diabetes
- Keluarga atau pendamping pasien



Edukasi yang baik adalah kunci penyembuhan. Dengan memahami cara merawat luka dan menjaga gula darah tetap stabil, Anda telah mengambil langkah besar untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. (Gunakan booklet ini sebagai panduan harian Anda.)

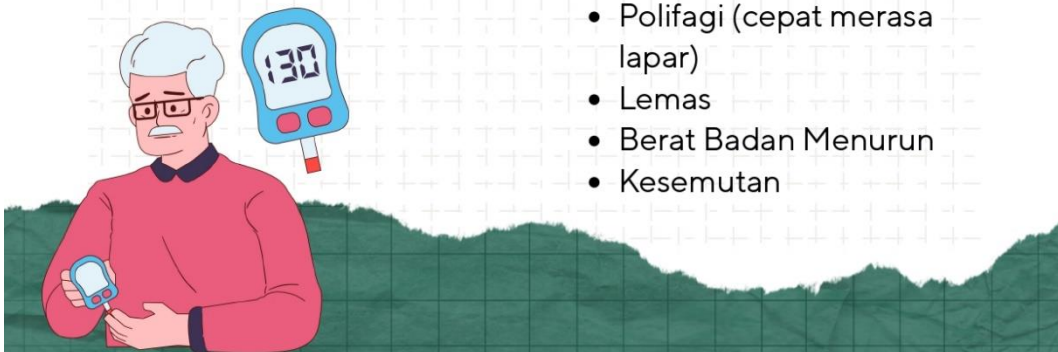
02

APA ITU DIABETES

Diabetes melitus adalah penyakit yang terjadi karena tubuh tidak bisa memproduksi insulin dengan baik atau tidak dapat menggunakan insulin secara normal. Akibatnya, kadar gula dalam darah menjadi tinggi. Jika dibiarkan dalam waktu lama, diabetes bisa merusak organ penting seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (Raditya et al., 2022).

TANDA DAN GEJALA

- Poliuri (sering kencing dalam jumlah banyak)
- Polidipsi (banyak minum)
- Polifagi (cepat merasa lapar)
- Lemas
- Berat Badan Menurun
- Kesemutan



02

Mengenal Ulkus Diabetikum

APA ITU ULKUS DIABETIKUM?

Luka terbuka yang terjadi pada kaki atau tungkai penderita diabetes mellitus akibat kerusakan saraf (neuropati) dan gangguan aliran darah (iskemia). Luka ini sering muncul tanpa disadari, sulit sembuh, dan berisiko tinggi menjadi infeksi berat jika tidak dirawat dengan tepat.

MENGAPA ULKUS DIABETIKUM BERBAHAYA?

- Penyembuhan lambat karena gula darah tinggi
- Luka mudah infeksi, berbau dan bernanah
- Risiko amputasi jika luka makin dalam atau menyebar
- Dapat menyebabkan komplikasi sistemik (demam, sepsis)



KLASIFIKASI TINGKAT KEPARAHAN LUKA (WAGNER CLASSIFICATION)

DERAJAT 1	DERAJAT 2	DERAJAT 3	DERAJAT 3	DERAJAT 4	DERAJAT 5
					
Tidak ada luka terbuka, hanya kelainan bentuk kaki	Luka dangkal, terbatas pada kulit	Luka dalam, mencapai tendon, kapsul, atau otot	Luka dengan abses atau infeksi tulang / osteomielitis	Gangren pada sebagian jari atau kaki	Gangren menyebar luas pada kaki/tungkai

Lima Pilar Utama DSME (Diabetes Self-Management Education)

03

Pola makan sehat

Isi Piringku Diabetes



- $\frac{1}{2}$ piring: Sayuran rendah karbohidrat
Contoh: Bayam, buncis, sawi, labu siam
 - $\frac{1}{4}$ piring: Karbohidrat kompleks
Contoh: nasi merah, ubi rebus, jagung
 - $\frac{1}{4}$ piring: Protein tanpa lemak
Contoh: ikan, ayam tanpa kulit, tahu, tempe
- + Buah segar rendah gula (secukupnya)
Contoh: pepaya, apel, jambu biji
- 💧 Minum air putih, hindari gula dan santan

Aktivitas Fisik Ringan



- Gerakan kaki ringan di tempat tidur (latihan ROM)
 - Contoh: menggerakkan pergelangan kaki, jari-jari, dan lutut secara perlahan
 - Duduk di tepi tempat tidur beberapa menit jika tidak ada nyeri hebat
 - Jalan perlahan di dalam kamar jika luka tidak nyeri dan aman untuk menopang berat badan (dengan bantuan keluarga jika perlu)
 - Jalan kaki 20–30 menit/hari, 3–5x/minggu, jika luka sudah sembuh
- ! Hal yang Perlu Diperhatikan:
- Jangan terlalu lama berbaring diam tanpa digerakkan
 - Jangan memaksakan berjalan jika luka masih nyeri berat
 - Selalu gunakan alas kaki lembut dan tertutup untuk mencegah luka baru

Terapi obat

Minum obat sesuai resep, jangan dihentikan sendiri



05

Lima Pilar Utama DSME (Diabetes Self-Management Education)

Pemantauan Gula Darah

Target GDS (Gula Darah Sewaktu) harian adalah <math><200\text{ mg/dL}</math>. Jika tidak memiliki alat cek gula darah, maka pemantauan bisa dilakukan secara tidak langsung melalui tanda-tanda fisik, seperti:

- Luka sulit kering
- Cepat lelah
- Haus terus-menerus
- Luka mudah infeksi atau bernanah
- Gatal-gatal atau kesemutan pada kulit

Memberikan Edukasi Dan Dukungan

Keluarga memberi semangat agar pasien tidak menyerah menghadapi kondisinya

Edukasi Deteksi Dini Komplikasi Luka

10

TANDA-TANDA LUKA MEMBURUK

Luka bertambah besar
atau dalam

Luka semakin nyeri, keluar nanah
lebih banyak

Warna luka menghitam atau
kehijauan

Bau tidak sedap muncul

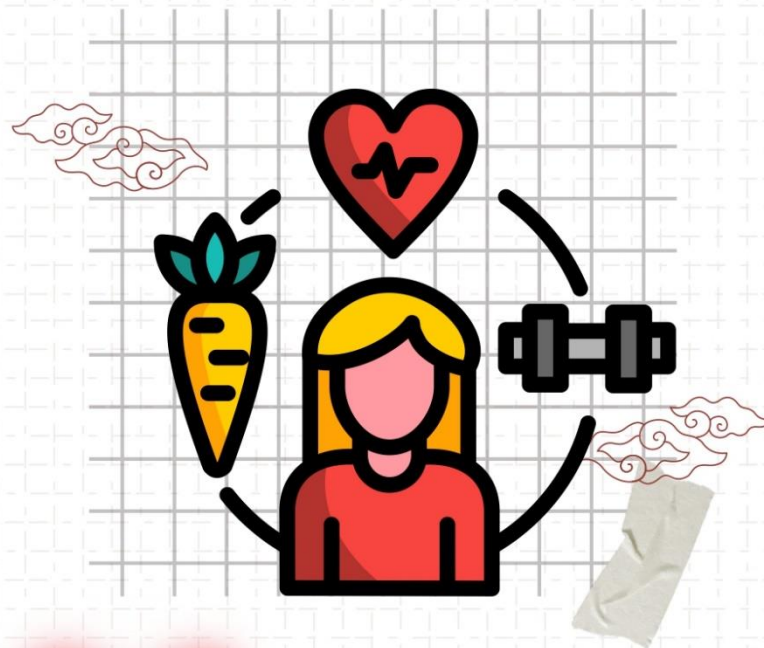
Gula darah terus tinggi (>200 mg/dL)

Demam, menggigil, lemas

Apa yang Harus Dilakukan?


- Segera bawa ke Fasilitas Kesehatan terdekat
- Jangan coba membersihkan sendiri jika ada darah aktif atau nanah banyak
- Hindari mengoleskan bahan herbal atau ramuan yang tidak dianjurkan

"Setiap hari adalah langkah baru
menuju kesembuhan. Rawat luka,
jaga gula darah, dan percaya
bahwa kita bisa pulih."



TERIMAKASIH

Lampiran 5 Hasil Uji Turnitin

 Page 2 of 66 - Integrity Overview Submission ID trn:oid::1:3291




16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

14%		Internet sources
4%		Publications
9%		Submitted works (Student Papers)

Top Sources

14%  Internet sources
 4%  Publications
 9%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	pt.scribd.com	2%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
3	Internet	pdfcoffee.com	1%
4	Internet	www.scribd.com	<1%
5	Student papers	UM Surabaya	<1%
6	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
7	Internet	jurnal.unw.ac.id	<1%
8	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II	<1%
9	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
10	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
11	Internet	www.slideshare.net	<1%

12	Internet	repository.stikesmukla.ac.id	<1%
13	Internet	journal.awatarapublisher.com	<1%
14	Student papers	Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II	<1%
15	Publication	Irmayanti Lubis, Naziyah Naziyah, Millya Helen. "Pengaruh Pemberian Zinc Crea...	<1%
16	Internet	eresources.thamrin.ac.id	<1%
17	Internet	123dok.com	<1%
18	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
19	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II	<1%
20	Internet	repository.umpri.ac.id	<1%
21	Internet	text-id.123dok.com	<1%
22	Internet	samoke2012.wordpress.com	<1%
23	Publication	Putri Fauzia Sukmawati, Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Kepera...	<1%
24	Publication	Santi Damayanti, Nazwar Hamdani Rahil. "EFEKTIVITAS DIABETES SELF MANAGEM...	<1%
25	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%

26	Publication	Indah Puspitasari Dewi, Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Kepera...	<1%
27	Internet	diabeteskencingmanis123.wordpress.com	<1%
28	Internet	repository.radenintan.ac.id	<1%
29	Publication	Wijonarko Wijonarko, Ferry Ferry. "Pencegahan Penyakit DM dan Komplikasinya ...	<1%
30	Publication	Niken Safitri Dyan Kusumaningrum, Afriana Dwi Saputri, Henni Kusuma, Meira Er...	<1%
31	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	<1%
32	Internet	docplayer.info	<1%
33	Internet	repository.trisakti.ac.id	<1%
34	Internet	dokterindonesiaonline.com	<1%
35	Internet	download.garuda.kemdikbud.go.id	<1%
36	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
37	Internet	rofeksumantri3.blogspot.com	<1%
38	Internet	samnurisal.blogspot.com	<1%
39	Student papers	Sriwijaya University	<1%

40	Internet	eprints.kertacendekia.ac.id	<1%
41	Internet	linikrespirasimalang.com	<1%
42	Internet	ml.scribd.com	<1%
43	Internet	nurwahidah.web.unej.ac.id	<1%
44	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
45	Internet	surabaya.kompas.com	<1%
46	Publication	Dea Amelia, Naziyah Naziyah, Kana Fajar. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui ...	<1%
47	Publication	Heri Chandra, Khairunnisa Batubara. "Pelaksanaan Pola Aktivitas Fisik Ringan da...	<1%
48	Publication	Siti Irma Nur Aina, Umi Hanik Fetriyah, Mohammad Basit. "Asuhan Keperawatan ...	<1%
49	Student papers	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	<1%
50	Internet	eprints.stikes-notokusumo.ac.id	<1%
51	Internet	eprints.ums.ac.id	<1%
52	Internet	id.123dok.com	<1%
53	Internet	jurnal.umus.ac.id	<1%













54	Internet	jurnal.unissula.ac.id	<1%
55	Internet	ksrgrobogan.blogspot.com	<1%
56	Internet	repository.itsk-soepraoen.ac.id	<1%
57	Internet	repository.penerbiteureka.com	<1%
58	Internet	rspktmcu10.blogspot.com	<1%
59	Internet	www.coursehero.com	<1%
60	Internet	www.mbahlanh.com	<1%
61	Publication	Oryza Dwi Nanda, Bambang Wiryanto, Erwin Astha Triyono. "Hubungan Kepatuh..."	<1%
62	Publication	Putri Aulia Nabila, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan dengan Inter..."	<1%
63	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%





Lampiran 6 Lembar Bimbingan KIAN



LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Wahyu Andriani
 NIM : P17212245093
 Nama Pembimbing : Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.KMB

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	05 April 2025	Konsultasi judul dan ACC judul		
2.	06 April 2025	Konsultasi BAB 1 - Sesuaikan judul dengan buku panduan - Cari sumber yang terbaru - Sesuaikan dengan solusi - Buat booklet sederhana		
3.	08 April 2025	ACC BAB 1 lanjut bab 2 hingga selesai		
4.	28 Mei 2025	Perbaikan bab 2-6 - Sesuaikan kalimat dengan SPOK - Perbaiki kalimat/kata yang kurang tepat - Ubah Pathway		
5.	15 Juni 2025	Perbaikan bab 2-6 - Tambahkan teori Ulkus pada BAB 2 - Teliti bagian penulisan - Ubah pathway - Perbaiki opini pada pembahasan dan tambahkan lebih banyak teori yang ada		
6.	20 Juni 2025	Konsultasi revisi penulisan		

7.	1 juli 2025	Pengajuan revisi bab 5-6		@wuyf
8.	07 juli 2025	Acc siding kian		@wuyf
9.	15 Juli 2025	Konsultasi revisi kian bab 2 dan bab 4		@wuyf
10.	24 Juli 2025	Acc revisi KIAN		@wuyf

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners

Malang, 24 Juli 2025
Pembimbing



Joko Wiyono, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196909021992031002





Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep.,Ns., M.Kep.Sp.KMB
NIP. 1976010520021220005

Lampiran 7 Lembar Revisi Ketua Penguji

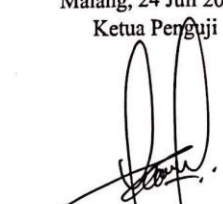


LEMBAR REVISI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Wahyu Andriani
 NIM : P17212245093
 Nama Pembimbing : Taufan Arif, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Penguji : Ketua Penguji
 Judul KIAN : Penerapan Perawatan Luka Dan Edukasi Pengelolaan Diabetes (Dsme) Terhadap Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Di Rsud Kanjuruhan Kabupaten Malang
 Tanggal Ujian : 10 Juli 2025

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	BAB 2	• Menambahkan materi terkait perawatan luka DM	Sudah diperbaiki	
2.	BAB 4	• Menambahkan diagnose priotitas, intervensi, implementasi dan Evaluasi keperawatan	Sudah diperbaiki	

Malang, 24 Juli 2025
 Ketua Penguji




Taufan Arif, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIP. 199006072022031001

Lampiran 8 Lembar Revisi Anggota Penguji

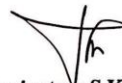


LEMBAR REVISI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Wahyu Andriani
 NIM : P17212245093
 Nama Pembimbing : Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.KMB
 Penguji : Anggota Penguji
 Judul KIAN : Penerapan Perawatan Luka Dan Edukasi Pengelolaan Diabetes (Dsmc) Terhadap Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pasien Post Debridement Ulkus Diabetikum Di Rsud Kanjuruhan Kabupaten Malang
 Tanggal Ujian : 10 Juli 2025

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	BAB 2	• Menambahkan materi terkait perawatan luka DM	Sudah diperbaiki	
2.	BAB 4	• Menambahkan diagnose priortitas, intervensi, implementasi dan Evaluasi keperawatan	Sudah diperbaiki	



Malang, 24 Juli 2025
 Penguji



Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.KMB

NIP. 1976010520021220005

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan

No	Dokumentasi Luka	Dokumentasi Peneliti
1.		
2.	