



# LAMPIRAN


## Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

	<p>YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  <b>UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)</b>          Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455          email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id</p>
	<p><b>FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN</b> <span style="float: right;">Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah</span></p>
Nomor	: 799/F.S1/FIK-SA/XI/2019
Lamp	: - Lembar
Perihal	: <u>Permohonan Ijin Survey</u>
<p>Kepada Yth.  <b>Direktur Utama</b>  <b>RSI. NU Demak</b>          Di          Demak</p>	
<p><b>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</b></p>	
<p>Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :</p>	
Nama	: Iswari Widyaningsih
Nim	: 30901602066
Keperluan	: Observasi Survey Pendahuluan
Judul/Tema	: Efek Irigasi Luka Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetes Mellitus
Pembimbing I	: Ns. Suyanto, M.Kep.Sp.Kep.MB
Pembimbing II	: Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB
<p>Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.</p>	
<p><b>Billahittaufig Wal Hidayah,</b>  <b>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</b></p>	
<p>Semarang, <u>17 Rabiul Awal 1441 H</u>          14 November 2019 M</p>	
	
<p><i>(Handwritten Signature)</i></p>	
<p><b>Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An</b>          Ka. Prodi S1 Keperawatan</p>	

## Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Penelitian

	<p>YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  <b>UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)</b>          Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455          email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id</p>
<b>FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN</b>	<b>Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah</b>
Nomor	: 800/F.S1/FIK-SA/XI/2019
Lamp	: - Lembar
Perihal	: <b><u>Permohonan Ijin Penelitian</u></b>
<p>Kepada Yth.  <b>Direktur Utama</b>  <b>RSI. NU Demak</b>          Di          Demak</p>	
<p><b>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</b></p>	
<p>Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :</p>	
Nama	: Iswari Widyarningsih
Nim	: 30901602066
Keperluan	: Penelitian
Judul/Tema	: Erek Irigasi Luka Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetes Mellitus
Pembimbing I	: Ns. Suyanto, M.Kep.Sp.Kep.MB
Pembimbing II	: Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB
<p>Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.</p>	
<p><b>Billahittaufiq Wal Hidayah,</b>  <b>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</b></p>	
<p>Semarang, 17 Rabiul Awal 1441 H          14 November 2019 M</p>	
<p><b>Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An</b>  <b>Ka. Prodi S1 Keperawatan</b></p>	

### Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Penelitian



**RUMAH SAKIT ISLAM NU DEMAK**  
 Jl. Jogoloyo No. 09 Demak Telp. (0291) 685723, 682268  
 IGD : ( 0291) 6904000, Fax. (0291) 685608  
 Website: www.rsinudemak.co.id  
 Email: rsinudemak@yahoo.com

---

**SURAT KETERANGAN**  
No. : 015/RSI NU/AUK/I/2020

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang Bertanda tangan dibawah ini, Direktur Rumah Sakit Islam NU Demak, menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa :

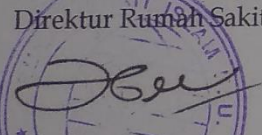
Nama : Iswari Widyaningsih  
 NIM : 30901602066  
 Judul / Tema : Efek Irigasi Luka Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetes Mellitus


Telah Menyelesaikan Ijin penelitian di Rumah Sakit Islam NU Demak pada bulan November - Desember 2019

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*


Demak, 8 Januari 2020  
 Direktur Rumah Sakit Islam NU Demak

  
 Dr. H. Abdul Aziz, M.H.Kes., M.K.M(ARS)





## Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455  
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

---

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

**SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK  
 KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
 UNISSULA SEMARANG**

---

**Nomor : 555/A.1-S1/FIK-SA/IX/2019**


Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

*“Efek Irigasi Luka terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetes Mellitus “*

**Nama Peneliti Utama : Iswari Widyaningsih**  
**NIM : 30901602066**  
**Nama Institusi : Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang**

Dan Telah *menyetujui* proposal tersebut.

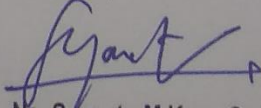
Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



**Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep. Mat**  
**NIK : 210998007**

Semarang, 3 Shafar 1441 H  
2 Oktober 2019 M

Sekretaris,



**Ns. Suyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB**  
**NIK. 210909018**

## Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

### Permohonan Untuk Menjadi Responden

Kepada

Calon responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Iswari Widyaningsih

NIM : 30901602066

Alamat : Jl. Ki Wongso Kusumo Genuk sari Rt 2 Rw 9 Genuk, Semarang

Saya selaku mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang ingin mengadakan penelitian dengan judul **“Efek irigasi luka terhadap proses penyembuhan ulkus diabetes mellitus”**.

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk dapat memperoleh gelar Sarjana. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti mohon kesediaan Ibu/Bapak untuk bersedia di lakukan perawatan luka diabetes yang dilakukan oleh peneliti.

Saya akan berusaha menjaga hak- hak Ibu/Bapak sebagai responden dari kerahasiaan selama penelitian berlangsung. Jawaban yang telah ibu berikan digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Atas partisipasi dan kesediaan Ibu/Bapak dalam penelitian ini, saya mengucapkan terimakasih.

Semarang, 2019

Hormat Saya

( Iswari Widyaningsih )

**Lampiran 6 Lembar Persetujuan *Informed Consent* Penelitian****Surat Persetujuan Menjadi Responden*****(Informed Consent)***

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini yang diajukan oleh :

Nama : Iswari Widyaningsih

Nim : 30901602066

Institusi/ pendidikan : Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari peneliti.

Semarang, 2019

Responden

( )

### Lampiran 7 Lembar Instrumen BJWAT

LEMBAR BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL  
SKALA BJWAT (*Bates-jensen Wound Assesment Tool*)  
(Handayani, 2010)

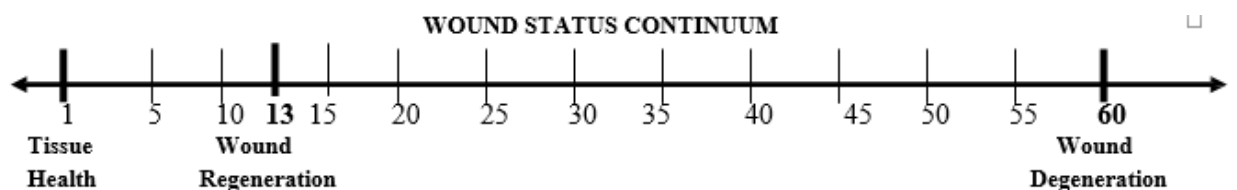
Inisial Responden :  
Hari & Tgl :

ITEMS	PENGAJIAN	Pre Test	Post test
1. Ukuran luka	*0= sembuh, luka terselesaikan Panjang x Lebar 1 = < 4 cm 2 = 4 s/d < 16 cm <sup>2</sup> 3 = 16 s/d < 36 cm <sup>2</sup> 4 = 36 s/d < 80 cm <sup>2</sup> 5 = > 80 cm <sup>2</sup>		
2. Kedalaman	*0 = sembuh, luka terselesaikan 1. Eritema atau kemerahan 2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi 4. Tertutup jaringan nekrosis 5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang		
3. Tepi luka	*0= sembuh, luka terselesaikan 1. Samar, tidak terlihat dengan jelas 2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka 3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka 4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5. Jelas, fibrotik, parut tebal/hiperkeratonik		
4. GOA ( lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	*0= sembuh, luka terselesaikan 1. Tidak ada gua 2. Gua < 2 cm diarea manapun 3. Gua 2 – 4 cm seluas < 50% pinggir luka. 4. Gua 2 – 4 cm seluas > 50% pinggir		



	luka. 5. Gua > 4 cm diarea manapun.		
5. Tipe jaringan nekrosis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada jaringan nekrotik</li> <li>2. Putih/abu-abu jaringan tidak dapat teramati dan atau jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas.</li> <li>3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas.</li> <li>4. Melekat, lembut, eskar hitam.</li> <li>5. Melekat kuat, keras, eskar hitam.</li> </ol>		
6. Jumlah jaringan nekrosis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada jaringan nekrotik</li> <li>2. &lt; 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</li> <li>3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</li> <li>4. &gt; 50% dan &lt; 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</li> <li>5. 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik.</li> </ol>		
7. Tipe eksudat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada eksudat</li> <li>2. Bloody</li> <li>3. Serosangueneous (encer, berair, merah pucat atau pink).</li> <li>4. Serosa (encer, berair, jernih).</li> <li>5. Purulen (encer atau kental, keruh, kecoklatan/kekuningan, dengan atau tanpa bau).</li> </ol>		
8. Jumlah eksudat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada, luka kering.</li> <li>2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati.</li> <li>3. Sedikit : Permukaan luka moist, eksudat membasahi &lt; 25% balutan</li> <li>4. Moderat : Eksudat terdapat &gt; 25% dan &lt; 75% dari balutan yang digunakan</li> <li>5. Banyak : Permukaan luka dipenuhi dengan eksudat dan eksudat membasahi &gt; 75% balutan yang digunakan</li> </ol>		
9. Warna kulit sekitar luka	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka.</li> <li>2. Merah terang jika disentuh</li> <li>3. Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi.</li> <li>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat.</li> </ol>		

	5. Hitam atau hiperpigmentasi.		
10. Jaringan yang edema	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada pembengkakan atau edema.</li> <li>2. Tidak ada pitting edema sepanjang &lt;4 cm sekitar luka.</li> <li>3. Tidak ada pitting edema sepanjang =4 cm sekitar luka.</li> <li>4. Pitting edema sepanjang &lt; 4cm disekitar luka.</li> <li>5. Krepitus dan atau pitting edema sepanjang &gt; 4 cm disekitar luka.</li> </ol>		
11. Pengerasan jaringan tepi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada indurasi</li> <li>2. Indurasi &lt; 2 cm sekitar luka.</li> <li>3. Indurasi 2 – 4 cm seluas &lt; 50% sekitar luka</li> <li>4. Indurasi 2 – 4 cm seluas = 50% sekitar luka</li> <li>5. Indurasi &gt; 4 cm dimana saja pada luka.</li> </ol>		
12. Jaringan granulasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit.</li> <li>2. Terang, merah seperti daging; 75% s/d 100% luka terisi granulasi, atau jaringan tumbuh.</li> <li>3. Terang, merah seperti daging; &lt;75% dan &gt; 25% luka terisi granulasi.</li> <li>4. Pink, dan atau pucat, merah kehitaman dan atau luka &lt; 25% terisi granulasi.</li> <li>5. Tidak ada jaringan granulasi.</li> </ol>		
13. Epitelisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100% luka tertutup, permukaan utuh.</li> <li>2. 75 s/d 100% epitelisasi</li> <li>3. 50 s/d 75% epitelisasi</li> <li>4. 25% s/d 50% epitelisasi.</li> <li>5. &lt; 25% epitelisasi</li> </ol>		
Total Skor			



## INSTRUKSI PENGGUNAAN

### Pedoman Umum:

Isilah lembar Peringkat yang terlampir untuk menilai proses penyembuhan luka setelah membaca definisi dan metode penilaian yang dijelaskan di bawah ini. Evaluasi setiap minggu dan setiap kali ada perubahan yang terjadi pada luka. Lakukan penilaian menurut setiap item dengan memilih respon yang paling tepat yang menggambarkan kondisi luka dan berilah skor dalam kolom skor item, sesuaikan tanggal pengisian. Bila Anda telah mengisi kondisi luka pada semua item, tentukan skor total dengan menambahkan seluruh skor ke-13 item. Semakin tinggi skor total maka kondisi luka akan semakin parah. Letakkan skor total pada Continuum Status Luka untuk menentukan kemajuan Ukuran.

### Instruksi Khusus:

1. **Ukuran:** Gunakan penggaris untuk mengukur aspek terpanjang dan terlebar permukaan luka dalam sentimeter; panjang. x lebar
2. **Kedalaman:** Pilih kedalaman, ketebalan, yang paling tepat untuk luka menggunakan deskripsi tambahan sebagai berikut:
  - 1 = struktur pendukung meliputi tendon, sambungan sendi
  - 2 = lapisan jaringan yang tidak tervisualisasi akibat nekrosis
  - 3 = lubang yang dalam dengan atau tanpa merusak jaringan yang berbatasan
  - 4 = superfisial, abrasi, lubang yang dangkal atau lepuhan. Rata dengan, &/atau elevasi diatas permukaan kulit (mis. hiperplasia)
  - 5 = kerusakan jaringan tapi tidak ada keretakan dipermukaan kulit
3. **Tepi luka:** Gunakan panduan ini:
  1. Tidak jelas, samar = dapat dengan jelas membedakan garis luka;
  2. Menyatu = menyatu dengan dasar luka, tidak ada sisi atau dinding datar
  3. Tidak menyatu = Ada sisi atau dinding; dasar luka lebih dalam dari tepi.

4. Tidak menyatu dengan dasar luka, menebal = lembut terasa keras dan lentur saat disentuh dengan dasar luka, menebal
  5. Hiperkeratosis, fibrosis = pembentukan jaringan kalus di sekitar luka & di tepi keras, kaku saat disentuh.
- 
4. **Goa:** Penilaian dengan cara memasukkan kapas lidi dibawah tepi luka. Masukkan sejauh yang bisa tanpa menggunakan kekuatan yang berlebihan; naikkan ujung kapas lidi sehingga dapat dirasakan pada permukaan kulit; tandai permukaan dengan pena, ukur jarak dari tanda pada kulit ke tepi luka. Lanjutkan proses sekitar luka. Kemudian gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran pada bagian luka (25%) untuk membantu menentukan persentase dari luka
  5. **Jenis jaringan nekrotik:** Pilih jenis jaringan nekrotik yang dominan pada luka menurut warna, konsistensi dan kelengketan menggunakan panduan ini:
    1. Jaringan yang berwarna (putih/abu-abu non-viable)  
Terlihat terlebih dahulu pada luka yang terbuka; permukaan kulit berwarna putih atau abu-abu
    2. Tidak melekat, kelupasan (berwarna kuning)  
Substansi mucinous yang tipis; tersebar sepanjang luka; mudah sekali terpisah dari jaringan luka
    3. Melekat dengan longgar (kelupasan berwarna kuning atau putih)  
Gumpalan debris yang tebal, berserabut; melekat di jaringan luka
    4. Melekat, lunak, eschar (berwarna hitam)  
Jaringan yang lembab; melekat kuat pada jaringan di tengah atau dasar luka dasar lukaberkerak.
    5. Melekat dengan kuat, eschar (berwarna hitam/keras)  
Jaringan yang keras, kuat; melekat kuat pada dasar dan tepi luka (seperti scar yang keras)

6. **Jumlah Jaringan Nekrotik** : Gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran untuk membantu menentukan persentase dari luka.
7. **Jenis Eksudat** : Beberapa pembalutan menyebabkan drainase luka tertutup gel atau cairan yang terperangkap. Sebelum mengkaji tipe eksudat, bersihkan luka dengan cairan normal saline atau air secara perlahan-lahan. Memilih jenis eksudat yang dominan pada luka menurut warna dan konsistensi, menggunakan panduan ini:
  1. Berdarah = tipis, merah terang
  2. Serosanguinosa = tipis, cairan merah pucat sampai merah muda
  3. Serosa = tipis, encer, bening
  4. Purulen = tipis atau tebal, berwarna coklat buram sampai kuning disertai bau
  5. Purulen kotor = tipis, kuning buram sampai kehijauan dengan bau yang sangat menyengat.
8. **Jumlah Eksudat** : Gunakan penggaris metrik transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran untuk menentukan persen eksudat pada balutan luka. Gunakan panduan ini:
  1. Tidak ada = jaringan luka kering
  2. Sangat sedikit = jaringan luka lembab, tidak ada takaran eksudat
  3. Sedikit = jaringan luka basah, kelembaban menyebar rata pada luka; drainase melibatkan =25% balutan
  4. Sedang = jaringan luka tersaturasi; drainase dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka; drainase melibatkan >25% sampai =75% balutan
  5. Banyak = jaringan luka dimandikan dengan cairan; drainase terlihat dengan bebas; dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka; drainase melibatkan >75% balutan
9. **Warna Kulit Sekitar Luka**. Kaji jaringan sepanjang 4 cm dari tepi luka. Orang berkulit hitam menunjukkan warna “merah terang” dan “merah gelap” sebagai warna kulit etnik normal yang dalam atau warna ungu.

Ketika penyembuhan terjadi pada orang berkulit gelap, maka kulit yang baru berwarna merah muda dan tidak pernah menjadi gelap

**10. Edema Jaringan Perifer**

**11. Indurasi.**

Kaji jaringan sepanjang 4 cm dari tepi luka. Non-pitting edema terlihat seperti kulit yang berkilau dan tegang. Identifikasi pitting edema dengan menekan jari tangan dengan kuat ke jaringan dan tunggu selama 5 detik, pada saat pelepasan tekanan, jaringan gagal kembali ke posisi sebelumnya dan terlihat cekungan. Krepitus merupakan akumulasi udara/gas dalam jaringan. Gunakan petunjuk pengukuran metrik yang transparan untuk menentukan sejauh mana edema meluas melebihi luka

**12. Jaringan Granulasi.** Jaringan granulasi adalah pertumbuhan pembuluh darah kecil dan jaringan penyambung untuk mengisi penuh luka yang dalam. Jaringan akan sehat apabila terang, berwarna merah seperti daging, berkilau dan bergranulasi dengan penampilan beludru. Vaskularisasi yang buruk akan terlihat seperti merah muda pucat atau pucat ke pudar, warna merah kehitaman.

**13. Epitelisasi.** Epitelisasi jaringan adalah proses pengembalian permukaan epidermal dan terlihat kulit berwarna merah muda atau merah. Pada luka dengan ketebalan sebagian epitelisasi dapat terjadi sepanjang dasar luka seperti dari tepi luka. Pada luka dengan ketebalan penuh epitelisasi hanya terjadi pada tepi luka. Gunakan penggaris metrik yang transparan dengan membagi menjadi 4 kuadran untuk menentukan persentase luka yang terlibat dan mengukur jarak jaringan epitel yang meluas ke dalam luka.

## Lampiran 8 SOP Irigasi Luka

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR IRIGASI LUKA

NO	KOMPONEN
1.	Pengertian: Suatu tindakan penanganan ulkus diabetes dengan menggunakan cairan NaCl untuk membersihkan luka agar mengeluarkan jaringan debris, benda asing, atau eksudat sehingga dapat membantu proses penyembuhan luka.
2.	Tujuan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah kontaminasi oleh kuman.</li> <li>b. Meningkatkan proses penyembuhan luka.</li> <li>c. Mengurangi inflamasi.</li> <li>d. Mempertahankan kelembaban.</li> <li>e. Memberikan rasa nyaman.</li> <li>f. Mempertahankan integritas kulit.</li> </ol>
3.	Indikasi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetes.</li> <li>2. Ulkus diabetes yang terinfeksi.</li> </ol>
4.	Persiapan pasien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas pasien dengan benar</li> <li>2. Jelaskan tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan serta berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien.</li> <li>3. Atur posisi pasien yang aman dan nyaman.</li> <li>4. Kaji kondisi luka yang akan dilakukan pembersihan dengan cara irigasi luka.</li> <li>5. Jaga privasi pasien.</li> </ol>
5.	Persiapan Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Set steril:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bak instrument</li> <li>b. Pinset anatomis</li> <li>c. Pinset cirurgis</li> <li>d. Kasa steril</li> <li>e. Kom steril</li> <li>f. Gunting jaringan</li> </ol> </li> <li>2. Handscoon bersih</li> <li>3. Masker</li> </ol>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Larutan irigasi : NaCl 0,9%</li> <li>5. Sputit</li> <li>6. Kasa gulung</li> <li>7. Gunting perban</li> <li>8. Bengkok</li> <li>9. Alkohol</li> <li>10. Klorin</li> <li>11. Pengalas plastik/perlak</li> <li>12. Kantong plastik sampah infeksius</li> </ol>
6.	<p>Prosedur Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tahap Pra Interaksi       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengecek program terapi</li> <li>2) Mencuci tangan</li> <li>3) Memakai sarung tangan bersih</li> <li>4) Menempatkan alat ke dekat pasien</li> </ol> </li> <li>b) Tahap orientasi       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengucapkan salam dan menyapa klien</li> <li>2) Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada klien</li> <li>3) Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>4) Memberi kesempatan bertanya pada klien sebelum tindakan</li> </ol> </li> <li>c) Tahap kerja       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjaga privasi klien</li> <li>2) Mengatur posisi klien sehingga luka dapat terlihat dan terjangkau oleh perawat</li> <li>3) Membuka bak instrument</li> <li>4) Membuka balutan luka dan mengkaji karakteristik luka berdasarkan skor BJWAT sebelum dilakukan irigasi</li> <li>5) Membersihkan dengan kasa yang diberikan NaCl 0,9%</li> <li>6) Lakukan irigasi dengan menggunakan larutan NaCl 0,9%</li> <li>7) Lakukan irigasi luka sampai bersih atau sesuai keadaan luka</li> <li>8) Melakukan debridemen dengan menggunakan gunting jaringan dengan hati-hati.</li> <li>9) Membersihkan luka kembali menggunakan kassa yang sudah di basahi NaCl.</li> <li>10) Mengeringkan luka dengan kassa steril yang kering.</li> <li>11) Menutup luka dengan kassa yang sudah di beri NaCl 0,9%.</li> <li>12) Melapisi bagian atas dengan kassa kering steril.</li> </ol> </li> </ol>

	<p>13) Menutup balutan luka dengan kassa gulung.</p> <p>d) Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Bereskan peralatan</li><li>2) Sampaikan pada klien bahwa tindakan sudah selesai</li><li>3) Sampaikan terimakasih atas kerjasamanya</li><li>4) Lepas sarung tangan</li><li>5) Cuci tangan</li><li>6) Dokumentasikan kegiatan</li></ol>
--	---

### Lampiran 9 Tabulasi Data Penelitian

Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama DM	Sebelum	Sesudah
1	54	Perempuan	SMP	3 Tahun	44	42
2	39	Laki-laki	SMP	1 Tahun	31	30
3	49	Perempuan	SD	7 Tahun	52	52
4	47	Perempuan	SMP	7 Bulan	43	42
5	41	Perempuan	SD	4 Tahun	49	47
6	48	Perempuan	SD	9 Bulan	45	44
7	49	Perempuan	SD	1 Tahun	50	49
8	47	Perempuan	SD	10 Tahun	47	48
9	59	Perempuan	SMP	4 Tahun	28	27
10	45	Perempuan	SD	1 Tahun	41	40
11	57	Perempuan	SMP	2 Tahun	32	30
12	70	Laki-laki	SD	2 Tahun	44	43
13	47	Laki-laki	SD	1 Tahun	43	43
14	59	Perempuan	SD	3 Tahun	47	49

## Lampiran 10 Hasil Analisa Univariat

### Frequencies

#### Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Dm
N	Valid	14	14	14	14
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.43	1.79	1.36	2.00
Median		1.00	2.00	1.00	2.00
Std. Deviation		.646	.426	.497	.555
Minimum		1	1	1	1
Maximum		3	2	2	3
Percentiles	25	1.00	1.75	1.00	2.00
	50	1.00	2.00	1.00	2.00
	75	2.00	2.00	2.00	2.00

### Frequency Table

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 50 Tahun	9	64.3	64.3	64.3
	50-60 Tahun	4	28.6	28.6	92.9
	> 60 Tahun	1	7.1	7.1	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	21.4	21.4	21.4
	Perempuan	11	78.6	78.6	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	64.3	64.3	64.3
	SMP	5	35.7	35.7	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Lama DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	2	14.3	14.3	14.3
	1-5 Tahun	10	71.4	71.4	85.7
	> 5 Tahun	2	14.3	14.3	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

### Penyembuhan Luka berdasarkan skor BJWAT

	N	Mean	Minimum	Maximum	Std. Deviation
Sebelum	14	42.57	28	52	7.314
Sesudah	14	41.86	27	52	7.754
Valid N (listwise)	14				

## Lampiran 11 Hasil Analisa Bivariat

### Uji Normalitas

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	14	100.0%	0	0.0%	14	100.0%
Sesudah	14	100.0%	0	0.0%	14	100.0%

#### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Sebelum	Mean	42.57	1.955	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.35	
		Upper Bound	46.79	
	5% Trimmed Mean	42.86		
	Median	44.00		
	Variance	53.495		
	Std. Deviation	7.314		
	Minimum	28		
	Maximum	52		
	Range	24		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	-.945	.597	
	Kurtosis	-.036	1.154	
Sesudah	Mean	41.86	2.072	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	37.38	
		Upper Bound	46.33	
	5% Trimmed Mean	42.12		
	Median	43.00		
	Variance	60.132		
	Std. Deviation	7.754		
	Minimum	27		
	Maximum	52		
	Range	25		
	Interquartile Range	11		
	Skewness	-.860	.597	
	Kurtosis	-.246	1.154	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.238	14	.031	.885	14	.068
Sesudah	.222	14	.061	.885	14	.069

a. Lilliefors Significance Correction

### Uji Paired t test

Efek Irigasi terhadap proses penyembuhan ulkus DM

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	42.57	14	7.314	1.955
	Sesudah	41.86	14	7.754	2.072

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	14	.990	.000

### Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Sebelum - Sesudah	.714	1.139	.304	.057	1.372	2.347	13	.035





**Lampiran 13 Daftar Riwayan Hidup****DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Iswari Widyaningsih

Tempat, Tanggal Lahir : Indramayu, 17 November 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat Rumah : Ds. Eretan Kulon Blok Kebon 1 Rt 03 Rw 06  
Kandanghaur Indramayu 45254

Alamat Institusi : Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang

Riwayat Pendidikan

1. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Sultan Agung Semarang (2016)
2. SMA : SMK Widya Utama Indramayu (2012)
3. SMP : SMP Negeri 1 Kandanghaur (2009)
4. SD : SD Negeri Eretan Kulon 3 (2003)
5. TK : RA Al-Huda (2001)