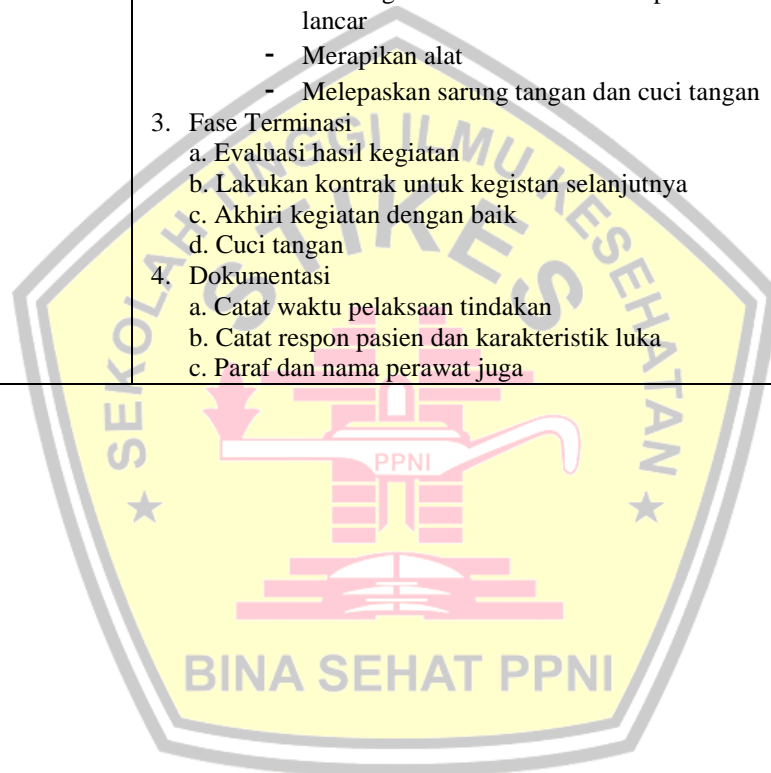


Lampiran 1 : SOP Perawatan Luka

SOP PERAWATAN LUKA

1	Definisi	Tindakan merawat luka dan melakukan pembalutan dengan upaya mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka
2	Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempercepat proses penyembuhan luka 2. Mengurangi jumlah bakteri 3. Mengurangi resiko infeksi 4. Nekrotomi jaringan sampai debridemen 5. Mengurangi resiko bau pada luka
3	Ruang Lingkup	<p>Indikasi : luka gangren diabetik yang kotor dan bersih</p> <p>Kontraindikasi : tidak ada</p>
4	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fase Orientasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Salam terapeutik b. Evaluasi/ validasi kondisi klien c. Kontrak : topik, waktu/tempat 2. Fase Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> - Steril : pinset anatomis, pinset cirugi, klem arteri, gunting jaringan, sarung tangan steril, kasa secukupnya - Korentang dalam tempatnya - Tidak steril : pinset anatomis (bersih), larutan NaCl 0,9%, perlak/pengalas, verban elastis, sarung tangan (bersih), kantong plastik, kasa gulung, antiseptic (jika perlu), bengkok b. Persiapan klien <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji klien terhadap tindakan yang akan dilakukan - Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan c. Cara kerja <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan dan atur peralatan - Mengatur posisi klien sesuai kebutuhan (nyaman) - Memasang pengalas dibawah luka klien - Letakkan kantong plastik didekat klien - Memakai sarung tangan bersih. Buka balutan dengan pinset bersih, bersihkan daerah bekas plester (bila ada), bila cairan lengket basahi dulu dengan NaCl 0,9% dan angkat secara hati-hati. Kemudian letakkan pinset dan sarung tangan kotor di bengkok - Kaji karakteristik luka : luas luka, ada tidaknya eksudat, jaringan nekrotik, jaringan granulasi, warna kulit sekitar luka, ada tidaknya edema - Ganti sarung tangan dengan sarung tangan steril - Bersihkan luka : <ol style="list-style-type: none"> a) Bila luka bersih dan berwarna kemerahan gunakan cairan NaCl 0,9% b) Bila luka infeksi, gunakan cairan NaCl 0,9% dan antiseptic iodine 10% c) Bila luka kehitaman/ada jaringan nekrotik, gunakan NaCl 0,9% dan lakukan nekrotomi

		<p>d) Bila luka sudah berwarna merah, hindari jangan sampai berdarah</p> <p>e) Bila ada eksudat, lakukan masase kearah luka</p> <p>f) Bila ada sinus lubang, lakukan irigasi dengan NaCl 0,9% dengan kemiringan sudut 45° sampai bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan penutupan luka (cara konvensional) : bila luka bersih tutup luka dengan kain kassa yang telah dibasahi dengan NaCl 0,9% dan diperas sehingga kassa menjadi lembab. Pasang kassa lembab sesuai dengan luas luka lalu tutup dengan kassa kering lalu balut dengan kassa gulung. Bila luka infeksi tutup luka dengan kassa lembab NaCl 0,9% dan betadin 10% lalu tutup dengan kassa kering dan balut dengan kassa gulung - Atur kembali posisi klien yang nyaman dan memungkinkan aliran darah ke perifer dan daerah luka lancar - Merapikan alat - Melepaskan sarung tangan dan cuci tangan <p>3. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan <p>4. Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Catat waktu pelaksanaan tindakan b. Catat respon pasien dan karakteristik luka c. Paraf dan nama perawat juga
--	--	--



Lampiran 2 :Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Penelitian



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (S T I K E S)

BINA SEHAT PPNI

KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax. (0321) 390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 031 / D.III .KEP – KS / IV / 2022
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian
Kepada,
Yth : Direktur RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Di -
TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan Dengan pembuatan Studi Kasus Prodi D.3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2021 / 2022, Maka Dibutuhkan informasi atau data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : FINTY EKA FITRIANAS TASYA AMARANTIKA
NIM : 201904060
JUDUL : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Jaringan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 4 April 2022

Ketua



Muhammad Sajidin
MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp, M.Kes

NIK. 162 601 011

Lampiran 3 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MOJOKERTO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO
 Jalan Raya Surodinawan Telp. (0321) 322194 Fax. (0321) 399778
 MOJOKERTO 61328

Mojokerto, 27 April 2022

Nomor	: 445/1966/417.805.1.3/2022	Kepada	
Lampiran	: -	Yth. Ketua STIKES BINA SEHAT PPNI	
Perihal	: <u>Persetujuan Ijin Studi</u> <u>Pendahuluan dan Penelitian</u>	Prodi D3 Keperawatan	
		di-	
			<u>MOJOKERTO</u>

Mencukupi Surat dari STIKES BINA SEHAT PPNI Mojokerto tanggal 04 April 2022 nomor : IV.b/031/DIII KEP-KS/IV/2022 Perihal permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk menyediakan fasilitas dan dokumen-dokumen yang dibutuhkan mahasiswa saudara :

Nama : FINTY FITRIANAS TASYA AMARANTIKA
 NIM : 201904060
 Judul : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Jaringan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto."

Hal – hal lain harap berhubungan dengan Bidang Pelayanan, Keperawatan dan Pendidikan.

Demikian pemberitahuan ini, disampaikan harap maklum.

Direktur RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo
 Kota Mojokerto



dr. H. SULAIMAN ROSYID, M.MKes

Tembusan Di Tujukan Kepada :

1. KA Poli/Ruangan

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto :

Nama : FINTY EKA FITRIANAS TASYA AMARANTIKA

NIM : 201904060

Dengan ini saya selaku mahasiswa yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Jaringan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”.

Untuk kepentingan diatas, maka saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon saudara untuk memberikan jawaban secara jujur. Jawaban yang saudara berikan dijamin kerahasiaannya dan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerja samanya, saya sampaikan terimakasih.

Mojokerto, 19 April 2022

Hormat Saya



Peneliti

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode Responden : Tn.K

Alamat : Dsn. Dimuk Ds. Temon Kec. Trowulan Kab. Mojokerto

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto maka saya

(Bersedia/Tidak Bersedia)

Untuk berperan sebagai responden

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 31 Mei 2022...

Yang bersangkutan



Tn.K

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode Responden : Tn. N.

Alamat : RT 12 RW 04 Dsn. Wedoraanom Ds. Wedoraanom Kec. Driyorejo
Kab. Gresik

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto maka saya

(Bersedia/Tidak Bersedia)

Untuk berperan sebagai responden

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 1 Juni 2022

Yang bersangkutan


Tn. N.

Lampiran 6 : Format Instrumen Observasi Pengkajian Luka Bates-Jansen

Jenis Parameter	Pengkajian			Nilai	
				Tanggal	Tanggal
1. Ukuran	0	=	Panjang dan/atau lebar tetap		
	1	=	Panjang × Lebar <4cm		
	2	=	Panjang × Lebar 4<16cm		
	3	=	Panjang × Lebar 16<36cm		
	4	=	Panjang × Lebar 36<80cm		
	5	=	Panjang × Lebar >80cm		
2. Kedalaman	0	=	Seluruh ketebalan kulit hilang dengan kerusakan, nekrotik atau kerusakan yang melebar hingga ke otot, tulang atau struktur penyangga		
	1	=	Nekrosis yang tidak jelas		
	2	=	Seluruh ketebalan kulit hilang melibatkan kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan, dapat meluas ke bawah tetapi tidak melalui fascia dibawahnya, dan/ atau gabungan antara ketebalan parsial dan seluruhnya dan/atau lapisan jaringan yang tidak jelas oleh jaringan granulasi		
	3	=	Sebagian ketebalan kulit hilang termasuk epidermis dan/atau dermis		
	4	=	Eritema yang tidak pucat bila ditekan pada kulit utuh		
3. Jenis jaringan nekrotik	0	=	Eschar sangat lengket, keras, hitam		
	1	=	Eschar lengket, lunak, hitam		
	2	=	Jaringan mengelupas berwarna kuning atau putih dan lengket		
	3	=	Jaringan yang tidak dapat hidup berwarna putih atau abu- abu dan/atau tidak lengket		
	4	=	Tidak terlihat		
4. Jumlah jaringan nekrotik	0	=	75% hingga 100% luka tertutup		
	1	=	>50% dan <75% luka tertutup		
	2	=	25% hingga 50% luka tertutup		
	3	=	<25% dari dasar luka tertutup		
	4	=	Tidak terlihat		
5. Jenis eksudat	0	=	Sangat purulen tebal, buram, kuning/hijau disertai bau yang		

			menyengat		
	1	=	Purulen: tipis atau tebal, buram, coklat kuning disertai bau		
	2	=	Serosa: tipis, berair, jernih		
	3	=	Serosanguinosa: tipis, berair, merah pucat/merah muda		
	4	=	Tidak ada atau disertai berdarah		
6. Jumlah eksudat	0	=	Banyak		
	1	=	Sedang		
	2	=	Sedikit		
	3	=	Sangat sedikit		
	4	=	Tidak ada		
7. Warna kulit disekitar luka	0	=	Hitam atau hiperpigmentasi		
	1	=	Merah gelap atau ungu dan/atau tidak bisa pucat saat ditekan		
	2	=	Putih atau abu-abu pucat atau hipopigmentasi		
	3	=	Masih terang dan/atau pucat saat ditekan		
	4	=	Kulit normal sesuai kelompok/etnik tertentu		
8. Edema jaringan perifer	0	=	Krepitus dan/atau pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka		
	1	=	Pitting edema melebar < 4 cm disekitar luka		
	2	=	Non-pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka		
	3	=	Non-pitting edema melebar < 4 cm disekitar luka		
	4	=	Sedikit pembengkakan disekitar luka		
9. Granulasi Jaringan	0	=	Tidak ada jaringan granulasi		
	1	=	Merah muda, dan/atau tidak mengkilap, merah kehitaman dan/atau jaringan granulasi mengisi $\leq 25\%$ luka		
	2	=	Merah terang, merah daging $< 75\%$ dan $> 25\%$ luka terisi jaringan granulasi		
	3	=	Merah terang, merah daging 75% hingga 100% luka terisi jaringan granulasi dan/atau jaringan tumbuh		

			secara berlebihan		
	4	=	Kulit utuh atau luka menebal sebagian		
10. Epitelisasi Jaringan	0	=	<25% luka tertutup		
	1	=	25% hingga <50% luka tertutup		
	2	=	50% hingga <75% luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar ≤0,5 cm ke dalam dasar luka		
	3	=	75% hingga 100% luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar >0,5 kedalam dasar luka		
	4	=	100% luka tertutup permukaannya utuh		
Nilai total					

No	INTRUKSI KHUSUS PENGKAJIAN DATA
1	<p>Ukuran</p> <p>Gunakan penggaris untuk mengukur bagian panjang dan lebar permukaan luka dalam cm. Bandingkan panjang dan lebar saat pengukuran pertama kali. Pengukuran dapat menggunakan penggaris kertas atau plastik measurement dengan menghitung panjang × lebar luka. Ukuran luka di nilai dengan skala 1-5. Cara mengukur diameter luka:</p> $dx = \frac{dx(1)+dx(2)+dx(3)+dx(4)}{4}$ <p>Ket: dx : diameter luka hari ke-x Dx (1),(2),(3),(4) : diameter luka diukur dalam berbagai arah.</p>
2	<p>Kedalaman</p> <p>Peroleh kedalaman, ketebalan, yang paling sesuai dengan luka menggunakan deksripsi tambahan ini:</p> <p>0 = struktur pendukung meliputi tendon dan sambungan sendi</p> <p>1 = lapisan jaringan yang tidak tervisualisasi akibat nekrosis</p> <p>2 = lubang yang dalam dengan atau tanpa merusak jaringan yang terbatas</p> <p>3 = superfisial, abrasi, lubang yang dangkal atau lepuhan. Rata dengan, dan/atau elevasi diatas permukaan kulit (mis. hiperplasia)</p> <p>4 = kerusakan jaringan tapi tidak ada keretakan dipermukaan kulit</p>
3	<p>Jenis jaringan nekrotik</p> <p>Peroleh tipe jaringan nekrotik yang utama pada luka menurut warna, konsistensi dan perlekatannya dengan menggunakan petunjuk ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melekat dengan kuat, eschar berwarna hitam/keras = jaringan yang keras, kuat, melekat kuat pada dasar tepi luka (seperti scar yang keras) - Melekat, lunak, eschar berwarna hitam = jaringan yang lembab, melekat kuat pada

	<p>jaringan ditengah atau dasar luka</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melekat dengan longgar, kelupasan berwarna kuning atau putih = gumpalan debris yang tebal, berserabut, melekat di jaringan luka - Tidak melekat, kelupasan berwarna kuning = substansi mucinous yang tipis, tersebar sepanjang luka, mudah sekali terpisah dari jaringan luka - Jaringan yang berwarna putih/abu-abu non-viable = terlihat lebih dahulu pada luka yang terbuka, permukaan kulit berwarna putih atau abu-abu
4	<p>Jumlah jaringan nekrotik</p> <p>Gunakan petunjuk pengukuran metrik yang transparan dengan lingkaran konsentris yang dibagi menjadi 4 (25%) kuadran berbentuk pie untuk menentukan persentase keterlibatan luka</p>
5	<p>Jenis eksudat</p> <p>Beberapa balutan berinteraksi dengan drainase luka untuk memproduksi gel atau cairan perangkap. Sebelum mengkaji tipe eksudat, bersihkan luka dengan cairan normal saline atau air secara perlahan-lahan. Peroleh tipe eksudat yang utama pada luka menurut warna dan konsistensi, gunakan petunjuk ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Purulen yang kotor = tipis, kuning buram sampai kehijauan dengan bau yang sangat menyengat - Purulen = tipis atau tebal, berwarna coklat buram sampai kuning disertai bau - Serosa = tipis, encer dan bening - Serosanguinosa = tipis, cairan merah pucat sampai merah muda - Berdarah = tipis dan merah terang
6	<p>Jumlah eksudat</p> <p>Gunakan petunjuk pengukuran metrik yang transparan dengan lingkaran konsentris yang dibagi 4 (25%) kuadran berbentuk pie untuk menentukan balutan yang melibatkan eksudat. Gunakan petunjuk ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Banyak = jaringan luka dimandikan dengan cairan, drainase terlihat dengan bebas, dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka, drainase melibatkan >75% balutan - Sedang = jaringan luka tersaturasi, drainase dapat atau tidak dapat tersebar merata dalam luka, drainase melibatkan >25% sampai ≤75% balutan - Sedikit = jaringan luka basah, kelembaban menyebar rata pada luka, drainase melibatkan ≤25% balutan - Sangat sedikit = jaringan luka lembab, tidak ada takaran eksudat - Tidak ada = jaringan luka kering
7	<p>Warna kulit disekitar luka</p> <p>Kaji jaringan disepanjang 4cm dari tepi luka. Orang berkulit gelap menunjukkan warna “merah terang” dan “merah gelap” sebagai warna kulit etnik normal yang dalam atau warna ungu. Ketika penyembuhan terjadi pada orang berkulit hitam, maka kulit yang baru berwarna merah muda dan tidak pernah menjadi gelap</p>
8	<p>Jaringan edema perifer</p>

	<p>Kaji jaringan disepanjang 4 cm dari tepi luka. Non-pitting edema terlihat seperti kulit yang berkilau dan tegang. Identifikasi pitting edema dengan menekan jari tengah 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 memperluas melebihi luka</p>
9	<p>Granulasi jaringan</p> <p>Granulasi jaringan adalah pertumbuhan pembuluh darah kecil dan jaringan penyambung untuk mengisi penuh luka yang dalam. Jaringan akan sehat apabila terlihat 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</p>
10	<p>Epitelisasi jaringan</p> <p>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 petunjuk pengukuran metrik yang transparan dengan lingkaran konsentris yang dibagi menjadi 4 (25%) kuadran berbentuk pie untuk menentukan persentase luka yang terlibat dan mengukur jarak jaringan epitel memperluas kedalam luka</p>



Lampiran 7 : Tabel Pengkajian Bates-Jansen Pada Klien 1 dan 2

Tabel Pengkajian Bates-Jansen pada klien 1 Tn. K selama 3x24 jam

Jenis Parameter	Pengkajian		Nilai		
			Tanggal 31-05- 2022	Tanggal 01-06- 2022	Tanggal 02-06- 2022
1. Ukuran	0	= Panjang dan/atau lebar tetap	5	5	5
	1	= Panjang × Lebar <4cm			
	2	= Panjang × Lebar 4<16cm			
	3	= Panjang × Lebar 16<36cm			
	4	= Panjang × Lebar 36<80cm			
	5	= Panjang × Lebar >80cm			
2. Kedalaman	0	= Seluruh ketebalan kulit hilang dengan kerusakan, nekrotik atau kerusakan yang melebar hingga ke otot, tulang atau struktur penyangga	3	3	3
	1	= Nekrosis yang tidak jelas			
	2	= Seluruh ketebalan kulit hilang melibatkan kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan, dapat meluas ke bawah tetapi tidak melalui fascia dibawahnya, dan/ atau gabungan antara ketebalan parsial dan seluruhnya dan/atau lapisan jaringan yang tidak jelas oleh jaringan granulasi			
	3	= Sebagian ketebalan kulit hilang termasuk epidermis dan/atau dermis			
	4	= Eritema yang tidak pucat bila ditekan pada kulit utuh			
3. Jenis jaringan nekrotik	0	= Eschar sangat lengket, keras, hitam	4	4	4
	1	= Eschar lengket, lunak, hitam			
	2	= Jaringan mengelupas berwarna kuning atau putih dan lengket			
	3	= Jaringan yang tidak dapat			

			hidup berwarna putih atau abu-abu dan/atau tidak lengket			
	4	=	Tidak terlihat			
4. Jumlah jaringan nekrotik	0	=	75% hingga 100% luka tertutup	4	4	4
	1	=	>50% dan <75% luka tertutup			
	2	=	25% hingga 50% luka tertutup			
	3	=	<25% dari dasar luka tertutup			
	4	=	Tidak terlihat			
5. Jenis eksudat	0	=	Sangat purulen tebal, buram, kuning/hijau disertai bau yang menyengat	1	1	3
	1	=	Purulen: tipis atau tebal, buram, coklat kuning disertai bau			
	2	=	Serosa: tipis, berair, jernih			
	3	=	Serosanguinosa: tipis, berair, merah pucat/merah muda			
	4	=	Tidak ada atau disertai berdarah			
6. Jumlah eksudat	0	=	Banyak	1	2	2
	1	=	Sedang			
	2	=	Sedikit			
	3	=	Sangat sedikit			
	4	=	Tidak ada			
7. Warna kulit disekitar luka	0	=	Hitam atau hiperpigmentasi	4	4	4
	1	=	Merah gelap atau ungu dan/atau tidak bisa pucat saat ditekan			
	2	=	Putih atau abu-abu pucat atau hipopigmentasi			
	3	=	Masih terang dan/atau pucat saat ditekan			
	4	=	Kulit normal sesuai kelompok/etnik tertentu			

8. Edema jaringan perifer	0	=	Krepitus dan/atau pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka	3	3	3
	1	=	Pitting edema melebar < 4 cm disekitar luka			
	2	=	Non-pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka			
	3	=	Non-pitting edema melebar < 4 cm disekitar luka			
	4	=	Sedikit pembengkakan disekitar luka			
9. Granulasi jaringan	0	=	Tidak ada jaringan granulasi	3	3	3
	1	=	Merah muda, dan/atau tidak mengkilap, merah kehitaman dan/atau jaringan granulasi mengisi $\leq 25\%$ luka			
	2	=	Merah terang, merah daging $< 75\%$ dan $> 25\%$ luka terisi jaringan granulasi			
	3	=	Merah terang, merah daging 75% hingga 100% luka terisi jaringan granulasi dan/atau jaringan tumbuh secara berlebihan			
	4	=	Kulit utuh atau luka menebal sebagian			
10. Epitelisasi jaringan	0	=	$< 25\%$ luka tertutup	0	0	0
	1	=	25% hingga $< 50\%$ luka tertutup			
	2	=	50% hingga $< 75\%$ luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar $\leq 0,5$ cm ke dalam dasar luka			
	3	=	75% hingga 100% luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar $> 0,5$ kedalam dasar luka			
	4	=	100% luka tertutup permukaannya utuh			
Nilai total				28	29	31

Tabel Pengkajian Bates-Jansen pada klien 2 Tn. N selama 3x24 jam

Jenis Parameter	Pengkajian			Nilai		
				Tanggal 01-06- 2022	Tanggal 02-06- 2022	Tanggal 03-06- 2022
1. Ukuran	0	=	Panjang dan/atau lebar tetap	4	4	4
	1	=	Panjang × Lebar <4cm			
	2	=	Panjang × Lebar 4<16cm			
	3	=	Panjang × Lebar 16<36cm			
	4	=	Panjang × Lebar 36<80cm			
	5	=	Panjang × Lebar >80cm			
2. Kedalaman	0	=	Seluruh ketebalan kulit hilang dengan kerusakan, nekrotik atau kerusakan yang melebar hingga ke otot, tulang atau struktur penyangga	3	3	3
	1	=	Nekrosis yang tidak jelas			
	2	=	Seluruh ketebalan kulit hilang melibatkan kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan, dapat meluas ke bawah tetapi tidak melalui fascia dibawahnya, dan/ atau gabungan antara ketebalan parsial dan seluruhnya dan/atau lapisan jaringan yang tidak jelas oleh jaringan granulasi			
	3	=	Sebagian ketebalan kulit hilang termasuk epidermis dan/atau dermis			
	4	=	Eritema yang tidak pucat bila ditekan pada kulit utuh			
3. Jenis jaringan nekrotik	0	=	Eschar sangat lengket, keras, hitam	4	4	4
	1	=	Eschar lengket, lunak, hitam			
	2	=	Jaringan mengelupas berwarna kuning atau putih dan lengket			
	3	=	Jaringan yang tidak dapat hidup berwarna putih atau abu-abu dan/atau tidak lengket			

	4	=	Tidak terlihat			
4. Jumlah jaringan nekrotik	0	=	75% hingga 100% luka tertutup	4	4	4
	1	=	>50% dan <75% luka tertutup			
	2	=	25% hingga 50% luka tertutup			
	3	=	<25% dari dasar luka tertutup			
	4	=	Tidak terlihat			
5. Jenis eksudat	0	=	Sangat purulen tebal, buram, kuning/hijau disertai bau yang menyengat	4	3	3
	1	=	Purulen: tipis atau tebal, buram, coklat kuning disertai bau			
	2	=	Serosa: tipis, berair, jernih			
	3	=	Serosanguinosa: tipis, berair, merah pucat/merah muda			
	4	=	Tidak ada atau disertai berdarah			
6. Jumlah eksudat	0	=	Banyak	1	1	1
	1	=	Sedang			
	2	=	Sedikit			
	3	=	Sangat sedikit			
	4	=	Tidak ada			
7. Warna kulit disekitar luka	0	=	Hitam atau hiperpigmentasi	4	4	4
	1	=	Merah gelap atau ungu dan/atau tidak bisa pucat saat ditekan			
	2	=	Putih atau abu-abu pucat atau hipopigmentasi			
	3	=	Masih terang dan/atau pucat saat ditekan			
	4	=	Kulit normal sesuai kelompok/etnik tertentu			
8. Edema jaringan perifer	0	=	Krepitus dan/atau pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka	3	3	3

	1	=	Pitting edema melebar <4 cm disekitar luka			
	2	=	Non-pitting edema melebar ≥ 4 cm disekitar luka			
	3	=	Non-pitting edema melebar <4 cm disekitar luka			
	4	=	Sedikit pembengkakan disekitar luka			
9. Granulasi jaringan	0	=	Tidak ada jaringan granulasi	2	2	2
	1	=	Merah muda, dan/atau tidak mengkilap, merah kehitaman dan/atau jaringan granulasi mengisi $\leq 25\%$ luka			
	2	=	Merah terang, merah daging <75% dan >25% luka terisi jaringan granulasi			
	3	=	Merah terang, merah daging 75% hingga 100% luka terisi jaringan granulasi dan/atau jaringan tumbuh secara berlebihan			
	4	=	Kulit utuh atau luka menebal sebagian			
10. Epitelisasi jaringan	0	=	<25% luka tertutup	0	0	0
	1	=	25% hingga <50% luka tertutup			
	2	=	50% hingga <75% luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar $\leq 0,5$ cm ke dalam dasar luka			
	3	=	75% hingga 100% luka tertutup dan/atau jaringan epitel melebar >0,5 ke dalam dasar luka			
	4	=	100% luka tertutup permukaannya utuh			
Nilai total				29	28	28

Lampiran 8 : Tabel perkembangan luka klien 1 dan 2 selama 3x24 jam

Klien 1	Klien 2
<p data-bbox="379 409 764 443">Pertemuan ke-1 (31-05-2022)</p> 	<p data-bbox="911 409 1295 443">Pertemuan ke-1 (01-06-2022)</p> 
<p data-bbox="379 824 764 857">Pertemuan ke-2 (01-06-2022)</p> 	<p data-bbox="911 824 1295 857">Pertemuan ke-2 (02-06-2022)</p> 
<p data-bbox="379 1216 764 1249">Pertemuan ke-3 (02-06-2022)</p> 	<p data-bbox="911 1216 1295 1249">Pertemuan ke-3 (03-06-2022)</p> 

Lampiran 9 : Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN “.....” DENGAN.....
DI RUANGAN..... RS.....

A. IDENTITAS PASIEN

1. NAMA : NO. REG :
2. UMUR : Dx. Medis :
3. SUKU/BANGSA :
4. STATUS PRKAWINAN :
5. AGAMA :
6. PENDIDIKAN :
7. ALAMAT :
8. TGL MRS :
9. TGL PENGKAJIAN :

B. POLA FUNGSI KESEHATAN**1. POLA PERSPSI-PEMELIHARAAN KESEHATAN**

- a. Keluhan Utama

.....

- b. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

- c. Riwayat Penyakit Dahulu

.....

- d. Riwayat Penyakit Keluarga

.....

2. POLA NUTRISI / METABOLISME

Menggambarkan masukan nutrisi & keseimbangan cairan

a. Intak nutrisi (frekuensi, jumlah & komposisi)

.....
.....

b. Intake cairan (frekuensi, jumlah & jenis)

.....
.....

c. Nafsu Makan

.....
.....

d. Masalah dengan makan

.....
.....

e. Makanan kesukaan

.....
.....

f. Alergi makanan

.....
.....

3. POLA ELIMINASI

Eliminasi Uri

Pola BAK (frekuensi, waktu, jumlah)

.....
.....

Karakteristik (warna, kejernihan, bau, endapan)

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

Faktor yang mempengaruhi BAK

.....
.....

Masalah eliminasi uri

.....
.....

Eliminasi alvi

Pola BAB (frekuensi, waktu)

.....
.....

Karakteristik keluaran feses (bau, padat/cair)

.....
.....

Masalah dengan BAB

.....
.....

Faktor yang mempengaruhi BAB

.....
.....

Penggunaan laksatif

.....
.....

4. POLA AKTIFITAS – LATIHAN

Pola aktivitas yang dilakukan

.....
.....

Aktivitas diwaktu luang

.....
.....



Masalah dalam aktivitas

.....
.....

Penggunaan alat bantu

.....
.....

Aktivitas sejak sakit

.....
.....

5. POLA ISTIRAHAT TIDUR

Kebiasaan pola tidur (waktu, jumlah, kualitas)

.....
.....

Dampak pola istirahat tidur terhadap aktivitas shari-hari

.....
.....

Kesulitan tidur

.....
.....

Alat bantu tidur

.....
.....

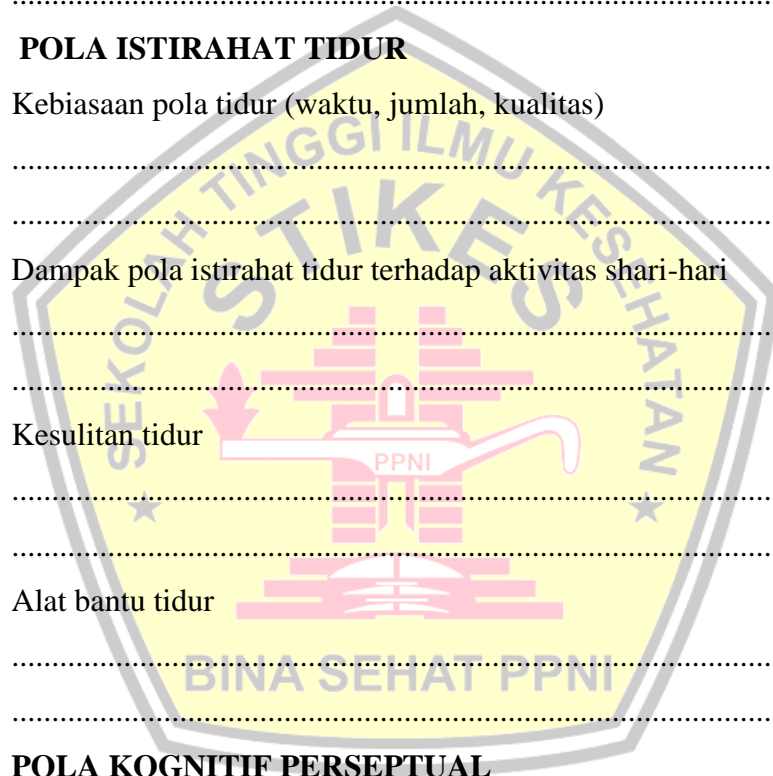
6. POLA KOGNITIF PERSEPTUAL

Kemampuan panca indra (pendengaran, penglihatan, penciuman)

.....
.....

Pemakaian alat bantu pendengaran, penglihatan

.....
.....



Masalah sensori perseptual

.....
.....

Perubahan memori

.....
.....

Persepsi nyeri & penanganan (P, Q, R, S, T)

.....
.....

C. POLA PERSEPSI – DIRI / KONSEP DIRI

a. Body image

.....
.....

b. Self ideal

.....
.....

c. Self asteen

.....
.....

d. Role

.....
.....

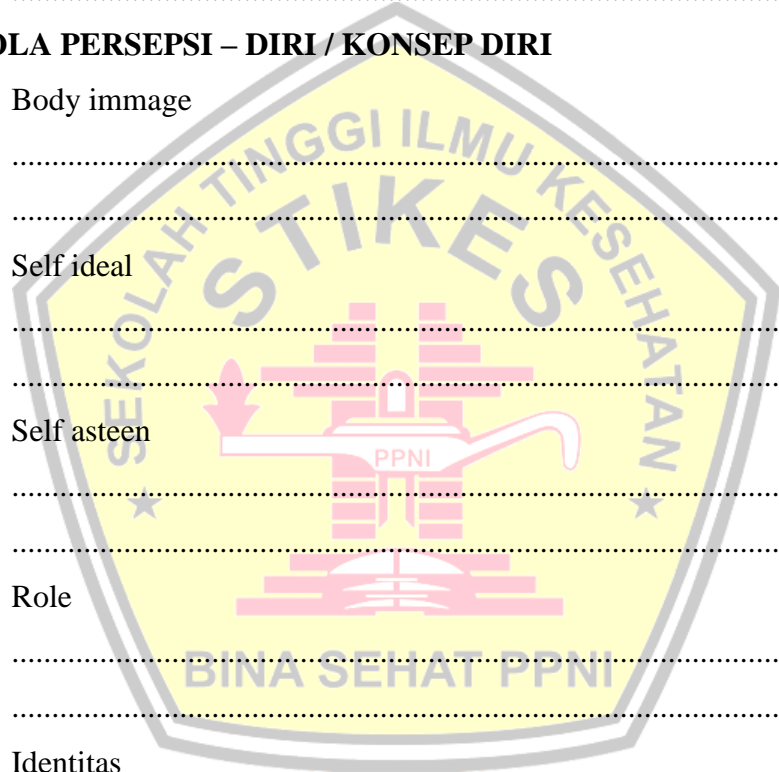
e. Identitas

.....
.....

D. POLA PERAN – HUBUNGAN

Keefektifan peran

.....
.....



Hubungan dengan orang terdekat

.....
.....

Efek perubahan peran terhadap hubungan

.....
.....

E. POLA SEKSUALITAS – REPRODUKSI

Dampak sakit terhadap seksualitas

.....
.....

Riwayat haid

.....
.....

Tindakan pengendalian kelahiran

.....
.....

Riwayat penyakit hubungan seksual

.....
.....

F. POLA KOPING – TOLERANSI STRESS

Penggunaan sistem pendukung

.....
.....

Stressor sebelum sakit

.....
.....

Metode koping yang biasa digunakan

.....
.....



Faktor yang mempengaruhi koping

.....

Efek penyakit terhadap tingkat stress

.....

Penggunaan alkohol & obat lain untuk mengatasi stress

.....

G. POLA NILAI – KEPERCAYAAN

Agama :Spiritualitas

.....

Kegiatan keagamaan & budaya

.....

H. PEMERIKSAAN FISIK (head to toe)

Kedaaan umum

.....

Kesadaran

.....

Tanda-Tanda Vital (TTV) :

- TD :..... mmHg
- Nadi : x/mnt
- Suhu :°C
- RR : x/mnt

• **Secara khusus (chepalo - cauda)**

1. Kepala dan leher

- a. Rambut :
- b. Kulit kepala :
- c. Mata :

- d. Hidung :
- e. Telinga :
- f. Mulut & gigi :

2. Leher

- a. Asimetris/simetris :
- b. Pembesaran kelenjar lymfe :
- c. Pembesaran kelenjar tiroid :

3. Pemeriksaan Thorak

- a. Pulmonum/thorak/paru

Inspksi :

Palpasi :

- b. COR/Jantung

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

4. Abdomen

Inspeksi :

Auskultasi :

Palpasi :

Perkusi :

5. Inguinal – genetalia dan anus

.....

6. Ekstremitas

Kekuatan otot :

- Nilai 0 :otot tidak brgerak/berkontraksi, bila lengan dan kaki diangkat dan dilepas, akan jatuh→pasif
- Nilai 1 : ada kontraksi dengan sedikit gerakan, sedikit tahanan swaktu jatuh

- Nilai 2 : tegak, mampu menahan gravitasi, tetapi dengan sentuhan akan jatuh
- Nilai 3 : bertahan tegak walau sedikit didorong, tetapi tidak tahan melawan tekanan
- Nilai 4 : kekuatan kurang dibanding sisi yang lain
- Nilai 5 : kekuatan utuh

7. Integumen

.....

I. PEMERIKSAAN PENUNJANG (laborat, EKG, Medikamentosa)

J. ANALISA DATA

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH

K. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	TTD
			

L. RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI & RASIONAL	PARAF



M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TANGGAL, JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
			

N. EVALUASI

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TANGGAL, JAM	S-O-A-P	TTD
			





Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Pembimbing I


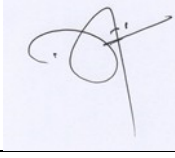


Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amaranatika
NIM : 201904060
JUDUL : “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit
 Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr.
 Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”
PEMBIMBING I : M. Achwandi, M.Kep

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1	22 Februari 2022	ACC judul KTI	
2	23 Maret 2022	1. Revisi bagian kronologi dan solusi. Buat lebih fokus dan lebih ringkas.	
3	26 Maret 2022	1. Alinea 2 di justifikasi, terlalu panjang. Potong jadi 2 atau 3 paragraf. 2. Hapus kata bagaimana di tujuan umum. 3. Lanjut ke BAB II	
4	4 April 2022	1. Atur penulisannya 2. Pada intervensi dibuat tabel dan berikan rasional pada setiap intervensi. 3. Lanjut ke BAB III.	

5	13 April 2022	<ol style="list-style-type: none">1. Revisi beberapa di BAB III sesuai catatan di kolom komen2. Ajukan Uji Proposal setelah di revisi	
6	19 April 2022	<ol style="list-style-type: none">1. Hapus keterbatasan2. Lengkapi sampai dengan lampiran form pengkajian.3. ACC Uji Proposal	





Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO

Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203

Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amarantika
 NIM : 201904060
 JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto"
 PEMBIMBING I : M. Achwandi, M.Kep

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
7.	8 Juli 2022	- Bauri etika perilaku di kelas III → Baurat yg aplikatif. - Bauri perilaku di kelas IV faktor pada data yg mengisyahologi.	
8.	12 Juli 2022	- Baurat Abstrak. - prinsip ke cipta baurat.	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : *Finty Eka Fitrianas Tasya Amarantika*
NIM : *201904060*
JUDUL : *“Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”*
PEMBIMBING I : *M. Achwandi, M.Kep*

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
9.	15/7-2022	<i>Ael uji pilot / sdy</i>	

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing II



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amaranatika
NIM : 201904060
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Jaringan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2"
PEMBIMBING II : Raras Merbawani, S.Kep.Ns., M..H.Kes.

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	22/22 2	ACC Judul KTI	
2.	24/22 3	1. Latar belakang : dalam aspek kronologi cari referensi yang lebih universal bkn hanya km pola makan 2. Manfaat penelitian tulis yg lebih spesifik dan konkrit. 3. Referensi maksimal 5 t h. 4. Kerjakan BAB II	
3.	5/22 4	BAB I : - Untuk justifikasi adl data pasien DM dg gg integritas kulit, bukan data pasien DM saja BAB II : - Manifestasi klinis → Data mayor minor - Pemeriksaan fisik : IPAA Pola integumen lebih spesifik adanya gg integritas kulit. - Di intervensi kep : Cantumkan 4 kode - Evaluasi kep : masukkan sesuai kriteria hasil	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amaranatika
NIM : 201904060
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Jaringan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2"
PEMBIMBING II : Raras Merbawani, S.Kep.Ns., M..H.Kes.

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
4	7/4 ²²	untuk pemeriksaan fisik khususnya Integritas: perkusi dan auscultasi ↓ pengukuran ABPI Lanjut. lain & OK	
5	9/4 ²²	Lanjut BAB III BAB III: 1. 3B. partisipan → unit analisis 2. Revisi Analisa data 3. ④ Keterkaitan penelitian 4. ⑦ Kerangka alur	
6	18/4 ²²	Acc BAB I, II, III Lanjut daftar ujian sempro	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amaranika
NIM : 201904060
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto"
PEMBIMBING II : Raras Merbawani, S.Kep.Ns., M..H.Kes.

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
7.	4/7 2022	<p>Dalam penataaksanaan : lengkapi halaman bi.</p> <p>Dalam pembahasan : bahasanya fdk lagi bicara seperti proposal tapi dlm pembahasa : bingung batas apa. langsung ke fakta, teori dan opini</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat Abstrak - Saran : mengacu pd manfaat penelitian : Baik teoritis & praktis 	
8	8/7 22	see sidang	

Lampiran 12 : Lembar Revisi Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah




STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
 Jln. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amarantika
NIM : 201904060
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto"
TANGGAL UJIAN : 22 April 2022





NO	Nama Penguji	Uraian	Paraf
1	Penguji 1 : Faisal Ibnu,S.Kep.Ns,M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> - Judul penulisan cover proposal diperbaiki - Penulisan pada judul dengan piramida terbalik - BAB I : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan kata asing dicetak miring 2. Rumusan masalah dan tujuan masalah ditulis lengkap - BAB II : <ol style="list-style-type: none"> 1. Judul tabel diletakkan diatas tabel 2. Pada tabel menggunakan 1 spasi 3. Batasan karakteristik diperdalam - BAB III : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada poin unit analisis dirubah menjadi poin partisipan - Penulisan daftar pustaka rata kanan kiri 	
2	Penguji 2 : M. Achwandi, M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria hasil disesuaikan dengan grade luka yang akan diambil 	

		<ul style="list-style-type: none"> - BAB III : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada poin pengumpulan data diperbaiki 	
3	<p>Penguji 3 : Raras Merbawani,S.Kep.Ns.,M..H. Kes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada pathway yang diberi kotak hanya yang masalah keperawatan saja - BAB III : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada poin pengumpulan data, ditambahkan narasi tentang pengkajian, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi 2. Pada poin analisa data, ditambahkan narasi tentang pengumpulan data, mereduksi data, penyajian data, dan simpulan 	

Lampiran 13 : Lembar Pengajuan Ujian Sidang KTI

LEMBAR PERMOHONAN UJI KTI
PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
TA 2021/2022

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amarrantika
 NIM : 201904060
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien
 Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo
 Mojokerto
 TANGGAL UJIAN : 22 Juli 2022

NO	PERMOHONAN KEPADA	TANGGAL ACC UJIAN	TTD DAN NAMA TERANG
1	PENGUJI 1 : Faisal Ibnu, S.Kep.Ns, M.Kes	22 Juli 2022	
2	PENGUJI 2 : M. Achwandi, M.Kep	22 Juli 2022	
3	PENGUJI 3 : Raras Merbawani, S.Kep.Ns., M..H.Kes	22 Juli 2022	
4	MODERATOR Asmaul K.	22 Juli 2022	

Pemohon,



Finty Eka Fitrianas Tasya Amarrantika
 NIM 201904060



Lampiran 14 : Lembar Revisi Ujian Sidang KTI



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR REVISI UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Finty Eka Fitrianas Tasya Amarantika
NIM : 201904060
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit
 Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Wahidin
 Sudiro Husodo Mojokerto"
TANGGAL UJIAN : 22 Juli 2022

NO	Nama Penguji	Uraian	TTD
1	Penguji 1 : Faisal Ibnu,S.Kep.Ns,M.Kes	1. Perbaiki waktu/jam pada implementasi 2. Tambahkan waktu/jam pada evaluasi 3. Penulisan daftar pustaka rata kanan	28/7/22 
2	Penguji 2 : M. Achwandi, M.Kep	1. Tambahkan penelitian terkait nitrit oxide pada pembahasan 2. Tambahkan penelitian terkait perbandingan rawat luka cairan NaCl 0,9%	
3	Penguji 3 : Raras Merbawani,S.Kep.Ns.,M..H.Kes.	1. Pada implementasi jangan menggunakan kata-kata seperti di intervensi 2. Tambahkan nama obat/salep luka pada implementasi 3. Penulisan daftar pustaka rata kanan 4. Ditambahkan lampiran perkembangan luka klien	