

Lampiran 1



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN DENGAN PERAWATAN

LUKA KUSTA DI RSK SITANALA TANGERANG PROVINSI BANTEN

Judul penelitian : pengaruh perawatan luka dengan madu terhadap proses penyembuhan luka kusta di RSK sitanala tangerang 2017

Peneliti : Desy Tri Wulandari

NIM : 2013-33-004

Peneliti telah memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. saya mengerti bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah kecacatan pada luka kusta. Saya mengerti bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan terutama keperawatan.

Saya mengerti resiko yang mungkin terjadi selama penelitian ini sangat kecil. Saya juga berhak untuk mengheentikan keikut sertaan dalam penelitian ini kapan saja dan berhak mendapat tanggung jawaban yang jelas mengenai prosedur penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti bahwa identitas dan cacatan dalam penelitian ini, dijamin kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsure paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Tangerang, 2017

Responden,

()

Peneliti

()

Lampiran 2

KUESIONER KARAKTERISTIK PASIEN

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin ; 1. () Laki-Laki

2. () Perempuan

Suku bangsa : 1. () sunda

3. () Sumatra

2. () jawa

4. () lain-lain, sebutkan

Pendidikan : 1. () SD

3. () SMA

5. () Sarjana

2. () SMP

4. () DIII

Tinggi Badan :

Berat Badan :

Lampiran 3

PROSEDUR PERAWATAN LUKA MENGGUNAKAN MADU

SOP perawatan luka madu (menurut Riyadi & Harmoko, 2012), yaitu :

A. Tahap pre interaksi

1. Membaca rekam medis pasien dan catatan untuk rencana perawatan luka
2. Mengeksplorasi perasaan, analisis kekuatan dan keterbatasan profesional pada diri sendiri.
3. Menyiapkan alat:
 - a. Seperangkat set perawatan luka steril
 - b. Larutan pembersih yang diresepkan
 - c. Madu
 - d. Gunting perban/plester
 - e. Sarung tangan sekali pakai
 - f. Plester, pengikat atau balutan sesuai kebutuhan
 - g. Bengkok
 - h. Perlak pengalas
 - i. Kantong untuk sampah
 - j. Troli/meja dorong

B. Tahap orientasi

1. Memberikan salam, memastikan dengan menanyakan nama, alamat dan umur pasien
2. Memanggil pasien sesuai dengan persetujuan pasien
3. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga klien
4. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
5. Meminta persetujuan klien.
6. Menjaga privacy klien dengan menutupi tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela dan hanya membuka bagian yang akan dilakukan perawatan luka.
7. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan

C. Tahap kerja

1. Menyusun semua peralatan yang diperlukan di troli dekat pasien (tidak membuka peralatan steril dulu)
2. Meletakkan bengkok didekat pasien

3. Memasang perlek pengalas
4. Mengatur posisi klien dan menginstruksikan klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril
5. Menggunakan sarung tangan steril sekali pakai dan melepaskan plester, ikatan atau balutan dengan menggunakan pinset
6. Jika balutan lengket dengan luka melepaskan balutan dengan memberikan larutan steril/NaCl
7. Observasi karate dn jumlah drainase pada balutan
8. Buang balutan kotor pada bengkok, lepaskan sarung tangan dan buang pada tempatnya
9. Buka bak instrument balutan steril, balutan, gunting dan pinset dan buang pada tempatnya
10. Kenakan sarung tangan steril
11. Inspeksi luka, perhatikan kondisinya, letak drain, integritas balutan atau penutupan kulit dan karakter drainase
12. Membersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan
13. Menggunakan satu kasa untuk satu kali usapan
14. Membersihkan luka dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi
15. Gunakan kasa baru untuk mengeringkan luka atau insisi
16. Basahi kasa dengan madu lalu pasang pada luka
17. Pasang kasa steril kering pada insisi atau letak luka
18. Menggunakan plester diatas balutan, fiksasi dengan ikatan atau balutan
19. Melepaskan sarung tangan dan membuang pada tempat sampah medis
20. Membantu klien pada posisi nyaman

D. Tahap terminasi

1. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan
2. Menyimpulkan hasil tindakan
3. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
4. Mencuci dan membereskan alat setelah digunakan
5. Mencuci tangan setelah dilakukan tindakan

E. Dokumentasi

1. Mencatat tanggal dan jam perawatan luka
2. Mencatat nama, alat, umur klien
3. Mencatat hasil tindakan sesuai dengan S O A P

4. Paraf dan nama petugas/perawat yang melakukan standar oprasional prosedur



Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI LUKA KUSTA
SKALA BWAT (*Bates-jensen Wound Assesment tool*)

Inisial Responden :

Tanggal :

No	Item	Pengakajian	Hari 1	Hari 4	Hari 7	Hari 10	Hari 13
			Tgl/Skor	Tgl/Skor	Tgl/Skor	Tgl/Skor	Tgl/Skor
1.	Ukuran *	*0= sembuh, luka terselesaikan Panjang X Lebar 1 = < 4 cm 2 = 4 s/d < 16 cm 3 = 16 s/d < 36 cm 4 = 36 s/d < 80 cm 5 = > 80 cm					
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 fasia, tertutup					

		<p>jaringan</p> <p>4. Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang</p>				
3	<p>Tepi Luka*</p>	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Samar, tidak terlihat dengan jelas</p> <p>2. Batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka</p> <p>3. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka</p> <p>4. Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal</p> <p>5. Jelas, fibrotic, parut tebal/ hiperkeratonik</p>				
4	<p>Terowongan/Gua *</p>	<p>*0= sembuh, luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada gua</p> <p>2. Gua < 2 cm diarea manapun</p> <p>3. Gua 2-4 cm seluas <50% pinggir luka</p> <p>4. Gua 2-4 cm seluas >50% pinggir luka</p>				

		5. Gua > 4 cm di area manapun					
5.	Tipe jaringan nekrotik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada jaringan nekrotik 2. Putih/ abu-abu jaringan tidak dapat diamati dan jaringan nekrotik kekuningan yang mudah lepas. 3. Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas. 4. Melekat, lembut, eskar hitam. 5. Melekat kuat, keras, eskar hitam 					
6.	Jumlah jaringan nekrotik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada jaringan nekrotik 2. < 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. 3. 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. 4. > 25% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik. 5. 75% s/d 100% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik 					
7	Tipe Eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada eksudat 2. Bloody 3. Serosangueneous (encer, berair, merah pucat atau pink). 					

		<p>4. Serosa (encer, berair, jernih)</p> <p>5. Purulen (encer atau kental, keruh, kecoklatan/ kekuningan, dengan atau tanpa bau)</p>				
8.	Jumlah Eksudat	<p>1. Tidak ada, luka kering</p> <p>2. Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati.</p> <p>3. Sedikit : permukaan luka mosit, eksudat membasahi < 25% balutan</p> <p>4. Moderat : Eksudat terdapat 25% dan 75% dari balutan yang digunakan</p> <p>5. Banyak : permukaan luka dipenuhi dengan eksudat dan eksudat membasahi > 75% balutan yang digunakan</p>				
9.	Warna kulit sekitar luka	<p>1. Pink atau warna kulit normal setiap bagian luka</p> <p>2. Merah terang jika disentuh</p> <p>3. Putih atau abu-abu, pucat atau hipopogmentasi</p> <p>4. Merah gelap atau ungu dan atau tidak pucat</p> <p>5. Hitam atau hiperpigmentasi</p>				

10.	Edema perifer/tepi jaringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada pembengkakan atau edema 2. Tidak ada pitting edema sepanjang < 4cm sekitar luka 3. Tidak ada pitting edema sepanjang > 4cm sekitar luka 4. Pitting edema sekitar < 4cm disekitar luka 5. Krepitus dan atau pitting edema sepanjang > 4cm disekitar luka 					
11	Indurasi jaringan perifer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada indurasi 2. Indurasi < 2cm sekitar luka 3. Indurasi 2-4 cm seluas < 50% sekitar luka 4. Indurasi 2-4cm seluas > 50% sekitar luka 5. Indurasi > 4cm dimana saja pada luka 					
12.	Jaringan granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit 2. Terang merah seperti daging: 75% s/d 100% luka terisi granulasi, atau jaringan tumbuh 3. Terang, merah seperti daging: <75% dan >25% luka terisi 					

		granulasi 4. Pink, dan atau pucat merah kehitaman dan atau luka < 25% terisi granulasi 5. Tidak ada jaringan granulasi				
13	Epitalisasi	1. 100% luka tertutup, permukaan utuh 2. 75% s/d 100% epitalisasi 3. 50% s/d 75% epitalisasi 4. 25% s/d 50% epitalisasi 5. <25% epitalisasi				
	Total skor					

(Sumber: Haris 2009 modifikasi handayani, 2010)

Lampiran 5

input data penelitian karakteristik responden di rumah sakit sitanala
tangerang 2017

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	IMT
1	45	1	1	2
2	41	1	1	2
3	41	2	1	3
4	42	2	2	2
5	42	2	1	2
6	40	1	2	2
7	40	2	1	2
8	45	1	1	2
9	45	2	1	2
10	35	2	1	3
11	34	2	2	2
12	46	2	2	2
13	46	2	1	3
14	53	2	1	2
15	53	2	1	2

Lampiran 6

LAMPIRAN OUTPUT SPSS DATA PENELITIAN

Distribusi frekuensi demografi

		Statistics			
		usia	jeniskelamin	pendidikan	IMT
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0
Mean		49,20	1,73	1,27	2,20
Std. Error of Mean		2,481	,118	,118	,107
Median		46,00	2,00	1,00	2,00
Mode		60	2	1	2
Std. Deviation		9,608	,458	,458	,414
Minimum		34	1	1	2
Maximum		61	2	2	3

a. Usia

		usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	34	1	6,7	6,7	6,7
	35	1	6,7	6,7	13,3
	40	2	13,3	13,3	26,7
	41	2	13,3	13,3	40,0
Valid	42	2	13,3	13,3	53,3
	45	3	20,0	20,0	73,3
	46	2	13,3	13,3	86,7
	53	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

b. Jenis Kelamin

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	26,7	26,7	26,7
	2	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

c. Pendidikan

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	73,3	73,3	73,3
	2	4	26,7	26,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

d. Indeks Masa Tubuh (IMT)

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2	3	20,0	20,0	20,0
Valid	3	12	80,0	80,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

e. Perubahan Rata-Rata Score Penyembuhan Luka

		Statistics									
		pretest hari1	posttest hari1	pretest hari4	posttest hari4	pretest hari7	posttest hari7	pretest hari10	posttest hari10	pretest hari13	posttest hari13
N	Valid	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	45,40	43,20	41,07	38,93	36,93	34,80	32,67	30,53	28,07	25,93
	Std. Error of Mean	,877	,895	,918	,875	,870	,906	,924	,960	,897	,902
	Median	45,00	42,00	40,00	38,00	36,00	34,00	32,00	30,00	28,00	26,00
	Mode		40 ^a	37 ^a	35 ^a	40	38	30 ^a	34	32	30
	Std. Deviation	3,397	3,468	3,555	3,390	3,369	3,509	3,579	3,720	3,474	3,494
	Minimum	41	39	37	35	33	30	28	26	23	20
	Maximum	50	48	46	44	42	40	38	36	33	30
	Sum	681	648	616	584	554	522	490	458	421	389

A. Uji Paried T-Test

		Paired Samples Statistics			
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretesthari1	45.40	15	3.397	.877
	posttesthari13	25.93	15	3.494	.902

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pretesthari1 & posttesthari13	15	.803	.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	pretesthari1 - posttesthari13	19.467	2.167	.559	18.267	20.667	34.794	14	.000

B. Uji normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretesthari1	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
posttesthari13	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pretesthari1	Mean	45.40	.877
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43.52
		Upper Bound	47.28
	5% Trimmed Mean	45.39	
	Median	45.00	

	Variance		11.543	
	Std. Deviation		3.397	
	Minimum		41	
	Maximum		50	
	Range		9	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		.170	.580
	Kurtosis		-1.583	1.121
posttesthari13	Mean		25.93	.902
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.00	
		Upper Bound	27.87	
	5% Trimmed Mean		26.04	
	Median		26.00	
	Variance		12.210	
	Std. Deviation		3.494	
	Minimum		20	
	Maximum		30	
	Range		10	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		-.029	.580
	Kurtosis		-1.473	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretesthari1	.160	15	.200 [*]	.897	15	.084
posttesthari13	.211	15	.071	.877	15	.043

C. Uji Rehabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	2

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pretesthari1	25.93	12.210	.803	.
posttesthari13	45.40	11.543	.803	.

D. frekuensi

pretesthari1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41	2	13.3	13.3
	42	2	13.3	26.7
	43	2	13.3	40.0
	44	1	6.7	46.7
	45	1	6.7	53.3
	46	1	6.7	60.0
	47	1	6.7	66.7
	48	1	6.7	73.3
	49	1	6.7	80.0
	50	3	20.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

posttesthari13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	1	6.7	6.7	6.7
	22	1	6.7	6.7	13.3
	23	3	20.0	20.0	33.3
	24	2	13.3	13.3	46.7
	26	2	13.3	13.3	60.0
	28	1	6.7	6.7	66.7
	30	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Dokumentasi

