

LAMPIRAN

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Judul Penelitian : Penerapan Perawatan Luka dengan Metode *Moist Wound Healing (Hydrogel)* pada Status Ulkus Kaki Diabetikum di Klinik Istifaiyah

Peneliti : Jasmine Cikal Adila Putri

NIM : P17320321023

Narahubung : 081286013485 (WhatsApp)

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Program Studi Keperawatan (Kampus Bogor) Program Diploma Tiga, bermaksud untuk mengadakan penelitian selama 1 minggu dimulai dengan tujuan untuk mengetahui Penerapan Perawatan Luka dengan Metode *Moist Wound Healing (Hydrogel)* pada Status Ulkus Kaki Diabetikum di Klinik Istifaiyah. Manfaat penelitian ini adalah menambah pengetahuan pasien diabetes melitus yang mengalami ulkus kaki diabetik dalam merawat ulkus diabetiknya.

Pengumpulan data penelitian yang dilakukan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik adalah pertama-tama akan dilakukan pengkajian dengan cara wawancara selama 15 menit kemudian jika dari hasil pengkajian sesuai dengan kriteria maka dilakukan intervensi yaitu pengkajian luka dan penerapan perawatan luka dengan metode *moist wound healing (hydrogel)* pada Status Ulkus Kaki Diabetikum di Klinik Istifaiyah dalam waktu 1 minggu perawatan sesuai dengan program terapinya dengan durasi tiap pertemuan ± 30 menit. Setelah itu akan diukur kembali tingkat luka ulkus kaki diabetik pasien. Jumlah pasien yang akan mengikuti penelitian ini adalah 1 orang . Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi siapa pun. Apabila selama berpartisipasi dalam penelitian ini responden merasa tidak nyaman dan dirugikan, maka responden berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data-data yang diperoleh, baik

proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian. Peneliti juga akan menghargai keputusan responden apabila tidak ingin berpartisipasi dalam penelitian ini.

Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan kesediaan responden untuk berpartisipasi. Peneliti mengucapkan terima kasih atas perhatian dan partisipasi responden dalam penelitian ini.

Bogor, Maret 2024

Jasmine Cikal Adila Putri

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan secara lisan dan tulisan tentang penelitian ini, saya mengerti tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan perawatan luka dengan metode *moist wound healing* terhadap kualitas luka pada ulkus kaki diabetik. Saya juga mengerti manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan metode *moist wound healing (hydrogel)* dalam proses penyembuhan ulkus kaki diabetik.

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian Penerapan Perawatan Luka dengan Metode *Moist Wound Healing (Hydrogel)* pada Status Ulkus Kaki Diabetikum di Klinik Istifaiyah.

Bogor, Maret 2023

Peneliti

Responden

(Jasmine Cikal Adila Putri)

(.....)

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nama : GDS terakhir :
Usia : GDS :
Jenis Kelamin : Jenis Perawatan Luka :
Derajat Ulkus :

Pertanyaan

1. Apakah anda memiliki riwayat turunan diabetes melitus?
2. Sudah berapa lama anda menderita diabetes melitus?
3. Apakah sebelumnya pernah terjadi luka diabetes yang sama ?
4. Apakah anda merokok?
5. Apakah anda sudah membatasi makanan dan minuman yang dikonsumsi?
6. Apakah anda rutin memeriksa kadar gula darah ke Klinik, Puskesmas, atau Rumah Sakit terdekat?
7. Apakah anda menderita penyakit lainnya?
8. Perawatan luka yang ke berapa kali?

LEMBAR OBSERVASI ULKUS DIABETIK

SKALA BWAT (Bates-Jensen *Wound Assesment Tool*)

Nama Pasien :

Tanggal :

GDS :

No	Item	Pengkajian	Skor/Hari
1	Ukuran luka	0 : Luka sembuh terslesaikan panjang x lebar 1 : <4cm 2 : 4-<16 cm 3 : 16-<36 cm 4 : 36-<80 cm 5 : > 80 cm	
2	Kedalam	0 : Luka sembuh terselesaikan 1: Eritema/kemerahan 2 : Laserasi lapisan epidermis atau dermis 3 : Seluruh lapisan kulit hilang, keruskan nekrosis subkutan tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi	

		<p>4 : Tertutup jaringan nekrosis</p> <p>5 : Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas kerusakan jaringan otot, tulang</p>	
3	Tepi Luka	<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, fibrolitik parut tebal/hiperkeratonik</p>	
4	Terowongan/Gua	<p>0 : Sembuh, luka Terselesaikan</p> <p>1 : Tidak ada gua</p> <p>2 : Gua <2cm diarea mana pun</p> <p>3 : Gua 2-4cm seluas <50% pinggir luka</p> <p>4 : Gua 2-4cm luas >50% pinggir luka</p> <p>5 : Gua >4cm di area manapun</p>	
5	Tipe Jaringan	<p>1 : Tidak ada jaringan nekrotik</p>	

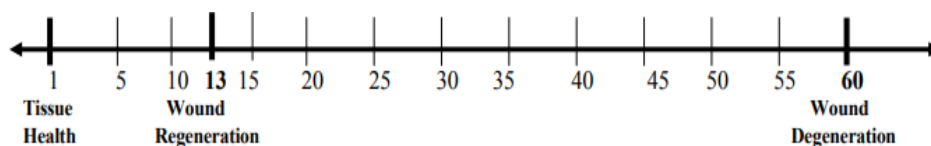
	Nekrotik	<p>2 : Putih abu -abu jaringan tidak dapat teramati dan jaringan nekrotik kekuningan yang mudah lepas</p> <p>3 : Jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah lepas</p> <p>4 : Melekat, lembut, jaringan berwarna hitam</p> <p>5 : Melekat, kuat, keras, jaringan berwarna hitam</p>	
6	Jumlah Jaringan Nekrotik	<p>1 : Tidak ada jaringan nektotik</p> <p>2 : <25% dan 75% permukaan luka tertutup jaringan nekrotik</p> <p>3 : 25% permukaan luka tertutup jarungan nekrotik</p> <p>4 : >50% dan <75% permukaan tertutup jaringan nekrotik</p> <p>5 : 75%-100% permukaan luka tertutup jaringan</p>	
7	Tipe Eksudat	<p>1 : Tidak ada eksudat</p> <p>2 : Terdapat darah</p> <p>3 : Serosanguenous (encer, berair, merah pucat atau pink)</p> <p>4 : Serosa (encer, berair, jernih)</p> <p>5 : Purullen (encer atau kental,</p>	

		keruh, kecoklatan atau kekuningan dengan atau tanpa bau)	
8	Jumlah Eksudat	<p>1 : Tidak, luka kering</p> <p>2 : Moist, luka tampak lembab tapi eksudat tidak teramati</p> <p>3 : Sedikit, permukaan luka moist, 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 di sentuh</p> <p>3 : Putih atau abu-abu, pucat atau hipopigmentasi</p> <p>4 : Merah gelap atau ungu dan tidak pucat</p> <p>5 : Hitam atau pigmentasi</p>	
10	Periperal Jaringan Edema	<p>1 : Tidak ada pembengkakan atau edema</p> <p>2 : Edema non-pitting memanjang</p>	

		<p><4 cm disekitar luka</p> <p>3 : Edema non-pitting memanjang >4 cm disekitar luka</p> <p>4 : Pitting edema memanjang < 4 cm di sekitar luka</p> <p>5 : Crepitus dan / atau pitting edema memanjang >4 cm di sekitar luka</p>	
11	Indurasi Periperal jaringan	<p>1 : Tidak ada</p> <p>2 : Indurasi, < 2 cm di sekitar luka</p> <p>3 : Indurasi 2-4 cm memanjang < 50% di sekitar luka</p> <p>4 : Indurasi 2-4 cm memanjang > 50% di sekitar luka</p> <p>5 : Indurasi > 4 cm di area sekitar luka</p>	
12	Jaringan Granulasi/Jaringan Merah	<p>1 : Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit</p> <p>2 : Terang, merah seperti daging, 75% s.d 100% luka terisi granulasi atau jaringan tumbuh</p> <p>3 : Terang, merah seperti daging <75% dan >25% luka terisi granulasi</p> <p>4 : Pink, dan atau pucat, merah</p>	

		kehitaman dan atau luka <25% terisi granulasi 5 : Tidak ada jaringan granulasi	
13	Epitalisasi	1 : 100% luka tertutup, permukaan utuh 2 : 75% hingga <100% luka tertutup &/atau jaringan epitel memanjang >0,5cm ke dasar luka 3 : 50% hingga <75% luka tertutup &/atau jaringan epitel memanjang hingga <0,5 cm ke tempat luka 4 : 25% hingga < 50% luka tertutup 5 : < 25% luka tertutup	
	Total Skor		

WOUND STATUS CONTINIUM



SOP PERAWATAN LUKA

SOP TINDAKAN PERAWATAN LUKA	
NO	PROSEDUR
1	<p>Persiapan Alat:</p> <p>Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sarung tangan bersih 2) Sarung tangan steril 3) Cairan antiseptic 4) Set perawatan Luka 5) Hydrogel 6) Foam Dressing 7) Plester
2	<p>Tahap Pre Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan 2. Persiapan alat pada perawatan luka
3	<p>Tahap Orientasi</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan /atau nomor rekam medis) 3. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 4. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai 5. Meminta persetujuan pasien 6. Menjaga privasi pasien dengan menutup tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela hanya, serta hanya membuka bagian yang akan dilakukan perawatan luka
4	Tahap Kerja
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 2. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 3. Pasang sarung tangan bersih 4. Monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) 5. Monitor tanda-tanda infeksi 6. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 7. Cukur rambut sekitar daerah luka, jika perlu 8. Lepaskan sarung tangan bersih dan pasang sarung tangan steril 9. Bersihkan luka dengan cairan NaCl atau pembersih <i>nontoxic</i>, sesuai kebutuhan 10. Bersihkan jaringan nekrotik, jika ada 11. Berikan salep yang sesuai dengan kondisi luka, jika perlu 12. Pasang balutan sesuai dengan jenis luka 13. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase 14. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

	<ul style="list-style-type: none"> 15. Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein 16. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri 17. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 18. Lepaskan sarung tangan 19. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 20. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
5	Fase Terminasi
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah dilakukan tindakan 2. Menyimpulkan hasil tindakan 3. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 4. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan
6	Dokumentasi
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mencatat tanggal dan jam perawatan luka 2. Mencatat nama, tanggal lahir dan umur klien 3. Mencatat hasil tindakan sampai SOAP 4. Paraf dan nama petugas perawat yang melakukan tindakan Standar Operasional Prosedur
Sumber	Buku Pedoman Standar Prosedur Operasional (SPO) Keperawatan PPNI



DOKUMENTASI

Pre Penerapan Perawatan Luka



Pre Penerapan Perawatan Luka





	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR	
	FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL/KTI	


NAMA MAHASISWA : Jasmine Cikal Adila Putri



NIM : P17320321023


NAMA PEMBIMBING : .Ibu Ida Farida, M. Kep

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO.	HARI / TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISI DAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Selasa, 23 Januari 2024	Pengajuan judul KTI “Penerapan Perawatan Luka dengan Metode Moist Wound Healing pada Ulkus Kaki Diabetik” (Via WhatsApp)	Silahkan dilanjutkan menggunakan judul sebelumnya, diperhatikan untuk balutannya menggunakan balutan modern atau konvensional	 Ida Farida
2	Sabtu, 27 Januari 2024	Konsul BAB 1 (Via WhatsApp)	<ul style="list-style-type: none"> – 1 paragraf terdiri dari beberapa kalimat. Gabungkan yang pokok materi / isi yang sama ke dalam 1 paragraf. Tidak boleh 1 paragraph hanya 1 kalimat. – Bila ambil tentang definisi penyakit ambil dari sumber yang lebih akurat, missal buku KMB – Pusdatin, Riskesdas dll sumber 	 Ida Farida

			<p>kutipan untuk sajikan data penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan data dari sumber data yang sesuai. Tahunnya harus update, pergerakan penyakit cepat, tiap tahun angkanya berubah, cari tahun terakhir. - Dilatar belakang belum cerita tentang kualitas luka seperti apa, bagaimana, dst. Tambahkan agar nyambung - Pada tujuan tambahkan di point a mengetahui gambaran karakteristik responden (jenis kelamin, umur, dll) - Tidak boleh ada banyak pengulangan kata 	
3	Rabu, 7 Februari 2024	Arahan untuk BAB 1,2,3	<p>BAB 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sumber SOP harus valid (Buku SPO PPNI) - Perifer Arteri Disease (PAD) ditulis hanya sekali, sisanya sebut PAD saja - Kasih tau apa yang mau diterapkan, cara ukur bagaimana tentang penyembuhan luka, munculin apa yg dilakuin - Pendahuluan itu segita terbalik kerucut dibawah (jelaskan tentang diabetnya, insiden, luka pada diabet, luka seperti apa, intervensi apa yg dilakukan, spesifik tentang perawatan lukanya, alat ukurnya, penelitian yang diambil. <p>BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yang penting penting saja (umum ke khusus) kalau bisa disatukan paragrafnya - Harus lebih banyaj menjelaskan kenapa penderita DM dapat terjadi ulkus. Khususnya tentang ulkus kaki diabetic. Munculin DM tipe berapa yang menyebabkan ulkus 	 Ida Farida

			<ul style="list-style-type: none"> - Di patofisiologi kuatkan teori ulkusnya - Ulkus derajat berapa yang bisa dilakukan perawatan luka - Luka DM harus detail dijelaskan - Gambaran di BAB 2 menjadi acuan BAB 3 <p>BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsen pada kriteria inklusi dan prosedur - Seminar proposal memastikan kita tau apa yang mau dilakuin - Fokus prosedur pengumpulan data - Ada keterbatasan waktu penelitian - Cantumkan yg akan diterapkan - Di DO urutannya tambah cara ukur 	
4	Selasa, 10 Februari 2024	Konsul mengenai metode yang akan digunakan modern menggunakan hydrogel atau konvensional dengan kassa lembab dan Nacl saja (Via WhatsApp)	Lanjutkan menggunakan modern dressing jika ditempat penelitian sudah menerapkan dan diperbolehkan	 Ida Farida
5	Selasa, 12 Maret 2024	Revisi BAB 1,2,3 (Via WhatsApp)	<ul style="list-style-type: none"> - Dipendahuluan jelaskan Dimana tempat penelitiannya dan alasannya, apa yang diterapkan, dan waktunya bagaimana - Ditujuan khusus tambahkan karakteristik pasien (jk, umur) di point pertama - Pada gambar/table beri sumber hanya nama dan tahunnya, dibawah atau diatas table/gambarnya. 	 Ida Farida

			<p>Berikan judul pada tabel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan pengetikan, jangan typo - Cantumkan SOP di BAB 2 - Di rancangan penelitian penerapannya bagaimana uraikan, tempat dan waktu penelitian - Di DO pilih salah satu saja, yang mau diteliti 2 variabel luka dan ulkus kaki diabetik, baca kembali apakah luka dan ulkus sama ? - Di instrument penelitian ada wawancara. Data apa yang mana, di DO observasi. Harus konsisten yang mana yang digunakan - Jadinya diklinik atau di RS - Jelaskan data apa yang akan di editing, coding, dan entry 	
6	Kamis, 21 Maret 2024	Revisi BAB 2, 3 Arahan untuk pembuatan PPT seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Di DO tambahkan karakteristik (jk, umur) - Perhatikan etika penelitian yang memang akan digunakan - Perhatikan arah panah di kerangka teori - Gambar dibab 2 disesuaikan, kalau bisa pakai narasi saja agar turnitin tidak besar - Tulis sumbernya dibawah kerangka teori - Buat abstrak walaupun belum ada hasilnya - Perhatikan kriteria inklusi - Di kegiatan penelitian tulis apa yang benar-benar akan dilakukan, di akhir 	 Ida Farida

			<p>tulis untuk intervensi berikutnya disesuaikan dengan program pasiennya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan instrument observasi lukanya di BAB 2 - Lengkapi lampiran (inform consent, SOP, instrument, form wawancara) - Slide 1 : BAB 1 latar belakang (insiden, masalah, hasil penelitian orang, tempat penelitian) buat per poin - Slide 2 : rumusan, tujuan, manfaat - Slide 3 : BAB 2 kerangka konsep, SOP, instrument - Slide 4 : BAB 3 metode penelitian, DO, kriteria inklusi eksklusi - Kuasai BAB 3 karena semua isinya ada - Kuasai teori perjalanan penyakitnya 	
--	--	--	---	--

Bogor, 22 Maret
2024



Ida Farida, M.

Kep

NIP.

19690105199103

2001

FM-1-7.5.1-132-02-20-1-49-V1



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bandung

Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo,
Bandung, Jawa Barat 40171
(022) 4231627
<https://poltekkesbandung.ac.id>


**BIMBINGAN UJIAN AKHIR KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR) PROGRAM
DIPLOMA TIGA TA. 2024/2025**




NAMA
MAHASISWA : Jasmine Cikal A.P NIM : P17320321023
NAMA PEMBIMBING : Ida Farida, M.Kes



JUDUL KTI : Penerapan Perawatan Luka Dengan Metode
Moist Wound Healing Pada Ulkus Kaki
Diabetik


TAHUN AKADEMIK : 2024


CATATAN PROSES BIMBINGAN


NO	HARI / TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISIDAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
7.	Rabu, 27 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi dari hasil seminar proposal - Perbaikan BAB 2 dan 3 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaidah penulisan KTI lebih dipehatikan spasi, font, dll. - Kriteria inklusinya lebih spesifik - Perbaikan bab 3 di waktu penerapan ke respondennya - Font di DO 1,0 saja - Font dafpus 1,5 	 Ida Farida

8.	Kamis, 16 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan bab - Membahas konsep bab 4 - Melihat hasil revisi bab 4 yang sudah dikerjakan 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk pembahasan harus lebih dalam dan detail karena hanya 1 responden data yang akan dibuat table, diagram, dll dibuat di excel terlebih dahulu databasenya - Hal yang harus dibahas di bab 4 harus berurutan sesuai DO dari karakteristik(usia, jenis kelamin) - Pembahasan harus dari umum ke khusus dan dikaitkan dengan penyakitterlebih dahulu 	 Ida Farida
9.	Sabtu, 18 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan bab 4 dan 5 - Revisi bab 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Faktor pendukung dijelaskan di pembahasan pasien kooperatif dari awal sampai selesai intervensi, lamanya penyakit, tempat penelitianmemfasilitasi penerapan dengan menyediakan alat - alat dan tempat - Menjelaskan faktor penghambatsaat penerapan - Penerapan perawatan lukanya ini mengacu pada SOP siapa dijelaskan di proses penerapan 	 Ida Farida
10.	Minggu, 19 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi bab 5 - Perbaikan dan penambahan di bab 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan konsepnya menjabarkan hasil terlebih dahulu, teori yang mendukung, lalu penelitian orang lainyang mendukung - Dari sub judul ke point selanjutnya harus ada kalimat 	 Ida Farida

			<p>terlebih dahulu tidak bisa langsung point</p> <ul style="list-style-type: none"> - Di setiap awal paragraph kata awalnya harus berbeda beda - Kesimpulan teknik menulisnya pada point a disebutkan karakteristik dan persentasenya, pada point b status ulkus sebelum dilakukan penerapan, point c status ulkus sesudah dilakukan penerapan 	
11	Senin, 20 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan hasil revisi bab 4 dan 5 - Perbaiki kembali bab 4 dan 5 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada hasil pengukuran status ulkus dibuat narasi - Jika menulis teori jangan lupa cantumkan sitasinya - Ditambahkan point proses penerapan perawatan lukanya dalam pembahasan yang membahas bagaimana proses selama penerapan dan apa ada faktor pendukung serta pengambatnya 	 Ida Farida
12.	Selasa, 21 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bab 4 dan 5 	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam menyelaraskan dengan hasil penelitian orang jangan pakai katakata seakan akan itu hasil dari kita (pakai menurut, mendukung, sejalan, dsb) - Samain juga sama penelitian orang didalam karakteristiknya ada karakteristik yang sama 	 Ida Farida

			<p>tidak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hambatan punya poin tersendiri - Hasil hasil jangan ada dihambatan,masukin ke pembahasan - Dihasil masukin pre post(tabel dan foto) dipost gapapa ukur aja yang bisadiukur dengan melihat saja - Kalo penelitiannya masih 1 topik paragrafnya satuin aja - Keterbatasan masukin aja keterbatasannya , jangan bahas yanglain - Di rekomendasikan tempat penelitian, kasirekomendasi bahwa perawat/pihak tempat penelitian harus menghubungi responden/keluarga untuk memantau perawatan yang dilakukan secara mandiri oleh responden - Dikarakteristik kaitin sama dmnya ,ulkusnya, - Tulis waktu yang direncanakan, kasi tau jadinya penerapannya gmn 1x nya, terus solusinya apa - Lalu langsung buat PPT 	
13	Senin, 27 Mei 2024	Revisi bab 4 dan 5 setelah	<ul style="list-style-type: none"> - Judulnya diganti saja menjadi “Penerapan Perawatan Luka 	

		seminar hasil	<p>Dengan Metode <i>Moist Wound Healing (Hydrogel)</i> Terhadap Status Ulkus Kaki Diabetikum Di Klinik Istifaiyah”</p> <ul style="list-style-type: none"> – Di pembahasan yang tentang pencucian kaki hapus saja – Kalau bisa di pembahasan tidak perlu panjang-panjang, yang penting sudah mencakup semuanya – Untuk dihasil penelitian tidak perlu dimasukkan foto dokumetasinya, masukan saja dilampiran – Instrumen penelitian dan SOP tidak perlu dicantumkan di dalam BAB, tuliskan saja terlampir. Instrumen dan SOP masukan kedalam lampiran 	Ida Farida
14.	Jum’at, 14 Juni 2024	Revisi tabel hasil BAB 4 dan kesimpulan	<ul style="list-style-type: none"> – Bentuk tabelnya samakan seperti hasil yang respondennya banyak, tetap dituliskan persentase dan jumlah respondennya walaupun memang hanya 1 – Tidak menuliskan lagi Tn/Ny pada tabel hasil dan tabel kriteria responden, ganti menjadi responden – Di kesimpulan hasil pengukurannya tuliskan hasil 	 Ida Farida

			angka sebelum dan sesudahnya saja, tidak perlu dijelaskan kembali	
15.	Rabu, 21 Juni 2024	Memperlihatkan hasil revisi tabel dan kesimpulan	ACC, silahkan rapikan kembali untuk dicetak	 Ida Farida

Bogor, 23 Juni 2024

Pembimbing,



(Ida Farida,

M.Kes)

NIP.

1969010519910320

01





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bandung

📍 Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo,
Bandung, Jawa Barat 40171
☎️ (022) 4231627
🌐 <https://poltekkesbandung.ac.id>

Nomor: : PP.04.03/4.1.1/100/2024
Hal : Izin Studi Pendahuluan

20 Maret 2024

Yang terhormat,
Kepala Klinik Istifaiyah
di-
Tempat

Dalam rangka mencapai target kompetensi mengaplikasikan konsep dan teori asuhan keperawatan pada Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa TK III semester VI TA 2023/2024, kami memohon izin melakukan studi pendahuluan di instansi Ibu/Bapak pada tanggal 22 Maret 2024 :

Nama Mahasiswa	Nim	Sasaran / Target Kasus	Tempat
Jasmine Cikal Adila Putri	P17320321023	Penerapan Perawatan Luka Dengan Metode Moist Wound Healing Pada Ulkus Kaki Diabetik	Klinik Istifaiyah

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi,

Dr. Imam Makhrus, S.Kep. M.Kes
NIP 196404061985031007

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bandung

Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo,
Bandung, Jawa Barat 40171
(022) 4231627
<https://poltekkesbandung.ac.id>

Nomor : PP.04.03/4.1.1/0028/2024

28 Maret 2024

Hal : Izin Praktik Klinik Keperawatan

Yang terhormat,
Kepala Klinik Istifaiyah
di-
Tempat

Dalam rangka mencapai target kompetensi mengaplikasikan konsep dan teori asuhan keperawatan pada Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa TK III semester VI TA 2023/2024, kami memohon izin melakukan praktik klinik keperawatan di instansi Ibu/Bapak pada tanggal 1 April - 6 April dan 16 April - 20 April 2024 :

NAMA MAHASISWA	NIM	SASARAN / TARGET KASUS	TEMPAT
Jasmine Cikal Adil Putri	P17320321023	Penerapan Perawatan Luka Dengan Metode Moist Wound Healing Pada Luka Ulkus Diabetik	Klinik Istifaiyah

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi,

Dr. Imam Makhrus, S.Kep..M.Kes
NIP. 196404061985031007

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.

