

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh perawatan luka *modern dressing* kombinasi ozon dan madu dalam menurunkan angka kuman anaerob isolat *diabetic foot ulcer*

Peneliti: : Gito

Nim : 2017105007

Status : Mahasiswa Program Studi Megister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Saya sebagai peneliti akan memberikan penjelasan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Apabila anda memutuskan untuk berpartisipasi dan anda bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian kapanpun. Apabila anda menolak untuk menjadi responden maka tidak akan berpengaruh pada penelitian saya.

Saya akan menjaga kerahasiaan anda didalam penelitian ini. Nama dan tempat anda berada tidak akan dicatat dimanapun. Dalam lembar persetujuan yang telah berisi hanya diberi nomor kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas anda. Apabila hasil penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan anda akan ditampilkan dalam publikasi tersebut. Dalam penelitian ini saya sebagai peneliti hanya akan memberikan tindakan perawatan luka dengan pemberian *modern dressing* kombinasi ozon *bagging* dan madu kepada anda dan memberikan permohonan untuk dapat menjadi responden ini dengan sebaik mungkin.

Keterlibatan dalam penelitian ini adalah dengan tujuan untuk mengetahui mengetahui Pengaruh perawatan luka *modern*

dressing kombinasi ozon *bagging* dan madu dalam menurunkan angka kuman anaerob isolat *diabetic foot ulcer* pada anda. Setelah membaca informasi di atas dan memahami tentang tujuan penelitian dan manfaat dalam penelitian ini, saya mengharapkan anda untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Pontianak,, 2019

(Gito)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan penelitian yang berjudul “Pengaruh perawatan luka *modern dressing* kombinasi ozon *bagging* dan madu dalam menurunkan angka kuman anaerob isolat *diabetic foot ulcer*” saya menyatakan bersedia / tidak bersedia (coret yang tidak perlu). Diikut sertakan dalam penelitian ini.

Saya percaya yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Pontianak2019

Peneliti (TTD)

Responden (TTD)

(Gito)

()

Lampiran 2. Data Demografi (Lembar Kuesioner)

A. Biodata Responden

1. Nama/inisial :
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Usia : tahun
4. Gula darah Sewaktu :mg/dl

Pemantauan Gula darah Sewaktu Setiap Perawatan luka								
No	1	2	3	4	5	6	7	8
GDS								

B. Instrumen Penelitian

**Lembar Observasi Hasil Pengukuran Bakteri Anaerob
Isolat
Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer***

Tindakan	Jumlah bakteri anaerob	
	Sebelum	Sesudah
Pemberian <i>modern dressing</i> kombinasi ozon <i>bagging</i>		
Pemberian madu trigona		

C. Instrumen penilaian luka

The Assessment Tool for Diabetic Wound: MUNGS

No	Score	Items	Skor	
M		Meceration	Sebelum	Setelah
	0	None		
	1	Thin at the edge and/ or maceration \leq 2 cm from the wound edge		
	2	$>$ 2 cm from the wound edge and/ or expanded		
U		Undermining/ tunnelling/ sinus		
	0	None		
	1	\leq 3 cm		
	2	$>$ 3 cm		
N		Necrotic tissue type (black, white, yellow, grey, brown, green)		
	0	None		
	1	Soft slough and with \geq 1 colour		
	2	Necrotic; with spongy, soft and coloured skin		
	3	Necrotic; hard, spongy or moist tissue and skin with \geq 1 colour		
	4	Necrotic; dry, hard, black and/ or brownish		
G		Granulation tissue		
	0	Skin intact		
	1	Full granulation (100%)		
	2	Full granulation of 50% to 100%		
	3	Granulation of $<$ 50%		
	4	No granulation		
S		Other wound-related signs or symptoms		
		Wound edge:	0	None
		(dicentang)	1	One or two
		<input type="checkbox"/> Red ring	2	Three to five
		<input type="checkbox"/> Hyperkeratonic	3	More than five
		<input type="checkbox"/> Unattached		
		<input type="checkbox"/> Undefined		
		<input checked="" type="checkbox"/> Crust		
		<input type="checkbox"/> Pale		
		<input type="checkbox"/> Epibole		
		Around the skin wound:		
		<input type="checkbox"/> Hyperpigmentation		
		<input type="checkbox"/> Induration		
		<input type="checkbox"/> Hypopigmentation		
		<input type="checkbox"/> Erytoma around the wound		
		<input type="checkbox"/> Oedema		
		<input type="checkbox"/> Purple		
		<input type="checkbox"/> Lesion		

<input type="checkbox"/> Rolled/ lining Wound infection or inflammation: <input type="checkbox"/> Pain <input type="checkbox"/> Pus <input type="checkbox"/> Odour <input type="checkbox"/> Fever <input type="checkbox"/> Rising temperature/ warm	Granulation: <input type="checkbox"/> Fragile granulation <input type="checkbox"/> Bright red <input type="checkbox"/> Hypergranulation <input type="checkbox"/> Senescent <input type="checkbox"/> Pale <input type="checkbox"/> Blackish <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> Tissue compatible with a biofilm <input type="checkbox"/> Ischemia				
NB:					
Signature					

*Lampiran 3. Satuan Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka
Modified menggunakan Modern Dressing
Kombinasi Ozon*

Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia PKU Muhammadiyah "KITAMURA" Pontianak	Perawatan Diabetic Foot Ulcer (Pasien Baru)	
	Tanggal Terbit :	Ditetapkan : Manajer Kitamura
Pengertian	perawatan luka DFU adalah perawatan luka yang diberikan pada pasien diabetes mellitus dengan area luka sekitar dorsal pedis dan plantar pedis/ dibawah mata kaki.	
Tujuan	Merawat luka pada pasien diabetes pada area bawah mata kaki (dorsal dan plantar pedis) guna mencapai kesembuhan	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Jas lab b. Set Alat steril c. Sabun aseptik d. Handscoen steril e. Set Handscoen bersih f. Set Kassa steril g. Set secondary dressing (pad)/ melolin h. Ankle Brachial Index (ABI) i. Monofilament Test j. Madu asli k. Metro bubuk l. Dressing cutimed sorbact, cutimed alginate, acticoat, bactigras/ cutissel classic 2. Pengakajian pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Cek ABI (ankle brachial index) b. Cek profil lipid (LDL, HDL, trigleserida) c. Cek Hba1C dan lainnya d. Cek tekanan darah dan Gula darah e. Pengkajian luka kronik (diabetes) (MUNGS), luka akut non diabetes (TIME) 3. Perawatan luka 	

	<ol style="list-style-type: none">a. Mengkaji tampilan dan kondisi balutan pada saat pasien pertama kali datang (seperti rembesan balutan, warna, bau, kontaminasi dan lain- lain).b. Gunakan handscoen bersih untuk membuka balutan dan membuang balutan di tempat sampah infeksic. Mengkaji kondisi wound bed/ dasar luka dan wound edge/ tepi luka sekitar.d. Melepas handscoen kotor dan mengenakan handscoen bersih yang barue. Mencuci luka dengan normal salin dan atau larutan pencuci luka dan atau cairan steril menggunakan kassa steril/bersih dicampur sabun aseptik dan diusap secara lembut sirkular, dibilas dan kemudian dikeringkanf. Melakukan sharp debridement pada wound bed dengan jaringan slough atau nekrotik yang sudah lembut. Bila terdpat biofilm, ambil menggunakan pinset anatomis. Wound bed dengan granulasi tidak boleh dilakukan debridementg. Mencuci kembali luka yang sudah dilakukan debridement atau tanpa debridementh. Berikan terapi ozon bagging selama 20-30 meniti. Berikan primary dressing madu (pada wound bed dengan jaringan slough dan nekrotik yang tebal/keras/lunak), cutimed sorbact (pada wound bed dengan jaringan slough/nekrotik/biofilm yang terdapat tunneling/sinus), acticoat pada wound bed dengan granulasi yang terdapat epitelisasi di tepi luka nya, cutimed alginate pada wound bed dengan granulasi penuh.j. Setelah itu tutup menggunakan secondary dressing pad/ melolin tergantung kondisi luka apakah besar atau kecil atau cenderung banyak eksudatnya atau tidak.k. Tempelkan plester pada secondary dressing kemudian balut dengan kassa gulung dan tempel dengan plester kembali. Hindari penggunaan plester apabila ada iritasi kulit, dan langsung dibalut dengan kassa gulung
--	--

Lampiran 4. Satuan Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka Menggunkan Madu

Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia PKU Muhammadiyah "KITAMURA" Pontianak	Perawatan Diabetic Foot Ulcer (Pasien Baru)	
	Tanggal Terbit :	Ditetapkan : Manajer Kitamura
Pengertian	perawatan luka DFU adalah perawatan luka yang diberikan pada pasien diabetes mellitus dengan area luka sekitar dorsal pedis dan plantar pedis/ dibawah mata kaki.	
Tujuan	Merawat luka pada pasien diabetes pada area bawah mata kaki (dorsal dan plantar pedis) guna mencapai kesembuhan	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Jas lab b. Set Alat steril c. Sabun aseptik d. Handscoen steril e. Set Handscoen bersih f. Set Kassa steril g. Set secondary dressing (pad)/ melolin h. Ankle Brachial Index (ABI) i. Monofilament Test j. Madu asli k. Metro bubuk l. Dressing cutimed sorbact, cutimed alginate, acticoat, bactigras/ cutissel classic 2. Pengakajian pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Cek ABI (ankle brachial index) b. Cek profil lipid (LDL, HDL, trigleserida) c. Cek Hba1C dan lainnya d. Cek tekanan darah dan Gula darah e. Pengkajian luka kronik (diabetes) (MUNGS), luka akut non diabetes (TIME) 3. Perawatan luka 	

	<ol style="list-style-type: none">a. Mengkaji tampilan dan kondisi balutan pada saat pasien pertama kali datang (seperti rembesan balutan, warna, bau, kontaminasi dan lain- lain).b. Gunakan handscoen bersih untuk membuka balutan dan membuang balutan di tempat sampah infeksic. Mengkaji kondisi wound bed/ dasar luka dan wound edge/ tepi luka sekitar.d. Melepas handscoen kotor dan mengenakan handscoen bersih yang barue. Mencuci luka dengan normal salin dan atau larutan pencuci luka dan atau cairan steril menggunakan kassa steril/bersih dicampur sabun aseptik dan diusap secara lembut sirkular, dibilas dan kemudian dikeringkanf. Melakukan sharp debridement pada wound bed dengan jaringan slough atau nekrotik yang sudah lembut. Bila terdapat biofilm, ambil menggunakan pinset anatomis. Wound bed dengan granulasi tidak boleh dilakukan debridement.g. Mencuci kembali luka yang sudah dilakukan debridement atau tanpa debridementh. Berikan primary dressing madu (pada wound bed dengan jaringan slough dan nekrotik yang tebal/keras/lunak), cutimed sorbact (pada wound bed dengan jaringan slough/nekrotik/biofilm yang terdapat tunneling/sinus), acticoat pada wound bed dengan granulasi yang terdapat epitelisasi di tepi luka nya, cutimed alginate pada wound bed dengan granulasi penuh.i. Setelah itu tutup menggunakan secondary dressing pad/ melolin tergantung kondisi luka apakah besar atau kecil atau cenderung banyak eksudatnya atau tidak.j. Tempelkan plester pada secondary dressing kemudian balut dengan kassa gulung dan tempel dengan plester kembali. Hindari penggunaan plester apabila ada iritasi kulit, dan langsung dibalut dengan kassa gulung
--	--

Lampiran 5

**LEMBAR DATA/ OBSERVASI/
INTERVENSI**

Kelompok Intervensi

Responden	Jumlah Kuman Anaerob Isolat		Penyembuhan Luka (Skor MUNGS)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	301	21	5	5
2	300	56	7	6
3	310	35	8	7
4	327	53	5	4
5	345	50	9	8
6	275	0	9	8
7	300	23	9	7
8	250	22.	12	11
9	271	65.	12.	10
10	326	0	8	6
11	280	43	8	7
12	288	24	10	9
13	351	60	8	6
14	320	0	9	5
15	289	23	9	7
16	305	34	11	8
17	300	71	7	5
18	290	43	8	6
19	298	52	6	4

*Lampiran 6***LEMBAR DATA/ OBSERVASI/
INTERVENSI****Kelompok Kontrol**

Responden	Jumlah Kuman Anaerob Isolat		Penyembuhan Luka (Skor MUNGS)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
20	309	156	7	7
21	299	100	8	7
22	300	98	9	9
23	310	67	8	7
24	334	123	9	7
25	287	149	12	11
26	299	111	7	6
27	360	78	10	7
28	250	98	12	11
29	312	200	9	8
30	278	167	7	7
31	306	156	8	7
32	341	9	9	8
33	297	0	9	9
34	300	169	12	11
35	300	0	7	7
36	300	88	8	8
37	300	0	9	8
38	278	93	7	6

Dokumentasi



Sebelum perawatan luka modern dressing kombinasi ozon bagging



Setelah perawatan luka modern dressing kombinasi ozon bagging



Sebelum perawatan luka modern dressing kombinasi ozon bagging



Setelah perawatan luka modern dressing kombinasi ozon bagging



Kelompok kontrol



Kelompok kontrol



**Program Studi Magister Keperawatan
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Nomor : 311/M.Kep/D.3-III/IV/2018
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Yth.
Bapak/Ibu
Kepala Pimpinan Klinik Kitamura Pontianak

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

Nama : Gito
NIM : 20161050007

Mengajukan permohonan ijin melakukan studi pendahuluan untuk riset tesis dengan topik "Efektifitas Perawatan Luka Modern Dressing Kombinasi Ozon dan Madu terhadap Bakteri Anaerob pada Penderita Diabetic Foot Ulcer".

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 27 April 2018
Ketua Program Studi



Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D

Kampus :
Jl. Lingkar Selatan Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta 55183
Telp : 0274-387656 Ext. 321
Email : mkep@umy.ac.id
Web : mkep.umy.ac.id



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 8581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

Nomor : 508/A.I/FIK-SA/XI/2018

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 :

"Pengaruh Perawatan Luka Modern Dressing Kombinasi Ozon Dan Madu Dalam Menurunkan Angka Kuman Anaerob Isolat Diabetic Foot Ulcer."

Nama Peneliti Utama : Ns. Gito, S.Kep
NIM : 20171050007
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dan Telah *menyetujui* proposal tersebut.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.




Ns. H. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep., Nst.
NIK : 210998007

Semarang, 21 Rabiul Awwal 1440 H
29 November 2018 M

Sekretaris,

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


**KLINIK SPESIALIS PERAWATAN LUKA, STOMA
DAN INKONTINENSIA PKU MUHAMMADIYAH
"KITAMURA" PONTIANAK**
 Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 144 Pontianak Telp. (0561) 749477
 Website: www.klinikkitamura.com, email : klinikkitamura@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor: 064/KET/HL6.AU/F/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Suriadi, MSN, AWCS

Jabatan : Manajer Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia PKU Muhammadiyah "KITAMURA"

Menerangkan bahwa saudara:

Nama : GITO

NIM : 20171050007

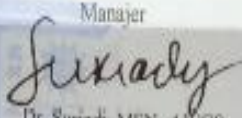
Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Program Studi/ Fakultas : Magister Keperawatan

Telah Selesai melakukan melakukan penelitian Thesis di Klinik Spesialis Perawatan Luka Stoma dan Inkontinensia PKU Muhammadiyah "KITAMURA"





Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Pontianak, 16 Oktober 2019

Manajer

 Dr. Suriadi, MSN, AWCS
 NBM : 858172

LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Nama Pembimbing : DR. Dra. Lilis Suryani, M.Kes
 Nama Mahasiswa : Gito
 Judul Tesis : Pengaruh Perawatan Luka *Modern Dressing* Kombinasi Ozon Madu Dalam Menurunkan Angka Kuman Anaerob Isolat Diabetic Foot Ulcer

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	06-04-2013	<ul style="list-style-type: none"> - Mencari masalah terkait bakteri - Modern dressing - Terapi ozon - Mencari literatur terkait bakteri dan membuat ringkasan 	
2	23-04-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan studi pendahuluan - Buat BAB I terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan seterusnya 	
3	25-9-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki judul lebih efektif - Latarbelakang di persingkat lebih jelas dan gunakan kalimat efektif - Perbaiki gaya tulisan - Gunakan point penting dalam rumusan masalah - Tambahkan perbedaan dan persamaan penelitian terdahulu - Lanjutkan BAB 2 dan BAB 3 	
4	27-9-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki judul dengan menggunakan kalimat singkat - Perbaiki pada rumusan masalah dan tujuan serta manfaat penelitian - Perbaiki kerangka teori dan konsep lebih jelas - Perbaiki definisi operasional - Paragraf harus lebih dari 1 kalimat 	

5	5-10-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam 1 paragraf harus lebih dari 1 sitasi - Penulisan sitasi didepan ataupun di akhir kalimat - Perbaiki Hipotesis, hipotesis untuk menjawab dari rumusan masalah - Masukkan bagaimana mekanisme ozon membunuh bakteri - Masukkan bagaimana mekanisme madu membunuh bakteri - Tambahkan ijin etik 	
6	11-10-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki rumusan masalah - Bagaiman hidrogen peroksida dalam membunuh bakteri - Bagaiman ozon embunuh bakteriu - Perbaiki penulisan - Tambahkan tahap penelitian. 	
7	17-10-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB 3 	
8	07-10-2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bab 3, 4,5 - Perbaiki abstrak 	
9	09-10-2019	<ul style="list-style-type: none"> - ACC dan lanjut seminar hasil 	
10	29-01-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematik tulisan - Perbaiki daftar tabel - Perbaiki abstrak 	
11	31-01-2020	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - Lajut seminar tertutup 	

Telah disetujui pada tanggal
, Januari 2020



DR. Dra. Lilis Suryani, M.Kes



PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
Terakreditasi "A" (Perpustakaan Nasional RI No: 29/1/ce/XII.2014)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa Tesis atas:

Nama : Gito
NIM : 20171050007
Prodi : Magister Ilmu Keperawatan
Judul : PENGARUH PERAWATAN LUKA MODERN DRESSING KOMBINASI
OZON DAN MADU DALAM MENURUNKAN ANGKA KUMAN
ANAEROB ISOLAT DIABETIC FOOT ULCER
Dosen Pembimbing : Dr. Dra. Lilis Suryani, M.Kes

Telah dilakukan tes Turnitin filter 1%, dengan indeks similaritasnya sebesar 4%.

Semoga surat keterangan ini dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 31 Januari 2020
Pi, Perpustakaan Pascasarjana



Ms Erdiansyah C.A., SIP.