

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

Judul Penelitian

Pengaruh Pengaruh Perawatan Luka Metode Kasa Konvensional Terhadap
Kesembuhan Luka Diabetes Melitus Post Debridement di RSUD dr. Iskak
Tulungagung

Tujuan

I. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan luka metode kasa konvensional terhadap kesembuhan luka diabetes melitus post bebridement

II. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kondisi luka sebelum debridement metode kasa konvensional pada pasien luka diabetes melitus post debridement.
2. Mengidentifikasi kondisi luka sesudah debridement metode kasa konvensional pada pasien diabetes melitus post debridement.
3. Membandingkan perbedaan kondisi luka sebelum dan sesudah debridement metode kasa konvensional pada pasien diabetes melitus post debridement.

Peneliti meminta bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

A. Kesukarelaan ikut dalam penelitian

Bapak/Ibu bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Bapak/Ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi maka Bapak/Ibu tidak akan dilibatkan dalam penelitian ini.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) rangkap dua, satu untuk Bapak/Ibu simpan, dan satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan di wawancara peneliti untuk mendapatkan data demografis (umum) terkait nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menderita diabetes melitus, kadar gula terakhir, lokasi luka, dan bentuk luka.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden Bapak/Ibu memiliki kewajiban mengikuti prosedur penelitian bila belum paham atau ada yang ditanyakan bisa ditanyakan lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko penelitian

Bapak/Ibu tidak akan mendapat risiko apapun bila mengikuti prosedur peneliti. Memberikan informasi semata-mata untuk penelitian dan perbaikan.

E. Kerahasiaan

Semua informasi terkait identitas responden akan dirahasiakan dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Hasil penelitian akan dipublikasikan dalam bentuk kode.

F. Informasi tambahan

Bapak/Ibu dapat bertanya semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini bila sewaktu-waktu terjadi keliruan atau kurang jelas dan butuh penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu bisa menghubungi peneliti dengan nomor telepon/WA 085233242077 atau bisa melalui email peneliti fanny_p17211214118@poltekkes-malang.ac.id.

Lampiran 2

Informed consent

Lembar Persetujuan Penelitian

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju ikut dalam penelitian ini.

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh :

Nama Peneliti : Fanny Braestha Afritika

NIM : P17211214118

Alamat : Perum Pesona Candi 2 Blok K No. 29, Kel. Sekargadung,
Kec. Purworejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur

Judul Penelitian : Pengaruh Perawatan Luka Metode Kasa Konvensional
Terhadap Kesembuhan Luka Diabetes Melitus Post
Debridement di RSUD dr. Iskak Tulungagung

Semua penjelasan tersebut telah tersampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah terjawab oleh peneliti. Saya mengerti bila memerlukan penjelasan, saya bisa menanyakan kepada peneliti

Tulungagung, 2025

Yang mendapat
penjelasan
Responden

Saksi

Yang memberikan
penjelasan
Peneliti

Fanny Braestha Afritika
P17211214118

Lampiran 3

Data demografis (umum) responden

Identitas :

Nama : Pend. Terakhir :

Umur : Lama menderita DM :

Jenis kelamin : Kadar gula darah terakhir :

Lokasi luka :

Lampiran 4

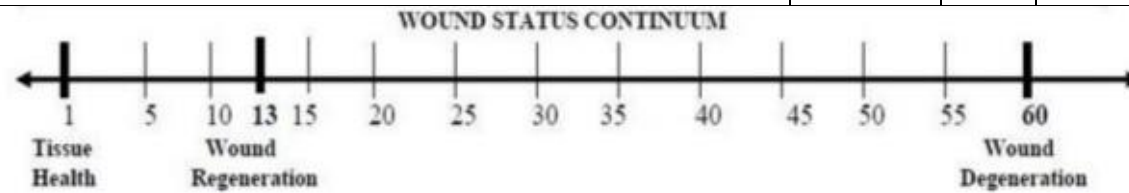
Lembar observasi

Tipe	Penilaian	Hari 1 Pre-test	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7 Post-test
Ukuran luka	1 = Panjang x lebar <4 cm persegi 2 = Panjang x lebar 4--<16 cm persegi 3 = Panjang x lebar 16,1--<36 cm persegi 4 = Panjang x lebar 36,1--<80 cm persegi 5 = Panjang x lebar >80 cm persegi							
Kedalaman luka	1 = Eritema yang tidak dapat diputihkan pada kulit utuh 2 = Hilangnya sebagian ketebalan kulit yang melibatkan epidermis &/atau dermis. 3 = Hilangnya seluruh ketebalan kulit yang melibatkan kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan; dapat meluas ke bawah tetapi tidak sampai ke fasia di bawahnya; &/atau campuran sebagian & ketebalan penuh &/atau lapisan jaringan tertutup oleh jaringan granulasi 4 = Kabur karena nekrosis 5 = Hilangnya seluruh ketebalan kulit dengan kerusakan luas, nekrosis jaringan, atau kerusakan otot, tulang, atau struktur pendukung							
Tepi luka	1 = Tidak jelas, menyebar, tidak terlihat jelas 2 = Berbeda, garis luar terlihat jelas, melekat, bahkan dengan dasar luka 3 = Berbatas tegas, tidak melekat pada dasar luka							

	4 = Batas tegas, tidak melekat pada dasar, tergulung ke bawah, menebal. 5 = Batas tegas, fibrosis, bekas luka, atau hiperkeratosis							
Kerusakan luka	1 = Tidak ada 2 = Merusak < 2 cm pada area mana pun 3 = Peletakan 2-4 cm yang melibatkan < 50% tepi luka 4 = Peletakan 2-4 cm yang melibatkan > 50% tepi luka 5 = Peletakan > 4 cm atau Pembuatan terowongan di area luka							
Tipe jaringan nekrotik	1 = Tidak ada yang terlihat 2 = Jaringan berwarna putih/abu-abu yang tidak dapat hidup &/atau lapisan kuning yang tidak melekat. 3 = Lapisan kuning yang tidak melekat secara longgar 4 = Eschar yang melekat, lembut, berwarna hitam 5 = Eschar yang melekat kuat, keras, berwarna hitam							
Jumlah jaringan nekrotik	1 = Tidak ada yang terlihat 2 = < 25% dasar luka tertutup 3 = 25% hingga 50% luka tertutup 4 = > 50% dan < 75% luka tertutup 5 = 75% hingga 100% luka tertutup							
Tipe eksudat	1 = Tidak ada 2 = Berdarah 3 = Serosanguineous: tipis, berair, merah pucat/merah jambu 4 = Serous: encer, encer, bening 5 = Bernanah: encer atau kental, buram, coklat/kuning, dengan atau tanpa bau							
Jumlah eksudat	1 = Tidak ada, luka kering 2 = Sedikit, luka lembab tetapi tidak ada eksudat yang terlihat 3 = Kecil							

	4 = Sedang 5 = Besar							
Warna kulit sekitar luka	1 = Merah muda atau normal untuk kelompok etnis 2 = Merah cerah &/atau pucat jika disentuh 3 = Putih atau abu-abu pucat atau hipopigmentasi 4 = Merah tua atau ungu &/atau tidak dapat direbus 5 = Hitam atau hiperpigmentasi							
Jaringan yang edema	1 = Tidak ada pembengkakan atau edema 2 = Edema non-pitting meluas <4 cm di sekitar luka 3 = Edema non-pitting meluas $\geq$ 4 cm di sekitar luka 4 = Pitting edema meluas < 4 cm di sekitar luka 5 = Krepitus dan/atau pitting edema meluas >4 cm di sekitar luka							
Pengerasan jaringan tepi	1 = Tidak ada 2 = Indurasi, < 2 cm sekeliling luka 3 = Indurasi 2-4 cm meluas < 50% di sekitar luka 4 = Indurasi memanjang 2-4 cm $\geq$ 50% di sekitar luka 5 = Indurasi > 4 cm pada area sekitar luka							
Jaringan granulasi	1 = Kulit luka utuh atau ketebalan sebagian 2 = Merah cerah dan gemuk; 75% hingga 100% luka terisi &/atau pertumbuhan jaringan berlebih 3 = Merah cerah dan gemuk; < 75% & > 25% luka terisi 4 = Merah muda, &/atau kusam, merah kehitaman &/atau isi $\leq$ 25% luka 5 = Tidak ada jaringan granulasi							
Epitelisasi	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 meluas							

	hingga <0,5cm ke dasar luka 4 = 25% hingga <50% luka tertutup 5 = < 25% luka tertutup							
Total skor								



Lampiran 5

SOP Rawat Luka

 RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG	RAWAT LUKA		
	Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
	SOP 493 /XII - 49/2010	01	1/2
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung	
	9 November 2016	 dr. SUPRIYANTO, Sp.B Pembina Tk. I NIP. 19640131 199602 1 001	
	PENGERTIAN	Perawatan luka secara aseptik sesuai dengan teknik septic aseptik.	
	TUJUAN	Sebagai acuan penarapan langkah-langkah untuk melakukan rawat luka agar : 1. Mencegah terjadinya infeksi 2. Memberi kenyamanan pada pasien 3. Mengurangi rasa sakit 4. Luka cepat sembuh dan tidak terjadi infeksi/ komplikasi	
	KEBIJAKAN	Memperoleh layanan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, Keputusan Direktur Nomor 188.4/159/206/2014 tentang Hak Pasien dan Keluarga.	
PROSEDUR	1. Persiapan Peralatan steril a. Set rawat luka b. <i>Hand schoon</i> steril c. Troli rawat luka 2. Pelaksanaan : a. Perawat melakukan cuci tangan b. Perawat mengucapkan salam dan memperkenalkan diri c. Perawat melakukan identifikasi pasien/keluarga d. Perawat menjelaskan pada pasien tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan e. Perawat memakai sarung tangan non steril f. Perawat membuka balutan luka secara perlahan hingga selesai kemudian melepas sarung tangan g. Perawat melakukan cuci tangan h. Perawat memakai sarung tangan steril i. Perawat membersihkan luka dengan kasa steril yang dibasahi dengan Na Cl 0,9 % dari arah dalam keluar, dilakukan berulang-ulang sampai bersih j. Perawat melakukan observasi keadaan luka (bila perlu nekrotomi menggunakan gunting dan pinset) k. Perawat memberikan obat pada luka sesuai dengan perintah dokter l. Perawat menutup luka dengan penutup luka yang sesuai dengan type luka dan melakukan fiksasi m. Perawat mengatur posisi pasien dan mengucapkan salam n. Perawat membereskan alat-alat		

 RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG	RAWAT LUKA		
	Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
	SOP 493 /XII - 49/2010	01	2/2
PROSEDUR	o. Perawat melepas sarung tangan p. Perawat melakukan cuci tangan q. Perawat mencatat tindakan yang dilakukan di berkas rekam medis		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Perawatan Intensif		

Lampiran 6

Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/221/2025 5 Februari 2025
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur RSUD dr. Iskak Tulungagung
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Kedung Taman, Kedungwaru, Kab. Tulungagung
di –

Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD dr. Iskak Tulungagung. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 04 Februari – 22 Maret 2025.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Fanny Braestha Afritika
NIM/Semester : P17211214118 / VIII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Pengaruh Perawatan Luka Metode Kasa Konvensional Terhadap Kesembuhan Luka Diabetes Melitus Post Debridement di RSUD dr. Iskak Tulungagung
No. HP : 085233242077

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. Erlina Suci Astuti S.Ken Ns. M.Ken

Lampiran 7

Surat Perijinan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ISKAK
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Telp. (0355) 322609 fax. 322165 Kode Pos 66224
TULUNGAGUNG

Tulungagung, 28-02-2025

Nomor : 000.9.2/2437/35.04.24.09/2025 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Lampiran : - Poltekkes Kemenkes Malang
Perihal : Surat Ijin Penelitian atas nama Di
Fanny Braestha A. MALANG

Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor :
PP.06.02/F.XXI.15/221/2025 tanggal 5 Februari 2025 Perihal Ijin Penelitian,
dengan hormat bahwa kami mengijinkan Penelitian Saudara :
Nama : Fanny Braestha Afritika
NIM : P17211214118
Judul Penelitian : Pengaruh Perawatan Luka Metode Kasa
Konvensional Terhadap Kesembuhan Luka
Diabetes Mellitus Post Debridement di RSUD Dr.
Iskak Tulungagung.

Setelah selesai penyusunan penelitian, yang bersangkutan
diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian dan mengirimkan
copy laporan penelitian kepada RSUD Dr. Iskak Tulungagung melalui Sub
Koordinator Pendidikan dan Penelitian yang dibuktikan dengan Surat
Keterangan telah mempresentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. Iskak
Tulungagung.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya kami
ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD dr. Iskak Tulungagung



dr. KASIL ROKHMAD, MMRS
Pembina Utama Muda
NIP. 196804132002121002

Lampiran 8

Surat Lulus Kaji Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG
Dr. ISKAK REGIONAL PUBLIC HOSPITAL TULUNGAGUNG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg. No. : 070 / 24.09 / 2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Fanny Braestha Afritika
The Research protocol proposed by
Peneliti Utama : Fanny Braestha Afritika
Principal In Investigator
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution Ministry Of Health Polytechnic of Health Malang

Dengan Judul / The Title
PENGARUH PERAWATAN LUKA METODE KASA KONVENSIONAL TERHADAP KESEMBUHAN LUKA DIABETES MELLITUS POST DEBRIDEMENT DI RSUD DR. ISKAK TULUNGAGUNG.

THE EFFECT OF CONVENTIONAL GAUZE WOUND CARE METHOD ON HEALING OF DIABETES MELLITUS POST DEBRIDEMENT WOUNDS AT DR. ISKAK TULUNGAGUNG REGIONAL HOSPITAL

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOM 2016. Hal seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Inform Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Februari 2025 sampai dengan 23 Februari 2026

This declaration of ethics applies during the period February 23, 2025 until February 23, 2026



Dr. RENDRA BRAMANTHI, Sp. MK (K)
NIP. 19760919 200605 1 002

Lampiran 9

Lembar Bimbingan Skripsi

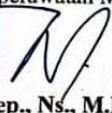


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

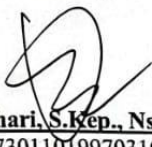
Nama Mahasiswa : FANNY BRAESTHA AFRITIKA
 NIM : P17211214118
 Nama Pembimbing : Dr. Kissa Bahari, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Pengaruh Perawatan Luka Metode Kassa Konvensional terhadap Perembutan Luka dan di RSUD Dr. Israk TA.
 Perembutan Luka dan Port Deteksi dengan di RSUD Dr. Israk TA.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	10/01/2025	Perbaiki judul "Pengaruh Perawatan Luka Port Deteksi Metode Kassa Konvensional Terhadap Perembutan Luka dan di RSUD Dr. Israk TA". Menyempatkan judul oleh pembimbing bab 1-3.		
2.	13/01/2025	Perbaikan prosedur, pengolahan data, analisa operasional, referensi		
3.	15/01/2025	Perbaiki definisi operasional, analisa biostat.		
4.	17/01/2025	Perbaiki definisi operasional, Analisa data.		
5.	21/01/2025	Se uji proposal		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
	21/4/2025	Bab 4. Revisi hasil penelitian pd penyajian sesuai dengan tujuan fokus. tabel bukan copy dr sbst perbedaan hasil ke hasil menggunakan chart uji beda dgn tabel (p-value).		
	24/04/2025	penyajian data jadi satu kelompok		
	30/04/2025	perbetulan di Bab 4 - 5.		
	5/5/2025	perbaiki penyajian hasil		
	16/5/2025	dan uji hml		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 16/5/2025
Pembimbing


Dr. Kissa Bahari, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP 197301101997031003

Lampiran 10

Hasil Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
19%	16%	7%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%	
2	repository.ub.ac.id Internet Source	1%	
3	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%	
4	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	1%	
5	docobook.com Internet Source	1%	
6	docplayer.info Internet Source	1%	
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%	
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%	
9	journal.unhasa.ac.id Internet Source	<1%	
10	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1%	
11	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%	

Lampiran 11

Hasil Uji SPSS

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	66,7	66,7	66,7
	Perempuan	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	58,3	58,3	58,3
	SMA	4	33,3	33,3	91,7
	SMP	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur	12	43	59	53,00	5,657
Lama DM	12	1	5	2,17	1,337
Hari 1 (Pre-test)	12	29	48	37,75	6,566
Hari 2	12	26	43	33,42	6,097
Hari 3	12	24	40	30,42	5,368
Hari 4	12	23	38	28,50	5,090
Hari 5	12	22	36	27,17	4,840
Hari 6	12	21	34	25,58	4,621
Hari 7 (Post-test)	12	19	32	24,50	4,503
Valid N (listwise)	12				

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hari 1 (Pre-test)	,199	12	,200*	,890	12	,118

Paired Samples Test										
		Paired Differences					Significance			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1					Lower	Upper				
	Hari 1 (Pre-test) - Hari 7 (Post-test)	13,250	3,251	,938	11,184	15,316	14,119	11	<,001	<,001

Lampiran 12

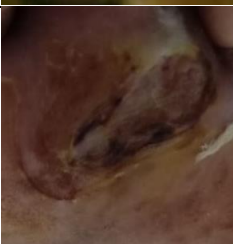
Rata – Rata Instrumen Penelitian dan Dokumentasi Luka 12 Responden

Nama : Tn. N			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	45		- Ukuran luka > 20 cm - Eksudat banyak, berwarna putih - Tepi luka tidak teratur
2	40		- Terdapat jaringan nekrotik - Jaringan granulasi berwarna merah 25%
3	31		- Luka dalam kondisi kompleks - Tepi luka tidak teratur - Jaringan nekrotik berwarna hitam dengan eschar yang melekat pada luka
4	26		- Jaringan nekrotik berwarna hitam dengan eschar yang melekat pada luka - Terjadi perubahan warna
5	25		- Luka berwarna putih, warna kulit sekitar luka berwarna pucat
6	25		- Jaringan granulasi berwarna merah kehitaman &/ isi < 25% - Terdapat jaringan nekrotik < 25%
7	24		- Eksudat kering - Tepi luka tidak teratur - Warna luka dan sekitar luka terlihat pucat

Nama : Ny. U			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	33		- Terdapat jaringan edema < 4 cm di sekitar luka - Luka berwarna putih - Tepi luka tidak teratur - Jaringan granulasi berisi < 25% luka
2	27		- Jaringan granulasi berwarna merah berisi < 25% luka - Kerusakan luka < 2 cm di area luka
3	25		- Tepi luka tidak teratur - Eksudat bernanah - Kedalaman luka < 2 cm
4	26		- Terdapat jaringan nekrotik < 25% dasar luka tertutup - Tepi luka tidak teratur - Warna dan tepi luka terlihat pucat
5	25		- Eksudat bernanah - Tepi luka tidak teratur - Terdapat jaringan nekrotik < 25% dasar luka tertutup
6	21		- Warna luka putih - Eksudat kering
7	19		- Warna luka dan sekitar luka terlihat pucat - Jaringan granulasi berisi 75% pertumbuhan jaringan baru

Nama : Tn. S			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	32		- Tepi luka tidak teratur - Jaringan nekrotik 25% berwarna putih - Jaringan granulasi terisi 25% eksudat
2	28		- Eksudat 50% pendarahan - Jaringan tepi luka tidak teratur - Kerusakan luka < 2 cm di area luka manapun
3	27		- Tepi luka tidak teratur - Terdapat jaringan nekrotik > 50% dengan eschar berwarna hitam
4	28		- Eksudat berair - Jaringan nekrotik > 50% dengan eschar berwarna hitam - Granulasi luka berwarna merah muda
5	27		- Jaringan tepi luka tidak teratur - Luka berwarna putih
6	27		- Eksudat berair < 25% - Luka berwarna putih dengan kulit sekitar luka terlihat pucat - Jaringan nekrotik berwarna putih < 25%
7	27		- Luka berwarna putih dengan kulit sekitar luka terlihat pucat - Jaringan nekrotik berwarna putih < 25%

Nama : Ny. Y			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	40		- Tepi luka tidak teratur - Luka berwarna hitam - Jaringan nekrotik berwarna hitam sekitar 25-50%
2	36		- Eksudat 50% perdarahan - Jaringan nekrotik berwarna putih 25% - Terlihat otot luka - Jaringan granulasi < 75% dari luka
3	34		- Eksudat berair - Warna sekitar luka terlihat pucat
4	34		- Jaringan tepi luka tidak teratur - Luka terlihat pucat - Luka dalam kondisi berair - Terdapat jaringan nekrotik 25-50% dari area luka
5	34		- Eksudat berair - Jaringan granulasi terisi 25%
6	33		- Jaringan tepi luka tidak teratur - Kulit sekitar luka berwarna pucat
7	32		- Luka berwarna putih - Jaringan nekrotik < 25% - Pengerasan jaringan tepi indurasi < 2 cm sekeliling luka

Nama : Tn. B			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	37		- Jaringan nekrotik berwarna hitam 25-50% - Tepi luka tidak teratur - Terjadi pengerasan kulit pada luka < 25%
2	33		- Eksudat perdarahan - Kerusakan tepi luka < 2 cm - Kedalaman luka < 2 cm
3	33		- Eksudat perdarahan - Luka berwarna merah - Pengerasan jaringan tepi dengan indurasi < 2 cm sekeliling luka
4	27		- Jaringan nekrotik berwarna hitam < 25% - Tepi luka tidak teratur - Kedalaman luka < 2 cm
5	25		- Kedalaman luka > 2 cm - Eksudat berair - Warna eksudat putih - Pengerasan jaringan tepi dengan indurasi < 2 cm sekeliling luka
6	30		- Kedalaman luka > 2 cm - Warna sekitar luka pucat - Eschar berwarna putih
7	25		- Eksudat berair - Warna luka menjadi merah mudah - Terdapat jaringan nekrotik < 25%

Nama : Tn. S			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	29		- Ukuran luka < 4 cm - Eksudat berwarna putih - Tepi luka berisi eksudat - Luka berisi nanah
2	22		- Kedalaman luka < 2 cm - Eksudat perdarahan - Warna luka terlihat pucat
3	27		- Kedalaman luka < 2 cm - Eksudat lembab - Kulit sekitar luka terlihat pucat
4	23		- Kedalaman luka < 2 cm - Jaringan nekrotik berwarna putih - Ukuran luka < 4 cm berbentuk lingkaran
5	23		- Kulit luka berwarna putih - Jaringan nekrotik < 25% berwarna putih - Warna kulit luka terlihat pucat
6	24		- Kulit luka terlihat berisi < 25% - Warna dan tepi luka terlihat pucat - Eksudat berair
7	24		- Kedalaman luka < 2 cm - Luka berwarna putih dengan jaringan nekrotik < 25%

Nama : Tn. S			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	48		- Terdapat jaringan nekrotik 100% - Tepi luka tidak teratur
2	39		- Kedalaman luka > 2 cm - Eksudat perdarahan - Warna luka berwarna merah - Jaringan granulasi terisi < 25%
3	31		- Ukuran luka > 2 cm - Luka berwarna pucat - Terjadi proses penjahitan - Eksudat berair
4	36		- Eksudat kental - Kedalaman > 2 cm - Kerusakan luka melibatkan 50% dari tepi luka
5	32		- Eksudat kental - Kedalaman luka > 2 cm - Warna eksudat putih - Ukuran luka > 2 cm
6	32		- Eksudat kental - Kedalaman luka > 2 cm - Warna sekitar luka terlihat pucat
7	32		- Eksudat kental - Terdapat bekas luka dengan < 2 cm dari area luka manapun - Granulasi luka berwarna merah cerah

Nama : Tn. S			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	45		- Terdapat jaringan nekrotik 100% - Jaringan tepi luka tidak teratur
2	39		- Kedalaman luka 4 cm - Eksudat perdarahan - Warna luka berwarna merah
3	33		- Kedalaman luka 4 cm - Terjadi kerusakan tepi luka - Terdapat jaringan nekrotik 25%
4	31		- Eksudat berair - Warna luka terlihat pucat - Jaringan granulasi berisi < 50%
5	31		- Jaringan nekrotik < 25% dengan eschar yang melekat berwarna hitam - Eksudat berair - Warna kulit pucat
6	31		- Eksudat berair - Kedalaman luka 4 cm - Jaringan nekrotik < 25% dengan eschar yang melekat berwarna hitam
7	31		- Eksudat berair - Kedalaman luka 4 cm - Jaringan nekrotik < 25 % dengan eschar yang melekat berwarna hitam

Nama : Ny. B			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	32		- Tepi luka tidak teratur - Terdapat jaringan nekrotik berwarna hitam 25% - Eksudat berisi berwarna putih
2	28		- Eksudat perdarahan - Luka berwarna merah - Kedalaman luka < 2 cm - Kerusakan tepi luka dengan indurasi 2 cm di sekitar luka
3	38		- Kedalaman luka > 2 cm - Terdapat jaringan nekrotik berwarna hitam 100% - Eksudat kental dan berranah
4	38		- Terdapat jaringan nekrotik berwarna hitam 100% - Hilangnya kedalaman luka
5	31		- Eksudat berberair - Kerusakan luka > 2 cm di area luka - Warna sekitar luka berwarna abu – abu pucat
6	31		- Eksudat berair - Hilangnya kerusakan otot, luas luka - Warna sekitar luka berwarna abu – abu pucat
7	27		- Ukuran luka 4 cm - Terdapat bekas luka - Warna sekitar luka pucat - Granulasi luka > 25% luka terisi

Nama : Tn. N			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	32		- Ukuran luka > 20 cm - Luka berwarna merah muda
2	30		- Luka terlihat otot - Luka berwarna merah muda - Eksudat perdarahan
3	30		- Tepi luka tidak teratur - Luka berwarna merah muda - Nampak otot luka
4	22		- Jaringan nekrotik berwarna putih 25% - Pengerasan jaringan tepi indurasi < 2 cm di sekeliling luka - Luka berwarna merah muda
5	22		- Ukuran luka > 2 cm - Luka berwarna merah muda - Eksudat berair
6	22		- Pengerasan jaringan tepi indurasi < 2 cm di sekeliling luka - Luka berwarna merah muda
7	22		- Luka berwarna merah muda - Eksudat berair

Nama : Tn. N			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	48		- Terdapat jaringan nekrotik 100% - Tepi luka tidak teratur - Pengerasan luka 100%
2	48		- Eksudat perdarahan - Tepi jaringan tidak teratur - Ukuran dan kerusakan luka > 4 cm
3	48		- Tepi luka tidak teratur - Warna sekitar luka terlihat pucat - Ukuran dan kerusakan luka > 4 cm
4	48		- Eksudat perdarahan - Tepi luka tidak teratur
5	46		- Eksudat bernanah - Ukuran dan kerusakan luka > 4 cm - Warna sekitar luka terlihat pucat
6	46		- Eksudat bernanah - Ukuran dan kerusakan luka > 4 cm - Warna sekitar luka terlihat pucat
7	45		- Eksudat bernanah - Ukuran dan kerusakan luka > 4 cm - Warna sekitar luka terlihat pucat

Nama : Tn. C			
Hari	Skor BWAT	Dokumentasi	Deskripsi
1	22		- Terdapat jaringan nekrotik < 25% berwarna putih - Luka berwarna merah muda - Panjang luka 8 cm
2	22		- Luka lembab - Luka berwarna merah muda - Panjang luka 8 cm
3	21		- Luka berwarna merah muda - Panjang luka 8 cm
4	20		- Luka berwarna merah muda - Eksudat berair - Granulasi luka terisi 50%
5	20		- Luka berwarna merah muda - Pengerasan jaringan tepi dengan indurasi < 2 cm
6	20		- Luka berwarna merah muda - Pengerasan jaringan tepi dengan indurasi < 2 cm - Tepi luka tidak teratur
7	20		- Luka berwarna merah - Tepi luka tidak teratur - Granulasi luka terisi > 75%