

## Lampiran 1

### SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN

|   |   |   |
|---|---|---|
|  | <p><b>YAYASAN PANTI RAPIH</b><br/><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA</b></p> <p>Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta<br/>Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143<br/>Website : <a href="http://www.stikespantirapih.ac.id">www.stikespantirapih.ac.id</a> E-mail : <a href="mailto:stikespr@stikespantirapih.ac.id">stikespr@stikespantirapih.ac.id</a></p> |  |
|---|---|---|

---

24 Maret 2025

Nomor : 514/STIKes-PR/B/III/2025  
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

**Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu**  
**Jalan Wonosari Ponjong Km 7. Kelor Karangmojo, Gunungkidul**  
**Yogyakarta**

Dengan hormat,  
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rahayu.  
Adapun mahasiswa tersebut adalah:

|               |   |
|---------------|---|
| Nama          | : Tita Luxi Putri Maharani  |
| NPM           | : 202443051   |
| Judul Skripsi | : Pengaruh Edukasi Rawat Luka terhadap Pengetahuan Pasien dalam Merawat Luka secara Mandiri di Rumah Sakit Panti Rahayu |

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua  
  
Agnes Mahayanti, Ns.,M.Kep.



## Lampiran 2

### SURAT IZIN UJI VALIDITAS



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongatur, Depok, Sleman, Yogyakarta  
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143  
Website : [www.stikespantirapih.ac.id](http://www.stikespantirapih.ac.id) E-mail : [stikespr@stikespantirapih.ac.id](mailto:stikespr@stikespantirapih.ac.id)



20 Juni 2025

Nomor : 1332/STIKes-PR/B/VI/2025  
Hal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

**Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu**  
**Jalan Wonosari Ponjong KM. 7, Karangmojo, Kelor,**  
**Gunungkidul, D.I. Yogyakarta**

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan uji validitas dan reliabilitas di Rumah Sakit Panti Rahayu.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Tita Luxi Putri Maharani  
NPM : 202443051  
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Video Perawatan Luka Mandiri terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien dalam Merawat Luka Post Operasi di Rumah Sakit Panti Rahayu

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua  
  
Yufa Wardani, MAN

SURAT UJI ETIK



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**  
**KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)**

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

**SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**("ETHICAL CLEARANCE")**  
No. 131/SKEPK-KKE/VI/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:  
*The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :*

**"Pengaruh Edukasi Viceo Perawatan Luka Terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga Merawat Luka Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Panti Rahayu"**

Peneliti Utama : Tita Luxi  
*Principal Investigator*  
Anggota Peneliti :  
*Investigator member*  
Lokasi penelitian : Rumah Sakit Panti Rahayu  
*Location Panti Rahayu Hospital*  
Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih  
*Institution*

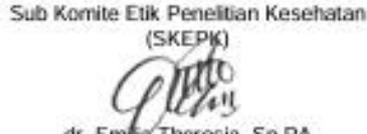
**Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.**

*Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.*

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 16 Juni 2025 sampai dengan 15 Juni 2026.  
*This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 16 June 2025 until 15 June 2026.*

Yogyakarta, 16 Juni 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit  
  
dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK  
Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan  
(SKEPK)  
  
dr. Emilia Theresia, Sp.PA  
Ketua

**Catatan (Notes):**

**Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian  
*Keeping the confidentiality of the research subject identity.*
2. Membentahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).  
*Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).*
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**  
**KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)**

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

**SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 131/SKEPK-KKE/VI/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:  
*The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :*

**"Pengaruh Edukasi Vicoe Perawatan Luka Terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga Merawat Luka Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Panti Rahayu"**

Peneliti Utama : Tita Luxi  
*Principal Investigator*  
Anggota Peneliti :  
*Investigator member*  
Lokasi penelitian : Rumah Sakit Panti Rahayu  
*Location Panti Rahayu Hospital*  
Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih  
*Institution*

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.  
*Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.*

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 16 Juni 2025 sampai dengan 15 Juni 2026.  
*This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 16 June 2025 until 15 June 2026.*

Yogyakarta, 16 Juni 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit  
  
dr. Maria Silvia Merry, M.Sc., Sp.MK  
Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan  
(SKEPK)  
  
dr. Emilia Theresia, Sp.PA  
Ketua

**Catatan (Notes):**

**Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian  
*Keeping the confidentiality of the research subject identity.*
2. Membentahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).  
*Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).*
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.

## Lampiran 4

### SURAT IZIN PENELITIAN

26 Juni 2025

Nomor : 1382/STIKes-PR/B/VI/2025  
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

**Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu  
Jalan Wonosari Ponjong KM. 7, Karangmojo, Kelor,  
Gunungkidul, D.I. Yogyakarta**

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rahayu.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Tita Luxi Putri Maharani  
NPM : 202443051  
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Video Perawatan Luka Mandiri terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien dalam Merawat Luka Post Operasi di Rumah Sakit Panti Rahayu

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



## Lampiran 5

### SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Panti Rapih Yogyakarta yang bernama Tita Luxi Putri Mahayani NIM 202243051 dengan judul “Pengaruh Edukasi Rawat Luka terhadap Pengetahuan Pasien Dalam Merawat Luka Mandiri di Rumah Sakit Panti Rahayu ”.

Identitas responden:

Nama ( *boleh diisi inisial* ) :  
Usia :  
Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan  
Pendidikan terakhir : SD/SMP/SMA/Perguruan tinggi

Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya dan kerahasiaan identitas saya dijamin oleh peneliti, maka dari itu saya bersedia menjadi responden.

Yogyakarta , -- Mei 2025

Peneliti

Responden

(Tita Luxi Putri Mahayani)

( )

## SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Panti Rapih Yogyakarta yang bernama Tita Luxi Putri Mahayani NIM 202243051 dengan judul "Pengaruh Edukasi Rawat Luka terhadap Pengetahuan Pasien Dalam Merawat Luka Mandiri di Rumah Sakit Panti Rahayu".

Identitas responden:

Nama ( boleh diisi inisial ) : W  
Usia : 45  
Jenis kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan  
Pendidikan terakhir : SD/SMP/SMA/Perguruan tinggi

Saya memahami, dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya dan kerahasiaan identitas saya dijamin oleh peneliti, maka dari itu saya bersedia menjadi responden.

Yogyakarta, 8 Juli 2025

Peneliti



(Tita Luxi Putri Mahayani)

Responden



( W )

## Lampiran 6

### KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN LUKA *POST OPERASI*

Petunjuk :

1. Bacalah pernyataan dibawah ini, jawablah dengan satu jawaban yang menurut anda benar.
2. Pilih salah satu jawaban yang benar dengan menggunakan tanda ( X ) pada jawaban yang telah tersedia
3. Semua pernyataan harus anda jawab.
4. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam pernyataan ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.
5. Identitas anda akan dijamin kerahasiannya.
6. Terimakasih atas partisipasi anda.

#### A. Data Demografi

1. Nama Inisial :

2. Jenis Kelamin :

Pria             Wanita

3. Usia..... Tahun

4. Pendidikan Terakhir :

SD             Perguruan Tinggi             SMA

SMP             Lainnya .....

5. Pekerjaan :

- Pegawai Swasta                       Ibu Rumah Tangga
- Wiraswasta                               Pensiunan
- Pegawai Negeri                           Lainnya .....

6. Apakah Pasien pernah melakukan perawatan luka post operasi

- Ya     Tidak

**B. Kuesioner Pengetahuan**

1. Lapisan kulit pada saat terjadinya luka dimana bagian ini dilapisi oleh membrane basalis dan mulainya terdapat sel lemak disebut...
  - a. Epidermis
  - b. **Dermis**
  - c. Subkutis
  
2. Luka operasi yang sudah tampak bula disekitar luka merupakan derajat luka ke...
  - a. **Derajat 2**
  - b. Derajat 3
  - c. Derajat 4
  
3. Berikut ini yang merupakan tujuan dari perawatan luka adalah...
  - a. **Mencegah terjadinya infeksi**
  - b. Menghindari luka dari hinggapan lalat
  - c. Agar luka tetap basah dan tampak kemerahan
  
4. Bagaimana saran dan cara mandi pada pasien dengan luka pasca operasi
  - a. Mandi berendam
  - b. Tidak mandi sampai luka kering
  - c. **Mandi dengan shower atau disiram**
  
5. Apa dampak bila luka pasca operasi tidak dirawat dengan baik
  - a. Proses penyembuhan luka lebih cepat
  - b. Tidak mempengaruhi Proses penyembuhan luka
  - c. **Proses penyembuhan luka akan lama**

6. Warna luka operasi yang sehat yaitu...
  - a. **Merah**
  - b. Hitam
  - c. Putih kekuningan
  
7. Mengapa balutan pada luka pasca operasi tidak boleh terkena air
  - a. Supaya balutan tidak kotor
  - b. Agar luka tidak nyeri
  - c. **Agar dapat memaksimalkan proses penyembuhan luka**
  
8. Mengapa balutan pada luka pasca operasi harus sesuai dengan kondisi luka
  - a. Agar tertutup rapat
  - b. **Agar tidak mengganggu proses penyembuhan luka**
  - c. Supaya luka tidak bengkak
  
9. Teknik perawatan luka pada luka yang berongga yang paling tepat adalah..
  - a. **Irigasi**
  - b. Rendam
  - c. Scrubing
  
10. Mengapa perawatan luka pasca operasi harus menggunakan prinsip steril
  - a. Mencegah area luka agar tidak semakin lebar
  - b. **Mencegah adanya mikroorganisme pada daerah luka**
  - c. Agar tidak terjadi perdarahan pada luka
  
11. Mengapa perawatan luka menggunakan antiseptik?
  - a. **Karena antiseptik dapat membunuh mikroorganisme/kuman dengan cepat**
  - b. Karena mudah didapat di apotik-apotik
  - c. Karena harganya yang murah
  
12. Mengapa perawatan luka pasca operasi harus ditutup dengan balutan steril
  - a. Mencegah pembengkakan pada area luka
  - b. Mencegah perdarahan pada luka
  - c. **Mencegah masuknya mikroorganisme/kuman pada luka**
  
13. Apa dampaknya bila pengobatan pasca operasi tidak dilakukan secara teratur
  - a. Sembuh dengan sendirinya
  - b. **Bisa terjadi infeksi pada luka pasca operasi**
  - c. Kondisi luka membaik

14. Mengapa pasca operasi dianjurkan untuk mengkonsumsi antibiotik?
- Agar luka tidak nyeri
  - Supaya tidak demam
  - Mencegah pertumbuhan bakteri**
15. Pemberian obat tambahan pasca operasi bertujuan untuk, kecuali
- Mencegah terjadinya infeksi
  - Mempercepat penyembuhan luka
  - Memperlambat penyembuhan luka**
16. Apa dampaknya bila penyembuhan luka tidak didukung status gizi yang baik
- Penyembuhan luka lebih lama**
  - Mempercepat sembuhnya luka
  - Tidak ada pengaruh pada luka
17. Makanan yang mempercepat proses penyembuhan luka adalah
- Banyak mengandung kalsium
  - Banyak mengandung mineral
  - Tinggi kalori dan tinggi protein**
18. Makanan yang banyak mengandung protein hewani adalah
- Kangkung
  - Telur**
  - Umbi
19. Prinsip perawatan luka pada pasca operasi adalah
- Steril**
  - Bersih
  - Kotor
20. Mengapa perlu untuk mengonsumsi cukup air setelah operasi?
- Untuk meningkatkan nafsu makan
  - Untuk membantu proses pembuangan racun dan mendukung metabolisme tubuh**
  - Untuk mempercepat penyerapan obat.

## Lampiran 7

### LINK VIDEO EDUKASI

<https://drive.google.com/drive/folders/14KfSuG5SfWsyO2o16pijqQ3W7jVdyz0h>

## Lampiran 8

### CARA SKORING PENGETAHUAN

| No Soal           | Benar   | Salah |
|-------------------|---|-------|
| 1                 |   |       |
| 2                 |   |       |
| 3                 |   |       |
| 4                 |   |       |
| 5                 |   |       |
| 6                 |   |       |
| 7                 |   |       |
| 8                 |   |       |
| 9                 |   |       |
| 10                |   |       |
| 11                |   |       |
| 12                |   |       |
| 13                |   |       |
| 14                |   |       |
| 15                |   |       |
| 16                |   |       |
| 17                |   |       |
| 18                |   |       |
| 19                |   |       |
| 20                |   |       |
| <b>Jumlah</b>     |   |       |
| <b>Total</b>      | <b>Jumlah Benar/Jumlah soal x100%</b>                             |       |
| <b>Kesimpulan</b> | 1. Baik : 76% - 100%<br>2. Cukup : 56% - 75%<br>3. Kurang : < 56% |       |

## Lampiran 8

### SOP PERAWATAN LUKA

|    |               |  |
|----|---------------|--|
|    | Definisi      | Tindakan merawat luka dan melakukan pembalutan dengan upaya mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka   |
|    | Manfaat       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempercepat proses penyembuhan luka</li> <li>2. Mengurangi jumlah bakteri</li> <li>3. Mengurangi resiko infeksi</li> <li>4. Nekrotomi jaringan sampai debridemen</li> <li>5. Mengurangi resiko bau pada luka</li> </ol>  |
|    | Ruang Lingkup | Indikasi : luka gangren diabetik yang kotor dan bersih Kontraindikasi : tidak ada  |
| 1  | Prosedur      | a. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Steril : pinset anatomis, pinset cirugi, kom kecil, gunting jaringan, sarung tangan steril, kasa secukupnya</li> <li>- Tidak steril : pinset anatomis (bersih), larutan NaCl 0,9%, perlak/pengalas, verban elastis, sarung tangan (bersih), kantong plastik, kasa gulung, antiseptic (jika perlu), bengkok</li> </ul> |
| 2  |               | b. Persiapan klien <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien</li> </ul>  |
| 3  |               | c. Cara kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuci tangan dan atur peralatan</li> </ul>   |
| 4  |               | - Mengatur posisi klien sesuai kebutuhan (nyaman)  |
| 5  |               | - Memasang pengalas dibawah luka klien   |
| 6  |               | - Letakkan kantong plastik didekat klien   |
| 7  |               | - Memakai sarung tangan bersih. Buka plester dan balutan secara perlahan 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  |
| 8  |               | - Kaji karakteristik luka : luas luka, ada tidaknya eksudat, jaringan nekrotik, jaringan granulasi, warna kulit sekitar luka, ada tidaknya edema   |
| 9  |               | - Ganti sarung tangan dengan sarung tangan steril  |
| 10 |               | - Bersihkan luka menggunakan cairan NaCl 0,9% satu usapan searah   |
| 11 |               | - Bila ada eksudat, lakukan masase kearah luka   |
| 12 |               | - Ulangi usapan dengan kassa lainnya. Lalu usap dengan kassa kering  |
| 13 |               | - Beri salep, sofratule, danobat topical lainnya sesuai program dokter   |
| 14 |               | - Lakukan penutupan luka dengan kain kassa kering lalu balut dengan kasa gulung untuk lokasi luka yang dapat digulung seperti tangan dan kaki.. Bila luka infeksi tutup luka dengan kassa lembab NaCl 0,9% dan betadin 10% lalu tutup dengan kasa kering dan balut dengan kasa gulung  |
| 15 |               | - Atur kembali posisi klien yang nyaman dan memungkinkan aliran darah ke perifer dan daerah luka lancar  |
| 16 |               | - Merapikan alat   |
| 17 |               | - Melepaskan sarung tangan dan cuci tangan   |
|    | Skor          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\frac{\text{Jumlah benar} \times 100\%}{\text{jumlah item}}</math></li> </ul> <p>Kriteria : Kemampuan Baik Bila skor <math>\geq 75\%</math><br/>Kemampuan Buruk Bila skor <math>&lt; 75\%</math></p>  |

## Lampiran 9

### REKAPITULASI DATA UMUM RESPONDEN

| No | Nama Inisial | Jenis Kelamin | Usia (Tahun) | Pendidikan Terakhir | Pekerjaan  | Pengalaman | Pengetahuan Sebelum | Pengetahuan Setelah | Kemampuan Sebelum | Kemampuan Setelah |
|----|--------------|---------------|--------------|---------------------|------------|------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| 1  | AS           | L             | 40           | SMA                 | PETANI     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 2  | B            | L             | 29           | SMP                 | PETANI     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 3  | E            | P             | 28           | SD                  | SWASTA     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 4  | M            | L             | 34           | SMA                 | WIRASWASTA | Tidak      | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 5  | D            | L             | 57           | SMA                 | PETANI     | Tidak      | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 6  | M            | P             | 25           | S1                  | SWASTA     | Ya         | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 7  | R            | L             | 29           | SD                  | SWASTA     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 8  | L            | P             | 37           | S1                  | SWASTA     | Ya         | Cukup               | Baik                | Baik              | Baik              |
| 9  | SDA          | P             | 36           | S1                  | ASN        | Ya         | Cukup               | Cukup               | Buruk             | Baik              |
| 10 | R.A          | P             | 43           | SMA                 | IRT        | Tidak      | Cukup               | Cukup               | Buruk             | Buruk             |
| 11 | R            | P             | 47           | SD                  | IRT        | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 12 | Ra           | L             | 40           | SD                  | PETANI     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 13 | AMA          | P             | 54           | S1                  | ASN        | Tidak      | Kurang              | Cukup               | Buruk             | Buruk             |
| 14 | B            | P             | 34           | D3                  | ASN        | Tidak      | Kurang              | Cukup               | Buruk             | Buruk             |
| 15 | Y            | L             | 40           | SMA                 | PETANI     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 16 | H            | P             | 25           | SMA                 | HONORER    | Tidak      | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 17 | Fr           | P             | 42           | D3                  | ASN        | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Buruk             |
| 18 | M            | P             | 35           | D3                  | ASN        | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 19 | T            | L             | 31           | D3                  | ASN        | Tidak      | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 20 | M            | P             | 32           | D3                  | WIRASWASTA | Ya         | Cukup               | Cukup               | Buruk             | Baik              |
| 21 | A            | L             | 52           | SMA                 | SWASTA     | Ya         | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 22 | A            | P             | 34           | SMA                 | SWASTA     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 23 | Mm           | P             | 37           | SMP                 | IRT        | Tidak      | Cukup               | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 24 | No           | P             | 58           | TIDAK SEKOLAH       | SWASTA     | Tidak      | Baik                | Baik                | Buruk             | Baik              |
| 25 | D            | P             | 40           | SMA                 | SWASTA     | Tidak      | Kurang              | Baik                | Buruk             | Buruk             |

Lampiran 10

**PENGETAHUAN KELUARGA MERAWAT LUKA**

| No | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 4 | Soal 5 | Soal 6 | Soal 7 | Soal 8 | Soal 9 | Soal 10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 | Soal 15 | Soal 16 | Soal 17 | Soal 18 | Soal 19 | Soal 20 | Tot al | Pengetah uan |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------------|
| 1  | 1      | 0      | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 80 %   | Baik         |
| 2  | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 85 %   | Baik         |
| 3  | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 85 %   | Baik         |
| 4  | 1      | 0      | 1      | 0      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 75 %   | Cukup        |
| 5  | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 70 %   | Cukup        |
| 6  | 1      | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 75 %   | Cukup        |
| 7  | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 80 %   | Baik         |
| 8  | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 75 %   | Cukup        |
| 9  | 0      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 70 %   | Cukup        |
| 10 | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 0      | 1      | 0      | 1       | 0       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 60 %   | Cukup        |
| 11 | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 85 %   | Baik         |
| 12 | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 80 %   | Baik         |
| 13 | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 0       | 1       | 1       | 0       | 0       | 0       | 1       | 55 %   | Kurang       |
| 14 | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 55 %   | Kurang       |
| 15 | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 0       | 1       | 80 %   | Baik         |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |        |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|--------|
|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | %       |        |
| 16 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 65<br>% | Cukup  |
| 17 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 80<br>% | Baik   |
| 18 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 90<br>% | Baik   |
| 19 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 70<br>% | Cukup  |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 60<br>% | Cukup  |
| 21 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 80<br>% | Baik   |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 85<br>% | Baik   |
| 23 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 70<br>% | Cukup  |
| 24 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 90<br>% | Baik   |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 50<br>% | Kurang |

Setelah Edukasi

| No Respon den | Soal 1 | So al 2 | So al 3 | So al 4 | So al 5 | So al 6 | So al 7 | So al 8 | So al 9 | So al 10 | So al 11 | So al 12 | So al 13 | So al 14 | So al 15 | So al 16 | So al 17 | So al 18 | So al 19 | So al 20 | Tot al | Pengetah uan |
|---------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|--------------|
| 1             | 1      | 0       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 85 %   | Baik         |
| 2             | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 95 %   | Baik         |
| 3             | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 95 %   | Baik         |
| 4             | 1      | 1       | 1       | 0       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 85 %   | Baik         |
| 5             | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 0        | 1        | 90 %   | Baik         |
| 6             | 1      | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 0        | 1        | 1        | 80 %   | Baik         |
| 7             | 1      | 1       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 90 %   | Baik         |
| 8             | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 90 %   | Baik         |
| 9             | 1      | 1       | 0       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 0       | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 75 %   | Cukup        |
| 10            | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 0       | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 75 %   | Cukup        |
| 11            | 1      | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 90 %   | Baik         |
| 12            | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 90 %   | Baik         |
| 13            | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 1        | 75 %   | Cukup        |
| 14            | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 75 %   | Cukup        |



**Lampiran 11**

**KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LUKA**

Sebelum Edukasi

| No Responden | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 4 | Soal 5 | Soal 6 | Soal 7 | Soal 8 | Soal 9 | Soal 10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 | Soal 15 | Soal 16 | Soal 17 | Total | Kemampuan |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------|
| 1            | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 2            | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 3            | 1      | 2      | 2      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 59%   | Buruk     |
| 4            | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 2       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 5            | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 59%   | Buruk     |
| 6            | 1      | 2      | 0      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 53%   | Buruk     |
| 7            | 1      | 2      | 2      | 2      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 8            | 1      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 76%   | Baik      |
| 9            | 1      | 2      | 0      | 2      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 53%   | Buruk     |
| 10           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 47%   | Buruk     |
| 11           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 59%   | Buruk     |
| 12           | 1      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 62%   | Buruk     |
| 13           | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 0      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 53%   | Buruk     |
| 14           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 50%   | Buruk     |
| 15           | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 59%   | Buruk     |
| 16           | 1      | 2      | 0      | 2      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 50%   | Buruk     |
| 17           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 53%   | Buruk     |
| 18           | 1      | 2      | 2      | 2      | 0      | 1      | 1      | 0      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 19           | 1      | 2      | 0      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 20           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 21           | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 2       | 2       | 56%   | Buruk     |
| 22           | 1      | 2      | 2      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 59%   | Buruk     |
| 23           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 53%   | Buruk     |
| 24           | 1      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 65%   | Buruk     |
| 25           | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 50%   | Buruk     |

Setelah Edukasi

| No | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 4 | Soal 5 | Soal 6 | Soal 7 | Soal 8 | Soal 9 | Soal 10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 | Soal 15 | Soal 16 | Soal 17 | Total | Kemampuan |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------|
| 1  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 2  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 0       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 3  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 4  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 5  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 6  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 0       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 7  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 8  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 85%   | Baik      |
| 9  | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 10 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 0      | 1      | 2      | 2       | 2       | 0       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 74%   | Buruk     |
| 11 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 85%   | Baik      |
| 12 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 13 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 0      | 1      | 2      | 1       | 2       | 0       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 74%   | Buruk     |
| 14 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 0      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 2       | 74%   | Buruk     |
| 15 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 16 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 17 | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1       | 2       | 0       | 2       | 2       | 1       | 1       | 2       | 71%   | Buruk     |
| 18 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 0      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 19 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 85%   | Baik      |
| 20 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 21 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 22 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 82%   | Baik      |
| 23 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 0       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 79%   | Baik      |
| 24 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 85%   | Baik      |
| 25 | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 2       | 2       | 0       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 71%   | Buruk     |

## Lampiran 12

### HASIL OLAH SPSS

#### Statistics

Umur

|                |         |       |
|----------------|---------|-------|
| N              | Valid   | 25    |
|                | Missing | 0     |
| Mean           |         | 38.36 |
| Median         |         | 37.00 |
| Std. Deviation |         | 9.345 |
| Minimum        |         | 25    |
| Maximum        |         | 58    |

#### JenisKelamin

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid L | 9         | 36.0    | 36.0          | 36.0               |
| P       | 16        | 64.0    | 64.0          | 100.0              |
| Total   | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendidikan

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid D3     | 5         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| S1           | 4         | 16.0    | 16.0          | 36.0               |
| SD           | 4         | 16.0    | 16.0          | 52.0               |
| SMA          | 9         | 36.0    | 36.0          | 88.0               |
| SMP          | 2         | 8.0     | 8.0           | 96.0               |
| TIDAK SEKOLA | 1         | 4.0     | 4.0           | 100.0              |
| Total        | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pekerjaan

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid ASN  | 6         | 24.0    | 24.0          | 24.0               |
| HONORER    | 1         | 4.0     | 4.0           | 28.0               |
| IRT        | 3         | 12.0    | 12.0          | 40.0               |
| PETANI     | 5         | 20.0    | 20.0          | 60.0               |
| SWASTA     | 8         | 32.0    | 32.0          | 92.0               |
| WIRASWASTA | 2         | 8.0     | 8.0           | 100.0              |
| Total      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pengalaman

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 20        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
| Ya          | 5         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total       | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pengetahuan1**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 12        | 48.0    | 48.0          | 48.0               |
| Cukup      | 10        | 40.0    | 40.0          | 88.0               |
| Kurang     | 3         | 12.0    | 12.0          | 100.0              |
| Total      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pengetahuan2**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 20        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
| Cukup      | 5         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kemampuan1**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
| Buruk      | 24        | 96.0    | 96.0          | 100.0              |
| Total      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kemampuan2**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 20        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
| Buruk      | 5         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Ranks**

|  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| SkorPengetahuan2 -<br>SkorPengetahuan1 | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | .00       | .00          |
|  | Positive Ranks | 24 <sup>b</sup> | 12.50     | 300.00       |
|  | Ties           | 1 <sup>c</sup>  |           |              |
|  | Total          | 25              |           |              |
| SkorKemampuan2 -<br>SkorKemampuan1     | Negative Ranks | 0 <sup>d</sup>  | .00       | .00          |
|  | Positive Ranks | 25 <sup>e</sup> | 13.00     | 325.00       |
|  | Ties           | 0 <sup>f</sup>  |           |              |
|  | Total          | 25              |           |              |

a. SkorPengetahuan2 < SkorPengetahuan1

b. SkorPengetahuan2 > SkorPengetahuan1

c. SkorPengetahuan2 = SkorPengetahuan1

d. SkorKemampuan2 < SkorKemampuan1

e. SkorKemampuan2 > SkorKemampuan1

f. SkorKemampuan2 = SkorKemampuan1

**Test Statistics<sup>a</sup>**

|                        | SkorPengetahuan2 -<br>SkorPengetahuan1 | SkorKemampuan2 -<br>SkorKemampuan1 |
|------------------------|--|------------------------------------|
| Z                      | -4.320 <sup>b</sup>                    | -4.389 <sup>b</sup>                |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                                   | .000                               |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Lampiran 13

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PENGETAHUAN PERAWATAN LUKA

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
| Pokok Bahasan     | : | Perawatan Luka                            |
| Sub Pokok Bahasan | : | Perawatan Luka pada post operasi          |
| Waktu             | : | 15 menit                                  |
| Hari/Tanggal      | : | .....                                     |
| Jam               | : | .....                                     |
| Tempat            | : | Di Ruang Rawat Inap bedah RS Panti Rahayu |
| Sasaran           | : | Klien dan keluarga                        |
| Penyuluh          | : | Tita Luxi Putri Maharani                  |

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 15 menit diharapkan Klien dan keluarga mampu memahami dan mengerti tentang cara perawatan luka pasca operasi

#### B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang cara perawatan luka pasca operasi, diharapkan Klien dan keluarga mampu :

1. Mengetahui Dampak dari perawatan luka
2. Mengidentifikasi Jenis balutan luka
3. Mengetahui Cara perawatan luka
4. Mengetahui Cara pencegahan luka,
5. Mengetahui Prinsip perawatan luka
6. Mengetahui Nutrisi penyembuhan luka

#### C. Materi Pembelajaran

1. Dampak dari perawatan luka
2. Jenis balutan luka
3. Cara perawatan luka
4. Cara pencegahan luka,
5. Prinsip perawatan luka
6. Nutrisi penyembuhan luka

#### D. Kegiatan Pembelajaran

| No. | Uraian Kegiatan   | Metode  | Media   | Waktu   |
|-----|---|---|---|---------|
| 1.  | Pembukaan<br>a. Memberi salam<br>b. Memperkenalkan diri<br>c. Menjelaskan tujuan<br>d. Kontrak waktu  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video</li> </ul>         | 5 Menit |
| 2.  | a. Menjelaskan Dampak dari perawatan luka<br>b. Memaparkan Jenis balutan luka<br>c. Menjelaskan Cara perawatan luka<br>d. Menjelaskan Cara pencegahan luka,<br>e. Memaparkan Prinsip perawatan luka<br>f. Memaparkan Nutrisi penyembuhan luka | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video Edukasi</li> </ul> | 5 Menit |
| 3.  | Penutup<br>a. Tanya jawab<br>b. Evaluasi<br>c. Salam penutup  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video Edukasi</li> </ul> | 5 Menit |

#### E. Media Video

#### F. Evaluasi

|                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| Prosedur          | : Langsung             |
| Bentuk pertanyaan | : MCQ                  |
| Jumlah pertanyaan | : 15 (lima belas) soal |
| Waktu             | : 5 Menit              |

#### G. Sumber Referensi

1. Arda Maharani Sukma, Erlina Rahmawati, Mustikasari Dewi, Hermawati, S. P. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Proses Penyembuhan Luka di Klinik Penyakit Dalam RS Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 1005–1013.
2. Ikhsania, Tri Johan Agus Yuswanto, Maria Diah C.T, W. M. (2024). Perawatan Luka Berbasis Teori Florence untuk Mendukung Penyembuhan Luka Fase Inflamasi Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(September), 407–410.
3. Mita Priastuti, Egidius, L. (2019). Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Risiko Infeksi Luka Pada Pasien Psot Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang. *Scientific journal of nursing research*, 46, 13–18.

## MATERI PENYULUHAN

### a. Definisi luka dan perawatan luka

Luka dapat diartikan sebagai gangguan atau kerusakan integritas dan fungsi jaringan pada tubuh akibat cedera atau suatu pembedahan. Sedangkan perawatan luka adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk merawat luka agar dapat mencegah terjadinya trauma pada kulit membrane mukosa atau jaringan lain (Syiaruddin, 2023)

### b. Anatomi Kulit

(Naryati et.al., 2024) mengatakan kulit merupakan organ yang memiliki permukaan paling luas yang melapisi seluruh bagian luar tubuh sehingga kulit berfungsi sebagai pelindung tubuh terhadap benda asing, bahan kimia, cahaya matahari mengandung sinar ultraviolet dan melindungi tubuh terhadap mikroorganisme serta menjaga keseimbangan tubuh terhadap perubahan lingkungan. Kulit merupakan indikator pada seseorang untuk memperoleh kesan umum dengan melihat perubahan yang terjadi pada kulit. Kulit dapat menjadi pucat, kekuning-kuningan kemerah-merahan atau suhu kulit meningkat, memperlihatkan adanya kelainan yang terjadi pada tubuh atau gangguan kulit karena penyakit tertentu.

Kulit terdiri dari tiga lapisan utama, yaitu Epidermis (lapisan bagian luar tipis), Dermis (lapisan tengah), Subkutis (bagian paling dalam).

#### 1) Epidermis (lapisan bagian luar tipis)

Merupakan Lapisan paling luar yang melindungi tubuh dengan ketebalan yang bervariasi, dimana telapak tangan dan kaki memiliki epidermis yang paling tebal.

#### 2) Dermis merupakan lapisan kedua dari kulit, batas dengan epidermis dilapisi oleh membrane basalis dan di sebelah bawah berbatasan dengan subkutis tapi batas ini tidak jelas hanya diambil sebagai patokan ialah mulainya terdapat sel lemak.

### 3) Subkutan /Hipodermis

Hipodermis adalah lapisan bawah kulit (fasia superfisial) yang terdiri atas jaringan pengikat longgar, kompenennya serat longgar, elastis dan sel lemak. Sel-sel lemak membentuk jaringan lemak pada lapisan adiposa yang terdapat susunan lapisan subkutan untuk menentukan mobilitas kulit di atasnya.

#### c. Tujuan Perawatan Luka

1. Mencegah terjadinya infeksi
2. Mengurangi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan luka
3. Mengobservasi drainase
4. Menghambat atau membunuh mikroorganisme
5. Mencegah perdarahan dan meningkatnya kenyamanan fisik

(Tiara Putri & Dwilestari Puji Utami, 2024)

#### d. Stadium luka

##### 1. Stage I.

Lapisan epidermis utuh, namun terdapat eritema atau perubahan warna.

##### 2. Stage II.

Kehilangan kulit superfisial dengan kerusakan lapisan epidermis dan dermis. Eritema di jaringan sekitar yang nyeri, panas, dan edema. Exudate sedikit sampai sedang.

##### 3. Stage III.

Kehilangan jaringan sampai dengan jaringan sub cutan, dengan terbentuknya rongga (cavity), exudate sedang sampai banyak.

##### 4. Stage IV.

Hilangnya jaringan sub cutan dengan terbentuknya rongga (cavity) yang melibatkan otot, tendon dan atau tulang. Exudat sedang sampai banyak.

e. Warna Luka

Tampilan klinis luka menurut (Setiawati et al., 2023) dapat di bagi berdasarkan warna dasar luka antara lain :

1. Hitam atau Nekrotik yaitu eschar yang mengeras dan nekrotik, mungkin kering atau lembab.
2. Kuning atau Sloughy yaitu jaringan mati yang fibrous, kuning dan slough.
3. Merah atau Granulasi yaitu jaringan granulasi sehat.
4. Pink atau Epithellating yaitu terjadi epitelisasi.
5. Kehijauan atau terinfeksi yaitu terdapat tanda-tanda klinis infeksi seperti nyeri, panas, bengkak, kemerahan dan peningkatan exudate.

f. Pola Perawatan Luka

1. Perawatan luka konvensional

Perawatan luka konvensional adalah perawatan luka yang menggunakan kasa sebagai bahan balutan utama yang berfungsi sebagai pelindung, menjaga kehangatan dan menutupi penampilan yang tidak menyenangkan dari luka. Kasa sebagai pelindung dari trauma, mempertahankan area luka dan sebagai pelindung dari kontaminasi bakteri (Handayani, 2016).

2. Perawatan luka modern

Perawatan luka modern adalah perawatan luka yang memperhatikan kelembaban luka (Mustamu et al., 2020). yang merupakan prinsip utama teknik ini. Kondisi lembab pada permukaan luka dapat meningkatkan perkembangan perbaikan luka, mencegah dehidrasi jaringan hingga kematian sel (Irwan et al., 2022).

g. Teknik pencucian luka

1. Swabing dan Scrubing

Teknik swabing (usap) dan scrubing (gosok) sering dilakukan pada luka akut atau kronis. Teknik swabing dan scrubing memungkinkan untuk melepaskan kotoran yang menempel pada luka dengan mudah. Namun

teknik ini tidak di anjurkan pada luka yang granulasi karena dapat merusak proses proliferasi jaringan.

## 2. Penyiraman, Irigasi

Teknik penyiraman (showering) adalah teknik pencucian yang paling sering digunakan. Tekanan yang tepat pada penyiraman, dapat mengangkat bakteri yang terdapat pada luka, dapat mengurangi kejadian trauma, dan dapat juga mencegah terjadinya infeksi silang. Sedangkan teknik irigasi dilakukan pada luka yang memiliki rongga atau luka yang terdapat pada rongga tubuh misalnya, mulut, hidung, servix dan lain-lain.

## 3. Rendam

Teknik perendaman biasanya dilakukan pada luka dengan balutan yang melekat. Teknik ini dapat mengurangi nyeri saat pelepasan balutan. Teknik ini juga dilakukan pada daerah-daerah yang sukar di jangkau dengan pinset

## h. Perawatan Luka Post operasi

Cara perawatan luka menurut Seputra (2022) yaitu sebagai berikut:

### 1. Jaga agar luka operasi tetap kering

Salah satu perawatan luka post operasi yang perlu dilakukan adalah menghindari kontak luka dengan air selama 24 jam pertama setelah operasi dilakukan, yang berarti menunda mandi pada hari pertama. Pada beberapa jenis operasi, mungkin diperbolehkan mandi pada hari kedua, tetapi disarankan untuk mandi menggunakan shower agar air lebih mudah diarahkan menjauhi area luka operasi. Hal ini perlu dilakukan karena luka operasi yang basah bisa terbuka kembali.

### 2. Ganti perban penutup luka operasi secara berkala

#### a) Jenis perban berdasarkan lapisan

Perban merupakan salah satu perlengkapan medis yang umumnya digunakan dalam perawatan luka, dengan fungsi yang bervariasi tergantung pada jenis luka yang dihadapi. Terdapat tiga jenis perban berdasarkan jenis lapisannya, dimana lapisan primer berperan dalam membersihkan luka, lapisan sekunder bertugas untuk menyerap

materi dari luka, dan lapisan tersier berfungsi menahan agar perban tidak lepas.

b) Teknik penggunaan perban

Selain mempertimbangkan jenis, ukuran, dan komposisi perban, pemahaman terhadap teknik penggunaannya juga sangat krusial. Pada dasarnya, perban untuk luka jahitan dapat diganti pada 24-48 jam setelah operasi dilakukan untuk menjaga kebersihan area luka. Lalu, jika terdapat jumlah jahitan yang cukup banyak, dokter biasanya akan menyarankan untuk mengganti balutan atau perban luka jahitan dan membersihkannya setiap dua kali sehari. Kesalahan dalam penerapan perban dapat berpotensi merusak jaringan dan bahkan meningkatkan risiko amputasi.

c) Lokasi dan jenis luka yang perlu dibalut perban

1) Perban gulung

Perban gulung dibagi menjadi tiga jenis, perban yang terbuat dari kain halus dan berpori dapat mengalirkan udara yang sangat baik, tetapi tidak memberikan tekanan besar pada luka dan tidak dapat menyangga sendi, sementara perban elastis merupakan perban gulung yang dapat menyesuaikan dengan bentuk bagian tubuh, perban ini bersifat lentur dan memberikan tekanan di sekitar luka untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan, perban elastis umumnya digunakan untuk menutup luka dan menyangga cedera jaringan seperti keseleo, sedangkan perban krep jenis perban gulung yang cocok digunakan untuk memberikan balutan kuat pada cedera persendian.

2) Perban tubular

Perban tubular merupakan perban berbentuk tabung dengan lubang di tengahnya, perban jenis ini digunakan untuk menahan balutan pada jari tangan dan kaki untuk menyangga persendian pada pergelangan tangan dan kaki yang cedera.

3) Perban segitiga

Perban segitiga umumnya digunakan sebagai penyangga bagian tubuh tertentu, seperti siku dan lengan yang mengalami cedera. Pemasangan perban segitiga bisa dimulai dengan meminta orang yang terluka untuk meletakkan lengan mereka di dadanya. Setelah itu bisa memulai menempatkan perban dibawah lengannya dan balutkan ke belakang lehernya. Letakkan separuh bagian perban lainnya melewati lengan, sehingga ujung atasnya bertemu dengan sisi perban lainnya di bahu, lalu ikatkan dengan membentuk simpul dan masukkan ujung perban yang tersisa ke bagian lengan atau pertahankan letaknya dengan menyematkan peniti atau penjepit (Sienny, 2022).

d) Langkah penting sebelum menggunakan perban dan penerapan pemakaian perban

Selain tepat memilih jenis perban berdasarkan luka yang dialami, penting juga untuk mengetahui cara menggunakan perban dan cara penerapan pemakaiannya, berikut ini adalah beberapa tips:

- 1) Cuci tangan sebelum menggunakan perban
- 2) Pastikan ukuran perban sesuai dengan luka yang akan dibalut
- 3) Tempelkan perban, tetapi jangan terlalu ketat untuk menjaga sirkulasi udara dan aliran darah tetap lancar di sekitar bagian tubuh yang mengalami luka
- 4) Ikatlah ujung balutan akhir dengan ikat simpul, serta gunakan klip perban atau perekat untuk mengamankan balutan
- 5) Setelah luka dibalut oleh perban, jangan lupa untuk mengganti perban secara rutin setiap hari atau ketika sudah basah dan kotor, agar luka tetap kering dan bersih
- 6) Untuk luka yang cukup lebar gunakan perban oklusif atau semi oklusif guna menjaga luka tetap lembab dan mengurangi terjadinya bekas luka (Sienny, 2022).

e) Lindungi jahitan agar tidak robek

Untuk mencegah pecahnya jahitan luka operasi di perut, dapat dilakukan dengan saat ingin bersin, batuk, atau muntah, pegang

bantal dengan lembut namun kuat di atas luka operasi. Tindakan ini perlu dilakukan pada minggu-minggu pertama setelah operasi. Sementara itu, tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah robeknya jahitan pada bagian tubuh mana pun, jangan menggaruk luka operasi meski terasa gatal, karena berisiko menyebabkan jahitan lepas dan kurangi pergerakan yang menyebabkan luka akan terbuka.

### 3. Waktu yang tepat untuk melepas jahitan

Waktu pelepasan jahitan pada suatu luka operasi sangat tergantung pada lokasi luka tersebut, dengan pertimbangan khusus pada area yang melibatkan sendi, pada umumnya proses pelepasan jahitan membutuhkan waktu lebih lama di sekitar sendi, karena kestabilan dan pemulihan optimal menjadi faktor utama. Selain itu, penting untuk diingat bahwa tidak semua jahitan memerlukan tindakan pelepasan secara manual, beberapa jenis benang bedah dirancang untuk diserap secara alami oleh tubuh setelah periode tertentu mengeliminasi kebutuhan untuk melepas jahitan secara terpisah, mekanisme meminimalkan gangguan pada pasien dan memberikan solusi yang lebih nyaman serta efisien dalam proses penyembuhan luka operasi.

#### i. Nutrisi Penyembuhan Luka Pasca Operasi

Menurut (Syiaruddin, 2023) setelah operasi sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang dapat berlangsung selama 5-7 hari atau lebih pasca-operasi. Peningkatan ekskresi kalsium terjadi setelah operasi besar, trauma kerangka tubuh, atau setelah lama tidak bergerak (imobilisasi). Demam meningkatkan kebutuhan energi, sedangkan luka dan perdarahan meningkatkan kebutuhan protein, zat besi, dan vitamin C. Cairan yang hilang perlu diganti.

##### 1. Protein

Asam amino dari protein terlibat langsung pada proses penyembuhan luka dan regenerasi jaringan. Protein terbaik berasal dari jenis makanan yang rendah lemak seperti unggas, ikan, makanan laut, telur, susu rendah lemak,

daging tanpa lemak, produk kedelai, kacang polong, kacang lentil dan kacang-kacangan lainnya

## 2. Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi utama otak dan juga mampu mencegah kerusakan otot. Karbohidrat yang tinggi serat seperti biji-bijian, buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan dan polong-polongan sangat bermanfaat karena menurut The Diet Channel, jenis makanan tersebut dapat membantu mencegah sembelit sebagai efek samping yang umumnya terjadi karena mengonsumsi obat nyeri.

## 3. Lemak sehat

Lemak sehat tidak hanya memberikan energi, tetapi terlibat juga dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh pasca operasi. Selain itu, lemak sehat juga mampu membantu penyerapan vitamin dalam tubuh. Jika Anda termasuk yang baru saja menjalani operasi, maka dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya lemak sehat seperti minyak zaitun, alpukat, kacang-kacangan, dan biji-bijian

## 4. Vitamin

Vitamin A dan vitamin C sangat penting dikonsumsi setelah operasi karena sifatnya yang mampu menyembuhkan luka. Vitamin A berasal dari sayuran berwarna oranye dan hijau gelap seperti wortel, ubi jalar, kangkung, bayam, dan brokoli. Sedangkan makanan yang kaya vitamin C adalah jeruk, paprika manis, buah beri, kentang, tomat dan melon.

Selain mengonsumsi dua jenis vitamin yang sudah disebutkan di atas, mengonsumsi vitamin D, E, dan K juga sangat dianjurkan karena memegang peranan penting dalam memulihkan kondisi pasca operasi. Vitamin D mampu mempercepat penyembuhan tulang, vitamin E berfungsi melindungi tubuh dari radikal bebas, sedangkan vitamin K berperan dalam proses pembekuan darah.

## 5. Mineral

Jenis mineral seperti seng dan zat besi sangat dibutuhkan untuk penyembuhan luka dan sebagai asupan energi setelah operasi. Makanan

kaya zat besi dan seng bisa ditemui pada semua jenis daging dan unggas, kacang-kacangan, buah aprikot, telur, roti gandum, dan sereal

#### 6. Air

American Cancer Society merekomendasikan mengonsumsi delapan gelas air setiap hari setelah operasi. Hal ini dikarenakan air membantu proses pembuangan dan metabolisme tubuh yang mampu membuang racun-racun lewat urine ataupun keringat. Oleh sebab itu, hidrasi memerankan peranan yang penting selama proses penyembuhan.

## Lampiran 14

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) EDUKASI DEMONSTRASI MERAWAT LUKA

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
| Pokok Bahasan     | : | Perawatan Luka                            |
| Sub Pokok Bahasan | : | Perawatan Luka pada post operasi          |
| Waktu             | : | 15 menit                                  |
| Hari/Tanggal      | : | .....                                     |
| Jam               | : | .....                                     |
| Tempat            | : | Di Ruang Rawat Inap bedah RS Panti Rahayu |
| Sasaran           | : | Klien dan keluarga                        |
| Penyuluh          | : | Tita Luxi Putri Maharani                  |

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 15 menit diharapkan Klien dan keluarga mampu memahami dan mengerti tentang cara perawatan luka pasca operasi

#### B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang cara perawatan luka pasca operasi, diharapkan Klien dan keluarga mampu :

1. Mengetahui Alat yang diperlukan dalam Perawatan Luka
2. Mengetahui langkah-langkah dalam merawat luka
3. Mendemonstrasikan Cara Merawat Luka

#### C. Materi Pembelajaran

1. Alat yang diperlukan dalam Perawatan Luka
2. Langkah-langkah dalam merawat luka
3. Cara Merawat Luka

#### D. Kegiatan Pembelajaran

| No. | Uraian Kegiatan  | Metode  | Media   | Waktu   |
|-----|--|---|---|---------|
| 1.  | Pembukaan<br>a. Memberi salam<br>b. Memperkenalkan diri<br>c. Menjelaskan tujuan<br>d. Kontrak waktu | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ceramah</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Video dan demonstrasi</li></ul> | 5 Menit |

|    |  |   |   |         |
|----|--|---|---|---------|
| 2. | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan Alat yang diperlukan dalam Perawatan Luka</li> <li>b. Memaparkan langkah-langkah dalam merawat luka</li> <li>c. Mendemonstrasikan Cara Merawat Luka</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstrasi</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video edukasi</li> </ul> | 5 Menit |
| 3. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Penutup</li> <li>a. Tanya jawab</li> <li>b. Evaluasi</li> <li>c. Salam penutup</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video edukasi</li> </ul> | 5 Menit |

E. Media

Video Dan phantom

F. Evaluasi

Prosedur : Langsung

Bentuk penilaian : Checklist Lembar Observasi

Jumlah pertanyaan : 25 (lima belas) item

Waktu : 15 Menit

G. Sumber Referensi

1. Arda Maharani Sukma, Erlina Rahmawati, Mustikasari Dewi, Hermawati, S. P. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Proses Penyembuhan Luka di di Klinik Penyakit Dalam RS Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 1005–1013.
2. Ikhsania, Tri Johan Agus Yuswanto, Maria Diah C.T, W. M. (2024). Perawatan Luka Berbasis Teori Florence untuk Mendukung Penyembuhan Luka Fase Inflamasi Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(September), 407–410.
3. Mita Priastuti, Egidius, L. (2019). Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Risiko Infeksi Luka Pada Pasien Psot Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang. *SCIENTIFIC JOURNAL oF NURSING RESEARCH*, 46, 13–18.

## MATERI

|      |          |   |  |
|------|----------|---|--|
| 1    | Prosedur | <p>d. Persiapan alat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Steril : pinset anatomis, pinset cirugi, kom kecil, gunting jaringan, sarung tangan steril, kasa secukupnya</li> <li>- Tidak steril : pinset anatomis (bersih), larutan NaCl 0,9%, perlak/pengalas, verban elastis, sarung tangan (bersih), kantong plastik, kasa gulung, antiseptic (jika perlu), bengkok</li> </ul> |  |
| 2    |          | <p>e. Persiapan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien</li> </ul>  |  |
| 3    |          | <p>f. Cara kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuci tangan dan atur peralatan</li> </ul>   |  |
| 4    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatur posisi klien sesuai kebutuhan (nyaman)</li> </ul>   |  |
| 5    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memasang pengalas dibawah luka klien</li> </ul>  |  |
| 6    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Letakkan kantong plastik didekat klien</li> </ul>  |  |
| 7    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memakai sarung tangan bersih. Buka plester dan balutan secara perlahan 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</li> </ul>   |  |
| 8    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji karakteristik luka : luas luka, ada tidaknya eksudat, jaringan nekrotik, jaringan granulasi, warna kulit sekitar luka, ada tidaknya edema</li> </ul>  |  |
| 9    |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ganti sarung tangan dengan sarung tangan steril</li> </ul>   |  |
| 10   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersihkan luka menggunakan cairan NaCl 0,9% satu usapan searah</li> </ul>  |  |
| 11   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila ada eksudat, lakukan masase kearah luka</li> </ul>  |  |
| 12   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi usapan dengan kassa lainnya. Lalu usap dengan kassa kering</li> </ul>   |  |
| 13   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beri salep, sofratule, danobat topical lainnya sesuai program dokter</li> </ul>  |  |
| 14   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan penutupan luka dengan kain kassa kering lalu balut dengan kasa gulung untuk lokasi luka yang dapat digulung seperti tangan dan kaki.. Bila luka infeksi tutup luka dengan kassa lembab NaCl 0,9% dan betadin 10% lalu tutup dengan kasa kering dan balut dengan kasa gulung</li> </ul>   |  |
| 15   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur kembali posisi klien yang nyaman dan memungkinkan aliran darah ke perifer dan daerah luka lancar</li> </ul>   |  |
| 16   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merapikan alat</li> </ul>  |  |
| 17   |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melepaskan sarung tangan dan cuci tangan</li> </ul>  |  |
| Skor |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\frac{\text{Jumlah benar}}{\text{jumlah item}} \times 100\%</math></li> </ul> <p>Kriteria : Kemampuan Baik Bila skor <math>\geq 75\%</math><br/>Kemampuan Buruk Bila skor <math>&lt; 75\%</math></p>   |  |

## Lampiran 15

### UJI EXPERT VIDEO

KUESIONER VALIDASI VIDEO  
PENGARUH EDUKASI VIDEO PERAWATAN LUKA TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LUKA PASIEN *POST* OPERASI DI RUMAH  
SAKIT PANTI RAHA YU

Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Bapak/Ibu yang terhormat,

Saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian VIDEO PERAWATAN LUKA dengan cara mengisi kuesioner berikut ini. Penilaian dan masukan dari Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas VIDEO PERAWATAN LUKA. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

A. Petunjuk pengisian:

- Berilah tanda centang (v) pada setiap pilihan yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
- Kriteria penilaian adalah sebagai berikut:
  - Skor 1 : tidak sesuai
  - Skor 2 : kurang sesuai
  - Skor 3 : cukup sesuai
  - Skor 4 : sesuai
  - Skor 5 : sangat sesuai

B. Penilaian

| No | Pernyataan  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Kesesuaian isi video dengan teori perawatan luka  |   |   |   | ✓ |   |
| 2. | Kesesuaian isi video dengan kebutuhan pasien dan keluarga                                 |   |   |   | ✓ |   |
| 3. | Video mampu mendorong pasien dan keluarga untuk mempelajari materi terkait perawatan luka |   |   |   | ✓ |   |
| 4. | Video menggunakan bahasa Indonesia sesuai kaidah yang baik dan benar                      |   |   |   | ✓ |   |

|    |  |  |  |  |   |  |
|----|--|--|--|--|---|--|
| 5. | Video menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga |  |  |  | ✓ |  |
| 6. | Desain video menarik   |  |  |  | ✓ |  |

C. Komentar dan saran

D. Kesimpulan

Video pembelajaran ini dinyatakan \*):

1. Layak digunakan tanpa ada revisi
- 2. Layak digunakan dengan revisi MINOR**
3. Tidak layak digunakan

\*) Lingkari salah satu jawaban

Yogyakarta,  
Ahli,

  
(C. Indri)

**KUESIONER VALIDASI VIDEO**  
**PENGARUH EDUKASI VIDEO PERAWATAN LUKA TERHADAP PENGETAHUAN DAN**  
**KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LUKA PASIEN *POST* OPERASI DI RUMAH**  
**SAKIT PANTI RAHAYU**

Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Bapak/Ibu yang terhormat,

Saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian VIDEO PERAWATAN LUKA dengan cara mengisi kuesioner berikut ini. Penilaian dan masukan dari Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas VIDEO PERAWATAN LUKA. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

A. Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda centang (v) pada setiap pilihan yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
2. Kriteria penilaian adalah sebagai berikut:
  - a. Skor 1 : tidak sesuai
  - b. Skor 2 : kurang sesuai
  - c. Skor 3 : cukup sesuai
  - d. Skor 4 : sesuai
  - e. Skor 5 : sangat sesuai

B. Penilaian

| No | Pernyataan  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Kesesuaian isi video dengan teori perawatan luka  |   |   |   | ✓ |   |
| 2. | Kesesuaian isi video dengan kebutuhan pasien dan keluarga                                 |   |   |   | ✓ |   |
| 3. | Video mampu mendorong pasien dan keluarga untuk mempelajari materi terkait perawatan luka |   |   |   | ✓ |   |
| 4. | Video menggunakan bahasa Indonesia sesuai kaidah yang baik dan benar                      |   |   |   | ✓ |   |

|    |  |  |  |   |   |  |
|----|--|--|--|---|---|--|
| 5. | Video menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga |  |  |   | ✓ |  |
| 6. | Desain video menarik   |  |  | ✓ |   |  |

=

C. Komentar dan saran

tambahkan cara merawat luka = alat? & layer  
 & m perawatan luka.

D. Kesimpulan

Video pembelajaran ini dinyatakan \*):

1. Layak digunakan tanpa ada revisi
2. Layak digunakan dengan revisi MINOR ✓
3. Tidak layak digunakan

\*) Lingkari salah satu jawaban

Yogyakarta, 27 Mei 2025  
 Ahli,

  
 Sri (kawi) M.T.

## KUESIONER VALIDASI VIDEO

Judul "Pengaruh Edukasi Video Perawatan Luka Mandiri Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Dalam Merawat Luka Post Operasi di Rumah Sakit Panti Rahayu"

Bapak/Ibu yang terhormat,

Saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian. Dengan cara mengisi kuesioner berikut ini. Penilaian dan masukan dari Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya sampaikan terimakasih.

### A. Petunjuk pengisian:

- Berilah tanda centang (√) pada setiap pilihan yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
- Kriteria penilaian adalah sebagai berikut:
  - Skor 1 : tidak sesuai
  - Skor 2 : kurang sesuai
  - Skor 3 : cukup sesuai
  - Skor 4 : sesuai
  - Skor 5 : sangat sesuai

### B. Penilaian

| No | Pernyataan   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Kesesuaian isi video dengan teori perawatan luka                               |   |   | √ |   |   |
| 2. | Kesesuaian isi video dengan kebutuhan pasien dan keluarga                      |   |   | √ |   |   |
| 3. | Video mampu mendorong pasien dan keluarga untuk mempelajari materi             |   |   | √ |   |   |
| 4. | Video menggunakan bahasa Indonesia sesuai kaidah yang baik dan benar           |   |   |   | √ |   |
| 5. | Video menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga |   |   | √ |   |   |
| 6. | Desain video menarik   |   |   | √ |   |   |

C. Komentor dan saran

Video cukup menarik namun saran jika video ini ditujukan kepada pasien dan keluarga maka bisa menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, pada bagian warna luka itu bisa ditampilkan gambar lukanya, pada bagian perawatan luka operasi pada point satu mohon ditinjau kembali dengan referensi apakah edukasi jaga luka agar tetap kering 24 jam pertama agar diperjelas lagi maksudnya seperti apa, dan pada jenis perawatan luka agar dijelaskan secara singkat terkait jenis perawatan luka secara konvensional dan modern dressing. Untuk video saran juga dikonsultasikan kepada tim PKRS RS Panti Rahayu agar juga diberikan masukan dan penilaian dari TIM PKRS dan apakah diizinkan jika akan digunakan sebagai edukasi dari RS.

Terimakasih. Semoga lancar dan sukses.

D. Kesimpulan

Video pembelajaran ini dinyatakan \*):

1. Layak digunakan tanpa ada revisi
- 2. Layak digunakan dengan revisi MINOR**
3. Tidak layak digunakan

\*) Lingkari salah satu jawaban

Yogyakarta, 2 Juni 2025

Ahli,



(Aprilia Evy Susanti, S.Kep.,Ns)

## KUESIONER VALIDASI VIDEO

### **Pengaruh Edukasi Video Perawatan Luka Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Keluarga Merawat Luka Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Panti Rahayu**

Bapak/Ibu yang terhormat,

Saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian dengan cara mengisi kuesioner berikut ini. Penilaian dan masukan dari Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas Video Edukasi. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

#### A. Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda centang (v) pada setiap pilihan yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
2. Kriteria penilaian adalah sebagai berikut:
  - a. Skor 1 : tidak sesuai
  - b. Skor 2 : kurang sesuai
  - c. Skor 3 : cukup sesuai
  - d. Skor 4 : sesuai
  - e. Skor 5 : sangat sesuai

#### B. Penilaian

| No | Pernyataan   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Kesesuaian isi video dengan teori perawatan luka   |   |   |   | √ |   |
| 2. | Kesesuaian isi video dengan kebutuhan pasien dan keluarga                                  |   |   |   | √ |   |
| 3. | Video mampu mendorong pasien dan keluarga untuk mempelajari materi tentang perawatan luka. |   |   |   | √ |   |

|    |  |  |  |  |   |   |
|----|--|--|--|--|---|---|
| 4. | Video menggunakan bahasa Indonesia sesuai kaidah yang baik dan benar           |  |  |  | √ |   |
| 5. | Video menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga |  |  |  | √ |   |
| 6. | Desain video menarik   |  |  |  |   | √ |

#### C. Komentar dan saran

Pesan utama sangat kuat: menekankan pentingnya memahami nilai dan kebutuhan pasien dalam perawatan luka, bukan hanya sisi klinisnya. Berbasis konsep mutakhir: Menggunakan pendekatan value-based care dan patientcentered care secara tepat disertai narasi reflektif: Mengajak tenaga kesehatan berpikir ulang tentang makna penyembuhan luka secara holistik. Menyisipkan contoh konkret (misal: luka akibat diabetes, kecemasan pasien, dll) yang membuat pesan terasa relevan dan realistis. Secara Visual dan Estetika Animasi cukup konsisten dan mendukung narasi, dengan simbolisasi luka, pasien, tenaga kesehatan, dan interaksi. Teks muncul dengan irama yang cukup seimbang, tidak terlalu cepat dan tidak mengganggu fokus visual. Warna kalem dan profesional, mencerminkan nuansa edukasi dan empati. Narasi memiliki intonasi tenang, jelas, dan ritmis. Nada suara konsisten, cocok untuk pesan empatik. Penyampaian narasi memberi ruang jeda untuk berpikir/refleksi. Tambahkan kalimat kuat seperti: “Mari rawat luka dengan mendengarkan lebih dalam” atau “Luka sembuh lebih cepat bila kita peduli lebih dalam.” Tambahkan ilustrasi luka ringan (misal ulkus diabetik) atau proses perawatan sederhana (membersihkan, membalut) dalam bentuk simbol/animasi. Seimbangkan: cukup 45–60 detik untuk pengantar, dan beri lebih banyak ruang untuk solusi konkret dan call-to-action.

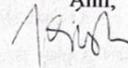
#### D. Kesimpulan

Video pembelajaran ini dinyatakan \*):

1. Layak digunakan tanpa ada revisi
  - 2. Layak digunakan dengan revisi MINOR**
  3. Tidak layak digunakan
- \*) Lingkari salah satu jawaban

Yogyakarta, 27 Juni 2025

Ahli,



(dr. Priska Wahyu Windarti)



## KUESIONER VALIDASI VIDEO

### Pengaruh Edukasi Video Perawatan Luka Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Keluarga Merawat Luka Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Panti Rahayu

Bapak/Ibu yang terhormat,

Saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan penilaian dengan cara mengisi kuesioner berikut ini. Penilaian dan masukan dari Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas Video Edukasi. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya sampaikan terima kasih.

#### A. Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda centang (v) pada setiap pilihan yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
2. Kriteria penilaian adalah sebagai berikut:
  - a. Skor 1 : tidak sesuai
  - b. Skor 2 : kurang sesuai
  - c. Skor 3 : cukup sesuai
  - d. Skor 4 : sesuai
  - e. Skor 5 : sangat sesuai

#### B. Penilaian

| No | Pernyataan   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Kesesuaian isi video dengan teori perawatan luka   |   |   |   | √ |   |
| 2. | Kesesuaian isi video dengan kebutuhan pasien dan keluarga                                  |   |   |   | √ |   |
| 3. | Video mampu mendorong pasien dan keluarga untuk mempelajari materi tentang perawatan luka. |   |   |   | √ |   |
| 4. | Video menggunakan bahasa Indonesia sesuai kaidah yang baik dan benar                       |   |   |   |   | √ |
| 5. | Video menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga             |   |   |   | √ |   |
| 6. | Desain video menarik   |   |   |   | √ |   |

C. Komentor dan saran

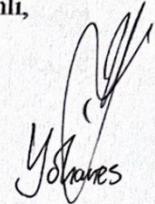
D. Kesimpulan

Video pembelajaran ini dinyatakan \*):

1. Layak digunakan tanpa ada revisi
2. Layak digunakan dengan revisi MINOR
3. Tidak layak digunakan

\*) Lingkari salah satu jawaban

Yogyakarta, 28 Juni 2025  
Ahli,

  
Yohanes Pangaribowo



| Soal    | r-Hitung | r-Tabel | Kesimpulan |
|---------|----------|---------|------------|
| Soal 1  | .703**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 2  | .597**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 3  | .621**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 4  | .742**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 5  | .801**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 6  | .381*    | 0.361   | Valid      |
| Soal 7  | .567**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 8  | .573**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 9  | .567**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 10 | .573**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 11 | .801**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 12 | .781**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 13 | .745**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 14 | .573**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 15 | .781**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 16 | .597**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 17 | .801**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 18 | .781**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 19 | .527**   | 0.361   | Valid      |
| Soal 20 | .681**   | 0.361   | Valid      |

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| .932                   | 20         |

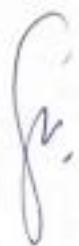
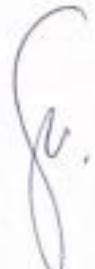
## LEMBAR KONSULTASI

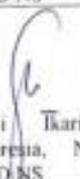
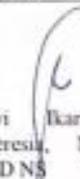

**LEMBAR KONSULTASI  
MATA KULIAH: SKRIPSI**

Judul Penelitian : **PENGARUH EDUKASI VIDEO PERAWATAN LUKA TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LUKA  
PASIEN *POST* OPERASI DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU**

Pembimbing : Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns., MSN., Ph.D NS

| No | Hari/<br>Tanggal          | Materi<br>Konsultasi | Saran Pembimbing   | Tanda Tangan<br>Pembimbing  |
|----|---------------------------|----------------------|--|---|
| 1  | Senin,<br>17/03/2025      | Judul &<br>BAB 1     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Judul</li> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perkuat BAB 1</li> </ul>   | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS  |
| 2  | Jumat,<br>21/03/2025      | BAB 2                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cara kutipan yang benar</li> <li>- Tambahkan Teori Orem dan Edukasi</li> </ul>   | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS |
| 3  | Jumat,<br>28/03/2025<br>5 | BAB 2 dan<br>3       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki definisi operasional</li> <li>- Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi</li> <li>- Lampirkan materi, SAP, dan soal kuisionernya.</li> </ul>         | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS |
| 4  | Minggu,<br>06/04/2025     | Bab 2 dan 3          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tata naskah</li> <li>- Tentukan tempat penelitian, mau di rawat jalan atau rawat inap.</li> <li>- Persiapkan untuk ACC seminar Proposal</li> </ul> | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS |

|    |                        |  |  |   |
|----|------------------------|--|--|---|
| 5  | Rabu,<br>08/04/2025    | Instrumen<br>Penelitian &<br>kuesioner                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tata naskah</li> <li>- Perbaiki beberapa soal</li> <li>- Buat Video sebagai media edukasi</li> <li>- ACC Seminar Proposal</li> </ul>   | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS   |
| 6. | Kamis<br>3 Juli 2025   | Konsultasi<br>hasil Uji VR<br>dan Media<br>Edukasi<br>(video<br>edukasi) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil uji VR sudah bagus ACC untuk lanjut ambil data sesuai dengan ketentuan rumah sakit.</li> <li>- Gunakan video terakhir yang sudah ACC.</li> </ul>  | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS   |
| 7. | Jumat<br>18 Juli 2025  | BAB 4 dan<br>5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai judul secara konsisten</li> <li>- Cek kembali tujuan khusus untuk menjawab di hasil penelitian</li> <li>- Perbaiki beberapa soal</li> <li>- Sebelum tabel berikan kata pengantar</li> <li>- Berikan keterangan: hubungan keluarga yang diedukasi dengan pasien</li> <li>- Pisahkan tabel hasil pengaruh pengetahuan dan kemampuan</li> <li>- Perhatikan kembali keterbatasan dan kelemahan penelitian</li> </ul> | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS  |
| 8. | Senin,<br>28 Juli 2025 | BAB 4 dan<br>5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dalam hasil pengetahuan dan kemampuan, tidak perlu ada skor RERATA karena data adalah data ordinal. Jika data numerik maka harus ada RERATA (mean).</li> <li>- Jika ingin memasukkan nilai (data numerik) maka pada lampiran sebelum dikategorikan, buat nilainya lalu buat rerata.</li> <li>- Perbaiki tata tulis, persiapkan</li> </ul>   | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS |

|     |                              |                                     | untuk ACC menuju SEMHIAS   |   |
|-----|------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| 9.  | Jumat<br>1 Agustus<br>2025   | BAB 4 dan<br>5                      | - Perbaiki Uji Bivariat  | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS   |
| 10. | Semin<br>4 Agustus<br>2025   | BAB 4 dan<br>5                      | - Perbaiki tata naskah<br>- ACC Seminar Hasil  | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS   |
| 11. | Kamis<br>14 Agustus<br>2025  | Konsul<br>pasca<br>seminar<br>hasil | - Jika olah data menggunakan uji<br>Gamma tidak bisa, olah data<br>gunakan uji Wilcoxon<br>- Sesuai dengan skala data, Uji<br>Wilcoxon lebih baik.<br>- Perbaiki tata naskah dan bagian<br>saran | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS   |
| 12. | Selasa<br>19 Agustus<br>2025 | Konsul<br>pasca<br>seminar<br>hasil | - Perbaiki tata naskah dan bagian<br>saran<br>- Lampirkan link video<br>- ACC untuk manuskrip dan<br>proses Yudisium   | <br>Siwi Ikaristi Maria<br>Theresia, Ns., MSN.,<br>Ph.D NS |

Yogyakarta, 19 Agustus 2025

Pembimbing

  
(Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns., MSN., Ph.D NS)



## LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH: SKRIPSI

Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI VIDEO PERAWATAN LUKA TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LUKA  
PASIE*n* *POST* OPERASI DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU

Pembimbing : Cecilia Indri Kurniasari Ns., M.Kep Sp. Kep.J

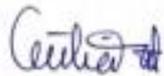
| No | Hari/<br>Tanggal          | Materi<br>Konsultasi | Saran Pembimbing   | Tanda Tangan<br>Pembimbing  |
|----|---------------------------|----------------------|--|---|
| 1  | Senin,<br>17/03/2025      | Judul &<br>Bab 1     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki latar belakang</li><li>- Perkuat BAB 1</li></ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J   |
| 2  | Jumat,<br>21/03/2025      | Bab 1 dan 2          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki cara kutipan yang benar</li><li>- Lampirkan Hipotesis Penelitian</li></ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J  |
| 3  | Jumat,<br>28/03/2025<br>5 | Bab BAB 2<br>dan 3   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki design penelitian</li><li>- Perbaiki definisi operasional dan etika penelitian</li><li>- ,perbaiki daftar pustaka</li></ul>                 | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |
| 4  | Minggu,<br>06/04/2025     | Bab 2 dan 3          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki penulisan sitasi</li><li>- Kerangka konsep tidak usah dijabarkan definisinya</li><li>- Setiap konsultasi cantumkan daftar pustaka</li></ul> | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |

|    |                       |   |   |   |
|----|-----------------------|---|---|---|
| 5  | Rabu,<br>08/04/2025   | Instrumen<br>Penelitian<br>&<br>koesioner                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tata naskah</li> <li>- Perbaiki citasi</li> <li>- ACC Seminar Proposal</li> </ul>   | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |
| 6. | Kamis<br>3 Juli 2025  | Konsultasi<br>hasil Uji<br>VR dan<br>Media<br>Edukasi<br>(video<br>edukasi) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuaikan dengan BAB 3</li> <li>- Jika sudah sesuai boleh ambil data menggunakan media video yang sudah di ACC</li> </ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |
| 7. | Sabtu 19<br>Juli 2025 | BAB 4 dan<br>5  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai judul secara konsisten</li> <li>- Pada Bab 3 hlm 41, lebih diperjelas dalam Tahap Pelaksanaan.</li> <li>- Perjelas berapa lama waktu yg dibutuhkan, apakah menggunakan asisten peneliti atau tidak, jika dibantu oleh asisten peneliti maka selama pelaksanaan penelitian bagaimana perannya.</li> <li>- Bab 3 hlm 42 utk Coding: bisa dibuat list codingnya apa saja untuk setiap data penelitian yang diperoleh.</li> <li>- Uji bivariat dicek lagi jika kedua variabel ordinal, bisa dipertimbangkan menggunakan uji gamma tanpa uji normalitas.</li> <li>- Bab 4: setiap subtopik yang dibahas misalnya usia, maka</li> </ul> | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |

|     |                       |                            |   |   |
|-----|-----------------------|----------------------------|---|---|
|     |                       |                            | <p>yg diuraikan hanya data usia terbanyak - lalu bandingkan dengan penelitian lainnya - lalu asumsi peneliti menjadi kesimpulan pembahasan subtopik itu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan lagi keterbatasan penelitian serta cantumkan juga kelemahan peneliti</li> </ul> |   |
| 8.  | Senin, 28 Juli 2025   | BAB 4 dan 5                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 4: cek kembali numbering</li> <li>- Tambahkan faktor2 yang mempengaruhi kemampuan keluarga</li> <li>- Tambahkan kelemahan penelitian (dijelaskan dengan dibuat list dengan narasi sederhana – hal yg sama utk keterbatasan penelitian)</li> </ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J   |
| 9.  | Jumat 1 Agustus 2025  | BAB 4 dan 5                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coba olah data dengan Uji Gamma</li> </ul>   | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |
| 10. | Senin 4 Agustus 2025  | BAB 4 dan 5                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tata naskah</li> <li>- Perbaiki terkait pembahasan</li> <li>- Berikan keterangan pada kelemahan dan keterbatasan</li> <li>- ACC Seminar Hasil</li> </ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |
| 11. | Kamis 14 Agustus 2025 | Konsul Pasca Seminar Hasil | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Kerangka Teori</li> <li>- Perjelas bagian Simpulan</li> <li>- Simpulan jangan terlalu panjang</li> </ul>  | <br>Cecilia Indri Kurniasari                         |

|     |                        |                            |   |   |
|-----|------------------------|----------------------------|---|---|
|     |                        |                            |   | Ns., M.Kep Sp. Kep.J  |
| 12. | Selasa 19 Agustus 2025 | Konsul Pasca Seminar Hasil | <ul style="list-style-type: none"><li>- Olah data cukup menggunakan Wilcoxon</li><li>- Sesuaikan dengan pedoman tata naskah</li></ul> | <br>Cecilia Indri Kurniasari<br>Ns., M.Kep Sp. Kep.J |

Yogyakarta, 19 Agustus 2025  
Pembimbing,



(Cecilia Indri Kurniasari Ns., M.Kep Sp. Kep.J)