

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, S. Z., Hussain, K., Hussain, Z., Ali, R., & Abbas, T. (2016). Anti-bacterial activity of different soaps available in local market of Rawalpindi (Pakistan) against daily encountered Bacteria. *Pharm Anal Acta*, 7(11), 522.
- Adiwinata, D. (2022). *HUBUNGAN DERAJAT NEUROPATI PERIFER DAN DEFORMITAS DENGAN DERAJAT ULKUS DIABETIK PADA PENDERITA*
- Agustina, N., Handayani, S., & Mulyani, D. (2022). Manajemen perawatan luka kaki diabetes: Pendekatan holistik dan praktik berbasis bukti. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 10(1), 12–20.
- Ahani, R. (2022). Penatalaksanaan diabetic foot ulcer dengan pendekatan multidisipliner. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 44–51. <https://doi.org/10.1234/jkk.v8i1.2022>
- Aliviameita, A. T., Putri, L. R., & Rachmawati, S. (2021). Pemeriksaan laboratorium pada pasien dengan infeksi kaki diabetik. *Jurnal Patologi Klinik Indonesia*, 7(2), 109–116.
- Aliviameita, A., Purwanti, Y., Fani, K. A., & Desyi, I. (2021). Korelasi Profil Darah Dengan CRP Serum pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum. 1(4).
- American Podiatric Medical Associate. (2022). *Frequently Asked Questions: Diabetic Foot Ulcers*. University of Michigan Health.
- Aminuddin, M., Sholichin, S. K., & Nopriyanto, D. (2020). Modul Perawatan luka. *Samarinda: Program Studi Diploma Iii Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman*.
- Arisanty, Irma Puspita. (2019). Manajemen perawatan luka: konsep dasar. *Jakarta: EGC*, 32–33.
- Asmarani, A., Fadli, F., Murtini, M., Hasanuddin, I., & Roesmono, B. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Mellitus. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat (JIPengMas)*, 1(1), 14–18.
- Basiri, R., Spicer, M. T., Ledermann, T., & Arjmandi, B. H. (2022). Effects of nutrition intervention on blood glucose, body composition, and phase angle in obese and overweight patients with diabetic foot ulcers. *Nutrients*, 14(17), 3564.
- Bates-Jensen, B. M., McCreath, H. E., Harputlu, D., & Patlan, A. (2019). Reliability of the Bates-Jensen wound assessment tool for pressure injury assessment: The pressure ulcer detection study. *Wound Repair and Regeneration*, 27(4), 386–395.

- Botros, M., Kuhnke, J., Embil, J., Goettl, K., Morin, C., Parsons, L., Scharfstein, B., Somayaji, R., & Evans, R. (2019). Best practice recommendations for the prevention and management of diabetic foot ulcers. *Wounds Canada*.
- Boulton, A. J. M. (2019). The pathway to foot ulceration in diabetes. *Medical Clinics of North America*, 103(2), 213–222.
- Boyko, E. J. (2020). Diabetic foot ulcers: Pathogenesis, prevention, and treatment. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(10), 845–858
- Decroli, E. (2022). Pemeriksaan diagnostik dan penatalaksanaan ulkus kaki diabetik. *Jurnal Ilmu Penyakit Dalam*, 9(2), 95–102
- Farida, L. (2021). Pengaruh penggunaan sabun antiseptik terhadap penyembuhan luka kaki diabetik menggunakan BWAT. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 14(2), 45–52. <https://doi.org/10.1234/jkn.v14i2.2021>
- Ibrahim, A. (2017). IDF clinical practice recommendations on the diabetic foot. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 127, 285–287. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.03.003>
- International Diabetes Federation. (2022). *IDF diabetes atlas: Global estimates of diabetes prevalence 2022*. KAKI DIABETIK. Universitas Hasanuddin.
- Kartika, I. D. (2022). Mekanisme terjadinya ulkus kaki diabetik: Tinjauan neurovaskular dan metabolik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 6(2), 101–110.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku saku pelayanan keperawatan luka*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/lain-lain/Buku%20Saku%20Pelayanan%20Keperawatan%20Luka.pdf>
- Lewis, K., & Pay, J. L. (2023). Wound irrigation. In *StatPearls [Internet]*. Stat Pearls Publishing.
- Meiarti, D., Rosnani, S. K., Kep, M., Mat, S., & Arifin, H. (2019). *Buku Ozone Bagging sebagai Terapi Modern pada Luka Diabetes Mellitus*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Morison, M. J., & Morison, M. J. (2020). *Manajemen Luka (99)*. STIKES PERINTIS PADANG.
- Munthe, D. S., Saragih, N. P., & Sucahyo, D. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka DM. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 519–526.
- Nabila, F. (2023). Penggunaan sabun antiseptik berbahan chloroxylenol dalam

- perawatan luka diabetic foot ulcer: Studi kasus di Wocare Center. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 11(1), 33–41.
- Naibaho, R. A., & Kusumaningrum, N. S. D. (2020). Pengkajian Stres pada Penyandang Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 1–8.
- Nurbaya, N., Tahir, T., & Yusuf, S. (2018). Peranan Pencucian Luka Terhadap Penurunan Kolonisasi Bakteri Pada Luka Kaki Diabetes. *Jurnal Keperawatan*
- Rubio, J. A., Jiménez, S., & Alvarez, J. (2020). Pathogenesis and prevention of diabetic foot ulcers. *Diabetes Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 13, 4087–4096. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S273739>
- Sari, R. P. (2021). Gambaran kejadian ulkus kaki diabetik berdasarkan karakteristik individu dan klinis pasien diabetes melitus di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(1), 55–63.
- Setiabudi, R., & Wahyudi, A. (2021). Gangguan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan ulkus diabetikum. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Indonesia*, 9(1), 45–52.
- WOCARE. (2021). *Laporan klinis penatalaksanaan diabetic foot ulcer menggunakan Winner Scale*. Bogor: Wocare Center Indonesia.
- Wound Cleansing. (2024). *Chloroxylonol as a wound antiseptic: Benefits, limitations, and clinical considerations*. WoundCare.org
- Zhang, P., Lu, J., Jing, Y., Tang, S., Zhu, D., & Bi, Y. (2022). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: A systematic review and meta-analysis. *Annals of medicL*

LAMPIRAN

Lampiran 1

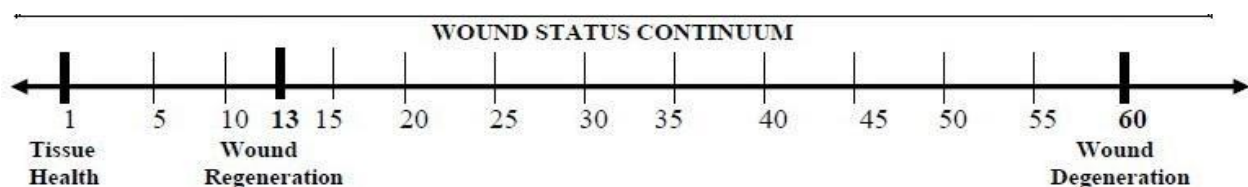
FORMAT PENGKAJIAN LUKA

BETTES JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL

ITEMS	PENGKAJIAN	Hasil TANGGAL	TANGGAL	TANGGAL	TANGGAL
1. UKURAN LUKA	1= P X L < 4 cm 2= P X L 4 < 16cm 3= P X L 16 < 36cm 4= P X L 36 < 80cm 5= P X L > 80cm				
2.KEDALAMAN	1= stage 1 2= stage 2 3= stage 3 4= stage 4 5= necrosis wound				
3. TEPI LUKA	1= samar, tidak jelas terlihat 2= batas tepi terlihat, Menyatu dengan dasar luka 3= jelas, tidak menyatu dgn dasar luka 4= jelas, tidak menyatu dgn dasar luka, tebal 5= jelas, fibrotic, parut tebal/ hyperkeratonic				
4. GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	1= tidak ada 2= goa < 2 cm di di area manapun 3= goa 2-4 cm < 50 % pinggir luka 4= goa 2-4 cm > 50% pinggir luka 5= goa > 4 cm di area manapun				

5. TIPE JARINGAN NEKROSIS	1. = Tidak ada 2 = Putih atau abu-abu jaringan mati dan atau slough yang tidak lengket (mudah dihilangkan) 3 = slough mudah dihilangkan 4 = Lengket, lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (black eschar) 5 = lengket berbatas tegas, keras dan ada black eschar				
6. JUMLAH JARINGAN NEKROSIS	1 = Tidak tampak 2 = < 25% dari dasar luka 3 = 25% hingga 50% dari dasar luka 4 = > 50% hingga < 75% dari dasar luka 5 = 75% hingga 100% dari dasar luka				
7. TIPE EKSUDATE	1= tidak ada 2= bloody 3= serosanguineous 4= serous 5= purulent				
8. JUMLAH EKSUDATE	1= kering 2= moist 3=sedikit 4=sedang 5= banyak				
9. WARNA KULIT SEKITAR LUKA	1= pink atau normal 2= merah terang jika di tekan 3=putih atau pucat atau hipopigmentasi 4=merah gelap / abu2 5=hitam atau hyperpigmentasi				

10.JARINGAN YANG EDEMA	1=no swelling atau edema 2=non pitting edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 3=non pitting edema > 4 mm disekitar luka 4=pitting edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 5=krepitasi atau pitting edema > 4 mm				
11.Pengerasan jaringan tepi	1 = Tidak ada 2=Pengerasan < 2 cm di sebagian kecil sekitar luka 3=Pengerasan 2-4 cm menyebar < 50% di tepi luka 4=Pengerasan 2-4 cm menyebar $\geq$ 50% di tepiluka 5=pengerasan > 4 cm di seluruh tepi luka				
12. JARINGAN GRANULASI	1= kulit utuh atau stage 1 2= terang 100 % jaringan granulasi 3= terang 50 % jaringan granulasi 4= granulasi 25 % 5= tidak ada jaringan granulasi				
13. EPITELISASI	1=100 % epitelisasi 2= 75 % - 100 % epitelisasi 3= 50 % - 75% epitelisasi 4= 25 % - 50 % epitelisasi 5= < 25 % epitelisasi				
SKOR TOTAL					
PARAF DAN NAMA PETUGAS					



Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI PENCUCIAN LUKA ANTISEPTIK *CHOLOXYNOL*

Hari/Tanggal	indikator	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi	Hasil Ukur
	Bau Luka			
	Eksudat			
	Tanda Infeksi			
	Jaringan Luka			
	Ukuran Luka			

Hari/Tanggal	indikator	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi	Hasil Ukur
	Bau Luka			
	Eksudat			
	Tanda Infeksi			
	Jaringan Luka			
	Ukuran Luka			

Lampiran 3

SOP PERAWATAN LUKA

1	Definisi	Tindakan merawat luka dan melakukan pembalutan dengan upaya mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka
2	Manfaat	1. Mempercepat proses penyembuhan luka 2. Mengurangi jumlah bakteri 3. Mengurangi resiko infeksi 4. Nekrotomi jaringan sampai debridemen 5. Mengurangi resiko bau pada luka
3	Ruang Lingkup	Indikasi : luka gangren diabetik yang kotor dan bersih Kontraindikasi : tidak ada
4	Prosedur	1. Fase Orientasi : a. Salam terapeutik b. Evaluasi/ validasi kondisi klien c. Kontrak : topik, waktu/tempat 2. Fase Kerja a. Persiapan alat - Steril : pinset anatomis, pinset cirugi, klem arteri, gunting jaringan, sarung tangan steril, kasa secukupnya - Korentang dalam tempatnya - Tidak steril : pinset anatomis (bersih), larutan NaCl 0,9%, perlak/pengalas, verban elastis, sarung tangan (bersih), kantong plastik, kasa gulung, antiseptic (jika perlu), bengkok b. Persiapan klien - Mengkaji klien terhadap tindakan yang akan dilakukan - Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan c. Cara kerja - Cuci tangan dan atur peralatan - Mengatur posisi klien sesuai kebutuhan (nyaman) - Memasang pengalas dibawah luka klien - Letakkan kantong plastik didekat klien - Memakai sarung tangan bersih. Buka balutan dengan pinset bersih, bersihkan daerah bekas plester (bila ada), bila cairan lengket basahi dulu dengan Cairan Antiseptik <i>Chloroxylonol</i> dan angkat secara hati-hati. Kemudian letakkan pinset dan sarung tangan kotor di bengkok - Kaji karakteristik luka : luas luka, ada tidaknya eksudat, jaringan nekrotik, jaringan granulasi,

		warna kulit sekitar luka, ada tidaknya edema - Ganti sarung tangan dengan sarung tangan steril - Bersihkan luka : a) Bila luka bersih dan berwarna kemerahan gunakan cairan Antiseptik <i>Chloroxylonol</i> b) Bila luka infeksi, gunakan cairan Antiseptik <i>Chloroxylonol</i> c) Bila luka kehitaman/ada jaringan nekrotik, gunakan Antiseptik <i>Chloroxylonol</i> dan lakukan nekrotomi d) Bila luka sudah berwarna merah, hindari jangsan sampai berdarah e) Bila ada eksudat, lakukan masase kearah luka f) Bila ada sinus lubang, lakukan irigasi dengan NaCl 0,9% dengan kemiringan sudut 45° sampai bersih - Lakukan penutupan luka (cara konvensional) : bila luka bersih tutup luka dengan kain kassa yang telah dibasahi dengan NaCl 0,9% dan diperas sehingga kassa menjadi lembab. Pasang kasa lembab sesuai dengan luas luka lalu tutup dengan kassa kering lalu balut dengan kasa gulung. Bila luka infeksi tutup luka dengan kassa lembab NaCl 0,9% dan betadin 10% lalu tutup dengan kasa kering dan balut dengan kasa gulung - Atur kembali posisi klien yang nyaman dan memungkinkan aliran darah ke perifer dan daerah luka lancar - Merapikan alat - Melepaskan sarung tangan dan cuci tangan 3. Fase Terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan 4. Dokumentasi a. Catat waktu pelaksanaan tindakan b. Catat respon pasien dan karakteristik luka c. Paraf dan nama perawat juga
--	--	--

Lampiran 4



Kementerian Kesehatan

Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan

A Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8368633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 655.2/2025

Yth. : Kepala Klinik Asri Wound Care Center Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Survey Awal
Tanggal : 17 April 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Novita Anggriani	P07120624045	Penerapan Penggunaan Sabun Antiseptik Chloroxylonol Sebagai Cairan Pencuci Luka Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada Tn.X Dengan Diabetic Foot Ulcer di Klinik Asri Wound Care Center Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Jurusan Keperawatan

Dr. Aminda Permata Sari Tarigan, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

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



Lampiran 5



PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PUSAT PERAWATAN LUKA, STOMA, INKONTINENSIA & HYPNO NURSE
No. SIPTK: 4470/SIP/DPMPTSP/MDN/3.1/06/2022

Medan, 06 Mei 2025

Nomor : 297 / Diklat-AWCCM/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N
Jabatan : Direktur Pusat Perawatan Luka, Stoma & Inkontinensia

Dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a : Novita Anggriani
N I M : P07120624045
Program Studi : Profesi Ners
Judul Skripsi : Penerapan Penggunaan Sabun Antiseptik Chloroxylonol Sebagai Cairan
Pencuci Luka Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada Tn.X Dengan
Diabetic Foot Ulcer di Klinik Asri Wound Care Center Medan.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk mahasiswa tersebut melakukan survey awal Penelitian di **ASRI WOUND CARE CENTRE MEDAN**.

Demikian surat izin melaksanakan survei penelitian ini kami sampaikan, agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Asri Wound Care Centre Medan



Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N

NB :

- Setelah menyelesaikan penelitian wajib mengumpulkan KTI/Skripsi/Tesis yang sudah di jilid Lux.

Lampiran 6



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.1764/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Novita Anggriani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Jurusan keperawatan poltekkes kemenkes
medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENERAPAN PENGGUNAAN SABUN ANTISEPIK CHLOROXYLENOL SEBAGAI CAIRAN PENCUCI LUKA
DENGAN MASALAH GANGGUAN INTERGRITAS KULIT PADA TN. X DENGAN DIABETIC FOOT ULCER DI
KLINIK ASRI WOUND CARE MEDAN"**

**"APPLICATION OF ANTISEPTIC SOAP CONTAINING CHLOROXYLENOL AS A WOUND CLEANSING SOLUTION FOR
SKIN INTEGRITY IMPAIRMENT IN MR. X WITH DIABETIC FOOT ULCER AT ASRI WOUND CARE CLINIC MEDAN"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 03 Agustus 2026.

This declaration of ethics applies during the period August 03, 2025 until August 03, 2026.
August 03, 2025
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 7



Kementerian Kesehatan

Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8368633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 885 /2025

Yth. : Kepala Klinik Asri Wound Care Center Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 26 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Novita Anggriani	P07120624045	Penerapan Penggunaan Sabun Antiseptik Chloroxylonol Sebagai Cairan Pencuci Luka Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada Tn.X Dengan Diabetic Foot Ulcer di Klinik Asri Wound Care Center Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Nur Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
197703162002122001

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



Lampiran 8



PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PUSAT PERAWATAN LUKA, STOMA, INKONTINENSIA & HYPNO NURSE
No. SIPTK: 4470/SIP/DPMTSP/MDN/3.1/06/2022

Medan, 27 Mei 2025

Nomor : / Diklat-AWCCM/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N
Jabatan : Direktur Pusat Perawatan Luka, Stoma & Inkontinensia

Dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a : Novita Anggriani
N I M : P07120624045
Program Studi : Profesi Ners
Judul Skripsi : Penerapan Penggunaan Sabun Antiseptik Chloroxylonol Sebagai Cairan
Pencuci Luka Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada Tn.X Dengan
Diabetic Foot Ulcer di Klinik Asri Wound Care Center Medan.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk mahasiswa tersebut melakukan penelitian di
ASRI WOUND CARE CENTRE MEDAN.

Demikian surat izin melaksanakan penelitian ini kami sampaikan, agar dapat dilaksanakan
dengan sebaik-baiknya.

Asri Wound Care Centre Medan

Direktur,



Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N

NB :

- Setelah menyelesaikan penelitian wajib mengumpulkan KTI/Skripsi/Tesis yang sudah di jilid Lux.

Lampiran 9

DOKUMENTASI PENELITIAN



Lampiran 10

LEMBAR KEGIATAN PEMBIMBING

Nama : Novita Anggriani
 NIM : P07120624045
 Judul KIAN : Penerapan Penggunaan Sabun Antiseptik *Chloroxcylenol* Sebagai Cairan Pencuci Luka Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada TN.J Dengan *Diabetic Foot Ulcer* Diklinik Asri Wound Care Medan
 Pembimbing Utama : Dr. Risma D Manurung, S.Kep., Ns., M.Biomed
 Pembimbing : Yulina Dwi Hastuty, S.Kep., Ns., M.Biomed
 Pendamping

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1.	Senin, 14/04/2025	Konsul Judul			
2.	Kamis, 17/04/2025	ACC Judul			
3.	Senin, 21/04/2025	Konsultasi BAB 1			
4.	Senin, 28/04/2025	Konsultasi BAB 1			
5.	Senin, 05/05/2025	ACC BAB 1 dan Konsultasi BAB 2			
6.	Rabu, 14/04/2025	Revisi BAB 2			
7.	Senin, 19/05/2025	ACC BAB 2			
8.	Rabu, 21/05/2025	Konsultasi BAB 3			

9.	Senin, 26/05/2025	Revisi BAB 3			
10.	Rabu, 28/05/2025	ACC BAB 3			
11.	Kamis, 12/06/2025	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5			
12.	Jum'at, 13/06/2025	ACC KIAN			
13.	Rabu, 23/07/2025	Revisi KIAN BAB 1-5			
14.	Kamis, 24/07/2025	ACC KIAN			

Medan, 26 Juni 2025
R. Ka. Prodi Profesi Ners


Lestari, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198008292002122002

Lampiran 11

RIWAYAT HIDUP PENULIS NOVITA ANGGRIANI



Mobile Phone : 082211822466
Email : novitaanggriani647@gmail.com

DATA PRIBADI

Nama	: Novita Anggriani
NIM	: P07120624045
Pekerjaan	: Mahasiswa
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Medan
Tempat/Tanggal lahir	: Bandar Silau, 28-Mei-2000
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Desa Batang Pane 1
Nomor Hp	: 082211822466
Email	: novitaanggriani647@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 2005 – 2006 : TK PAUD TUNAS HARAPAN DESA BATANG PANE 1
2. 2006 – 2013 : SD NEGRI 101360 DESA BATANG PANE 1
3. 2014 – 2017 : SMPN 6 PADANG BOLAK
4. 2017 – 2020 : SMK KESEHATAN SIDIMPUAN HUSADA
5. 2017 – 2020 : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN