



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

PERBEDAAN EFEKTIFITAS TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOSIONAL FREEDOM TECHNIQUE*)
DAN TERAPI MUSIK KERONCONG TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA
Arif Nurma Etika, Sri Haryuni, Wiwin Sulistya

HUBUNGAN FAKTOR SIKAP DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN
USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SMP MUHAMMADIYAH 4 GADUNG SURABAYA
Dya Sustrami Ninik Ambar Sari

PENGARUH PENDIDIKAN TERHADAP ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI KABUPATEN PEMALANG
Ade Kurniati, Urip Sertiyo Rini

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA DI
DESA MULYOREJO, KEC.KRATON, KAB.PASURUAN
Lailatul Nujulah

HUBUNGAN PERILAKU PENDERITA DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JAGIR KECAMATAN WONOKROMO KOTA SURABAYA
Retno Ardanari Agustin, Florentina Sustini

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN MENGGUNAKAN
HANDRUB PADA KELUARGA PASIEN DI RUANG BEDAH RSUD DR. H. MOH. ANWAR SUMENEP
Elyk Dwi Mumpuningtias, Sugesti Alifitah, Illiyini

EFEKTIFITAS LATIHAN TERARAH PENDERITA POST SINDROM KORONER AKUT UPAYA
MEMPERBAIKI OTOT JANTUNG DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG
Fatin Lailatul Badriyah

KEMUDAHAN PENGGUNAAN ALAT BANTU *SIMPLE FOOT ELEVATOR* (SFE) DALAM
PERAWATAN LUKA KHAKI DIABETES
Nuh Huda, Dini Mei Widayanti

PENGUKURAN KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUKESMAS KENJERAN
KOTA SURABAYA
Ari Susanti

ISSN: 2085-3742



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

JL. ILMIAH KEPERAWATAN	VOL. 12	NO. 2	HLM. 1145-1207	SURABAYA OKTOBER 2017	ISSN 2085-3742
------------------------	---------	-------	----------------	-----------------------	----------------

ISSN: 2085-3742



9 772085 374253



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Rumah Sakit TNI-AL Dr. Ramelan

Jl. Gadung No. 1 Surabaya

Telp. (031) 8404200, Fax, (031) 8411721

Website: www.stikeshangtuah-sby.ac.id

JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

Diterbitkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya bekerjasama dengan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Provinsi Jawa Timur dan Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (AIPTINAKES) Wilayah Jawa Timur.

Pelindung

Wiwiek Liestyningrum, M.Kep.

Penanggung Jawab

Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc.

Pemimpin Redaksi

Nuh Huda., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

Sekretaris Redaksi

Muh. Zul Azhri Rustam., S.KM., M.Kes.

Bendahara

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Dewan Penyunting

Merina Widyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nisha Dharmayati Rinarto, S.Kep., Ns., M.Si

Sukma Ayu Candra Kirana, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Jiwa

Sapto Dwi Anggoro., S.Pd., M.Pd.

Nur Muji, S.Kep., Ns., M.Kep.

Diyan Mutyah., S.Kep., M.Kes.

Yoga Kertapati, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp.Kep. Kom

Promosi dan Distribusi

Ayu Citra Mayasari, S.Pd., M.Kes.

Okky Rachmad Ngakili, S.Kep., Ns., M.Kep.

Dedi Irawandi, S.Kep., Ns.

Jadwal Penerbitan

Terbit dua kali dalam setahun

Penyerahan Naskah

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu keperawatan yang belum pernah dipublikasikan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk* (CD) dan Print-out 2 ekslamplar, ditulis dalam bentuk *Microsoft Word* atau dengan program pengolahan data yang kompetibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam bentuk file naskah.

Penerbitan Naskah

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh dewan redaksi setelah mendapatkan rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

Alamat Redaksi

STIKES Hang Tuah Surabaya.

d/a Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Jl. Gadung No.1 Surabaya.

Tlp. (031) 8411721, 8404248, Fax (031) 8411721.

**UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN
KEPADA :**

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) Staf Pengajar Fakultas
Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Manajer Rumah Sakit
Pendidikan Universitas Airlangga

Dr. Bambang Widjanarko Otok, M.Si Staf Pengajar dan Kepala
Laboratorium Statistika Sosial dan Bisnis Jurusan Statistika
Fakultas MIPA Institut Teknologi Surabaya

Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc., Ph.D Ketua LPPM Fakultas
Keperawatan UNAIR Staf Pengajar Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga

Dr. Ah. Yusuf, S.Kp, M.Kes Ketua PPNI Provinsi Jawa Timur
Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Selaku penelaah (Mitra Bebestari) dari Jurnal Ilmiah Keperawatan
STIKES Hang Tuah Surabaya

KATA PENGANTAR

Dengan Mengucapkan Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang memuat hasil penelitian-penelitian dalam bidang keperawatan telah selesai dicetak.

Kita sadari bersama bahwa perkembangan ilmu pengetahuan pada masa sekarang ini telah berkembang sangat cepat. Perkembangan pengetahuan yang terjadi khususnya dalam bidang keperawatan sangat ditentukan oleh hasil kajian dan penelitian secara ilmiah. Penelitian dalam bidang keperawatan yang dilakukan dengan baik, cermat dan akurat dimana kemudian hasilnya disusun dengan sistematika yang benar dan disebarluaskan tentunya menjadi *stimulus* terhadap perkembangan ilmu keperawatan itu sendiri.

Bertolak dari pandangan diatas maka STIKES Hang Tuah Surabaya merasa perlu memberikan wadah bagi para dosen/penelitian dalam bidang keperawatan baik dari STIKES Hang Tuah Surabaya maupun dari luar untuk menyebarluaskan hasil penelitiannya. Diharapkan jurnal ilmiah keperawatan yang diterbitkan oleh STIKES Hang Tuah ini mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dan menambah motivasi bagi para dosen-dosen yang lain agar melakukan penelitian.

Atas nama Civitas Akademika STIKES Hang Tuah Surabaya saya mengucapkan selamat atas terbitnya Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya semoga jurnal ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Surabaya, Oktober 2017
STIKES Hang Tuah Surabaya

ttd

Wiwiek Liestyaningrum,S.Kp., M.Kep.
NIP. 04.014

DAFTAR ISI

Jurnal Ilmiah keperawatan	i
Ucapan Terima Kasih dan Penghargaan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
PERBEDAAN EFEKTIFITAS TERAPI <i>SEFT (SPIRITUAL EMOSIONAL FREEDOM TECHNIQUE)</i> DAN TERAPI MUSIK KERONCONG TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA	
Arif Nurma Etika, Sri Haryuni, Wiwin Sulistya	1144
HUBUNGAN FAKTOR SIKAP DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) Di SMP MUHAMMADIYAH 4 GADUNG SURABAYA	
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	1152
PENGARUH PENDIDIKAN TERHADAP ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN PEMALANG	
Ade Kurniati, Urip Sertiyo Rini	1157
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA MULYOREJO, KEC.KRATON, KAB.PASURUAN	
Lailatul Nujulah	1162
HUBUNGAN PERILAKU PENDERITA DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAGIR KECAMATAN WONOKROMO KOTA SURABAYA	
Retno Ardanari Agustin, Florentina Sustini.....	1168
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN MENGGUNAKAN <i>HANDRUB</i> PADA KELUARGA PASIEN DI RUANG BEDAH RSUD DR. H. MOH. ANWAR SUMENEP	
Elyk Dwi Mumpuningtias, Sugesti Alifitah, Illiyini.....	1176
EFEKTIFITAS LATIHAN TERARAH PENDERITA POST SINDROM KORONER AKUT UPAYA MEMPERBAIKI OTOT JANTUNG DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG	
Fatin Lailatul Badriyah	1182
KEMUDAHAN PENGGUNAAN ALAT BANTU <i>SIMPLE FOOT ELEVATOR (SFE)</i> DALAM PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES	
Nuh Huda, Dini Mei Widayanti	1195
PENGUKURAN KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUKESMAS KENJERAN KOTA SURABAYA	
Ari Susanti	1200

KEMUDAHAN PENGGUNAAN ALAT BANTU *SIMPLE FOOT ELEVATOR* (SFE) DALAM PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES

Nuh Huda ¹⁾, Dini Mei Widayanti ²⁾

Stikes Hang Tuah Surabaya ^{1 2)}

Abstract

Increasing the number of patients with DM, complications are also increasing, one of them is ulceration of the lower limbs, with or without infection and cause damage to the underlying tissue, hereinafter referred to as diabetic foot (KD) or diabetic foot wound. In the world, the number of diabetic foot patients is expected to continue to rise. Diabetic wound care also creates difficulties for the nurse. The purpose of this study is to analyze the level of ease of simple foot elevator (SFE) tools in the treatment of diabetic wounds. This type of research is quasi experimental Pre and Post Test Without Control Design by creating a prototype called SFE. This tool was then tested on 12 diabetic patient nurses with diabetic ulcer complications in the lower extremity area. The variable of this study is to measure the degree of ease of nurses in performing the treatment of Diabetic Injuries through the questionnaire. Data processing research with Mann Withney test with significance level ($\alpha = 0,05$) or CI = 95%. The result of statistical test by using Mann-Whitney test is 0.014, the result p is less than α , meaning that statistically shows that the use of SFE (Simple Foot Elevator) tool is easy to be used by nurses when performing diabetic foot ulcer treatment in Room 3 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. The use of SFE is easy to use. So it can be recommended as one alternative tool that can be used in wound care.

Keyword : *Diabetes Mellitus, Diabetic Foot Wounds, SFE*

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu sindroma klinis kelainan metabolik, ditandai oleh adanya hiperglikemik yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau keduanya. DM sering disertai berbagai komplikasi jangka pendek maupun panjang, komplikasi ini menyebabkan meningkatnya angka morbiditas, mortalitas, dan penurunan kualitas hidup (ADA, 1999). Di dunia, jumlah penderita DM diperkirakan sebanyak 171 juta jiwa dan keadaan ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 366 juta jiwa pada tahun 2025 (Synder RJ, et al, 2010).

Bertambahnya peningkatan jumlah penderita DM, komplikasi yang terjadi juga semakin meningkat, satu diantaranya adalah ulserasi yang mengenai tungkai bawah, dengan atau tanpa infeksi dan menyebabkan kerusakan jaringan di bawahnya yang selanjutnya disebut dengan

kaki diabetes (KD) atau luka kaki diabetes (Apelqvist J, bakker K, Hotum W, Schaper N, 2008). Manifestasinya dapat berupa dermopati, selulitis, ulkus, gangren, dan osteomyelitis. KD merupakan masalah yang kompleks dan menjadi alasan utama mengapa penderita DM menjalani perawatan di rumah sakit yang selama rawatan membutuhkan biaya sangat mahal dan sering tidak terjangkau oleh kebanyakan masyarakat umum (Frykberg R, et al, 2008).

Sekitar 15% penderita DM akan mengalami ulkus pada kaki. Kejadian diabetik dari berbagai populasi berkisar 2-10%. Neuropati, kelainan bentuk tekanan pada kaki yang terlalu tinggi, rendahnya kontrol glukosa darah, lama menderita DM merupakan faktor-faktor penyebab terjadinya ulkus diabetik (Frykberg dkk., 2008). Penanganan ulkus dapat dilakukan secara rawat jalan, namun jika timbul infeksi menjadi alasan utama untuk

menjalani rawat inap dirumah sakit karena pengobatannya akan lebih terkontrol daripada rawat jalan.

Menurut *The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease*, diperkirakan 16 juta orang Amerika Serikat diketahui menderita diabetes, dan jutaan diantaranya beresiko untuk menderita diabetes. Dari keseluruhan penderita diabetes, 15% menderita ulkus di kaki, dan 12-14% dari yang menderita ulkus di kaki memerlukan amputasi. Insiden ulkus diabetik 2-3% dan prevalensi 4-10%, pria lebih sering dari wanita. Distribusi usia jarang dijumpai pada usia 40-49 tahun dan terbanyak pada usia di atas 60 tahun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara dengan perawat yang bekerja di unit perawatan ulkus diabetik RSAL Dr. Ramelan, untuk perawatan ulkus diabetik menghabiskan waktu cukup lama yaitu antara 25 – 60 menit untuk setiap pasiennya, bahkan untuk kasus-kasus baru dimana pasien ulkus diabetik dengan infeksi baru pertama kali diperiksa, maka perawatan ulkus diabetik membutuhkan waktu antara 60 menit sampai 100 menit. Alat yang digunakan sebagai ganjal kaki dalam perawatan ulkus diabetik menggunakan baskom yang dibalik, bantal, kursi kecil atau lainnya. Lamanya perawatan ulkus diabetik ini disebabkan oleh karakteristik dari ulkusnya. Semakin besar dan berat tingkat ulkusnya maka semakin lama proses perawatan lukanya. Disamping itu, ketika melakukan perawatan luka ulkus diabetik, perawat mengalami kesulitan untuk membersihkan luka pada area sisi bawah kaki, sehingga memerlukan waktu lebih lama untuk dapat menjangkau area ulkus bagian bawah atau area yang sulit dijangkau. Dampak dari lamanya perawatan luka ulkus diabetik adalah timbul kelelahan dan ketidaknyamanan pasien dan perawat, serta waktu perawatan lebih lama atau kurang efisien.

Perawatan ulkus diabetik yang dilakukan oleh perawat di beberapa rumah

sakit diantaranya adalah kaki yang mengalami luka kaki diupayakan menggantung disisi tempat tidur; atau menempel ditempat tidur dengan dilapisi pengalas; atau ditempatkan di atas bengkok, diganjal dengan baskom plastik dan sebagainya.

Kondisi seperti ini menimbulkan berbagai permasalahan seperti resiko nyeri punggung perawat, mengotori tempat tidur; kesulitan saat melakukan perawatan sehingga memerlukan waktu lebih lama; menimbulkan rasa nyeri pasien karena menekan logam (bengkok), dan menimbulkan kelelahan baik pasien maupun perawat yang melakukan perawatan ulkus diabetik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk membuat suatu alat untuk membantu memudahkan perawatan ulkus diabetik yang disebut "SFE" (*Simple Foot Elevator*), yaitu suatu alat bantu untuk memudahkan dalam perawatan ulkus diabetik dengan cara mengangkat kaki yang mengalami ulkus dan mempertahankannya sampai selesai perawatan tanpa menimbulkan rasa nyeri maupun kelelahan baik pasien maupun perawatnya. Alat ini berfungsi untuk memudahkan perawatan luka ulkus diabetik juga memberikan kenyamanan pada pasien saat dilakukan perawatan ulkus diabetik serta mengurangi pembengkakan pada kaki. rumusan masalah adalah "Apakah *SFE (Simple Foot Elevator)* dapat membantu untuk melakukan perawatan ulkus diabetik lebih mudah?" Tujuan Penelitian ini adalah membuktikan bahwa *SFE (Simple Foot Elevator)* dapat membantu untuk melakukan perawatan ulkus diabetik lebih mudah.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen, dengan membuat suatu prototipe yaitu suatu alat bantu yang dapat digunakan untuk membantu mempermudah perawatan ulkus diabetik

yang disebut dengan SFE (simple foot elevator). Kemudian alat ini diujicobakan pada pasien di rumah sakit. Desain penelitian ini adalah *Pre and Post Test Without Control Design*.

Populasi dari penelitian ini adalah pasien DM dengan komplikasi ulkus diabetik. Teknik sampling dengan *Consecutive Sampling*. Sampel penelitian) 12 Responden (perawat), dengan pemilihan sampel secara konsekutif (*Consecutive Sampling*), dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang berada di ruang perawatan DM dengan komplikasi ulkus diabetik di area ekstremitas bawah dan bersedia menjadi responden.

Cara mengumpulkan data dilakukan melalui kuesioner untuk menilai tingkat kemudahan dalam perawatan ulkus diabetik sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) tanpa disertai keluhan kesulitan saat pengaturan posisi ulkus diabetiknya.

Variabel yang dikur adalah Lebih mudah yaitu persepsi perawat saat melakukan perawatan ulkus diabetik merasakan tidak ada kesulitan saat pengaturan posisi ulkus diabetik. Skala : Nominal (mudah atau sulit), Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis univariat deskriptif, dan bivariat dengan uji *Mann Withney*, dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) atau CI=95%.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Kemudahan dalam melakukan perawatan luka kaki diabetes.

<i>Alat</i>	Tingkat Kemudahan				Jumlah		P Value
	Mudah		Sulit		<i>Total</i>		
	f	%	F	%	F	%	
<i>Alat Lama</i>	3	25	9	75	12	100	0,014
<i>Alat SFE</i>	10	83,3	2	16,6	12	100	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan menurut responden, perawatan luka bila menggunakan alat yang lama didapatkan bahwa 3 orang (25 %) mengatakan mudah menggunakannya, sedangkan 9 responden (75 %) sulit menggunakannya. Setelah diberikan alat SFE, maka responden mengatakan bahwa 10 responden (83,3%) mengatakan alat tersebut mudah digunakan, sedangkan 2 orang (16,6%) menjawab sulit digunakan. Hasil uji statistic dengan uji Mann-Whitney didapatkan hasil dengan nilai p value sebesar $p=0,014$. Artinya alat SFE mudah digunakan untuk melakukan perawatan luka kaki diabetes.

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan menurut responden, perawatan luka bila menggunakan alat yang lama didapatkan bahwa 3 orang (25 %) mengatakan mudah menggunakannya, sedangkan 9 responden (75 %) sulit menggunakannya. Setelah diberikan alat SFE, maka responden mengatakan bahwa 10 responden (83,3%) mengatakan alat tersebut mudah digunakan, sedangkan 2 orang (16,6%) menjawab sulit digunakan. Hasil uji statistic dengan uji Mann-Whitney didapatkan hasil dengan nilai p value sebesar $p=0,014$. Artinya alat SFE mudah digunakan untuk melakukan perawatan luka kaki diabetes.

Kemudahan memiliki 2 arti, kemudahan berasal dari kata dasar mudah. Kemudahan adalah sebuah *homonim* karena arti-artinya memiliki ejaan dan pelafalan yang sama tetapi maknanya berbeda. Dalam penelitian ini kemudahan yang dimaksudkan adalah kemudahan penggunaan alat yang dipakai dalam penelitian yaitu SFE. Pasien dengan ulkus diabetik, perlu meminimalkan beban berat (*weight bearing*) pada ulkus. Modifikasi *weight bearing* meliputi bedrest, memakai crutch, kursi roda, sepatu yang tertutup dan sepatu khusus. Semua pasien yang istirahat ditempat tidur, tumit dan mata kaki harus dilindungi serta kedua tungkai harus diinspeksi tiap hari. Hal ini diperlukan karena kaki pasien sudah tidak peka lagi terhadap rasa nyeri, sehingga akan terjadi trauma berulang ditempat yang sama menyebabkan bakteri masuk pada tempat luka. Tinggikan kaki sedikit lebih tinggi dari jantung (posisi elevasi) dapat meningkatkan dan melancarkan aliran darah balik sehingga tidak terjadi oedema. Elevasi ekstremitas bawah (foot elevation) berguna untuk mengembalikan aliran darah dan mengurangi tekanan di bagian distal ekstremitas (Seeley, 2004).

Sebagian besar responden (perawat) mengatakan bahwa mudah sekali memposisikan kaki dengan alat SFE, dimana 83 % responden mengatakan mudah memposisikan kaki pasien saat melakukan rawat luka, atau mudah dalam melakukan perawatan kaki, situasi yang lain juga ditemukan kemudahan dalam hal pembersihan alat, dimana perawat mengaku mudah dalam membersihkan baik alat maupun lokasi setelah perawatan luka, hal ini karena adanya tempat penampungan pada alata SFE yang diletakan pada ujung kaki, sehingga mudah dalam membersihkan alat maupun luka serta lingkungan sekitar perawatan.

Alat ini juga mampu mampu menjangkau lokasi yang sulit dari kaki, dimana alat ini memudahkan perawat memposisikan kaki, sehingga daerah yang

tersulitpun mudah sekali dilakukan perawatan luka. Tetapi alat ini mempunyai kelemahan dalam penyimpanan, karena membutuhkan ruang cukup lebar karena diameter alat ini yang memang membutuhkan ruang yang cukup, sehingga sebagian responden mengatakan bahwa alat SFE agak sulit dalam proses penyimpanan

Referensi

- Adyagreenis. (2010). Masalah Diabetes di Indonesia. Dalam : Noer, dkk, editors, Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi ketiga, Penerbit FK UI, Jakarta.
- American Diabetes Association (ADA), (2009). *Standards of Medical care in Diabetes*. EGC. Jakarta
- Black & Hawks, (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8. Singapore: Elsevier.
- Brunner & Suddart. (2010). Buku ajar Keperawatan Medical Bedah, Berdasarkan Analisis klinis. EGC, Jakarta.
- Bryant. RA. & Nix. DP. (2007). *Acute & Crhonic Wounds. Current Management Concepts*. USA. St. Missouri. Mosby Elsevier
- Dushay, J dan Abrahamson, M.J., (2010). *Insulin therapy for type 2 diabetes: Making it work*. The Journal of Family Practice. Vol. 59, No. 04: E1-E8.
- Fryberg. R.G. et al. (2008). *Diabetic Foot Disorder; A Clinical Practice Guidline*. USA. Data Trace Publishing
- Gitarja, WS (2008). *Perawatan Luka Diabetes*. Edisi ke 2. Indonesia: Wocare.

- Handaya, B. (2010). Perawatan Luka Diabetes; Berdasarkan Konsep Manajemen Luka Modern dan Penelitian Terkini. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hakim, S. (2006). Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus, Penerbit FK UI, Jakarta.
- Huda, N. (2010). Pengaruh Hiperbarik Oksigen (HBO) Terhadap Perfusi Perifer Luka Gangren Pada Penderita DM Di RSAL Dr. Ramelan Surabaya <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20283057-T%20Nuh%20Huda.pdf> diunduh pada 16 Desember 2016.
- Kozier, B. (2011). Nursing Understanding Disease. New York: Lippincott William & Wilkins.
- La Mone & Burke, (2008). *Medical Surgical Nursing: Critical thinking in Client Care*. Elsevier. Singapore
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maryunani, Anik. 2015. Perawatan Luka (*Modern Woundcare*) Terlengkap dan Terkini. Bogor: In Media.
- Pranoto, A., (2008). *Achieving Ambitious Glycaemic Target in Diabetes*. Surabaya, Erlangga.
- Sukmana, M. (2016). Penggunaan Erless 30° dan 45° Terhadap *Circumference Edema*, Kenyamanan Dan Fungsi Pada Ulkus Kaki Diabetes Di Rumah Sakit Samarinda <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/7534/12.Naskah%20Publikasi.pdf> diunduh tanggal 16 Januari 2017.
- Satwiko. (2009). Panduan Praktis Pemilihan Balutan Luka Kronik. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Scheafer, A. (2010). *Foot Care in Patients with Diabetes*. *Nursing Stand.* 19;17 (23): 61-62,64,66,68 from : <http://gateway.ut.ovid.com>.
- Synder, RJ et al. (2010). Management of Diabetic Foot Ulcers <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> diunduh tanggal 11 Januari 2017
- Starkey, D.,G., (2004). *Diabetic foot ulcers : prevention, diagnosis and classification*. American Family Physician.
- Tomey, A.M. & Alligod, M.R. (2006). *Nursing Theories and Their Works. Sixt Ed.* St.Louis; Mosby Elsevier.
- Wulandari, Indah. Yetti, Krisna. Hayati, Tutik Sri. (2015). Pengaruh Elevasi Ekstremitas Bawah Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetik Di Wilayah Banten <http://repository.unri.ac.id/xmlui/handle/123456789/7472> diunduh tanggal 10 Februari 2017.
- Zaidah. S. (2005) Petunjuk Praktis. *Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta. Hal. 9-12. FKUI.

PEDOMAN PENULISAN JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA

Jurnal penelitian STIKES HANG TUAH SURABAYA memuat artikel hasil penelitian di bidang kesehatan khususnya bidang keperawatan yang belum pernah diterbitkan di penerbit lain.

ARTIKEL

Artikel yang diajukan akan dinilai oleh Dewan Penyunting. Dewan Penyunting berwenang untuk menerima atau menolak naskah yang diajukan.

SISTEMATIKA

Abstrak

1. Latar Belakang
2. Metode Penelitian
3. Hasil dan Pembahasan
4. Kesimpulan dan Saran
5. Daftar Pustaka

REVISI

Dewan Penyunting berhak untuk meringkas kalimat tanpa mengubah maksud dari kalimat apabila dianggap terlalu panjang. Panjang artikel di upayakan 6 halamam. Tabel dan gambar agar disesuaikan ukurannya dengan format artikel.

BAHASA

Artikel di tulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.

FORMAT

Artikel di sampaikan rangkap dua dalam bentuk ketikan satu spasi 11 pitch dalam kolom ganda diatas kertas A4 (210x297 mm) dengan margin 3,3,2,2 cm. Jarak antara kolom dan 1 cm. Setiap halaman diberi nomor halaman. Khususnya untuk judul 16 pitch, nama dan tempat kerja penulis 12 pitch, dan abstrak 10 pitch ditulis dalam kolom tunggal

JUDUL ARTIKEL

Diupayakan seringkas mungkin

NAMA PENULIS

Ditulis lengkap tanpa gelar atau sebutan apapun disertai nama tempat kerja penulis dibawah judul artikel.

ABSTRAK

Ditulis dalam bahasa indonesia dan bahasa Inggris, masing-masing sekitar 100 kata. Penulisan abstrak harus menggambarkan aspek penting dan hasil pokok penelitian serta kesimpulannya.

TABEL DAN GAMBAR

Jumlah tabel dan gambar dalam satu naskah minimal 15. Tabel dan gambar diberi nomor urut sesuai dengan penampilannya. Setiap tabel diberi judul singkat di atasnya. Diketik 1 spasi.

DAFTAR PUSTAKA

Rujukan ditulis dengan menggunakan aturan Harvard dan disusun menurut abjad. Hindari penggunaan abstrak sebagai rujukan.

Buku dengan Pengarang Tunggal

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan – Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Buku dengan Pengarang Lebih dari Satu Orang

Looker AC, Orwoll ES, Jhonston Jr, et al.1997. *Prevalence of Low Femoral Bone Density Older U.S Adults From NHANES III*. J Bone Miner Res

Penulis Buku Berupa Lembaga/Organisasi

Depkes RI. 2009. *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.

Buku Tanpa Nama Pengarang

Guidebook to Australian Social Security Law. 1983. CCH Australia, North Ryde, NSW

Skripsi, Tesis Atau Disertasi

Prameswari, Nadya.2005. *Faktor-faktor Penyebab Kecemasan Primigravida di Puskesmas Tanjung Sari Dumedang* (Skripsi). Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Lapran

Jurnal Keperawatan (JK) STIKES Hang Tuah Surabaya menerima naskah/karangan/tulisan berupa artikel penelitian yang asli dalam bidang yang relevan dengan bidang kesehatan, khususnya bidang keperawatan. JK menerima laporan kasus, tinjauan pustaka dan profil.

1. Artikel Penelitian : Berisi artikel yang mengenai hasil penelitian asli dalam ilmu keperawatan dasar maupun terapan, serta ilmu kesehatan pada umumnya. Format terdiri dari atas : **Abstrk Penelitian, Pendahuluan** berisi latar belakang masalah dan tujuan penelitan, **Tinjauan pustaka, Bahan dan Cara** berisi: tempat dan waktu populasi dan sampel, cara pengukuran data, dan analisis data, **Hasil** dapat disajikan dalam bentuk tekstural, tabular atau grafikal. Berikut kalimat pengantar untuk menerangkan tabel /gambar. **Diskusi**: berisi pembahasan mengenai hasil penelitian yang ditemukan. **Hasil Kesimpulan** : Berisi Pendapat penulis berdasarkan penelitian ditulis ringkas, padat dan relevan denga hasil.
2. Literature Review : merupakan artikel dari jurnal atau buuk mengenai ilmu keperawatan dan kesehatan mutakhir.

3. Laporan Kasus : Berisi artikel yang mengulas tentang kasus di lapangan yang cukup menarik dan baik untuk disebarluaskan kepada kalangan sejawat.

Petunjuk Umum

Makalah yang dikirm adlah makalah yang belum pernah dipublikasikan di media cetak lainnya. Makalah yang pernah disajikan dalam temu ilmiah harus mencantumkan waktu, tempat serta temu ilmiah. Makalah yang perlu perbaikan format atau isi dikembalikan pada penuli untu diperbaiki.

Penulisan Makalah

Makalah termasuk tabel, daftar pustaka dan gambar harus diketik pada kertas ukuran 210x297mm (Kertas A4) dengan Jarak dari tepi 3 cm dan 1 spasi dengan font tahoma 11 pt jumlah maksimal 20 halaman. Setiap diberi halamam diberi nomor urut dari mulai halaman judul sampai halaman terkahir. Kirimkan sebuah makalah asli disertai dengan 2 buah fotokopi serta copy file dalam bentuk CD. Tulis nama file dan program yang digunakan pada CD.

Halama Judul

Halaman judul berisis makalah, nama setiap penulis dengan gelar akademik tertinggi, nama dan alamat korespondensi, nomor telepon. Judul singkat dengan jumlah maksimal 12 kata bahasa indoneisa atau 10 kata bahasa Inggris / 90 ketukan termasuk huruf dan spasi.

Abstrak dan kata kunci