



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

PENGARUH PEMBERIAN JUS TOMAT TERHADAP (LYCOPERSICUM COMMUNE) TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE KEL. CAMPUREJO
KEC. MOJOROTO KOTA KEDIRI

Galuh Pradian, Ade Saputra Nasution, Khusnul Makhatul Sholehah

STUDI FENOMENOLOGI : PERSEPSI IBU POST PARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK KELANCARAN ASI DI RSAL DR. MINTOHARDJO JAKARTA

Hairunnisa, Natsir Nugroho, Atik Hodikoh

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP POLA TIDUR PADA LANSIA DI DUSUN DALEMAN DESA POREH KECAMATAN LENTENG

Syaifurrahman Hidayat, Millatul hanifah

FAKTOR RISIKO KEJADIAN SCHISTOSOMIASIS DI DATARAN TINGGI LINDU KABUPATEN SIGI SULAWESI TENGAH

Hairil Akbar

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN SENAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK BRATANG SURABAYA

Ermalynda Sukmawati dan Nia Novitasari

ANALISIS OLAH RAGA TERHADAP KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS

Atik Setiawan W, Maria Putri Sari Utami

IMPROVED EARLY DETECTION OF STROKE BY FAST METHOD IN KEBRAON VILLAGE SURABAYA

Nuh Huda

EFEKTIFITAS PERAWATAN LUKA MODERN KOMBINASI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK TERHADAP PENYEMBUHAN ULKUS DIABETIK DI RUMAH LUKA SURABAYA

Imroatul Farida, Diyah Arini, Risca Putri Mardayanti

KARAKTERISTIK MEKANISME KOPING PASIEN KANKER PAYUDARA DI POLI BEDAH ONKOLOGI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA

Nur Muji Astuti, Dya Sustrami, Puji Hastuti, Lela Nurlela, Fransiska H

ISSN: 2085-3742



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

JL. ILMIAH KEPERAWATAN	VOL. 13	NO. 1	HLM. 1208-1283	SURABAYA MARET 2018	SSN 2085-3742
------------------------	---------	-------	----------------	---------------------	---------------

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 Liestyaningrum, 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.

Ari Susanti, S.KM., M.Kes.

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 kehadirat 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, Maret 2018
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
PENGARUH PEMBERIAN JUS TOMAT TERHADAP (LYCOPERSICUM COMMUNE) TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE KEL. CAMPUREJO KEC.MOJOROTO KOTA KEDIRI	
Galuh Pradian, Ade Saputra Nasution, Khusnul Makhatul Sholehah	1208
STUDI FENOMENOLOGI : PERSEPSI IBU POST PARTUM TERHADAP PIJAT OKSITOSIN UNTUK KELANCARAN ASI DI RSAL DR. MINTOHARDJO JAKARTA	
Hairunnisa, Natsir Nugroho, Atik Hodikoh	1214
PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP POLA TIDUR PADA LANSIA DI DUSUN DALEMAN DESA POREH KECAMATAN LENTENG	
Syaifurrahman Hidayat, Millatul hanifah	1222
FAKTOR RISIKO KEJADIAN SCHISTOSOMIASIS DI DATARAN TINGGI LINDU KABUPATEN SIGI SULAWESI TENGAH	
Hairil Akbar	1232
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN SENAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK BRATANG SURABAYA	
Ermalynda Sukmawati dan Nia Novitasari	1241
ANALISIS OLAH RAGA TERHADAP KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS	
Atik Setiawan W, Maria Putri Sari Utami	1245
IMPROVED EARLY DETECTION OF STROKE BY FAST METHOD IN KEBRAON VILLAGE SURABAYA	
Nuh Huda	1252
EFEKTIFITAS PERAWATAN LUKA MODERN KOMBINASI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK TERHADAP PENYEMBUHAN ULKUS DIABETIK DI RUMAH LUKA SURABAYA	
Imroatul Farida, Diyah Arini, Risca Putri Mardayanti	1264
KARAKTERISTIK MEKANISME KOPING PASIEN KANKER PAYUDARA DI POLI BEDAH ONKOLOGI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA	
Nur Muji Astuti, Dya Sustrami, Puji Hastuti, Lela Nurlela, Fransiska H	1276

EFEKTIFITAS PERAWATAN LUKA MODERN KOMBINASI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK TERHADAP PENYEMBUHAN ULKUS DIABETIK DI RUMAH LUKA SURABAYA

Imroatul Farida, Diyah Arini, Risca Putri Mardayati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

ABSTRACT

Background: Diabetic ulcer need a long time for its healing process, failure during healing process of chronic wounds caused by necrotic tissue which becomes something foreign object for body and infected wounds. Proper wound care is needed to prevent wound complications. In this modern day, dressings combination of classical music becomes one of the diabetic ulcer therapy, this study aims to analyze the affectivity dressing combination of classical music to the acceleration of healing of diabetic ulcers at Rumah Luka Surabaya.

Methods: Design of this study uses Quasi Experimental that is done by pre-test post-test in treatment group and control group. Total population in this study is 35 patients with diabetic ulcers in the Rumah Luka Surabaya, using random sampling from Probability sampling technique and obtained 32 people as sample which divided into 2 groups: 16 people in control group and 16 groups in treatment group.

Results: Furthermore tested by using Two sample T test that results are modern influences dressing combination of classical music to healing diabetic ulcers are indicated by $p < 0.001 < \alpha < 0.05$ means there is an influence of classical music therapy in the treatment group.

Conclusion: The implications of this study can serve as a reference for future studies related to wound healing. In addition, further studies should be done to reinforce the concept centers on a diabetic ulcer care in managing diabetic ulcers in patients with diabetes mellitus.

Keywords: Classic Music, Diabetic Ulcer, Modern Dressing

PENDAHULUAN

Ulkus diabetik disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insofisiensi dan neuropati. Kuman atau bakteri masuk kedalam luka dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat pertumbuhan kuman sehingga mudah berkembang menjadi infeksi (Hastuti, 2008). Infeksi ulkus diabetik jika tidak segera di atasi dapat berkembang menembus jaringan di bawah kulit seperti otot, tendon, sendi dan tulang, atau bahkan kematian apabila

berkembang menjadi infeksi sistemik. Ulkus sudah berlangsung lebih dari 2 minggu harus dicurigai adanya osteomyelitis (Rini, 2008). Penanganan luka pada ulkus diabetik tidak boleh dianggap remeh. Perawatan ulkus diabetik saat ini cukup mengalami perkembangan yang sangat pesat. Penggunaan teknik perawatan modern mulai memasyarakat di Indonesia namun disisi lain masih banyak yang menggunakan teknik konvensional (Nurachmah, 2011). Menurut Ismail (2009), balutan modern

mempunyai tingkat perkembangan perbaikan luka diabetik yang lebih baik dibandingkan dengan menggunakan balutan konvensional. Musik klasik juga mempunyai potensi untuk menyembuhkan penyakit baik fisik maupun psikologi. Musik klasik sebagai obat penyakit psikologi sudah banyak yang meyakini tetapi obat penyakit fisik belum banyak yang di singgung (Mustamir, 2009). Hasil wawancara peneliti dengan perawat Rumah Luka di Surabaya mengatakan bahwa mereka melakukan perawatan ulkus diabetik menggunakan metode *modern dressing* dan selama ini perawat tidak pernah melakukan modifikasi untuk mempercepat penyembuhan luka dan perawat disana sudah mengikuti pelatihan *modern dressing* sehingga mereka bisa dikatakan perawat yang sudah berpengalaman dibidang perawatan luka. Tingkat kesembuhan dari ulkus diabetik terjadi dalam waktu 4-6 minggu jika tidak mengalami keterlambatan penyembuhan atau jika tidak ada tanda-tanda infeksi.

Prevalensi ulkus kaki diabetik pada populasi diabetes adalah 4 – 10%, lebih sering terjadi pada pasien usia lanjut. Ulkus kaki diabetik sebagian besar (60-80%) ulkus akan sembuh sendiri, 10-15% akan tetap aktif, dan 5-25% akan berakhir pada amputasi dalam kurun waktu 6-18 bulan dari evaluasi pertama (Sari, 2015). Pada tahun 2009, *Med Market Diligence*, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia

berdasarkan etiologi penyakit. Diperoleh data untuk luka bedah ada 110,30 juta kasus, luka trauma 1,60 juta kasus, luka lecet ada 20,40 juta kasus, luka bakar 10 juta kasus, ulkus dekubitus 8,50 juta kasus, ulkus vena 12,50 juta kasus, ulkus diabetik 13,50 juta kasus, amputasi 0,20 juta pertahun, karsinoma 0,60 juta pertahun, melanoma 0,10 juta, komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0,10 juta kasus (Diligence, 2009). Data luka kronik yang terdapat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006 didapat 306 kasus pertahun atau 0,69% dari total pasien yang dirawat yaitu 43.825 pasien yang terdiri dari ulkus diabetic 65,3 %, ulkus dekubitus 13.1%, trauma degloving tungkai bawah 2,9% dan luka bakar 18,6% (Perdanakusuma DS, 2009). Setelah melakukan studi pendahuluan di Rumah Luka Surabaya pada tanggal 30 Januari 2016 didapatkan data untuk melakukan penelitian diperoleh data pasien yang mengalami ulkus diabetik kurang lebih 10-15 pasien per bulan, dengan tingkat derajat keparahan luka 3-4 dan secara keseluruhan pasien yang datang dilakukan perawatan luka yang menggunakan *modern dressing* yang standar dan tanpa menggunakan metode mendengarkan musik klasik.

Kondisi luka kronis bisa disebabkan karena kontaminasi pada kulit mati yang merupakan medium yang baik untuk pertumbuhan kuman, akan mempermudah infeksi. Pada luka yang tidak dirawat dengan metode yang tepat dan

benar, maka akan memiliki dampak untuk mengalami infeksi seperti gangren dan tetanus. Jika infeksi dibiarkan akan menyebabkan kelumpuhan, infeksi kronik, infeksi tulang, bahkan kematian. Oleh karena itu, penanganan yang tepat diperlukan untuk mengurangi terjadinya infeksi pada luka (Sjamsihidajat & de Jong, 2011).

Perawatan luka modern mempunyai tingkat perkembangan perbaikan ulkus diabetik yang lebih baik dibandingkan dengan menggunakan perawatan luka secara konvensional. Perawatan luka secara modern, balutannya tidak melekat dan tidak menyebabkan kerusakan pada luka. Membuat luka yang kering menjadi basah dan luka yang basah menjadi kering (dibuat lembab), dengan membuat luka tetap lembab maka diharapkan proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat (Maryunani, 2013). Balutan yang bersifat lembab dapat memberikan lingkungan yang mendukung sel-sel baru untuk melakukan proses penyembuhan luka dan mencegah kerusakan atau trauma lebih lanjut (Anonim, 2007). Berdasarkan banyaknya penelitian menunjukkan bahwa perawatan luka modern kombinasi musik klasik menjadi salah satu cara dalam perawatan luka terbaru, karena dengan pemberian terapi musik klasik akan menghasilkan rangsangan ritmis yang ditangkap oleh organ pendengaran dan diolah didalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam

ritme internal pendengaran. Pemberian terapi musik klasik akan menstimulasi otak untuk melepaskan hormon endorfin dan serotonin yang dapat merelaksasi kerja otak sehingga dapat memperlancar suplai oksigen dalam otak dan seluruh jaringan sel dalam tubuh (Mucci 2002, *Cit* Faridah 2014). Dalam proses penyembuhan luka diperlukan adanya suplai oksigen yang cukup dalam jaringan tubuh yang luka. Dengan adanya suplai oksigen yang cukup dalam sel-sel jaringan tubuh akan mempercepat proses penyembuhan luka dan meregenerasi sel-sel baru di dalam tubuh yang rusak (Djohan, 2006).

Terapi musik klasik mempunyai potensi untuk menyembuhkan penyakit jasmani maupun rohani. Musik klasik merupakan obat yang baik, pengobatan dengan terapi musik klasik terbukti secara medis dapat menyembuhkan berbagai penyakit, apakah itu penyakit fisik maupun psikis (Djohan, 2006). Penyembuhan secara nonfarmakologis terhadap penyembuhan ulkus diabetik sangat diperlukan untuk meminimalkan efek terapi farmakologi. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian terapi musik klasik. Musik diberikan untuk menyembuhkan penyakit, apakah itu penyakit fisik maupun psikis dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Ariandhitha, 2012). Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik adalah, seperti: musik klasik, orkestra, dan musik modern lainnya. Musik yang lembut dan

teratur seperti musik klasik merupakan musik yang digunakan untuk terapi. Dalam penelitian Karmini (2007) menunjukkan bahwa musik klasik berpengaruh terhadap organ tubuh yang memiliki pengaruh positif yang signifikan dalam mempercepat penyembuhan ulkus diabetik, sehingga dapat menjaga kesehatan tubuh seseorang dalam proses menyembuhkan luka. Perawat bersama pasien dapat mengenali faktor yang mempengaruhi penyembuhan ulkus diabetik, mengenali resiko yang akan timbul akibat jika tidak dilakukan perawatan luka modern, mengenali harapan dan keinginan pasien dalam mengikuti anjuran kesehatan, serta mampu memotivasi pasien untuk cepat sembuh (Dochterman dan Bulechek, 2004). Salah satu syarat keberhasilan dalam perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik adalah kerjasama yang baik antara perawat, pasien, keluarga dan dokter yang mengobati. Dengan perawatan luka modern yang benar dapat meningkatkan kualitas hidup sehingga hidup lebih sehat dan lebih baik. Dengan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang efektifitas perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik terhadap penyembuhan ulkus diabetik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental* dengan pendekatan *pre test post test control group design*. Teknik sampling

dalam penelitian ini yang digunakan adalah secara probability sampling dengan teknik *simple random sampling*, dengan jumlah sampel 32 responden. Variabel *Independent* adalah perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik di Rumah Luka Surabaya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, dan pengkajian penilaian status luka *Bates Jansen Wound Assesment Tools*. Hipotesis dari penelitian ini adalah perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik efektif terhadap penyembuhan ulkus diabetik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 18 April – 09 Mei 2016 dengan jumlah sampel 32 responden. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Luka Surabaya.

1. Karakteristik Penyembuhan Ulkus Diabetik *Pretest* Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di Klinik Rumah Luka Surabaya Pada Tanggal 18 April - 09 Mei 2016

Rentang Status Luka	Perlakuan		Kontrol	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Jaringan Sehat	0	0	0	0
Regenerasi Luka	16	100	16	100
Degenerasi Luka	0	0	0	0
Total	16	100	16	100

Hasil menunjukkan bahwa 16 responden (100%) pada kelompok perlakuan dan 16 responden (100%) pada kelompok kontrol

mempunyai rentang status luka dengan regenerasi luka sebelum dilakukan terapi musik klasik. Rata-rata penyembuhan ulkus diabetik pada kelompok perlakuan sebelum di berikan terapi musik klasik sebesar 2 dan pada kelompok kontrol sebesar 2.

2. Karakteristik Penyembuhan Ulkus Diabetik *Posttest* Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di Klinik Rumah Luka Surabaya Pada Tanggal 18 April - 09 Mei 2016

Rentang Status Luka	Perlakuan		Kontrol	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Jaringan Sehat	9	56.2	1	6.2
Regenerasi Luka	7	43.8	15	93.8
Degenerasi Luka	0	0	0	0
Total	16	100	16	100

Hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi musik pada kelompok perlakuan didapatkan 7 responden (56.2%) mengalami regenerasi luka dan 9 responden (43.8) mengalami jaringan sehat. Pada kelompok kontrol di dapatkan 15 responden (93.8%) mengalami regenerasi luka dan 1 responden (6.2%) mengalami jaringan sehat. Rata-rata penyembuhan ulkus diabetik pada kelompok perlakuan sesudah diberikan terapi musik klasik sebesar 1.44 dan pada kelompok kontrol sebesar 1.95.

3. Karakteristik Responden *Posttest* Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di Klinik Rumah Luka Surabaya Pada Tanggal 18 April – 09 Mei 2016-05-2016

Kel	(n)	\bar{x}	Perbedaan \bar{x}	Lower	Upper	P value
-----	-----	-----------	---------------------	-------	-------	---------

Post Perlakuan	16	1.44	0.512	0.791	0.209	0.001
Post Kontrol	16	1.94	0.250	0.796	0.204	

Hasil uji *Two Sampel T Test* didapatkan nilai *p value* 0.001 berarti pada $p= 0,05$ terlihat bahwa ada perbedaan setelah pemberian terapi musik klasik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Penyembuhan Ulkus Diabetik Sebelum Di Lakukan Terapi Musik Klasik Di Rumah Luka Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa penyembuhan ulkus diabetik sebelum dilakukan terapi musik klasik selama 21 hari berada pada rentang tergenerasi luka sebanyak 16 responden (100%) pada kelompok perlakuan. Penyembuhan ulkus diabetik sebelum di lakukan perawatan luka dalam kategori yang mengalami rentang status luka regenerasi luka mempunyai hubungan yang signifikan dengan beberapa faktor, diantaranya; usia, perawatan luka sebelumnya, nilai GDA, pola makan.

Dari hasil analisa peneliti didapatkan 13 responden (81.2%) berusia 45-59 tahun, 8 responden (50.0%) pernah melakukan perawatan luka sebelumnya, 11 responden (68.8%) nilai GDA diatas 200, 9 responden (56.2%) pola makan teratur.

Riyadi dan Sukarmi (2008), menjelaskan salah satu faktor penyebab resisten insulin pada

ulkus diabetik adalah usia. Setelah usia lebih dari 40 tahun manusia akan mengalami penurunan fisiologis yang sangat cepat, penurunan ini akan beresiko pada penurunan fungsi pankreas untuk memproduksi insulin. Orang dengan kondisi DM kulit cenderung kering, keriput, dan tipis sangat mudah mengalami luka karena gesekan dan tekanan. Hal ini menyebabkan luka pada usia lanjut akan lama proses sembuhnya. Menurut Jones dalam Nur (2013) perawatan luka secara terkini secara signifikan lebih mahal per unit daripada perawatan luka secara tradisional, tetapi penelitian telah menunjukkan bahwa perawatan luka secara terkini bila dilakukan perhitungan secara cermat lebih “*cost effective*” karena lama rata-rata hari penyembuhan lebih pendek dan lebih sedikit frekuensi ganti balutnya. Fakta menunjukkan dengan terkini *wound care* lebih sedikit memerlukan ganti balut, lebih cepat lama rata-rata penyembuhan. Menurut Tobing (2008), yang mengungkapkan bahwa peningkatan kadar gula darah setelah makan atau minum merangsang pankreas untuk menghasilkan insulin sehingga mencegah kenaikan kadar gula darah yang lebih lanjut dan menyebabkan kadar gula darah menurun secara perlahan perlu pemantauan kontrol gula darah. Menurut Susilo, dkk (2011) yang mengungkapkan bahwa seseorang yang menderita diabetes melitus disarankan untuk makan-makanan yang bervariasi agar tercapai keseimbangan antara

karbohidrat, protein, dan lemak. Sebagian penderita diabetes melitus mengendalikan gula darahnya dengan menghindari makan-makanan yang manis, dan perlu diet ketat.

Dari pernyataan diatas peneliti berasumsi bahwa penderita ulkus diabetik yang mengalami rentang status luka regenerasi luka di Rumah Luka Surabaya disebabkan karena berbagai faktor yang meliputi; usia, perawatan luka sebelumnya, nilai gula darah, dan pola makan. Hal ini didasari dari wawancara peneliti dengan responden di Rumah Luka Surabaya didapatkan hasil dimana responden dengan usia menjadi salah satu penyebab penyembuhan ulkus diabetik menjadi lama karena menurunnya fungsi fisiologis, perawatan luka sebelumnya, nilai GDA dan pola makan menjadi pengaruh dalam penyembuhan ulkus diabetik.

Hasil menunjukkan bahwa penyembuhan ulkus diabetik sebelum yang tidak diberikan perlakuan selama 21 hari berada pada rentang tergenerasi luka sebanyak 16 responden (100%) pada kelompok kontrol. Penyembuhan ulkus diabetik sebelum di lakukan perawatan luka dalam kategori yang mengalami rentang status luka regenerasi luka mempunyai hubungan yang signifikan dengan beberapa faktor, diantaranya; usia, perawatan luka sebelumnya, nilai GDA, pola makan.

Hasil analisa peneliti didapatkan 10 responden (62.5%) berusia 45-59 tahun, 9 responden (56.2) pernah melakukan perawatan

sebelumnya, 12 responden (75.0%) nilai GDA lebih dari 200, 12 responden (75.0%) pola makanya teratur.

Menurut Sanjaya (2009), peningkatan resiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada usia lebih dari 40 tahun, disebabkan pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pankreas dalam produksi insulin. Menurut Nur (2013), yang mengemukakan bahwa perawatan luka dengan metode *wound healing* yaitu dengan mempertahankan kelembaban luka dengan menggunakan balutan penahan kelembaban, sehingga penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan lebih cepat dari pada menggunakan metode konvensional yang proses penyembuhan lukanya lebih lama. Menurut Rochmah (2008), mengemukakan bahwa dengan rutin mengontrolkan diri ke dokter maka sangat penting dalam menjaga kadar gula darah yang tinggi maupun menurun. Menurut Rohman (2008), mengemukakan bahwa salah satu manfaat dari mengontrolkan diri ke dokter adalah salah satu cara untuk memberikan kemudahan bagi penderita untuk mengetahui kondisi tubuhnya, sehingga dapat menjaga asupan pola makan yang dikonsumsi.

Dari pernyataan diatas peneliti berasumsi bahwa penderita ulkus diabetik yang mengalami rentang status luka regenerasi luka di Rumah Luka Surabaya bahwa penderita ulkus diabetik

dengan usia semakin tua umur pasien maka fungsi pankreas untuk memproduksi insulin juga semakin berkurang, dengan kondisi pasien lama menderita DM maka proses penyembuhan luka juga akan semakin lama karena nilai gula darah yang naik turun tidak terkontrol, perawatan luka sebelumnya juga mempengaruhi penyembuhan ulkus diabetik, nilai gula darah yang tinggi juga bisa berpengaruh dalam proses penyembuhan luka, dan pola makan yang tidak teratur bisa memperlambambat penyembuhan luka.

2. Penyembuhan Ulkus Diabetik Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik Di Rumah Luka Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa penyembuhan ulkus diabetik sesudah dilakukan terapi musik klasik selama 21 hari berada pada rentang jaringan sehat sebanyak 9 responden (100%) pada kelompok perlakuan. Penyembuhan ulkus diabetik sesudah dilakukan perawatan luka dalam kategori yang mengalami rentang status luka jaringan sehat mempunyai hubungan yang signifikan dengan beberapa faktor, diantaranya; usia, perawatan luka sebelumnya, nilai GDA, pola makan.

Hasil analisa peneliti didapatkan 7 responden (77.8%) berusia 45-59 tahun, 6 responden (66.7%) pernah melakukan perawatan luka sebelumnya, 7 responden (77.8%) nilai GDA diatas 200, 6 responden (66.7%) pola makan teratur.

Menurut Tambunan, dkk (2011), pada usia tua fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena proses *aging* terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Menurut Nurhasan (2010), bahwa dengan melakukan perawatan luka dengan tepat dan benar maka dapat membuat proses penyembuhan luka diharapkan bisa menjadi lebih baik meliputi: fisik, mental, dan spiritual. Menurut Notoatmojo (2007), bahwa dengan mengontrol kadar gula darah setelah makan atau minumpankreas akan merangsang insulin untuk mencegah kenaikan kadar gula darah yang lebih lanjut dan bisa menyebabkan kadar gula darah menurun secara perlahan-lahan untuk selanjutnya pantau kadar gula darah. Menurut Nurhasan (2010), bahwa dengan mengontrol pola makan yang benar bisa membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga penderita mengerti tentang pola makandan bagaimana harus mengubah perilaku hidup yang sehat.

Dari pernyataan diatas peneliti berasumsi bahwa resiko terjadinya ulkus diabetik pada penderita DM disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: usia, perawatan luka sebelumnya, nilai GDA, dan pola makan. Dari analisa diatas diharapkan responen mempunyai kesadaran untuk mencegah terjadinya ulkus diabetik.

Hasil menunjukkan bahwa penyembuhan ulkus diabetik sesudah yang tidak diberikan perlakuan selama 21 hari berada pada rentang jaringan sehat sebanyak 1 responden (100%) pada kelompok kontrol.

Hasil analisa peneliti didapatkan 1 responden (100%) berusia 60-74 tahun, 1 responden (100%) nilai GDA diatas 200, 1 responden (100%) pola makan teratur.

Menurut Robert (2009), mengemukakan bahwa yang berusia lebih dari 45 tahun merupakan faktor resiko ulkus diabetik, karena pada usia tua fungsi tubuh manusia secara fisiologis menurun karena proses penuaan sehingga terjadi penurunan sekresi insulin yang menyebabkan kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah kurang optimal dan secara berkelanjutan akan terjadi berbagai komplikasi kronik termasuk ulkus diabetik. Menurut Soegondo (2007), mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus diabetik adalah kadar gula darah yang tidak terkontrol. Pada penderita DM bisa mengakibatkan terjadinya ulkus diabetik jadi perlu pemantauan kontrol gula darah. Menurut Arina (2010), mengemukakan bahwa adanya perubahan gaya hidup (pola makan yang tidak seimbang, kurang aktifitas fisik). Selain itu adanya stress, juga menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya ulkus diabetik. Pola makan yang tidak seimbang sehingga membuat insulin dalam tubuh tidak

dapat berfungsi dengan baik. Hormon insulin dapat diserap oleh lemak yang ada dalam tubuh. Sehingga pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat bisa membuat tubuh kekurangan insulin.

Dari pernyataan diatas peneliti berasumsi bahwa untuk penyembuhan ulkus diabetik hendaknya perlu berhati-hati dalam menjaga kehidupan sehari-hari, misalnya kontrol gula darah, banyak aktifitas fisik, dan olah raga yang rutin untuk mencegah terjadinya ulkus diabetik.

3. Efektifitas perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik terhadap penyembuhan ulkus diabetik Di Rumah Luka Surabaya

Hasil menunjukkan rata-rata pada kelompok post perlakuan 1.44 dan rata-rata pada post kontrol 1.94. Berdasarkan hasil uji *two sampel T test* dengan taraf signifikansi 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai $P= 0.001$. hal ini menunjukkan bahwa $P < 0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh dalam pemberian terapi musik klasik terhadap penyembuhan ulkus diabetik di Rumah Luka Surabaya. Pada fenomena di lapangan didapatkan responden sebanyak 16 orang pada saat dilakukan perawatan luka di rumah luka surabaya, rutin datang untuk melakukan perawatan luka. Pada kelompok perlakuan saat diberikan terapi musik klasik selama 21 hari, yaitu pada hari 1,3,7,21 mengalami perkembangan luka dari rentang status luka regenerasi luka menjadi rentang status lukajaringan sehat dan responden mematuhi apa

yang diinstruksikan oleh peneliti untuk mendengarkan musik klasik selama 15 menit dengan menggunakan media handphone dengan volume 10-15 Hertz memakai headset dengan kondisi pasien rileks dan nyaman dengan kondisi ruangan yang kondusif.

Diabetes juga merupakan penyebab amputasi kaki, karena keluhan neuropati yang paling berbahaya adalah rasa tebal di kaki. Karena tidak ada rasa nyeri, orang tidak tau bahwa infeksi. Misalnya, bila kaki terinjak benda tajam atau ukuran sepatu terlalu kecil, anda tidak merasa apa-apa. Mungkin ada goresan luka atau bisa jadi infeksi. Itu sebabnya neuropati, terutama jika kaki terasa tebal, sangat beresiko mengakibatkan munculnya ulkus (borok) kaki, bila tidak diobatidengan baik, bisa timbul infeksi, yang lama kelamaan bisa menjalar ketulang dan bisa terjadi osteomelitis yang memerlukan tindakan amputasi (Tandra, 2007).

Efektivitas perawatan luka modern kombinasi mendengarkan musik klasik terhadap penyembuhan ulkus diabetik di rumah luka surabaya. Berdasarkan teori dari Tarigan & Pemila, (2007) perawatan luka modern dengan metode moist wound healing adalah metode untuk mempertahankan kelembaban luka dengan menggunakan balutan penahan kelembaban, sehingga penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami. Proses penyembuhan luka diperlukan adanya suplai oksigen yang cukup dalam jaringan tubuh

yang luka. Dengan adanya suplai oksigen yang cukup dalam sel-sel jaringan tubuh akan mempercepat proses penyembuhan luka dan meregenerasi sel-sel baru di dalam tubuh yang rusak. Vibrasi dari musik klasik dapat mempengaruhi perubahan fisiologis, seperti halnya menurunkan tekanan darah, detak jantung, mengurangi ketegangan otot (Djohan, 2006). Peneliti berasumsi bahwa penggunaan metode modern dressing pada ulkus diabetik dapat meningkatkan ke efektivitasan terapi penyembuhan karena pemilihan balutan dengan sempurna, mengurangi bau, mengurangi nyeri, mencegah kontaminasi bakteri, menampung eksudat dan menjaga kelembaban luka. Selain itu adanya kombinasi mendengarkan musik klasik dapat menambah ke efektivitasan terapi, karena dalam pemberian terapi musik klasik akan menstimulasi otak untuk melepaskan hormon endofrin dan serotonin yang dapat merelaksasikan kerja otak sehingga dapat memperlancar suplai oksigen dalam otak dan seluruh jaringan sel dalam tubuh manusia.

Keberhasilan dari pelaksanaan terapi musik klasik di rumah luka Surabaya ini tidak lepas dari motivasi dari diri pasien itu sendiri untuk menginginkan keadaannya jauh lebih baik. Pengalaman yang dirasakan pasien saat dilakukan perawatan luka kombinasi mendengarkan musik klasik adalah pasien merasakan senang, rileks dan pasien juga menyukai dengan musik yang didengarkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penilaian status luka ulkus diabetik sebelum dilakukan perawatan luka kombinasi mendengarkan musik klasik mengalami rentang status luka regenerasi luka.
2. Penilaian status luka ulkus diabetik setelah perawatan luka kombinasi mendengarkan musik klasik mengalami rentang status luka jaringan sehat.
3. Pemberian terapi musik klasik berpengaruh terhadap penyembuhan ulkus diabetik di Klinik Rumah Luka Surabaya

SARAN

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam pengobatan alterlanif untuk penyembuhan ulkus diabetik.
2. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam penatalaksanaan penyembuhan ulkus diabetik secara non farmakologi diberikan terapi musik klasik dalam setiap kali melakukan perawatan luka membantu memperbaiki status luka agar dapat mempercepat penyembuhan ulkus diabetik.
3. Perawat dapat mengaplikasikan tindakan keperawatan terutama keperawatan medikal bedah (perawatan ulkus diabetik) dalam

melaksanakan perawatan luka Bagi Lahan Penelitian.

4. Penelitian lanjutan yang lebih mendalam dapat dilakukan untuk mengevaluasi faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap perawatan luka seperti faktor umum dan faktor lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisanty Irma P. (2013). *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*. EGC. Jakarta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Briant, R.A., & Nix, D.P. (2007). *Acute and chronic Wound: Current Management Concept*. America. Mosby.
- Campbell, D. (2005). *Efek Mozart bagi Anak-Anak : Meningkatkan Daya Pikir, Kesehatan dan Kreativitas Anak Melalui Musik*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Carville Keryln (2007) *wound care manual*. Silver Chain Foundation. Edisi Kelima.
- Djihana. (2006). *Terapi Musik, Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Faradisi, F. (2009). *Perbedaan Efektifitas Pemberian Terapi Murotal Dengan Terapi Musik Klasik*, <http://eprints.ums.ac.id/6410/1/J210050040.pdf>. diunduh pada tanggal 22 Desember 2015 jam 19.20 WIB.
- Gitarja, Widasari Sri (2008). *Perawatan Luka Diabetes*. Bogor: WOCARE Publishing.
- Hastuti, R.T. (2008). *Faktor- Faktor Resiko Ulkus Diabetika pada Penderita Diabetes Mellitus (Studi Kasus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta)*. Tesis.
- Leong M. Phillips LG.(2004). *Wound Healing In: Sabiston Textbook of Surgery*. 17th edition. Elsevier Saunders, Philadelphia.
- Lydia. M. (2011). *Musik Klasik*. <http://www.skribd.com/> diakses pada tanggal 30 januari 2016/ pukul 19:30:22 PM.
- Maryunani A., (2013). *Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare) Terkini dan Terlengkap sebagai Bentuk Tindakan Keperawatan Mandiri*. In Media. Jakarta.
- Misnadiarly (2006). *Diabetes Melitus: Gangren, Ulcer, Infeksi, Mengenal Gejala, Menanggualangi, dan Mencegah Komplikasi*: Edisi 1, Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Mustamir (2009). *Metode Super Nol Menaklukkan Stres*. Hikmah. Jakarta.
- Nurachmah E., Kristianto H., Gayatri D.(2011). Aspek Kenyamanan Pasien Luka Kronik Ditinjau dari Transforming Growth Factor B1 dan Kadar Kortisol. *Makara Kesehatan*, 15, 73- 80.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perkeni. (2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PB Perkeni. Jakarta.
- Rendy. M. Clevo dan Margareth TH (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rini. T. (2008). *Faktor-faktor resiko ulkus diabetika pada penderita diabetes melitus*. http://eprints.undip.ac.id/18866/1/Rini_T

[ri Hastuti.pdf](#) diakses 3 Februari 2016 pukul 18:45:14.

Rangga. A. (2011). *Ketahui Jenis-jenis Musik Dan Efeknya Untuk Tubuhmu*. <http://detikhealth.com/> diakses tanggal 30 Januari 2016 pukul 19:30:22.

Sari, YS .(2015). *Perawatan Luka Diabetes*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Soegondo S, Suwondo P dan Subekti I. (2007). *Diagnosis dan klasifikasi diabetes mellitus terkini*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.

Sussman C. and Bates Jensen B. (2012). *Wound Care: Collaborative practice manual for health professionals essentials* (4th ed). New York: Lippincott William and Wilkins.

Suriadi (2007). *Managemen Luka*. STIKEP Muhammadiyah. Pontianak.

Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Prifesimal*. Jakarta: TIM.

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 dikirim adalah 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 penulis untuk 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 halaman diberi nomor urut dari mulai halaman judul sampai halaman terakhir. 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 berisi 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