

BUKU SAKU PERKEMBANGAN PERAWATAN LUKA



Buku saku ini dapat digunakan oleh seluruh tenaga kesehatan sebagai panduan praktis dalam pencatatan dan pemantauan perkembangan perawatan luka.

HAK CIPTA DILINDUNGI UNDANG-UNDANG

© 2026 oleh Harsah Bahtiar Zainudin

Wound Assessment

Form Pengkajian Luka

INFO DIRI

No. Rekam Medis :
 Nama Lengkap :
 No. Telp/HP :
 Alamat Rumah :
 Agama :
 Pekerjaan :

INFO KELUARGA

Nama Lengkap :
 Hubungan :
 No. Telp/HP :
 Alamat :
 :

RIWAYAT PENYAKIT/OPERASI

Penyakit Dahulu :
 Penyakit Keluarga :
 Alergi :
 Riwayat Operasi :
 .Lain- lain :

Pasien

Umur : tahun
 Berat Badan :Kg
 Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐
 Status Nutrisi : ☐ Cukup ☐
 Mobilitas : ☐ Baik ☐
 Merokok : ☐ Ya ☐
 Konsumsi Alkohol : ☐ Ya ☐
 Komorbid :
 Pengobatan :

Pengkajian Dasar Luka

Jenis jaringan dasar luka

Nekrotik :% Granulasi :%
 Slough :% Epitelisasi :%

Exudate

Jumlah : ☐ Kering ☐ Sedikit ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Tipe : ☐ Serous ☐ Serosanguineous
☐ Sanguineous ☐ Purulent

Deskripsi Luka

Jenis Luka :
 Lama Luka :
 Pengobatan sebelumnya :
 ABPI :
 Tes Monofilamen :
 Ukuran Luka :
 Panjangmm; Lebarmm; dalammm
 Lokasi Luka (beri lingkaran pada area):

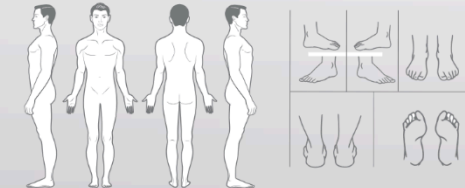
Infeksi

Local

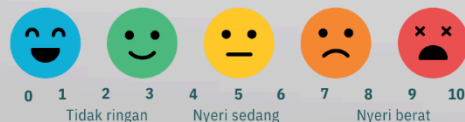
☐ Peningkatan nyeri
☐ Erythema
☐ Oedema Local
☐ Panas area sekitar luka
☐ Exudate meningkat
☐ Penyembuhan melambat
☐ Granulasi rapuh Hypergranulation
☐ Malodour
☐ Terdapat Rongga
☐ Diduga terdapat biofilm
 (Tanda klinis yang mengindikasikan adanya biofilm)

Spreading/systemic

☐ Erythema meningkat
☐ Demam
☐ Abses/nanah
☐ Dehisensi luka
☐ Selulitis
☐ Malaise
☐ Peningkatan WBC
☐ Lymphangitis



Skala nyeri



Wound edge assessment

☐ Maserasi
☐ Kering
☐ Undermining
☐ Epibole



Peri wound skin assessment

Maserasi :cm
 Ekskoriasi :cm
 Kulit kering :cm
 Hiperkeratosis :cm
 Kalus :cm
 Eksim :cm

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

Catatan Perkembangan

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

Catatan Perkembangan

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

Catatan Perkembangan

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

Catatan Perkembangan

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

.....

Catatan Perkembangan

=====

Status

☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management *(Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)*

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Mengendalikan beban bakteri
- ☐ Melembapkan dasar luka
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan tepi luka
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
- ☐ Melembapkan kulit
- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
- ☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
:
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

STATUS PERKEMBANGAN

Tanggal Perawatan

Catatan Perkembangan

Status

- ☐ Kunjungan pertama ☐ Memburuk ☐ Tidak ada perubahan ☐ Membaik

Tujuan Management (Centang semua tujuan manajemen yang sesuai)

Wound Bed Assessment

- ☐ Mengangkat jaringan nekrotik
☐ Mengelola eksudat
☐ Mengendalikan beban bakteri
☐ Melembapkan dasar luka
☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Wound Edge Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
☐ Melembapkan tepi luka
☐ Mengangkat jaringan nekrotik
☐ Melindungi jaringan granulasi/epitelisasi

Peri Wound Skin Assessment

- ☐ Mengelola eksudat
☐ Melembapkan kulit
☐ Mengangkat jaringan nekrotik
☐ Melindungi kulit

Pilihan Tatalaksana

Tatalaksana :
Jenis>Nama dressing :
Alasan :

Rencana Follow up

Kunjungan selanjutnya : Tujuan utama pada kunjungan berikutnya :

Foto Luka

Screening kaki diabetes

Inlow's 60-second Skringing Kaki Diabetes

SKRINING RESIKO DAN RENCANA PERAWATAN

Nama Pasien :

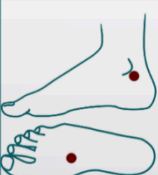
Nama Praktisi:

No. RM :

Tanggal:

☐ Langkah 1: Skrining Lengkap Kaki Kanan dan Kiri

Instruksi: Periksa kedua kaki menggunakan parameter yang diidentifikasi untuk mengenali indikator klinis atau masalah perawatan. Setelah setiap parameter dinilai, lanjutkan ke Langkah 2 dan 3.

Faktor Risiko / Komorbiditas yang Dilaporkan					
☐ Retinopati	☐ Nefropati	☐ Kontrol glikemik yang buruk	☐ Penyakit kardiovaskular	☐ Penyakit Arteri Perifer	☐ Merokok
Kaki Kanan	1. Skrining Perubahan Kulit dan Kuku Kakii	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Kulit: ☐ Utuh dan sehat ☐ Kering dengan jamur atau kalus ringan ☐ Penumpukan kalus berat ☐ Riwayat ulserasi sebelumnya ☐ Saat ini ada luka (disertai hangat dan kemerahan) ☐ Ada sela jari yang maserasi Kuku : ☐ Well-groomed and appropriate length ☐ Unkempt and ragged ☐ Thick, damaged, or infected				
Kaki Kanan	2. Skrining Hilangnya Sensasi Protektif (LOPS)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Sensasi Kaki - Apakah pernah merasa : ☐ Mati rasa ☐ Kesemutan? ☐ Terbakar ☐ Merasa seperti ada serangga merayap? Tes Monofilamen ☐ Tidak: LOPS tidak terdeteksi ☐ Ya: LOPS terdeteksi				
Kaki Kanan	3. Skrining Penyakit Arteri Perifer (PAD)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Nyeri : ☐ Nyeri pada kaki atau tungkai saat berjalan yang membatasi mobilitas Kemerahan saat kaki digantung : ☐ Tidak ☐ Ya Kaki Dingin : ☐ Tidak ☐ Ya Denyut Nadi Pedal : ☐ Ada ☐ Tidak ada				
Kaki Kanan	4. Skrining Deformitas Tulang (dan Alas Kaki)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Deformity: ☐ No deformity ☐ Deformity (i.e. dropped metatarsal heads or bunion, chronic Charcot changes, hammertoes) ☐ Prior lower extremity amputation ☐ Acute Charcot (+ warmth and erythema) Range of Motion: ☐ Full range in hallux ☐ Limited range of motion in hallux ☐ Rigid hallux Footwear: ☐ Appropriate ☐ Inappropriate ☐ Causing trauma				

Screening kaki diabetes

Inlow's 60-second Skringing Kaki Diabetes

SKRINING RESIKO DAN RENCANA PERAWATAN

Nama Pasien :

Nama Praktisi:

No. RM :

Tanggal:

☐ Langkah 1: Skrining Lengkap Kaki Kanan dan Kiri

Instruksi: Periksa kedua kaki menggunakan parameter yang diidentifikasi untuk mengenali indikator klinis atau masalah perawatan. Setelah setiap parameter dinilai, lanjutkan ke Langkah 2 dan 3.

Faktor Risiko / Komorbiditas yang Dilaporkan					
☐ Retinopati	☐ Nefropati	☐ Kontrol glikemik yang buruk	☐ Penyakit kardiovaskular	☐ Penyakit Arteri Perifer	☐ Merokok
Kaki Kanan	1. Skrining Perubahan Kulit dan Kuku Kakli	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Kulit: ☐ Utuh dan sehat ☐ Kering dengan jamur atau kalus ringan ☐ Penumpukan kalus berat ☐ Riwayat ulserasi sebelumnya ☐ Saat ini ada luka (disertai hangat dan kemerahan) ☐ Ada sela jari yang maserasi Kuku : ☐ Well-groomed and appropriate length ☐ Unkempt and ragged ☐ Thick, damaged, or infected				
Kaki Kanan	2. Skrining Hilangnya Sensasi Protektif (LOPS)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Sensasi Kaki - Apakah pernah merasa : ☐ Mati rasa ☐ Kesemutan? ☐ Terbakar ☐ Merasa seperti ada serangga merayap? Tes Monofilamen ☐ Tidak: LOPS tidak terdeteksi ☐ Ya: LOPS terdeteksi				
Kaki Kanan	3. Skrining Penyakit Arteri Perifer (PAD)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Nyeri : ☐ Nyeri pada kaki atau tungkai saat berjalan yang membatasi mobilitas Kemerahan saat kaki digantung : ☐ Tidak ☐ Ya Kaki Dingin : ☐ Tidak ☐ Ya Denyut Nadi Pedal : ☐ Ada ☐ Tidak ada				
Kaki Kanan	4. Skrining Deformitas Tulang (dan Alas Kaki)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Deformity: ☐ No deformity ☐ Deformity (i.e. dropped metatarsal heads or bunion, chronic Charcot changes, hammertoes) ☐ Prior lower extremity amputation ☐ Acute Charcot (+ warmth and erythema) Range of Motion: ☐ Full range in hallux ☐ Limited range of motion in hallux ☐ Rigid hallux Footwear: ☐ Appropriate ☐ Inappropriate ☐ Causing trauma				

Screening kaki diabetes

Inlow's 60-second Skringing Kaki Diabetes

SKRINING RESIKO DAN RENCANA PERAWATAN

Nama Pasien :

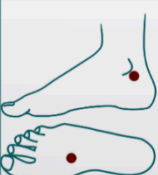
Nama Praktisi:

No. RM :

Tanggal:

☐ Langkah 1: Skrining Lengkap Kaki Kanan dan Kiri

Instruksi: Periksa kedua kaki menggunakan parameter yang diidentifikasi untuk mengenali indikator klinis atau masalah perawatan. Setelah setiap parameter dinilai, lanjutkan ke Langkah 2 dan 3.

Faktor Risiko / Komorbiditas yang Dilaporkan					
☐ Retinopati	☐ Nefropati	☐ Kontrol glikemik yang buruk	☐ Penyakit kardiovaskular	☐ Penyakit Arteri Perifer	☐ Merokok
Kaki Kanan	1. Skrining Perubahan Kulit dan Kuku Kakii	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Kulit: ☐ Utuh dan sehat ☐ Kering dengan jamur atau kalus ringan ☐ Penumpukan kalus berat ☐ Riwayat ulserasi sebelumnya ☐ Saat ini ada luka (disertai hangat dan kemerahan) ☐ Ada sela jari yang maserasi Kuku : ☐ Well-groomed and appropriate length ☐ Unkempt and ragged ☐ Thick, damaged, or infected				
Kaki Kanan	2. Skrining Hilangnya Sensasi Protektif (LOPS)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Sensasi Kaki - Apakah pernah merasa : ☐ Mati rasa ☐ Kesemutan? ☐ Terbakar ☐ Merasa seperti ada serangga merayap? Tes Monofilamen ☐ Tidak: LOPS tidak terdeteksi ☐ Ya: LOPS terdeteksi				
Kaki Kanan	3. Skrining Penyakit Arteri Perifer (PAD)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Nyeri : ☐ Nyeri pada kaki atau tungkai saat berjalan yang membatasi mobilitas Kemerahan saat kaki digantung : ☐ Tidak ☐ Ya Kaki Dingin : ☐ Tidak ☐ Ya Denyut Nadi Pedal : ☐ Ada ☐ Tidak ada				
Kaki Kanan	4. Skrining Deformitas Tulang (dan Alas Kaki)	Kaki Kiri	Penentuan Risiko dan Rencana Perawatan		
	Deformity: ☐ No deformity ☐ Deformity (i.e. dropped metatarsal heads or bunion, chronic Charcot changes, hammertoes) ☐ Prior lower extremity amputation ☐ Acute Charcot (+ warmth and erythema) Range of Motion: ☐ Full range in hallux ☐ Limited range of motion in hallux ☐ Rigid hallux Footwear: ☐ Appropriate ☐ Inappropriate ☐ Causing trauma				

PANDUAN PERAWATAN KAKI DIABETES

Rawat kaki Anda setiap hari untuk mencegah luka dan komplikasi.

1



Cuci kaki setiap hari

Gunakan air hangat dan sabun. Keringkan dengan lembut, termasuk di sela-sela jari kaki.

2



Keringkan kaki dengan baik

Pastikan kaki kering, terutama di antara jari-jari kaki.

3



Gunakan pelembap (lotion)

Oleskan pada kulit kering, tetapi jangan di sela-sela jari kaki.

4



Periksa kaki setiap hari

Periksa adanya luka, lecet, kemerahan, bengkak, atau perubahan warna. Jika ada, segera konsultasikan ke dokter.

5



Potong kuku dengan lurus

Potong kuku lurus sejajar ujung jari, lalu rapikan dengan kikir kuku.

6



Ganti kaus kaki setiap hari

Gunakan kaus kaki bersih, kering, dan tidak terlalu ketat.

7



Jangan berjalan tanpa alas kaki

Baik di dalam maupun di luar ruangan untuk menghindari luka.

8



Periksa alas kaki sebelum digunakan

Pastikan tidak ada kerikil, jahitan kasar, atau benda asing di dalam sepatu.



Segera ke fasilitas kesehatan jika Anda mengalami: luka yang tidak sembuh, kemerahan, bengkak, nyeri, atau keluar cairan dari kaki.

Pengelolaan Diabetes di Rumah

Panduan Diet 3J untuk Penderita Diabetes

Diet 3J membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil, mendukung energi harian, dan mencegah komplikasi.



1 Jumlah (Porsi Makan)

Atur porsi makan agar tidak berlebihan untuk membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil. Gunakan prinsip "Piring Sehat" sebagai panduan:

- $\frac{1}{2}$ **¼ piring:** sayuran dan buah-buahan rendah gula, seperti sayuran hijau, brokoli, wortel, timun, apel, pir, atau beri.
- $\frac{1}{4}$ **¼ piring:** sumber karbohidrat kompleks, seperti nasi merah, ubi, kentang, atau roti gandum utuh.
- $\frac{1}{4}$ **¼ piring:** sumber protein, seperti ikan, ayam tanpa kulit, tahu, tempe, atau telur.



2 Jadwal (Waktu Makan)

Makan secara teratur membantu menjaga kestabilan gula darah sepanjang hari. Jangan melewatkan waktu makan.

- ✓ Makan besar 3 kali sehari pada jam yang teratur (misalnya pagi, siang, dan malam).
- ✓ Tambahkan camilan sehat 2-3 kali di antara waktu makan bila diperlukan, seperti buah potong atau kacang-kacangan.
- ✓ Usahakan konsisten makan pada jam yang sama setiap hari.

3 Jenis (Pilihan Makanan)



Makanan yang dianjurkan

-  **Karbohidrat kompleks:** nasi merah, oatmeal, roti gandum, ubi.
-  **Protein:** ikan, dada ayam tanpa kulit, tahu, tempe, telur, kacang-kacangan.
-  **Sayuran:** bayam, brokoli, buncis, timun, labu.
-  **Buah:** apel, alpukat, pir, stroberi, jeruk (dalam porsi sedang).
-  **Lemak sehat:** minyak zaitun, alpukat, dan kacang-kacangan.



Makanan yang dibatasi atau dihindari

-  **Minuman manis, kue, permen, dan makanan tinggi gula.**
-  **Karbohidrat sederhana:** nasi putih berlebihan, roti putih, mi instan, sereal manis.
-  **Makanan cepat saji dan makanan olahan.**
-  **Makanan tinggi lemak jenuh, gorengan, dan jeroan.**



Kunci diet diabetes:
atur jumlah, tepat jadwal, dan pilih jenis makanan yang sehat.



085133600400



adminerawatluka.id



@rawatlukaindonesia

Jl. Lintas Timur Gg Papua
Kel. Jogotrunan Kec. Lumajang
Kab. Lumajang Prov. Jawa Timur

