
 RS PMC	PENGKAJIAN LUKA		
	No. Dokumen 272/SPO/YANMED/RS PMC/VII-21	No. Revisi 00	Halaman 1 / 4

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 14 Juli 2021	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Pamanukan Medical Center  dr. Drythrina M, MMRS NIK. 15.10.18.0062
PENGERTIAN	Luka adalah gangguan integritas kulit. Pengkajian luka adalah tindakan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi luka yang terjadi pada pasien.	
TUJUAN	Mengumpulkan data luka yang menunjang diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit	
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Nomor 538/SK/DIR/RS PMC/VII-19 Tentang Pedoman Pelayanan Medis di RS Pamanukan Medical Center	
PROSEDUR	<p>Alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoon 2. Status pengkajian 3. Alat ukur luka 4. Spidol atau pulpen 5. Sabun / Hands wash 6. Cutton bad 7. Penggaris kertas khusus luka sekali pakai <p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mengucapkan salam 5S dan memperkenalkan diri 2. Petugas melakukan data subjek pasien berupa : <ol style="list-style-type: none"> a. Nama b. Umur c. Riwayat penyakit terutama DM 	



RS PMC

PENGKAJIAN LUKA

No. Dokumen

272/SPO/YANMED/RS PMC/VII-21

No. Revisi

00

Halaman

2 / 4

d. Menanyakan proses waktu perjalanan luka

e. Obat-obatan yang di konsumsi

3. Petugas menyampaikan prosedur serta tujuan yang akan dilakukan terhadap luka pasien

4. Petugas mencuci tangan, dengan 6 langkah dan menggunakan handscoon

5. Balutan luka dibuka dan dicuci, dengan sabun dan air hingga bersih

6. Kemudian, melakukan pemeriksaan terhadap luka dengan teori *Winner Scale* menggunakan penggaris kertas sekali pakai dan cottonbad:

a. mengukur luas luka , panjang X lebar X kedalaman / ketinggian

- 1=Panjang x Lebar <4cm
- 2= Panjang x Lebar < 16 cm
- 3=Panjang x Lebar < 32 cm
- 4=Panjang x Lebar <80 cm
- 5=Panjang x Lebar >80 cm

b. inspeksi stadium luka (grade 1,2,3 atau 4)

- 1= stage 0
- 2=stage 1
- 3=stage 2
- 4=stage 3
- 5=satge 4

c. Menilai tepi luka :

- 1= Samar, tidak jelas terliha
- 2= Bata tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka
- 3= Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka
- 4= Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka (tebal)
- 5= jelas fibrotic, parut tebal /hyperkeratonic

d. periksa adanya goa / undermining :

- 1= tidak ada
- 2= goa <2 m diarea manapun



RS PMC

PENGKAJIAN LUKA

No. Dokumen

272/SPO/YANMED/RS PMC/VII-21

No. Revisi

00

Halaman

3 / 4

- 3= goa 2-4 cm <50% di pinggir luka
- 4= goa 2-4 cm >50%
- 5= goa >4cm di area manapun

e. Catat Tipe eksudat :

- 1= tidak ada
- 2=bloody (darah)
- 3 = serosanguineuos (kuning campurdarah)
- 4= Serous (bening)
- 5= purulen (hijau)

f. catat kondisi jumlah eksudat:

- 1= kering
- 2 = moist
- 3 = sedikit
- 4 = sedang
- 5 = banyak

g. inspeksi dan palpasi kulit sekitar luka, catat ada perubahan suhu, warna kulit, atau kondisi abnormal

- 1 = pink atau normal
- 2 = Merah terang jika ditekan
- 3 = putih atau pucat
- 4 = merah gelap
- 5 = Hitam atau *Hyperpigmentasi*

h. Menilai jaringan edema di sekitar luka

- 1= No Sweling atau edema
- 2= Nn Pitting edema <4cm disekitar luka
- 3= non pitting edema >4cm
- 4 = pitting edema <4cm disekitar luka
- 5 = pitting edema >4cm disekitar luka

i. Menilai jaringan granulasi pada luka



RS PMC

PENGKAJIAN LUKA

No. Dokumen

272/SPO/YANMED/RS PMC/VII-21

No. Revisi

00

Halaman

4 / 4

- 1= kulit utuh
- 2= Terang 100% jaringan granulasi
- 3= Terang jaringan 50% jaringan granulasi
- 4= granulasi 25 %
- Tidak ada jaringan granulasi

j. Mengukur epitelisasi luka

- 1= 100% Epitelisasi
- 2= 75% - 100% Epitelisasi
- 3= 50%-75% Epitelisasi
- 4= 25%-50% Epitelisasi
- 5 <25% Epitelisasi

7. Catat seluruh hasil penilaian di status pengkajian

8. Buat analisa data dan skoring penilaian luka sesuai format pengkajian
Buat rencana perawatan yang kemudian disetujui oleh pasien dan perawat

9. Melepas handscon

10. Petugas mencuci tangan

11. Memberitahukan hasil pemeriksaan

UNIT TERKAIT

1. Klinik Luka
2. Rawat Inap
3. IGD