DAFTAR PUSTAKA

Angriani, S., Hariani, & Dwianti, U. (2019). Efektifitas Perawatan Luka Modern Dressing Dengan Metode Moist Wound Healing Pada Ulkus Diabetik Di Klinik Perawatan Luka ETN Centre Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, *10*(01), 19–24.

Asuh, F. P., *et al*. (2019). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 3(2), pp. 221–224.

Basri, Muhammad., Harastuti., & Rahmatia (2018). *Hubungan Status Nutrisi Dan Kecemasan Dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetes Melitus Di Ruang Rawat Inap Bedah Rsud Barru.* 12, pp. 476–481.

Dhivya, S., Vijaya, V., & Santhini, E. (2015). *Wound dressings*. 5(4), pp. 24–28. doi: 10.7603/s40.

Dinkes. (2016). Profil Kesehatan Kota Makassar 2016. *Dinas Kesehatan Kota Makassar*, 14–15.

Diligence, M. (2017). *Advanced medical technologies*. Retrieved from Advanced medical technologies: http://mediligence. com

Fadhillah, N., & Jannah, N. (2017). Pelaksanaan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(3), pp. 1–7.

Gito, G., & Rochmawati, E. (2018). Effectiveness of Modern Wound Dressing on the Growth of Staphylococcus Aureus Bacteria. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), p. 88. doi: 10.22219/jk.v9i2.5160.

Handayani, L. T. (2016). *Perawatan luka kaki diabetes dengan modern dressing*. Jember, Universitas Muhammadiyah, 6(2), pp. 149–159.

Huda, N., Febriyanti, E., & Laura, D. De. (2018). Edukasi Berbasis Nutrisi dan Budaya pada Penderita Luka Kronis. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), p. 1. doi: 10.17509/jpki.v4i1.12307.

IDF. (2017). *Online Version Of Diabetes Atlas Eight*. Dipetik Desember 31, 2020, dari http://diabetesasia.org/content/diabetes_quidelines/IDF_quidelines.pdf

Infodatin. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*, Hari Diabetes Sedunia, p. 8.

International Diabetes Federation. (2018). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045', *Diabetes Research and Clinical Practice*. Elsevier B.V., 138, pp. 271–281. doi: 10.1016/j.diabres.2018.02.023.

Kamal, S. (2019). *Heat Shock Stimulations In Troubleshooting Healing Problems The 8 Th University Research Colloquium 2018 Heat Shock Stimulations In Troublehooting Healing Problems Of.*

Kartika, R. W., *et al.* (2015). *Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing : Perawatan Luka Kronis Dengan Modern Dressing*, 42(7), pp. 546–550.

KEMENKES. (2013). Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 2013. *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus Di Indonesia 2013*.

Lede, Mi. J. (2018). Pengaruh Kadar Gula Darah Terhadap Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 3(1), pp. 539–549.

Maryunani, A. (2015). *Perawatan Luka Modern Terkini dan Terlengkap Sebagai Bentuk Tindakan Keperawatan Mandiri.* Jakarta: In Media.

Meilin, A., *et al.* (2019). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Modern Dressing di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat*. 1(1), pp. 77–86. doi: 10.33088/jkr.vli2.415.

Merdekawati, D., & Rasyidah, AZ. (2017). Hubungan Prinsip Dan Jenis Balutan Dengan Penerapan Teknik Moist Wound Healing. *Jurnal Endurance*, 2(1), p. 90. doi: 10.22216/jen.v2i1.1658.

Monuteaux, M. C., Fleegler, E. W., & Lee, L. K. (2017). A cross-sectional study of emergency care utilization and associated costs of violent-related (assault) injuries in the United States. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 83(2), pp. 310–315. doi: 10.1097/TA.0000000000001525.

Nontji Werna, H. S. A. R. (2015). Teknik Perawatan Luka Modern Dan Konvensional Terhadap

Kadar Interleukin 1 Dan Interleukin 6 Pada Pasien Luka Diabetik (Modern and Convensional Wound Dressing to Interleuki 1 and Interleukin 6 in Diabetic wound). *Jurnal Ners*, 10(1), pp. 133–137.

Ose, M. I., Utami, P. A., & Damayanti, A. (2018). *Efektivitas Perawatan Luka Teknik Balutan Wet- Dry Dan Moist Wound Healing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetik*. *1*(1), 101–112.

Purnama, H., Sriwidodo., & Ratnawulan, S. (2017). *Review Sistematik: Proses Penyembuhan dan Perawatan Luka*. Fakultas Farmasi, Universitas Padjajaran, 15(2), pp. 251–258. doi: https://doi.org/10.24198/jf.v15i2.13366.

Riskesdas. (2013). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum pada Pasien Diabetes Mellitus yang Dirawat Jalan dan Inap di RSUP Dr . M . Djamil dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), pp. 243–248. doi: 10.1080/09654310124479.

Semer, N.B. (2013). *Panduan Help Untuk Dasar-Dasar Perawatan Luka*. Global Help Organisation. UCLA

Wahidin, A. (2013). *Perawatan Luka Modern Dressing*. Dipetik Januari 02, 2021, dari http://Mediacostore.com

WHO. (2016). *Global Report On Diabetes*. 88.

WHS. (2020). *Wound Healing Society* . Diambil kembali dari Wound Healing Society : https://woundheal.org/

LAMPIRAN

Tabel 1. Demografi Pasien

DATA DEMOGRAFI	
Nama	: Ny. H
Usia	: 59 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: IRT
Pendidikan	: SD
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah

Tabel 2. Riwayat Luka

RIWAYAT LUKA	
Onset	Luka terjadi kurang lebih 3 hari yang lalu
Penyebab	Kaki pasien sangat kotor mengakibatkan mikroorganisme memperburuk kondisi luka yang menyebabkan terjadinya callus.
Perawatan sebelumnya	Sebelum datang ke klinik Griya Afiat pasien belum mendapatkan perawatan apapun baik itu dipuskesmas, rumah sakit, maupun klinik dokter. Pasien hanya pernah melakukan perawatan luka pada Desember tahun 2019. Keluarga mengatakan bahwa pasien sering meminum minuman manis seperti sirup dan penebalan pada kaki sudah terjadi dalam waktu setahun tetapi hanya dirawat di rumah saja.
Perawatan yang didapatkan	Selama pasien di rawat di klinik Griya Afiat, pasien mendapatkan perawatan yakni luka pasien dicuci menggunakan sabun antiseptik dan campuran air mineral dan betadine, debridement mekanik jika ada jaringan mati yang bisa diangkat, memilih balutan luka yang diberikan pada pasien sesuai dengan kondisi luka (salep epitel, *Aquacel Ag Extra*, *start Ag*, *Cutimed sorbact*, *Low adheren*, *foam*, kasa steril, dan pembalut) dan ditutup dengan kasa gulung dan hepafix.

Tabel 3. Proses Perawatan

NO	Proses Perawatan	PERAWATAN KE-			
		1 (21/12/2020)	**2 (25/12/2020)**	**3 (28/12/2020)**	**4 (30/12/2020)**
1.	Masalah Luka	1. Terdapat jaringan callus 2. Infeksi	1. Terdapat jaringan callus 2. Infeksi	1. Terdapat jaringan callus 2. Infeksi	1. Terdapat jaringan callus 2. Infeksi
2.	Tujuan Perawatan	Menghilangkan jaringan callus dan meminimalkan infeksi pada luka	Menghilangkan jaringan callus dan meminimalkan infeksi pada luka	Menghilangkan jaringan callus dan meminimalkan infeksi pada luka	Menghilangkan jaringan callus dan meminimalkan infeksi pada luka
3.	Balutan Primer	1. Krim epitel salep 2. *Aqua Cell Ag Extra*	1. Krim epitel salep 2. *Aqua Cell Ag Extra*	1. *Start Ag* 2. *Cutimed Sorbact* 3. Salep epitel	1. *Start Ag* 2. *Cutimed Sorbact* 3. Salep epitel
4.	Balutan Sekunder	Kasa steril	1. *Foam* 2. Kasa steril	1. *Low Adherent* 2. Kasa steril 3. Pembalut	1. *Low Adherent* 2. Kasa steril 3. Pembalut
5.	Balutan Tersier	1. Kasa gulung 2. *Adhesive Tape Dressing*	Kasa gulung	1. Kasa gulung 2. Hepafix	1. Kasa gulung 2. Hepafix
6.	Perawatan Tepi Luka	Krim epitel salep	Krim epitel salep	Krim epitel salep	Krim epitel salep
Evaluasi Penyembuhan Luka	**Penampilan Klinis**				
	1. Necrotik	0%	80%	20%	15%
	2. Slough	0%	20%	80%	83%
	3. Granulasi	0%	0%	0%	2%
	4. Epitel	0%	0%	0%	0%

	Ukuran Luka				
	1. Dua dimensi		3 x 1,5 cm	9 x 4 cm	14 x 5,5 cm
	2. Tiga dimensi				
	Eksudat				
	1. Volume	Tidak	High	High	High
	2. Vicositas	Tidak	High	High	High
	3. Odour (Bau)	Low	High	High	High
	Tepi Luka	Belum terbentuk	Belum terbentuk	Belum terbentuk	Hiperkeratosis
	Nyeri	0	0	0	0
	Status Infeksi	Infeksi Lokal	Infeksi lokal	Infeksi lokal	Infeksi lokal
	Edema	+1	+1	+1	+1

Gambar 1. Foto Luka Setiap Pertemuan

Senin, 21 Desember 2020	Jumat, 25 Desember 2020
Senin, 28 Desember 2020	**Rabu, 30 Desember 2020**