

DAFTAR PUSTAKA

- Aumiller, W. D., & Dollahite, H. A. (2015). Pathogenesis and management of diabetic foot ulcers. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 28(5), 28–34. <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000464276.44117.b1>
- Abdurrahmat, A. S. (2014). Entropi, IX, 721–840.
- Asuh, F. P., *et al.* (2019). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 3(2), pp. 221–224.
- Cervantes-García, E., & Salazar-Schettino, P. M. (2017). Clinical and surgical characteristics of infected diabetic foot ulcers in a tertiary hospital of Mexico. *Diabetic Foot and Ankle*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/2000625X.2017.1367210>
- Edwards, Gibb, Finlayson, & Jensen. (2013). *wound dressing guide*. woundservice@qut.edu.au.
- 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.
- Harats, M., Kornhaber, R., & Aviv, U. (2016). Treatment of hypergranulation tissue in burn wounds with topical steroid dressings : a case series. *International Medical Case Reports Journal*, 9, 241–245. <https://doi.org/10.2147/IMCRJ.S113182>
- 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.
- 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.
- Infodatin. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, Hari Diabetes Sedunia, p. 8.
- Kartika, R. W. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing (Vol. 42, pp. 546–550). Jakarta: Bagian Bedah Jantung Paru dan Pembuluh Darah Wound care/ Diabetic Center, RS Gading Pluit.

- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangren kaki Diabetik. *Continuing Medical Education*, 44(1), 18–22.
- Langi, Y. A. (2013). Penatalaksanaan Ulkus Kaki Diabetes Secara Terpadu. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 3(2), 95–101. <https://doi.org/10.35790/jbm.3.2.2011.864>
- Malone, M., Johani, K., Jensen, S. O., Gosbell, I. B., Dickson, H. G., McLennan, S., ... Vickery, K. (2017). Effect of cadexomer iodine on the microbial load and diversity of chronic non-healing diabetic foot ulcers complicated by biofilm in vivo. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 72(7), 2093–2101. <https://doi.org/10.1093/jac/dkx099>
- Malone, M., Johani, K., Jensen, S. O., Gosbell, I. B., Dickson, H. G., McLennan, S., ... Vickery, K. (2017). Effect of cadexomer iodine on the microbial load and diversity of chronic non-healing diabetic foot ulcers complicated by biofilm in vivo. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 72(7), 2093–2101. <https://doi.org/10.1093/jac/dkx099>
- Maryunani, A. (2015). *Perawatan Luka Modern* (pp. 160–161). pp. 160–161. 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.
- Papatheodorou, K., Banach, M., Bekiari, E., Rizzo, M., & Edmonds, M. (2018). Complications of Diabetes 2017. *Journal of Diabetes Research*, 2018, 10–13. <https://doi.org/10.1155/2018/3086167>
- Rasyid, N., Yusuf, S., & Tahir, T. (2018). Study Literatur : Pengkajian Luka Kaki Diabetes. *Jurnal Luka Indonesia*, 4(2), 123–137.
- Risma, Tahir, T., & Yusuf, S. (2018). Gambaran Karakteristik Luka dan Perawatannya di Ruang Poliklinik Luka di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Luka Indonesia*, Vol. 4(3)(November), 153–163.
- Roche, E. D., Woodmansey, E. J., Yang, Q., Gibson, D. J., Zhang, H., & Schultz, G. S. (2019). Cadexomer iodine effectively reduces bacterial biofilm in porcine wounds ex vivo and in vivo. *International Wound Journal*, 16(3), 674–683. <https://doi.org/10.1111/iwj.13080>

Yusuf, S., Okuwa, M., Irwan, M., Rassa, S., Laitung, B., Thalib, A., ... Sugama, J. (2016). *Prevalence and Risk Factor of Diabetic Foot Ulcers in a Regional Hospital , Eastern Indonesia*. (January), 1–10.

Wanna, A. G. B., Noble, J. H., Carlson, M. L., Gifford, H., Dietrich, M. S., Haynes, D. S., & Dawant, B. M. (2017). Cadexomer Iodine provides superior efficacy against bacterial wound biofilms in vitro and in vivo. In *The Laryngoscope*.
<https://doi.org/10.1002/acr.22212>

Whitehead, F., Giampieri, S., Graham, T., & Grocott, P. (2017). Identifying, managing and preventing skin maceration: a rapid review of the clinical evidence. *Journal of Wound Care*, 26 no 4, 8–13.

LAMPIRAN

E. Tabel 1. Demografi Pasien

DATA DEMOGRAFI	
Nama	: Tn. M
Usia	: 70 Tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Pekerjaan	: Pensiunan
Pendidikan	: S1
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah

F. Tabel 2. Riwayat Luka

RIWAYAT LUKA	
Onset	Luka terjadi kurang lebih 2 bulan yang lalu
Penyebab	Trauma yang disebabkan oleh garukan yang terlalu kuat sehingga menimbulkan luka dan kadar gula darah yang sangat tinggi
Perawatan sebelumnya	Pasien sebelumnya pernah dirawat di salah satu rumah sakit kota Makassar akibat tragedi kecelakaan yang dialami sekitar 5 tahun yang lalu. Dari kejadian tersebut pasien mengalami patah tulang sehingga harus dilakukan tindakan operasi amputasi kaki sebelah kanannya.
Perawatan yang didapatkan	Selama pasien di rawat di klinik ETN Centre Makassar, pasien mendapatkan perawatan luka mulai dari pencucian luka yang menggunakan sabun antiseptik dan campuran air mineral, debridement mekanik jika ada jaringan mati yang bisa diangkat seperti sough atau biofilm, dan memilih balutan luka yang diberikan pada pasien sesuai dengan kondisi luka. Adapun pemilihan dressing yaitu salep epitel, <i>Cadexomer Iodine Powder</i> , <i>Low adheren</i> , <i>transparent film</i> , kantong stoma dan hipafix.

G. Tabel 3. Proses Perawatan

ASUHAN KEPERAWATAN: PROSES PERAWATAN DAN EVALUASI PROSES PENYEMBUHAN LUKA

Proses Perawatan	PERAWATAN KE-		
	1 22/12/2020	2 04/01/2021	
1. Masalah Luka	1. Slough 2. Eksudat 3. undermining	1. Slough 2. Eksudat	
2. Balutan Primer	Salep epitel + Antimicrobial Hydrofobik + Cadexomer Iodine Powder	Salep epitel + Cadexomer Iodine Powder	
3. Balutan Sekunder	Low Adherent + transparent film + kantong stoma	Low Adherent + transparent film + kantong stoma	
4. Balutan Tersier	Hypafix	Hypafix	
5. Perawatan Tepi Luka	Krim epitel salep	Krim epitel salep	
Evaluasi Penyembuhan Luka	Penampilan Klinis		
	1. Necrotik	0%	0%
	2. Slough	20%	5%
	3. Granulasi	85%	95%
	4. Epitel	70%	85%
	Ukuran Luka		
	1. Dua dimensi		
	2. Tiga dimensi	-	-
	Eksudat		
	1. Volume	Medium	Medium
	2. Vicositas	Low	Low
	3. Odour (Bau)	Low	Low
	Kulit Sekitar Luka	Sehat	Sehat
	Nyeri	0	0
Status Infeksi	Infeksi local	Infeksi local	
Edema	-	-	

H. Gambar 1. Foto Luka Setiap Pertemuan



