

DAFTAR PUSTAKA

- Angriani, S., Hariani, H., & 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*, 10(1), 2087–2122.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan* (8th ed.). Mosby: Elseiver.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2015). *Profil kesehatan kota Makassar tahun 2015*. Makassar.
- Dumville, J. C., Lipsky, B. A., Hoey, C., Cruciani, M., Fison, M., & Xia, J. (2017). Topical antimicrobial agents for treating foot ulcers in people with diabetes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011038.pub2>
- Efendi, P., Heryati, K., & Bustom, E. (2020). Faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan ganggren pasien Diabete Melitus di Klinik Alfacare. *Mahakam Nursing Journal*, 2(7), 286–297.
- Ezeani, I. U., Ugwu, E. T., Adeleye, F. O., Gezawa, I. D., Okpe, I. O., & Enamino, M. I. (2020). Determinants of wound healing in patients hospitalized for diabetic foot ulcer: Results from the MEDFUN study. *Endocrine Regulations*, 54(3), 207–216. <https://doi.org/10.2478/enr-2020-0023>
- Gifari, M., Jannah, U., Yusuf, S., & Tahir, T. (2020). Application of cadexomer iodine powder to minimize biofilms in Diabetic Foot Ulcer patients (DFU) at Griya Afiat Wound Care Clinic: Case Report. *Jurnal Keperawatan Respati*, 7(3).
- Gito, & Rochmawati, E. (2018). Efektifitas kandungan modern wound dressing terhadap perkembangan bakteri *Staphylococcus Aureus*. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 88.
- Kartika, R. W. (2015). Perawatan luka kronis dengan modern dressing. *CDK-230*, 42(7), 546–550.
- Kemenkes RI. (2020). *Pusdatin: tetap produktif, cegah dan atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lehmann-horn, K., Sagan, S. A., Bernard, C. C. A., Sobel, A., Zamvil, S. S., Wanna, A. G. B., ... Dawant, B. M. (2017). Cadexomer Iodine provides superior

- efficacy against bacterial wound biofilms in vitro and in vivo Daniel. *The Laryngoscope*, 25(1). <https://doi.org/10.1111/wrr.12497>
- 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>
- Ndosi, M., Wright-Hughes, A., Brown, S., Backhouse, M., Lipsky, B. A., Bhogal, M., ... Nelson, E. A. (2018). Prognosis of the infected diabetic foot ulcer: a 12-month prospective observational study. *Diabetic Medicine*, 35(1), 78–88. <https://doi.org/10.1111/dme.13537>
- Noor, S., Zubair, M., & Ahmad, J. (2015). Diabetic foot ulcer - A review on pathophysiology, classification and microbial etiology. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 9(3), 192–199. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2015.04.007>
- Percival, S. L., & Suleman, L. (2015). Slough and biofilm: Removal of barriers to wound healing by desloughing. *Journal of Wound Care*, 24(11), 498–510. <https://doi.org/10.12968/jowc.2015.24.11.498>
- Putra, M. R. C. (2017). Analisis faktor-faktor penghambat penyembuhan luka kaki diabetik di Klinik Kitamura Pontianak. *ProNers*, 3(1).
- RISKESDAS. (2018). *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- 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>
- Schaper, N. C., Netten, J. J. V., Apelqvist, J., Bus, A., Hinchliffe, R. J., & Lipsky, B. A. (2019). Book review – IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetic Foot Disease. *Wound Practice and Research*, 27(3), 144. <https://doi.org/10.33235/wpr.27.3.144>
- Schwartz, J. A., Lantis, J. C., Gendics, C., Fuller, A. M., Payne, W., & Ochs, D. (2013). A prospective, non comparative, multicenter study to investigate the effect of cadexomer iodine on bioburden load and other wound characteristics in diabetic foot ulcers. *International Wound Journal*, 10(2), 193–199. <https://doi.org/10.1111/j.1742-481X.2012.01109.x>
- Sihaan, H., & Hasugian, F. (2020). Analisa faktor penghambat penyembuhan luka kaki

diabetic pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Sembiring Deli Tua. *Jurnal Una*, 1553–1561.

Smeltzer, S. C. (2015). *Keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth* (12th ed.). Jakarta: EGC.

Smith, R., Russo, J., Fiegel, J., & Brogden, N. (2020). Antibiotic delivery strategies to treat skin infections when innate antimicrobial defense fails. *Antibiotics*, 9(2), 1–25. <https://doi.org/10.3390/antibiotics9020056>

Ugwu, E., Adeleye, O., Gezawa, I., Okpe, I., Enamino, M., & Ezeani, I. (2019). Predictors of lower extremity amputation in patients with diabetic foot ulcer: Findings from MEDFUN, a multi-center observational study. *Journal of Foot and Ankle Research*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13047-019-0345-y>

WHO. (2019). *Classification of diabetes mellitus*. https://doi.org/10.5005/jp/books/12855_84

Yunus, B. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Pada Pasien Ulkus Etn Centre Makassar. In *Thesis UIN Alauddin Makassar*. Retrieved from <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/1333>

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. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 1–10. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61001>

Lampiran**DATA DEMOGRAFI**

Nama Pasien	: Tn. I
Usia	: 42 tahun
Jenis Kelamin	: Laki- laki
Pekerjaan	: Wiraswasta
Pendidikan	: SMA
Suku	: Makassar
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah

\

RIWAYAT LUKA







Onset	: Luka terjadi pada area betis depan sebelah kanan kurang lebih seminggu yang lalu
Penyebab	: Luka yang dialami klien berawal diawali dengan rasa gatal sehingga klien menggaruk area tersebut sehingga mengakibatkan abses.
Perawatan sebelumnya	Klien mengatakan tidak melakukan perawatan apapun pada lukanya sebelum menjalani perawatan di Klinik Perawatan Luka Griya Afiat. Pada hari pertama observasi, pasien mengatakan bahwa perawatan kali ini adalah perawatan kedua kali yang dijalani pasien di Klinik Perawatan Luka Griya Afiat
Perawatan yang didapatkan	Tidak ada perawatan yang diberikan pada luka klien sebelum dibawa ke klinik Griya Afiat

ASUHAN KEPERAWATAN : PROSES PERAWATAN DAN EVALUASI PROSES PENYEMBUHAN LUKA

Proses Perawatan	PERAWATAN KE-					
	1 (18/12/2020)	2 (21/12/2020)	3 (25/12/2020)	4 (30/12/2020)	5 (04/01/2021)	6 (08/01/2020)
1. Masalah Luka	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya slough, biofilm, eksudat sedang, tampak bengkak dan kemerahan pada area sekitar luka	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya slough dan biofilm	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya slough dan biofilm	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya slough dan biofilm	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya biofilm	Luka infeksi yang ditandai dengan adanya biofilm
2. Tujuan Perawatan	Kontrol infeksi dengan mengurangi slough dan biofilm	Kontrol infeksi dengan mengurangi slough dan biofilm	Kontrol infeksi dengan mengurangi slough dan biofilm	Kontrol infeksi dengan mengurangi slough dan biofilm	Kontrol infeksi dengan mengangkat biofilm dan memaksimalkan granulasi	Kontrol infeksi dengan mengangkat biofilm dan memaksimalkan epitelisasi
3. Balutan Primer	Aqua cell	Iodosorb powder+hidrofo bit	Iodosorb powder+hidrofo bit	Iodosorb powder	Iodosorb powder	Iodosorb powder

4.	Balutan Sekunder	Kasa steril	Kasa steril	Kasa steril	Kasa steril	foam	foam
5.	Balutan Tersier	Hypafix	Hypafix	Hypafix	Hypafix	Kasa+hypafix	Kasa+hypafix
6.	Perawatan Tepi Luka	Salep epitel	Salep epitel	Salep epitel	Salep epitel	Salep epitel	Salep epitel
Evaluasi Penyembuhan Luka	Penampilan Klinis						
	1. Necrotik	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	2. Slough	60 %	35 %	30 %	10 %	0 %	0 %
	3. Granulasi	40 %	65 %	70 %	90 %	100 %	30 %
	4. Epitel	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	70 %
	Ukuran Luka						
	1. Dua dimensi	-	-	-	2 x 2,5 cm	2 x 2,5 cm	2 x 2,5 cm
	2. Tiga dimensi	2 x 2,5 x 1 cm	2 x 2,5 x 1 cm	2 x 2,5 x 0,5 cm	-	-	-
	Eksudat						
	1. Volume	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High
2. Viscositas	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	Low-Medium-High	
3. Odour (Bau)	tidak-sedang-sangat	tidak-sedang-sangat	tidak-sedang-sangat	tidak-sedang-sangat	tidak-sedang-sangat	tidak-sedang-sangat	

	Kulit Sekitar Luka	Sehat/edema/erythema/ maserasi	Sehat/edema/erythema/ maserasi	Sehat/edema/erythema/ maserasi	Sehat/edema/erythema/ maserasi	Sehat /edema/erythema/maserasi	Sehat /edema/erythema/maserasi
	Nyeri	0-1- 2 -3-4-5-6-7-8-9-10	0-1- 2 -3-4-5-6-7-8-9-10	0-1- 2 -3-4-5-6-7-8-9-10	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Status Infeksi	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik	≠ tanda infeksi infeksi lokal infeksi sistemik
	Edema	+ 1 + 2 + 3 + 4	+ 1 + 2 + 3 + 4	+ 1 + 2 + 3 + 4	+ 1 + 2 + 3 + 4	+ 1 + 2 + 3 + 4	+ 1 + 2 + 3 + 4
	Perawat Asisten	Ns. Ipul	Ns. Ipul	Ns. Ipul	Ns. Ipul	Ns. Ipul	Ns. Baharia

<p>Pertemuan Ke-1 18 Desember 2020</p>	<p>Pertemuan Ke-2 21 Desember 2020</p>	<p>Pertemuan Ke-3 28 Desember 2020</p>	<p>Pertemuan Ke-4 30 Desember 2020</p>
 <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 10 to 20 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'Tu I' and '21/12/20'.</p>	 <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 9 to 22 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'Tu I', 'Tgl/Bln/Thn: 21/12/20', and 'Ukuran:'.</p>	 <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 10 to 22 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'Tu I', 'Tgl/Bln/Thn: 29/12/20', and 'Ukuran:'.</p>	 <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 10 to 23 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'I', 'Tgl/Bln/Thn: 30/12/2020', and 'Ukuran:'.</p>
<p>Pertemuan Ke-5 04 Januari 2021</p>  <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 7 to 18 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'ID Px Tu-1' and 'Tgl/Bln/Thn: 04/01/2021'.</p>	<p>Pertemuan Ke-6 08 Januari 2021</p>  <p>Wound on the arm, approximately 1.5 cm in diameter, with a ruler for scale. The ruler shows markings from 9 to 17 cm. A label below the ruler contains handwritten text: 'ID Px Tu-1' and 'Tgl/Bln/Thn: 08/01/2021'.</p>		

