

REPUBLIC INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202206218, 26 Januari 2022

Pencipta

Nama : **Imroatul Farida, Setiadi dkk**
Alamat : **Jl. P Sudirmal RT 1 RW 1 Tembarak Kertosono, Kertosono, JAWA TIMUR, 64315**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Pusat Penelitian, Pengembangan, dan Pengabdian Kepada Masyarakat (Pusat P3M) STIKES Hang Tuah Surabaya**
Alamat : **Jl. Gadung No.1 Kompleks RSPAL Dr. Ramelan , Surabaya, JAWA TIMUR, 60244, Surabaya, JAWA TIMUR, 60244**
Kewarganegaraan : **Indonesia**
Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
Judul Ciptaan : **Studi Kasus Managemen Keperawatan Diabetic Foot Ulcer (DFU)**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : **15 Desember 2021, di Surabaya**
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.**
Nomor pencatatan : **000321503**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Dr. Syarifuddin, S.T., M.H.
NIP.197112182002121001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Imroatul Farida	Jl. P Sudirmal RT 1 RW 1 Tembarak Kertosono
2	Setiadi	Simorukun Kelurahan Simongagrok Dawarblandong
3	Sri Anik Rustini	Panjunan Sukodono



STUDI KASUS

MANAJEMEN PERAWATAN

DIABETIC FOOT ULCER (DFU)

IMROATUL FARIDA
SETIADI
SRI ANIK RUSTINI



PENGAJIAN HARI 1

Seorang laki-laki berumur 43 tahun dengan diagnose medis diabetes militus, terdapat luka dikaki kanan, luka dirawat dipuskesmas selama 4 bulan. Awalnya luka melepuh dibagian heel. Sekarang luka menyebar dari heel sampai medial retromaleolar region. Pemeriksaan fisik didapatkan : ulkus diabetik grade 5, luas luka 99 cm, Wound bad : Slough & Nekrotik, exudate sedang dengan jenis purulent & berbau dengan skala 2, tepi luka nekrotik & merah, terdapat undermining (terowongan), ABI 0,9, gula darah acak 180.

PENGAJIAN HARI 3

Didapatkan data: ulkus diabetik grade 5, luas luka 99 cm, Wound bad : Slough, nekrotik & granulasi, exudate sedang dengan jenis purulent & berbau dengan skala 2, tepi luka nekrotik & merah, terdapat undermining (terowongan)

PENGAJIAN HARI 7

Didapatkan data: ulkus diabetik grade 5, luas luka 99 cm, Wound bad : Slough & granulasi, exudate sedikit dengan jenis purulent & berbau dengan skala 1, tepi luka Slough, terdapat undermining.

MANAGEMENT DFU HARI 1, 3 & 7

Tissue management

1. Membersihkan luka dengan tab water dan sabun antiseptik dengan tehnik irigasi & swabbing (jika belum tumbuh granulasi)
2. Autolytic debridement, Mechanical debridement, Conservativ sharp wound debridement (CSWD) untuk membuang jaringan yang mati

Inflammation & infection control:

1. Kontrol nutrisi untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein (ikan, telur, daging dll), Vit A & zink, Vit C & Fe (Buah & sayur sayuran)
2. Kontrol gula darah, Hb, lekosit & kultur luka
3. Manajemen stress
4. mensupport pasien & keluarga untuk menjaga dressing agar tidak basah selama 3 hari

Moisture balace:

1. Primeri dressing : mempertahankan kelembapan luka, mengontrol eksudat & bau, mengelola undermining, mencegah infeksi lebih lanjut dengan menggunakan **ALGISITE & IODOSORB**
2. Sekunderi dressing : menggunakan gauze untuk menurunkan tekanan & gesekan & **OPSITE FLEXIFIK** untuk fiksasi

Epithelial advancement :

1. Autolytic debridement, mechanical debridement & conservativ sharp wound debridement (CSWD) pada tepi luka
2. Mempertahankan kelembapan tepi luka untuk mempercepat epitelisasi dengan pemberian **ALGISITE**

DISKUSI

1. Tab water digunakan untuk mencuci luka karena merupakan cairan fisiologis yang sesuai dengan jaringan manusia, tidak merusak jaringan baru, tidak berefek pada fungsi fibroblast & keratinosit pada penyembuhan luka.¹ Sabun antiseptik juga digunakan untuk mencuci luka karena mampu mengurangi jumlah kolonisasi bakteri.²
2. Debridement dilakukan untuk membersihkan jaringan yang nekrotik, menghilangkan jaringan kalus, menghilangkan koloni bakteri sehingga mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi resiko infeksi lokal.³
3. Penyembuhan luka diperlukan asupan nutrisi adekuat seperti protein mensuplai asam amino untuk perbaikan jaringan & generasi, Vit A & zink untuk epitelisasi, vit C untuk mengintegrasikan kapiler, Fe untuk menghantarkan O₂.⁴
4. Gula darah yang tidak terkontrol (hiperglikemi) akan mengganggu sirkulasi dan perfusi jaringan, menghambat leukosit untuk melakukan fagositosis dan resiko tinggi infeksi jamur & ragi.⁴
5. Pemeriksaan leukosit & kultur luka menentukan adanya infeksi atau tidak, jika luka terjadi infeksi maka akan menunda penyembuhan luka karena jaringan disekitar luka akan mengalami fase inflamasi yang lebih lama.⁴
6. Manajemen stress sangat diperlukan karena mempengaruhi sistem imun sehingga dapat menghambat penyembuhan luka.⁴
7. Perbaikan sel memerlukan kadar protein & Oksigen yang cukup yang dibawa oleh hemoglobin (Hb), jika hemoglobin (Hb) mengalami penurunan (anemia), kebutuhan protein & oksigen juga mengalami penurunan & perbaikan jaringan & generasi akan terlambat maka proses penyembuhan luka semakin lama.⁵
8. Algisite digunakan pada luka dengan eksudat sedang sampai tinggi sehingga mampu untuk mencegah maserasi dan juga mengelola luka yang undermining (terowongan).^{6,7} Iodosorb adalah topical yang bisa membunuh bakteri, jamur, virus, protozoa, trihomonas dll. sehingga bisa digunakan sebagai antimikroba

KESIMPULAN

1. Pemilihan penggunaan *avoidance base practice* untuk mempersiapkan warna dasar luka membantu mempercepat penyembuhan luka.
2. Pemilihan modern dressing yang tepat membantu mempercepat penyembuhan luka.
3. Mengontrol factor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka membantu mempercepat penyembuhan luka.
4. Menggunakan manajemen TIME yang aplikatif memudahkan perawat dalam mengelola pasiennya.



HARI 1

HARI 3

HARI 7

DAFTAR PUSTAKA

1. Eduardo Santos, Queirós P, Cardoso D, Cunha M, Apóstolo* J. The effectiveness of cleansing solutions for wound treatment: a systematic review. J Nurs Ref. 2016;IV(9):133-44.
2. Nurwahidah, Yusuf S, Tahir T. Study Literatur Penggunaan Sabun antiseptik Untuk Pencucian Luka Terhadap penurunan Kolonisasi Bakteri Pada Pasien Dengan Luka Diabetes. J Luka Indones. 2018;4(2):108-22.
3. Langi YA. Penatalaksanaan Ulkus Kaki Diabetes Secara Terpadu. J Biomedik. 2011;3(2):95-101.
4. Darmawati, Sastra I. Hubungan Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Dengan Lama Penyembuhan Luka Perinium Ibu Nifas. Idea Nurs J. 2013;II(3):41-51.
5. Sihotang HM, Yulianti H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio. J Care. 2018;6(2):175-83.
6. Luh Titi Handayani. Studi Meta Analisis Perawatan Luka Kaki Diabetes Dengan Modern Dressing. Indones J Heal Sci. 2016;6(2):149-59.
7. Ismail D. Penggunaan Balutan Modern Memperbaiki Proses Penyembuhan Luka Diabetik. J Kedokt Brawijaya [Internet]. 2017;XXV(1):32-5. Available from: https://www.researchgate.net/publication/312148938_Penggunaan_Balutan_Modern_Memperbaiki_Proses_Penyembuhan_Luka_Diabetik