

MANUSKRIP

***LITERATURE REVIEW* TENTANG EFEKTIVITAS PERAWATAN LUKA
DENGAN *MODERN DRESSING* PADA PASIEN DENGAN LUKA
DIABETIK**



Oleh :

MOCHAMAD ALFANI FURQON

NIM : P27820418049

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SIDOARJO
2021**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Efektivitas Perawatan Luka Dengan *Modern Dressing* Pada Pasien Dengan Luka Diabetik ”.

Penyusunan Karya tulis ilmiah ini diajukan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan keperawatan di Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo. Penyusunan Karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan berkat adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, serta arahan baik moril maupun materil. Untuk itu, ucapan terimakasih sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat:

1. drg.Bambang Hadi Sugito. M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Surabaya.
2. Dr. Supriyanto, S. Kp, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Surabaya.
3. Suprianto, S.Kep,Ns, M.Psi selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo.
4. Krisnawati, A.Per.Pen., MM.Kes selaku pembimbing utama yang telah mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
5. Loetfia Dwi Rahariyani ,SKp., M.Si selaku pembimbing pendamping yang telah mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
6. Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom selaku penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga dan fikiran dalam menetapkan dan menguji Karya tulis ilmiah ini.
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo yang telah memberikan bimbingan dan ilmu selama menempuh pendidikan.
8. Keluarga yang selalu memberikan dukungan moril baik berupa doa dan motivasi serta pengorbanan yang tak terkira selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo

9. Rekan-rekan angkatan 2018 Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo yang saling memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan penyusunan Karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Sehubungan dengan hal tersebut sangat diharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk penulisan Karya tulis ilmiah yang lebih baik dimasa mendatang. Akhir kata penulis berharap semoga Karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan terutama dibidang Ilmu Keperawatan.

Sidoarjo, 17 Maret 2021

Penulis

ABSTRAK
LITERATURE REVIEW EFEKTIVITAS PERAWATAN LUKA
DENGAN MODERN DRESSING PADA PASIEN DENGAN LUKA
DIABETIK

Oleh : Mochamad Alfani Furqon

Luka Diabetik merupakan luka kronis yang susah disembuhkan. Luka diabetik sebagian besar dilakukan tindakan amputasi dengan resiko infeksi lebih tinggi. Metode baru yaitu *modern dressing* dimana luka akan dibuat *moisture balance* atau lembab karena akan mempercepat regenerasi luka. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi kondisi luka sebelum dan sesudah dilakukan *modern dressing* dan menganalisis efektivitas perawatan luka dengan *modern dressing* pada pasien dengan luka diabetik. Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode *literature review* dengan menggunakan satu jurnal internasional dan empat jurnal nasional dengan terbitan tahun 2016-2021. Metode yang digunakan oleh kelima jurnal adalah *quasy experimental* dengan *pre and post control group* dan *one grup pre-post test*. Populasi dari kelima jurnal ini adalah pasien dengan ulkus diabetik dengan kisaran umur 45 hingga 60 tahun. Analisis kelima jurnal menggunakan analisis uji *univariat, bivariat Paired t-test, Saphiro-wilk* dan uji *independent t-test*. Hasil Penelitian dari kelima jurnal menunjukkan kondisi luka sebelum dilakukan *modern dressing* pada kelompok eksperimen mendapatkan rata-rata skor 13-52 yang artinya sebagian besar kondisi luka kurang baik sedangkan kondisi luka sesudah dilakukan *modern dressing* pada pasien dengan luka diabetik memiliki rata-rata skor 8-42 hal ini terbukti bahwa metode *modern dressing* efektif dan mampu menurunkan skor penyembuhan luka. Hasil analisis dari kelima jurnal yaitu menunjukkan nilai *P-value* = 0,00-0,04 (<0,05) yang menyatakan sebagian besar penelitian yang dilakukan *modern dressing* efektif dalam menurunkan skor penyembuhan luka.

Kata Kunci : Efektivitas Perawatan luka, Modern Dressing, Ulkus Diabetikum

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Tiga komplikasi akut utama diabetes terkait ketidakseimbangan kadar glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah hipoglikemia, ketoasidosis diabetik (DKA) dan sindrom nonketotik hiperosmolar hiperglikemik. Hiperglikemia jangka panjang dapat berperan menyebabkan komplikasi mikrovaskular kronik (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropati. Diabetes juga berkaitan dengan peningkatan insidensi penyakit makrovaskular, seperti penyakit arteri koroner (infark miokard), penyakit serebrovaskular (stroke), dan penyakit vaskular perifer (Suddarth&Brunner, 2015). Luka diabetik adalah salah satu komplikasi kronis penyakit diabetes melitus yang sangat ditakuti, karena dapat membawa kecacatan seumur hidup bahkan kematian. Jumlah penderita diabetes di seluruh dunia makin meningkat dari tahun ke tahun, pada

tahun 2014 diperkirakan 422 juta orang dewasa menderita diabetes, pada tahun 2017 meningkat menjadi 451 juta, dan pada tahun 2045 diperkirakan akan meningkat menjadi 693 juta . Dari review sistematis dan analisis-meta diperkirakan prevalensi luka diabetik pada kaki (foot diabetic ulcer), sebesar 6,3% di seluruh dunia, suatu jumlah yang cukup besar dan mengkhawatirkan karena terus meningkat dari tahun ke tahun . Oleh sebab itu sangat urgent dilakukan penelitian untuk mencari bahan yang dapat dikembangkan sebagai bahan baku produk untuk membantu penyembuhan luka diabetik (E. Sinaga, dkk, Majalah Farmasetika,2019)

Indonesia menjadi negara ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbanyak pada tahun 2000 yaitu sebanyak 8,4 juta dan diperkirakan pada tahun 2030 jumlah penderita diabetes akan bertambah menjadi 21,3 juta penduduk (WHO, 2016). Lima provinsi di Indonesia dengan prevalensi penyakit diabetes melitus tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan 2,6%, D.I. Yogyakarta 2,4%, Sulawesi Utara 2,3%, Kalimantan Timur 2,3%, dan Jawa Timur 2,0%

(Risikedas, 2018). Luka kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi yang ditakuti oleh penderita diabetes melitus karena dapat mengakibatkan terjadinya amputasi (Sari, 2015). Kematian jaringan disertai infeksi bakteri dapat menyebabkan amputasi dan akibat lebih lanjut dapat menyebabkan kematian (Ruslan, 2016). Prevalensi penderita ulkus diabetik di Indonesia sebanyak 15%, dengan angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit penderita diabetes melitus yang terbanyak sebesar 80% (Meilani, 2013 dalam Pratama 2019).

Saat ini metode perawatan luka yang sedang berkembang berpegang pada prinsip *moisture balance* disebut dengan *modern wound dressing* (Kartika,2015).Prinsip tersebut berarti mempertahankan dan menjaga luka tetap lembab untuk proses penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel (Handayani, 2016). Mempertahankan luka dalam kondisi lembab dapat membantu proses penyembuhan hingga 45% serta dapat mengurangi resiko komplikasi infeksi

agar tidak menyebar ke organ yang lain (Kusyati, 2016). Terdapat 7 faktor yang menghambat penyembuhan luka yaitu usia, infeksi, hipovolemi, hematoma, benda asing, iskemia, diabetes dan pengobatan (Cahyono dalam Kusyati2016).

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Diabetes Melitus

Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes mellitus adalah penyakit yang disebabkan oleh penurunan kadar hormon insulin yang diproduksi oleh kelenjar pankreas yang mengakibatkan meningkatnya kadar glukosa dalam darah. Penurunan ini mengakibatkan glukosa yang dikonsumsi oleh tubuh tidak dapat diproses secara sempurna sehingga konsentrasi glukosa dalam darah akan meningkat. Diabetes Mellitus terbagi menjadi beberapa tipe, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM Sekunder dan DM gestasional. Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat, jika telah berkembang penuh secara klinis maka diabetes mellitus ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial,

aterosklerosis dan penyakit vaskular mikroangiopati.

Etiologi

Diabetes Mellitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya kekurangan insulin secara relatif maupun absolut. Defisiensi insulin dapat terjadi melalui 3 jalan, yaitu:

- a. Rusaknya sel-sel B pankreas karena pengaruh dari luar (virus,zat kimia,dll)
- b. Desensitasi atau penurunan reseptor glukosa pada kelenjar pankreas
- c. Desensitasi atau kerusakan reseptor insulin di jaringan perifer

Klasifikasi

Menurut Maghfuri (2016), klasifikasi diabetes melitus ada 4 yaitu

- a. Diabetes Melitus Tipe 1
- b. Diabetes Melitus Tipe 2
- c. Diabetes Melitus Gestasional
- d. Diabetes Melitus Tipe Lain

Patofisiologi

Dalam patofisiologi DM tipe 2 terdapat beberapa keadaan yang berperan yaitu :

a. Resistensi insulin

Diabetes melitus tipe 2 bukan disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin, namun karena sel sel sasaran insulin gagal atau tidak mampu merespon insulin secara normal. Keadaan ini lazim disebut sebagai “resistensi insulin”. Resistensi insulin banyak terjadi akibat dari obesitas dan kurangnya aktivitas fisik serta penuaan

b. Disfungsi sel B pancreas

Pada awal perkembangan diabetes melitus tipe 2, sel B menunjukkan gangguan pada sekresi insulin fase pertama,artinya sekresi insulin gagal mengkompensasi resistensi insulin. Apabila tidak ditangani dengan baik, pada perkembangan selanjutnya akan terjadi kerusakan sel-sel B pankreas. Kerusakan sel-sel B pankreas akan terjadi secara progresif seringkali akan menyebabkan defisiensi insulin,sehingga akhirnya penderita memerlukan

insulin eksogen. Pada penderita diabetes melitus tipe 2 memang umumnya ditemukan kedua faktor tersebut, yaitu resistensi insulin dan defisiensi insulin.

Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pada penderita Diabetes Melitus Tergantung Insulin (DMTI) sering memperlihatkan awitan gejala yang eksplosif dengan polidipsia, poliuria, turunnya berat badan, polifagia, lemah, mengantuk (somnia) yang terjadi selama beberapa hari atau beberapa minggu. Penderita dapat menjadi sakit berat dan timbul ketoasidosis, serta dapat meninggal kalau tidak mendapatkan pengobatan segera. Biasanya diperlukan terapi insulin untuk mengontrol metabolisme dan umumnya penderita peka terhadap insulin.

Sebaliknya, pasien Diabetes Melitus Tak Tergantung Insulin (DMTTI) mungkin sama sekali tidak memperlihatkan gejala apapun, dan diagnosa hanya dibuat berdasarkan pemeriksaan darah di laboratorium dan melakukan tes toleransi glukosa. Pada hiperglikemia yang lebih berat, pasien tersebut mungkin menderita

polidipsia, poliuria, lemah dan somnolen. Biasanya mereka tidak mengalami ketoasidosis. Kalau hiperglikemia berat dan pasien tidak berespon terhadap terapi diet, mungkin diperlukan terapi insulin untuk menormalkan kadar glukosanya (Price, 1995).

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang Untuk penegakan diagnosis DM tipe II yaitu dengan pemeriksaan glukosa darah dan pemeriksaan glukosa peroral (TTGO). Sedangkan untuk membedakan DM tipe II dan DM tipe I dengan pemeriksaan C-peptide.

Komplikasi

DM tipe 2 yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi. Menurut Nurarif.AH & Kusuma.H dalam buku NANDA NIC NOC, 2016 komplikasi diabetes melitus tipe 2 dapat berupa :

- a. Infeksi
- b. Hiperglikemi
- c. Hipoglikemi

Penatalaksanaan

- a. Diet

- b. Obat Hipoglikemik oral (OHO)
- c. Latihan
- d. Pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri
- e. Terapi (jika diperlukan)
- f. Pendidikan.

Konsep Ulkus Diabetikum

Pengertian

Ulkus diabetik adalah nekrosis jaringan pada bagian tubuh perifer akibat penyakit diabetes melitus. Biasanya gangren tersebut terjadi pada daerah tungkai (Huda, 2017).

Etiologi

Tipe luka kaki diabetes dibedakan menjadi tiga tipe berdasarkan penyebabnya, yaitu :

- a. Luka neuropati

Neuropati perifer adalah penyebab yang paling umum dari luka kaki pada penderita diabetes melitus, sedangkan penyakit vaskular perifer adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan kesembuhan dari luka.

- b. Luka iskemia

Luka pada daerah yang memiliki aliran darah yang buruk jarang terjadi karena penyakit

vaskular itu sendiri. Luka biasanya diawali karena adanya trauma, seperti kaki tertekan benda keras, sepatu yang terlalu sempit, atau pecah-pecah pada daerah tumit. Luka ini biasanya sulit sembuh dan seringkali sakit.

- c. Tipe campuran/luka neuro-iskemik (disebabkan karena campuran neuropati perifer dan penyakit vaskular perifer)

Luka neuroiskemik memiliki etiologi campuran, yaitu neuropati dan iskemik. Gambaran visual dari luka ini juga merupakan campuran dari tanda-tanda luka neuropati dan iskemik.

Klasifikasi

Wagner (1983) dalam Maghfuri (2016) membagi Diabetic Foot (kaki diabetik) menjadi enam tingkatan yaitu :

- a. Derajat 0 : dengan kriteria tidak ada lesi terbuka, kulit masih utuh dengan kemungkinan disertai kelainan bentuk kaki seperti claw dan callus.
- b. Derajat 1 : ulkus superfisial terbatas pada kulit.

- c. Derajat 2 : ulkus dalam menembus tendon dan tulang.
 - d. Derajat 3 : abses dalam, dengan atau tanpa osteomielitis.
 - e. Derajat 4 : gangren jari kaki atau bagian distal kaki dengan atau tanpa selulitis.
 - f. Derajat 5 : gangren seluruh kaki atau sebagian tungkai.
- b. Kuning : Luka berwarna kuning muda/kuning kehijauan/kuning tua/kuning kecoklatan, disebut jaringan mati yang lunak, fibrinolitik, slough, avaskularisasi.
 - c. Hitam : Luka berwarna hitam, disebut jaringan nekrosis. (Maryuani, 2015)

Tanda dan Gejala

Menurut Fontain dalam Maryunani (2015), tanda dan gejala klinik dibagi menurut beberapa stadium, yaitu :

Stadium	Tanda dan Gejala
Stadium 1	Asimtomatis atau gejala tidak khas (kesemutan gringgingen)
Stadium 2	Klaudikasio intermitten (jarak tempuh menjadi lebih pendek)
Stadium 3	Nyeri saat istirahat
Stadium 4	Manifestasi kerusakan jaringan karena anoksia (nekrosis, ulkus)

Warna Dasar Luka

- a. Merah : Luka berwarna pink/merah/merah tua, disebut jaringan sehat, granulasi/epitelisasi, vaskularisasi.

Fase Penyembuhan Luka

Menurut (Hess, 2008 dalam Sari, 2015) fase penyembuhan luka secara umum dibagi menjadi empat fase yaitu :

- a. Hemostasis
- b. Inflamasi (peradangan)
- c. Poliferasi
- d. Maturasi

Metode Pengkajian Luka

Berdasarkan Instrumen Bates-Jensen

BJWAT (*Bates Jensen Wound Assesment Tool*) atau pada asalnya dikenal dengan nama PSST (*Pressure Score Status Tool*) merupakan skala yang dikembangkan dan digunakan untuk mengkaji kondisi luka kronis khususnya luka tekan. Nilai yang dihasilkan dari skala ini menggambarkan status keparahan luka. Semakin tinggi nilai yang

dihasilkan maka menggambarkan pula status luka pasien yang semakin parah.

BJWAT (*Bates Jensen Wound Assesment Tool*) memiliki 13 tools untuk melakukan pengkajian luka. Dan setiap *tools* memiliki 5 status kondisi luka berdasarkan tingkat keparahan luka. Semakin besar *score* yang diperoleh semakin parah kondisi luka.

Penilaian luka dikatakan baik bila skor didapatkan 13-25 dan penilaian luka dikatakan kurang baik bila didapatkan skor 26-65. Apabila skor dikatakan antara 13-25 maka disebut *Wound Regeneration*, apabila skor dikatakan antara 26-65 maka disebut *Wound Degeneration*.

Penatalaksanaan

Menurut Sari (2015) tujuan dari manajemen luka diabetes adalah penutupan luka. Komponen manajemen perawatannya adalah sebagai berikut:

- a. Mengobati penyakit yang mendasari
- b. Membuat aliran darah menjadi lancar

- c. Meniadakan tekanan yang berlebih pada kaki (*pressure offloading*).

- d. Perawatan luka

Metode

Desain penelitian yang terdapat dalam kelima jurnal yaitu menggunakan desain *quasi experimental*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan BWAT (*Bates-Jansen Wound Assessment Tool*). Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat bivariat dan teknik uji saphiro-wilk.

Hasil dan Analisis

Karakteristik Studi

Faktor yang berkontribusi dalam efektivitas perawatan luka dengan modern dressing pada pasien dengan luka diabetik menggunakan quasi eksperimental. Jumlah mayoritas responden setiap jurnal adalah laki laki dengan usia diatas 45 tahun yang mempunyai luka diabetik dan perawatan luka dengan tehnik moist wound healing proses penyembuhan lukanya lebih cepat . Secara keseluruhan setiap jurnal membahas tentang efektivitas perawatan luka dengan modern

dressing pada pasien dengan luka diabetik. Lima jurnal ini dilakukan di Bogor (Desyy K dkk,2020), Bali (I Dewa A.R dkk ,2020), Makassar (Sri Angriani dkk,2019), Cirebon (Endang Subandi,2019).Mojokerto (Windu Santoso dkk,2017)

Penelitian dalam lima jurnal ini, dipublikasikan pada tahun 2017, 2019, dan 2020 dengan menggunakan desain Quasi Eksperimental. Lima jurnal dalam literature review masing- masing menggunakan analisis uji paired sampel t-test, analisis univariat, analisis bivariat, analisis uji saphiro-wilk, analisis uji independent t-test.

Karakteristik Responden

Berdasarkan Hasil Literature review terdapat 113 Responden dengan rincian perempuan sebanyak 51 responden (46%) dan laki-laki sebanyak 62 responden (54%) yang mempunyai luka diabetik. Sebagian besar penderita luka diabetik yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62 responden (54%). Hasil penelitian ini sepham dengan penilitan oleh (Santoto dan Purnomo ,2017) menemukan hasil bahwa 80%

penderita luka diabetik adalah laki laki (Santoso & Purnomo, 2017)

Hasil Analisis

Kondisi luka Luka sebelum dan sesudahdilakukan *Modern Dressing*

a. Jurnal 1

Skor penilaian kondisi luka setelah dilakukan intervensi menunjukkan penurunan skor secara sifnifikan pada didapatkan dengan hasil skor 35 menjadi 26,28.

b. Jurnal 2

Skor penilaian kondisi luka setelah dilakukan *modern dressing* diketahui bahwa rata-rata nilai post pada kelompok eksperimen 8,67 dengan standar deviasi 2,024, sedangkan untuk kelompok kontrol rata-rata nilai post adalah 10,60 dengan standar deviasi 2,874

c. Jurnal 3

Skor penilaian kondisi luka setelah dilakukan modern dressing menunjukkan penurunan skor pada responden laki-laki didapatkan skor 52 menjadi 42 sedangkan responden

perempuan didapatkan 37 menjadi 30.

d. Jurnal 4

Proses penyembuhan luka pada responden sesudah dilakukan modern dressing pada kelompok intervensi dengan jaringan sehat sebanyak 8 responden (53,3%), regenerasi luka sebanyak 7 responden (46,7%) sedangkan dilakukan perawatan luka konvensional dengan kategori regenerasi luka sebanyak 15 responden (100%)

e. Jurnal 5

Skor kondisi luka setelah dilakukan modern dressing menunjukkan penurunan didapatkan skor sebelum perlakuan 39,75 sedangkan setelah perlakuan didapatkan skor 29,93.

Efektivitas perawatan luka dengan *modern dressing*

a. Jurnal 1

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wocare Bogor bahwa *modern dressing* dengan *hydrogel*, *metcovazin*, *foam*, *allginet*, *hydrocolloid* mampu menurunkan rerata skor

penyembuhan luka dengan hasil signifikan *p value* sebesar 0,000

b. Jurnal 2

Berdasarkan analisis diketahui bahwa rata-rata nilai post pada kelompok eksperimen 8,67 dengan standar deviasi 2,024, sedangkan untuk kelompok kontrol rata-rata nilai post adalah 10,60 dengan standar deviasi 2,874. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,042, berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai post antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

c. Jurnal 3

1) Analisis Univariat menunjukkan

bahwa dari 2 responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah jumlahnya sama antara laki-laki dan perempuan. responden laki-laki berumur 50 tahun dan responden perempuan yang berumur 60 tahun. Lokasi luka yang terdapat pada kaki kiri pada responden laki-laki dan kaki kanan pada responden perempuan. berdasarkan skala bates

jansen wound total skor yaitu 52 dan responden perempuan dengan total skor yaitu 37. Setelah dilakukan perawatan selama 3 minggu 2 responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah responden laki-laki dengan derajat luka diabetes mellitus yaitu derajat 5 dan responden perempuan dengan derajat luka diabetes mellitus yaitu derajat 4. berdasarkan skala bates jansen wound total skor yaitu 42 dan responden perempuan dengan total skor yaitu 30

- 2) Hasil dari penelitian ini adalah adanya perbedaan rerata selisih skor perkembangan perbaikan luka yang signifikan ($p = 0,031$) pada kedua kelompok. Kelompok balutan modern mempunyai perkembangan perbaikan luka yang lebih baik dibandingkan kelompok balutan

konvensional yaitu balutan modern (16%) dan konvensional (8,75%)

d. Jurnal 4

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penyembuhan luka yang menjalani *modern dressing* sebelum diberikan *modern dressing* pada kelompok intervensi rata-rata 2 dan standar deviasi 0,000, sedangkan sesudah diberikan *modern dressing* pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata 1,46 dan standar deviasi 0,516. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji hipotesis *Wilcoxon*, diperoleh *p value* proses penyembuhan luka $p=0,005$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara nilai proses penyembuhan luka sebelum dan sesudah pemberian intervensi *modern dressing*

e. Jurnal 5

Hasil perhitungan nilai p dengan Uji-T berpasangan didapatkan nilai 0,000 ($< 0,05$), dan skor t diperoleh 7,825. Signifikansi taraf $p < 0,05$ yang memiliki arti

H0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa Hasil penelitian ini adalah efektivitas penggunaan perawatan luka metode *modern dressing*

PEMBAHASAN

Kondisi luka diabetik sebelum dilakukan *modern dressing*

Dari kelima jurnal diatas skor penyembuhan luka sebelum dilakukan *modern dressing* pada kelompok eksperimen mendapatkan rata-rata skor 13-52 yang artinya sebagian besar kondisi luka kurang baik dan sebagian besar memiliki derajat luka 2,4,dan 5.

Kondisi luka diabetik setelah dilakukan *modern dressing*

Dari kelima jurnal diatas skor penyembuhan luka setelah dilakukan *modern dressing* pada kelompok eksperimen mendapatkan hasil rata-rata 8-42 sebagian besar mengalami penurunan saat perhitungan skor menggunakan lembar pengkajian Wocare For Indonesian Nurses (WINNERS) Scale yang

merupakan modifikasi skor Bates-Jasen.

Efektivitas perawatan luka dengan metode *modern dressing*

Dari kelima jurnal diatas dengan topik efektivitas perawatan luka dengan metode *modern dressing* diperoleh $p\text{-value} = 0,00-0,04 (<0,05)$ maka dikatakan bahwa metode perawatan luka *modern dressing* efektif dan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Berdasarkan hasil penelitian dari Sri Angriani dkk (2020) bahwa pengkajian luka pada pasien ulkus diabetik yang melakukan perawatan luka *modern dressing*, diperoleh penurunan skor derajat luka. Selain itu, juga menunjukkan berkurangnya jaringan nekrotik, berkurangnya luas luka, dan terdapat jaringan granulasi. Penggunaan *modern dressing* dapat direkomendasikan dan dirasa efektif karena dapat mempercepat proses penyembuhan pada luka pasien DM dengan ulkus diabetik, selain itu dengan konsep moist dapat mengurangi risiko trauma ulang pada luka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil analisis kelima jurnal dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Kondisi luka sebelum dilakukan *modern dressing* pada kelompok eksperimen mendapatkan rata-rata skor 13-52 yang artinya sebagian besar kondisi luka kurang baik
- b. Kondisi luka sesudah dilakukan *modern dressing* pada pasien dengan luka diabetik memiliki rata-rata skor 8-42 hal ini terbukti bahwa metode *modern dressing* efektif dan mampu menurunkan skor penyembuhan luka.

Dari kelima jurnal diatas efektivitas perawatan luka dengan metode *modern dressing* diperoleh $p\text{-value} = 0,00-0,04$ ($<0,05$) maka dikatakan bahwa metode perawatan luka *modern dressing* efektif dan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka.

Saran

Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi masyarakat

terutama bagi penderita diabetes mellitus yang mempunyai luka diabetik dapat memilih perawatan luka dengan metode *modern dressing* selain harganya yang terjangkau metode *modern dressing* juga mampu mengatur kelembapan pada luka sehingga mempercepat regenerasi pada luka.

Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan terutama bagi profesi dibidang kesehatan dalam melakukan penelitian tentang efektivitas perawatan luka dengan *modern dressing* pada pasien dengan luka diabetik dan diharapkan dapat mengaplikasikan metode *modern dressing* untuk meningkatkan dan mempercepat proses penyembuhan luka pada asuhan keperawatan.

Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi sehingga dapat dijadikan sebagai bahan penulisan bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran bagi

pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan efektivitas perawatan luka dengan *modern dressing* pada pasien dengan luka diabetik.

DAFTAR PUSTAKA

- Rohmayanti, Handayani, E. (2017) "Modern Wound Care Application in Diabetic Wound Management" International Journal of Research in Medical Science, 5(2), 702-706 Tersedia di : <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2510/4/Chapter2.pdf> [Diakses 27 Februari 2021]
- Santoso, W., Purnomo, J. (2017) "Effectiveness Wound Care Using Modern Dressing Method To Diabetic Wound Healing Process Of Patient With Diabetes Mellitus" International Journal Of Nursing And Midwifery Science (Ijnms), 1(2), 172-181. Tersedia di : <https://docplayer.info/181971407-Gambaran-pengetahuan-perawat-tentang-perawatan-luka-modern-dressing-di-satu-rumah-sakit-swasta-di-indonesia-barat.html> [Diakses 1 Maret 2021]
- Adriani, A., & Mardianti, T (2016) "Penggunaan Balutan Modern (Hydrocoloid) Untuk Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Tipe II" Jurnal Ipteks Terapan, 10(1), 18-24 Tersedia di : <https://scholar.google.co.id/citations?user=ks01CmYAAAAJ&hl=id> [Diakses 3 Maret 2021]
- Haida, Nurlaili Kurnia Putri & Atoillah, Nurlaili Isfandiari. (2013) "Hubungan Empat Pilar Pengendalian Dm Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. Average Blood Sugar and Diabetes Mellitus Type II Management Analysis". Surabaya: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tersedia di : <http://journal.unair.ac.id/filePDF/jbed89640f867full.pdf> [Diakses 3 Maret 2021]
- Brunner, & Suddarth., (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 12. Jakarta: EGC
- Handayani, L.T., (2016). "Perawatan Luka Kaki Diabetes Dengan Modern Dressing". Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Tersedia di : <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/133> [Diakses 1 Maret 2021]
- Husna, Cut., (2012). *Mekanisme Koping Pada Pasien DM Tipe II Dengan Gangren Diabetik Di Poliklinik Endokrin RSUDZA Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala. Tersedia di : <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/133> [Diakses 19 Maret 2021]

KemenKes, RI. (2018). *Lindungi Keluarga Dari Diabetes*. Jakarta. Tersedia di <http://p2ptm.kemkes.go.id/post/lindungi-keluarga-dari-diabetes> (Diakses 22 Maret 2021)

Ernawati Sinaga, Suprihatin Suprihatin, Fitri Istiqomah (2019) "EFEKTIVITAS SUPLEMENTASI EKSTRAK DAGING IKAN BUJUK (CHANNA LUCIUS) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA DIABETIK" Tersedia di : <http://jurnal.unpad.ac.id/farmasetika/article/view/25881> [Diakses 6 Maret 2021].

RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. Tersedia di : http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [21 Februari 2021].

Tjokroprawiro, A., & Murtiwi, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (A. Tjokroprawiro & D. Santoso (eds.); 2nd ed.). Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair. Tersedia di : <https://books.google.co.id/books?id=BICSDwAAQB-AJ&pg=PA118&dq=kegawatdaruratan+dm&hl=id&>

sa=X&ved=2ahUKEwjwycKohYDvAhWFWX0KHcLiBdcQ6AEwAHoECAAAQAw#v=onepage&q=kegawatdaruratan%20dm&f=false [Diakses 24 Februari 2021].

WHO. (2016). Global Report on Diabetes. *World Health Organization*, 978, 6–86. Tersedia di : http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttps://apps.who.int/iris/handle/10665/204871%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/ [Diakses 21 Februari 2021].

Prof.Dr.H. Nursalam, M.N. (Hons). (2020). *PENULISAN LITERATURE REVIEW DAN SYSTEMATIC REVIEW PADA PENDIDIKAN KEPERAWATAN/KESEHATAN (CONTOH)*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.