

MANUSKRIP

LITERATURE RIVIEW PERAWATAN LUKA DIABETIK TIPE II DENGAN
ULKUS DABETIK



Oleh:
MOH. DENI CAHYONO
NIM: P27820418088

POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO
2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Studi Literatur yang berjudul “*Literatur Riview* Perawatan Luka Diabetik Tipe II Dengan Ulkus Dabetik” .

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Kritik dan saran saya harapkan dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan tepat waktu. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah terlibat dan ikut serta dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan dunia pendidikan khususnya profesi keperawatan

Sidoarjo, 2 Juni 2021

Penulis

Moh. Deni Cahyono

LITERATURE RIVIEW PERAWATAN LUKA DIABETIK TIPE II DENGAN ULKUS DABETIK

Moh. Deni Cahyno

Prodi D-III Keperawatan Sidoarjo

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, Surabaya,

Jawa Timur – 60282

E-mail : denicahyono78@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang bisa menurunkan fungsi organ tubuh. Diantaranya yang akan meningkat jumlahnya di masa mendatang adalah diabetes mellitus dengan komplikasi yaitu ulkus diabetik dengan efek terparah yaitu amputasi. Oleh karena itu, perlu perawatan yang tepat pada ulkus diabetik. Tujuan dari literature review ini adalah untuk menganalisis perawatan luka ulkus pada pasien diabetes militus tipe II. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode literature review dengan menggunakan dua jurnal internasional dan tiga jurnal nasional dengan terbitan tahun 2016 – 2020. Jurnal tersebut terindeks Sinta S2, google scholar. Penelitian ini menggunakan metode quasy experimental dengan pre-post control group and one group pre-post test dan menggunakan instrument wound dressing. Berdasarkan hasil dari kelima jurnal didapatkan bahwa responden sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka ulkus diabetik dengan modern dressing mengalami peningkatan signifikan pada proses penyembuhannya. Hasil uji t-test ini menunjukkan bahwa p value = 0,011. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil penyembuhan sebelum dan sesudah dengan metode modern dressing. Dapat disimpulkan bahwa pentingnya mengetahui perawatan yang tepat untuk pasien diabetes mellitus tipe II dengan ulkus diabetik untuk menghindari kecacatan yaitu amputasi.

Kata kunci : Diabetik, Ulkus Diabetik, Modern Dressing.

PENDAHULUAN

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. (WHO Global Report, 2016).

Di kutip dari artikel (Penelitian Perawat Profesional) Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita DM yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu

1,1% sedangkan prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2018 sebesar 2% dengan prevalensi terdiagnosis dokter tertinggi pada daerah DKI Jakarta (3,4%) dan paling rendah daerah terdapat di provinsi NTT (0,9%). Prevalensi dari penderita DM cenderung meningkat pada perempuan (1,8%) dibandingkan dengan laki-laki (1,2%) berdasarkan kategori usia penderita DM terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Kemudian untuk daerah domisili lebih banyak penduduk DM yang berada di perkotaan (1,9%) dibanding dengan pedesaan (1,0%) (Risikesdas, 2018).

Ulkus diabetik merupakan salah satu komplikasi kronik dari penyakit diabetes melitus. Adanya luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dalam dermis yang terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah di tungkai dan neuropati

perifer akibat kadar gula darah yang tinggi sehingga pasien tidak menyadari adanya luka (Waspadji, 2006). Menurut Tambunan (2006) dalam Hidayah (2012), ulkus diabetik adalah salah satu bentuk komplikasi kronik diabetes mellitus berupa luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan setempat. Ulkus kaki merupakan salah satu komplikasi diabetes mellitus yang paling ditakuti, mengingat lama perawatan yang dibutuhkan serta biaya yang tidak sedikit untuk mencapai kesembuhan. Kejadian amputasi dapat dicegah jika penderita diabetes mellitus memiliki pengetahuan pentingnya aktivitas fisik guna mengontrol kadar gula.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan jumlah pasien dengan diabetes meningkat hingga 2 kali lipat pada tahun 2007 (1,1%) hingga 2013 (2,1%) dan prevalensi diabetes mellitus di

Jawa Timur khususnya Sidoarjo yaitu penderita dengan diagnosis 3.6% dari total penduduk Jawa Timur (BPPK, 2013). Pengetahuan tentang diabetes mellitus sangat penting untuk pasien.

Hal - hal yang harus dipertimbangkan dalam menentukan material perawatan luka, diantaranya adalah : mencegah dan mengatasi infeksi, membersihkan luka, mengangkat jaringan nekrotik, mempertahankan kelembaban, mengisi rongga kosong, mengontrol bau, meminimalkan nyeri, dan melindungi kulit sekitar luka. Produk material perawatan luka saat ini yang ada antara lain : hydrocolloid dressing, hydrogel dressing, alginate dressing, semi permeabel film dressing, foams, deodorising dressing, iodine dressing, silver dressing, non adherent and membran dressing, honey dressing, hydro capillary dressing, protease modulating matrix dressing.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada “Cara mencegah luka diabetik agar tidak terjadi amputasi”

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Diabetik

Pengertian

Diabetes Melitus (DM) adalah kelainan metabolik akibat dari kegagalan pankreas untuk mensekresi insulin (hormon yang responsibel terhadap pemanfaatan glukosa) secara adekuat. Akibat yang umum adalah terjadinya hiperglikemia. DM merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kelainan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia yang disebabkan defisiensi insulin atau akibat kerja insulin yang tidak adekuat (Brunner & Suddart).

Klasifikasi

- a. Tipe I : Insulin Dependen Diabetes Melitus (IDDM)
- b. Tipe II : Non Insulin Dependen Diabetes Melitus (NIDDM)

Tanda dan Gejala

1. Diabetes Tipe I
 - a. Hiperglikemia berpuasa
 - b. Glukosuria, diuresis osmotik, poliuria, polidipsia, polifagia
 - c. Keletihan dan kelemahan
 - d. Ketoasidosis diabetik (mual, nyeri abdomen, muntah, hiperventilasi, nafas bau buah, ada perubahan tingkat kesadaran, koma, kematian)
2. Diabetes Tipe II
 - a. Lambat (selama tahunan), intoleransi glukosa progresif
 - b. Gejala seringkali ringan mencakup keletihan, mudah tersinggung, poliuria, polidipsia,

luka pada kulit yang sembuhnya lama, infeksi vaginal, penglihatan kabur.

- c. Komplikasi jangka panjang (retinopati, neuropati, penyakit vaskular perifer)

Pemeriksaan Penunjang

- a. Glukosa darah: darah arteri / kapiler 5-10% lebih tinggi daripada darah vena, serum/plasma 10-15% daripada darah utuh, metode dengan deproteinisasi 5% lebih tinggi daripada metode tanpa deproteinisasi
- b. Glukosa urin: 95% glukosa direabsorpsi tubulus, bila glukosa darah > 160-180% maka sekresi dalam urine akan naik secara eksponensial, uji dalam urin: + nilai ambang ini akan naik pada orang tua. Metode yang populer: carik celup memakai GOD.

- c. HbA1c (hemoglobin A1c) atau glycated hemoglobin adalah hemoglobin yang berikatan dengan glukosa di dalam darah nilai normal <6%, prediabetes 6,0-6,4% dan diabetes $\geq 6,5\%$. Pemeriksaan ini dilakukan tiap 3 bulan.

- d. Benda keton dalam urine: bahan urine segar karena asam asetoasetat cepat didekרבoksilasi menjadi aseton. Metode yang dipakai Natroprusid, 3-hidroksibutirat tidak terdeteksi
- e. Pemeriksaan lain: fungsi ginjal (Ureum, creatinin), Lemak darah: (Kholesterol, HDL, LDL, Trigleserid), fungsi hati, antibodi anti sel insula langerhans (*inlet cellantibody*)

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Ulkus Diabetik

Pengertian

Ulkus adalah luka yang terbuka pada permukaan kulit atau selaput lender dan ulkus adalah kematian jaringan yang luas dan disertai infasif kuman suprofit. Adanya kuman suprofit tersebut menyebabkan ulkus berbau, ulkus diabetikum juga merupakan salah satu gejala klinik dan perjalanan penyakit DM dengan neuropati perifer, (Andyagreeni, 2010).

Etiologi

Faktor-faktor yang berpengaruh atas terjadinya Ulkus Diabetikum menjadi faktor endogen dan ekstrogen

- a. Faktor endogen
 1. Genetik, metabolik
 2. Angiopati diabetik
 3. Neuropati diabetik
- b. Faktor ekstrogen
 1. Trauma
 2. Infeksi
 3. Obat

Manifestasi klinis

Proses mikro angiopati menyebabkan sumbatan pembuluh darah, sedangkan secara akut emboli memberi gejala klinis 5

P yaitu :

- a. Pain (nyeri)
- b. Palanes (kepuccatan)
- c. Paresthesia (kesemutan)
- d. Pulselessness (denyut nadi hilang)
- e. Paralilysis (lumpuh)

Klasifikasi ulkus diabetik

Derajat	Keterangan
0	Belm ada luka terbuka, kulit masih utuh dengan kemungkinan disertai kelainan bentuk kaki
1	Luka sperfisial
2	Luka sampai pada tendon atau lapisan subkutan yang lebih dalam, namun tidak sampai tulang
3	Luka yang dalam dengan selulitis atau formasi abses
4	Gangren yang terlokalisir (gangren dari jari-jari atau bagian depan kaki/forefoot)
5	Gangren yang meliputi daerah yang lebih luas (sampai pada daerah lengkung kaki/mid/foot dan belakang kaki/hindfoot)

Sumber : Perawatan Luka Diabetik (Sari, 2006).

Gangguan perfusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Penyakit arteri perifer 3. Iskemi parah pada kaki
Ukuran (<i>Extend</i>) dalam mm dan Dalam nya (<i>Depth</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permukaan kaki, hanya sampai dermis 2. Luka pada kaki sampai dibawah dermis meliputi fasia, otot atau tendon 3. Sudah mencapai tulang dan sendi
Infeksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada gejala 2. Hanya infeksi pada kulit dan jaringan tisu 3. Eritema > 2cm atau infeksi meliputi subkutan tetapi tidak ada tanda inflamasi 4. Infeksi dengan manifestasi demam, leukositosis, hipotensi
Hilang sensasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Ada

Sumber : Perawatan Luka (Adhiarta, 2011)

Adapun klasifikasi berdasarkan University of Texas yang merupakan kemajuan dalam pengkajian kaki diabetes. Sistem ini menggunakan empat nilai, masing-masing yang dimodifikasi oleh

adanya infeksi, iskemia atau keduanya.

Sistem ini digunakan pada umumnya untuk mengetahui tahapan luka bisa cepat sembuh atau luka yang berkembang ke arah amputasi.

Klasifikasi PEDIS digunakan pada saat pengkajian ulkus diabetik. Pengkajian dilihat dari bagaimana gangguan perfusi pada kaki, berapa ukuran dalam mm (milimeter) dan sejauh mana kedalaman dari ulkus diabetik, ada tidaknya gejala infeksi serta ada atau tidaknya sensasi pada kaki. Kemudahan yang ingin diperkenalkan untuk menilai derajat keseriusan luka adalah menilai warna dasar luka. Sistem ini diperkenalkan dengan sebutan RYB (Red, Yellow, Black) atau merah, kuning, dan hitam (Arsanti dalam Yunus, 2015), yaitu:

a) Red/Merah

Merupakan luka bersih, dengan banyak vaskularisasi, karena mudah

berdarah. Tujuan perawatan luka dengan warna dasar merah adalah mempertahankan lingkungan luka dalam keadaan lembab dan mencegah terjadinya trauma dan perdarahan

b) Yellow/Kuning

Luka dengan warna dasar kuning atau kuning kehijauan adalah jaringan nekrosis. Tujuan perawatannya adalah dengan meningkatkan sistem autolisis debridement agar luka berwarna merah, absorb eksudate, menghilangkan bau tidak sedap dan mengurangi kejadian infeksi.

c) Black/Hitam

Luka dengan warna dasar hitam adalah jaringan nekrosis, merupakan jaringan vaskularisasi. Tujuannya adalah sama dengan warna dasar kuning yaitu warna dasar luka menjadi merah.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi literatur. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder ini berupa jurnal yang relevan dengan topik penulis dengan literatur tahun terbit tahun (2016 – 2020) yang dicari menggunakan *keyword* sesuai dengan topik penelitian

HASIL DAN ANALISIS

Karakteristik Studi

Sumber Bahasa	Thn	Data Base	N	Jenis Studi
Indonesia	2020	Researc Gate	15	Eksper mental
Inggris	2020	Pubmed	122	
Inggris	2017	Google	15	

		Scholar		
Indonesia	2019	Google Scholar	30	Eksperi mental
Indonesia	2018	Sinta 2	15	

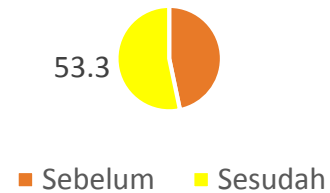
Karakteristik Responden Studi

Berdasarkan Hasil Literature Riview terdapat 202 responden dengan rincian perempuan sebanyak 12 responden dan laki-laki 80 responden yang mempunyai luka ulkus diabetik. Sebagian penderita luka ulkus diabetik berjenis kelamin laki-laki sebanyak 80 responden. Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian oleh (Windu Santoso, 2017).

Jurnal 1

Berdasarkan hasil penelitian Endang Subandi (2020), peneliti ini bertujuan untuk mengkaji keefektifan perawatan luka modern dressing pada pasien ulkus diabeik

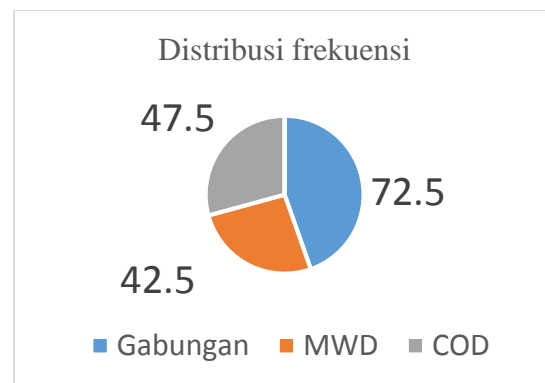
Distribusi Frekuensi Luka Ulkus Sesudah Di Lalukan Modern Dressing



Pada diagram lingkaran di atas penyembuhan luka sesudah dilakukan modern dressing menunjukkan pada luka 53.3%

Jurnal 2

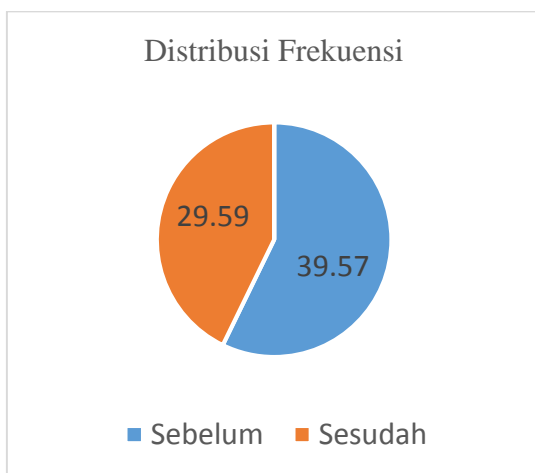
Berdasarkan hasil penelitian Shumine He (2020), peneliti ini bertujuan untuk mengkaji keefektifan perawatan luka modern dressing pada pasien ulkus diabeik



Pada diagram diatas lingkaran di atas nilai penyembuhan luka Setelah di berikan intervensi adalah gabungan 75.2% MWD 72.5 dan COD 47.

Jurnal 3

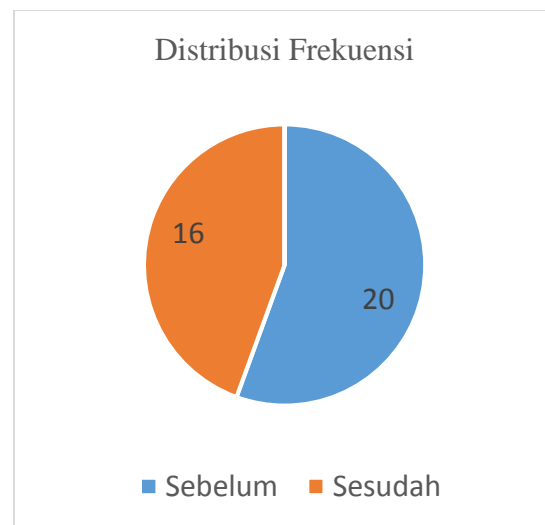
Berdasarkan hasil penelitian Windu Santoso (2107), peneliti ini bertujuan untuk mengkaji keefektifan perawatan luka modern dressing pada pasien ulkus diabetik



Pada diagram lingkaraan diatas frekuensi luka berdasarkan Bates-Jensen dengan hasil sesudah dilakukan odern dressing. Sebelum 29.9

Jurnal 4

Berdasarkan hasil penelitian Sri Anggraini (2109), peneliti ini bertujuan untuk mengkaji keefektifan perawatan luka modern dressing pada pasien ulkus diabetik

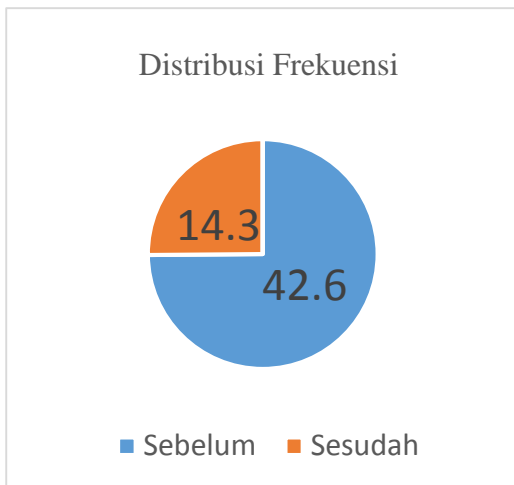


Pada diagram lingkaran diatas sesudah dilakukan perawatan luka modern dressing most wound healing nilai nya 16

Jurnal 5

Berdasarkan hasil penelitian Nila Indrayati (2108), peneliti ini bertujuan untuk mengkaji keefektifan perawatan

luka modern dressing pada pasien ulkus diabetik



Pada diagram lingkaran di atas sebelum dilakukan perawatan lukan anti mikriba wound dressing nilai nya 42.6

PEMBAHASAN

Perawatan Luka Pada Pasien Ulkus

Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroangiopati. Gejala yang sering dikeluhkan yaitu sering kesemutan, nyeri pada kaki seperti rasa terbakar, tidak berasa, kerusakan jaringan (nekrosis), penurunan denyut nadi, kaki menjadi atrofi, dingin, dan menebal, serta

kulit menjadi kering. Penderita sering tidak merasakan adanya luka dan mudah berkembang menjadi infeksi, karena kontaminasi bakteri aerob maupun anaerob. Jenis patogen yang biasa terdapat pada luka kronik antara lain *Staphilococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *E. coli*, *Enterococci*, dan *Candida albinicans*. Jika tidak tertangani, maka akan terjadi ganggren dan harus diamputasi. Diperkirakan bahwa setiap 20 detik terdapat amputasi ekstremitas bawah karena ulkus diabetik.

Pada sebagian besar penelitian memang mengatakan bahwa metode dressing dinilai lebih efektif dalam hal perawatan luka ulkus diabetik. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Santoso Windu, 2017 mengatakan bahwa dengan menggunakan teknik modern dressing, rata-rata nilai perkembangan luka sebelum dan sesudah perawatan luka

didapatkan hasil mengalami peningkatan dengan hasil lingkungan luka menjadi lembab sehingga kapitalisasi dan proses granulasi pertumbuhan menjadi lebih cepat. Jadi bisa disimpulkan bahwa ada pengaruh perawatan luka dengan metode dressing terhadap proses penyembuhan luka penderita diabetes mellitus.

Tentu saja penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shumin He (2021), Indrayati (2018) dan Mutiudi (2019) bahwa metode dressing lebih efektif dan memiliki tingkat penyembuhan yang signifikan pada ulkus diabetik.

Dapat peneliti simpulkan bahwa luka kaki diabetik selalu berhubungan dengan kejadian infeksi yang merupakan penyebab terjadinya luka semakin luas, sehingga terjadinya ulkus dan gangren, bahkan dilakukan amputasi bila pengobatan yang diberikan tidak secara

baik. Luka diabetes juga memiliki dampak yang luas, karena dapat mengakibatkan kematian, morbiditas, peningkatan biaya perawatan, dan penurunan kualitas hidup. Perawatan luka kaki diabetes memerlukan penanganan multi disiplin yang melibatkan dokter untuk mengontrol kadar gula darah, ahli gizi dalam mengelola diet dan perawat yang melakukan perawatan.

Setelah Dilakukan Perawatan Luka Pada Pasien Ulkus

Berdasarkan hasil observasi penelitian terhadap pasien diabetes mellitus dengan luka kaki diabetik yang mendapatkan perawatan luka, diperoleh penurunan skor derajat luka yang cukup besar pada kelima jurnal dan mengalami luka dengan kategori regenerasi luka sebanyak 100% dengan terdapat peningkatan dari dari skor 50% menjadi

80% dari 5 jurnal yang menjadi bahan penelitian

Beberapa kejadian luka biasanya mengalami infeksi, dimana infeksi tersebut disertai dengan tahap inflamasi. Dimana tahap infeksi biasanya terjadi adanya kemerahan, nyeri, hangat di sekitar luka bila di pegang dan adanya eksudat. Pada awal observasi perawatan luka harus mengetahui kategori luka aman dan luka infeksi, Bila ada infeksi maka tindakan akan dilakukan, seperti kultur dan penggunaan dressing antimikronial seperti silver.

Pasien dengan luka kaki diabetes membutuhkan perawatan jangka panjang untuk dapat sembuh kembali. Dalam penelitian Sheehan (2007), dilaporkan perawatan pasien dengan luka kaki diabetes akan menunjukkan penutupan luas area luka pada 4 minggu pertama dan sembuh total 12 minggu. Perawatan luka

pada pasien dengan berbagai stadium membutuhkan perawatan tersendiri, mulai stadium ringan yang cukup menggunakan alat-alat sederhana sampai stadium berat yang harus menggunakan sarana dan prasarana dan seorang perawat khusus diabetes, perawatan secara langsung terhadap luka pasien menjadi tanggung jawab utama perawat. Untuk itu perawatan yang benar akan mempercepat penyembuhan pada luka diabetik pada diabetes mellitus tipe II.

Keefektifan Perawatan Luka Modern Dressing

Pada penelitian Riani, 2017 menyatakana bahwa perawatan luka dengan menggunakan metode *MWH* (*Moist Wound Healing*) dikatakan lebih efektif dalam menurunkan skor derajat luka untuk tingkat penyembuhan luka. Karena metode *MWH* ini menunjukkan

perbaikan kondisi luka yakni ukuran luka berkurang, tipe dan jumlah jaringan nekrotik berkurang, jumlah eksudat pada luka berkurang, serta peningkatan epitelisasi pada permukaan luka. Penggunaan metode *Moist Wound Healing* juga dirasa efisien karena tidak perlu terlalu sering mengganti balutan.

Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayati, 2018 mengatakan bahwa penyembuhan ulkus diabetik dengan antimikrobal wound dressing silver (acticoat) memiliki respon yang lebih baik, dibuktikan oleh tingkat kesembuhan yang tinggi dan waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan lebih cepat dari yang diharapkan.

Menurut Frank (2006), dalam manajemen perawatan luka, hasil yang dapat digunakan untuk mengevaluasi efektifitas suatu tindakan adalah : 1) perubahan area luka, 2) perbaikan

keparahan luka, 3) perbaikan secara subyektif pada luka, 4) waktu penyembuhan luka, 5) penyembuhan luka secara total.

Dapat peneliti simpulkan bahwa, proses penyembuhan luka diperlukan adanya suplai oksigen yang cukup dalam jaringan tubuh yang luka. Dengan adanya suplai oksigen yang cukup dalam sel-sel jaringan tubuh akan mempercepat proses penyembuhan luka dan meregenerasi sel-sel baru di dalam tubuh yang rusak. Penanganan luka diabetik secara efektif dan tepat dapat mencegah terjadinya amputasi pada kaki itu sendiri, sehingga beban fisik dan psikologis pada pasien kaki diabetik dapat dikurangi. Oleh karena itu, perawatan luka dengan modern dressing terbukti sangat efektif dan memiliki pengaruh dalam kesembuhan pada pasien dengan ulkus diabetik.

Keterbatasan

Keterbatasan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah berkaitan dengan adanya pandemic oleh virus Covid-19 yang menyerang seluruh dunia yang menyebabkan diberlakukannya aturan untuk menjaga jarak yang bertujuan mengurangi resiko penularan Covid-19. Oleh karena itu, untuk mengikuti anjuran pemerintah pada tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dialihkan menjadi metode literature review dengan mencari jurnal yang relevan dengan topik Karya Tulis Ilmiah yang kita tulis. Adapun keterbatasan dalam literature review ini yaitu penulis tidak menemukan jurnal yang sesuai dan tepat dengan judul Karya Tulis Ilmiah sehingga penulis menampilkan jurnal yang berhubungan dengan kesamaan tema pada Karya Tulis Ilmiah.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil identifikasi dan analisis kelima jurnal penelitian sebagai acuan literature review dapat disimpulkan antara lain :

- a. Perawatan luka pada pasien ulkus didapatkan hasil rata – rata menggunakan metode perawatan luka dengan metode modern dressing.
- b. Setelah dilakukan perawatan luka pada pasien ulkus didapatkan hasil rata – rata mengalami peningkatan dengan menggunakan metode perawatan luka modern dressing.
- c. Keefektifan perawatan luka modern dressing didapatkan hasil rerata memiliki pengaruh terhadap proses penyembuhan ulkus diabetik pada penderita diabetes mellitus tipe II.

Conflict of Interest

Conflict of interest pada studi literatur ini adalah penulisan secara mandiri dan tidak terdapat konflik ataupun kepentingan tertentu didalam penulisan jurnal penelitian tersebut. Dalam setiap jurnal yang telah di review terdapat pertanggung jawaban dari setiap penulisnya

DAFTAR PUSTAKA

Dr. dr. Eva Decroli, SpPD-KEMD FINASIM. (2019). *DIABETUS MILITUS TIPE 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

INDONESIA, KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK. (Senin, Desember 10). *CEGAH, CEGAH, dan CEGAH: Suara*

Dunia Perangi Diabetes.

Diambil kembali dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/18121200001/prevent-prevent-and-prevent-the-voice-of-the-world-fight-diabetes.html>

Lynda Hariani, D. P. (2020). PERAWATAN ULKUS DIABETES. *journal.unair.ac.id*, 21-24.

Ns. Riani, S. M. (2017). PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PERAWATAN LUKA MODERN “MOIST WOUND HEALING” DAN TERAPI KOMPLEMENTER “NaCl 0,9% + MADU ASLI” TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA KAKI DIABETIK DERAJAT II DI RSUD

- BANGKINANG. *Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.*
- SARI, W. (2017). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. L DENGAN KOMPLIKASI ULKUS DIABETIKUM DI RUANG RAWAT INAP INTERNE WANITA RUMAH SAKIT ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI. *SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG*, 21-43.
- Sri Angriani, H. H. (2019). EFEKTIFITAS PERAWATAN LUKA MODERN DRESSING DENGAN METODE MOIST WOUND HEALING PADA ULKUS DIABETIK DI KLINIK PERAWATAN LUKA ETN CENTRE MAKASSAR. *Politeknik Kesehatan Makasar.*
- YUNITA, S. (2019). PENERAPAN PROSEDUR PERAWATAN LUKA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT. *POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA III*, 15-17.

