

DAFTAR PUSTAKA

- Asrizal, Faswita dan Wahyuni, 2022. Manajemen Keperawatan Luka Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama.
- Bauldoff, 2019. Management of diabetic foot ulcers. *Diabetes Therapy*, 3(1), 6-15.
- Grinspun, 2018. Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM TIPE II dengan Gangguan Integritas Kulit di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).
- Hamzah, H. (2021). Minyak Masoyi Sebagai Antibiofilm. Penerbit CV. Pena Persada, 1–57.
- Hermawati, H., Tiranda, Y., & Sukron, S. (2021). Health service for diabetic foot ulcer patients during covid-19 pandemic. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(4), 311. <https://doi.org/10.26714/mki.4.4.2021.311-322>
- Hidayat, R., Naziyah, N., & Alifa, A. Z. (2022). Efektifitas Cadexomer Iodine Dan Zinc Cream Terhadap Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Wocare Center Bogor. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1619–1626. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6281>
- International Diabetes Federation (IDF). IDF diabetes atlas eight edition 2020. International Diabetes Federation. 2020;8:14-39.
- International Wound Journal, Hermawati, H., Tiranda, Y., & Sukron, S. (2021). Health service for diabetic foot ulcer patients during covid-19 pandemic. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(4), 311. <https://doi.org/10.26714/mki.4.4.2021.311-322>
- Kartika, 2015. Perawatan luka modern pada klien Diabetic Foot Ulcer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 37-43.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Malone, M., Johani, K., Jensen, S. O., Gosbell, I. B., Dickson, H. G., Mclennan, S., Hu, H., & 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., Schwarzer, S., Radzieta, M., Jeffries, T., Walsh, A., Dickson, H. G., Micali, G., & Jensen, S. O. (2019). Effect on total microbial load and community composition with two vs six-week topical Cadexomer Iodine for treating chronic biofilm infections in diabetic foot ulcers.

- Nurlany, A., & , Chrisyen Damanik, H. (2021). Studi Kasus: Efektivitas Penggunaan Cairan Pembersih Luka Polyhexamethylene Biguanide Dengan Nano Silvosept Spray Dalam Mengurangi Biofilm Pada Ulkus Kaki Diabetik. 2, 1–3. <http://pda.rnao.ca/sites/pda/files/images/legulcrmesr.pdf>
- PERKENI. (2019). Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia (P. PERKENI, ed.) Semarang.
- Rahmasari, I., Martins, F. F., & Purwaningsih, I. (2022). Modern wound treatment with moist wound healing effective for healing diabetic ulcus 1. *Global Health Science Group*, 3(1), 163–166.
- Rini, 2019. Faktor Resiko Terjadinya ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Dirawat Jalan dan Inap di RSUP Dr.M.DJamil dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. No 4 Vol 1.
- Sonmezer M.C., Tulek, N., Ozsoy, M., Erdinc, F., Ertem, G., (2015). Diabetic foot infections: effective microorganisms and factors affecting the frequency of osteomyelitis and amputation. *Eur. Res. J.* 119. 2015.
- Syabariah, 2015. Efektivitas Penyembuhan Luka menggunakan NaCl 0,9% dan Hydrogel pada Ulkus Diabetes Mellitus di RSUD Kota Semarang. Diss. University of Muhammadiyah Semarang.
- World Health Organization*, 2020. *Global Report On Diabetes*. France: World Health Organization 2020.
- Yunding, M., Yusuf, S., Tahir, T., & Amrullah, F. (2020). Efektivitas Sabun Antibakteri Terhadap Penurunan Biofilm Pada Luka Kaki Diabetik: Literature Review. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 34. <https://doi.org/10.30659/Nurscope.6.1.34-4>

LAMPIRAN

Lampiran 1

		STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		
		PERAWATAN LUKA		
		POLTEKKES KEMENKES MEDAN		
	Komponen	Penilaian		Ket
		Ya	Tidak	
Pengertian	Prosedur perawatan luka diabetic harus dilakukan dengan teknik steril dimulai dari cara membersihkan/mencucui luka, mengobati luka, dan menutup luka.			
Tujuan	1. Mencegah timbulnya infeksi 2. Membantu proses penyembuhan luka 3. Supaya pasien merasa nyaman			
Persiapan Alat	1. Bak instrumen yang berisi : pinset anatomi 2, pinset cirugis 1, gunting debridement, kom 1. 2. Peralatan lainnya yaitu handscoon steril dan steril, plester/hepafix, bengkok, kassa steril, cadexomer iodine dan zinc cream.			
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci Tangan 3. Mempersiapkan klien dengan luka kronik/dfu B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada			

	pasien/keluarga 3. Menanyakan kesiapan pasien sebelum dilakukan tindakan C. Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mengatur posisi pasien dengan nyaman dan agar luka terlihat lebih jelas 3. Memasang perlak 4. Mendekatkan bengkok 5. Membuka peralatan 6. Menggunakan hanscoon 7. Membuka balutan dengan menggunakan pinset 8. Melakukan pengkajian lukadengan Bates-Jansen 9. Melakukan pencucian luka menggunakan cairan atau dengan air mengalir yang sudah matang (air yang dapat diminum) 10.Mengeringkan luka setelah selesai di cuci menggunakan kassa steril 11.Melakukan pengangkatan biofilm pada luka 12.Menyemprotkan kilbac pada bagian luka 13.Mengeringkan luka kembali menggunakan kassa steril 14.Memberikan cadexomer iodine dan zinc cream pada luka			
--	--	--	--	--

	15. Kemudian luka dibalut menggunakan foam dan oethopedic 16. Menutup luka dengan kassa steril dan plester /hepafix serta khohesif bendeck 17. Merapikan pasien dan alat-alat D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan dan menjelaskan rencana tindak lanjut 2. Berpamitan dengan pasien 3. Mendokumentasikan kegiatan dalam lembar/catatan keperawatan			
Dokumentasi	1. Catatan respon pasien 2. Ambil gambar/foto selama perawatan luka dilakukan			

Keterangan :

Ya = dilakukan dengan sempurna

Tidak = dilakukan tetapi tidak sempurna

Lampiran 2

		STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMERIKSAAN KADAR GULA DARAH POLTEKKES KEMENKES MEDAN			
		Penilaian 0 1 2			Ket
	Komponen				
Pengertian	Pemeriksaan gula darah digunakan untuk mengetahui kadar gula darah seseorang.				
Tujuan	Untuk mengetahui kadar gula sewaktu sebagai indikator adanya metabolisme karbohidrat				
Persiapan Alat dan Bahan	1. Glukometer / alat monitor kadar glukosa darah 2. Kapas Alkohol 3. Hand scone 4. Stik GDA / strip tes glukosa darah 5. Lanset / jarum penusuk 6. Bengkok				
NILAI NORMAL GDS	1. Gula darah puasa : 70 – 110 mg/dl 2. Gula darah 2 jam PP : < 140 mg/dl Gula darah sewaktu : < 150 mg/dl				
INDIKASI	1. Klien yang tidak mengetahui penyakitnya Penderita DM				
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar				

	B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Cek identitas klien dengan gelang pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 4. Memberikan kesempatan bertanya 5. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Menjaga privacy klien 2. Mencuci tangan 3. Memakai sarung tangan 4. Atur posisi pasien senyaman mungkin. 5. Pastikan alat bisa digunakan. 6. Pasang stik GDA pada alat glukometer dan otomatis Alat glukometer akan hidup 7. Mengurut jari yang akan ditusuk (darah diambil dari salah satu ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis tangan kiri / kanan). 8. Desinfeksi jari yang akan ditusuk dengan kapas alkohol 9. Menusukkan lanset di jari tangan pasien, dan biarkan darah mengalir secara spontan 10. Tempatkan ujung strip tes glukosa darah (bukan				
--	---	--	--	--	--

	ditetaskan) secara otomatis terserap ke dalam strip 11. Menutup bekas tusukkan lanset menggunakan kapas alkohol. 12. Alat glukometer akan berbunyi dan bacalah angka yang tertera pada monitor. 13. Keluarkan strip tes glukosa dari alat monitor 14. Matikan alat monitor kadar glukosa darah D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Melepas sarung tangan 5. Mencuci tangan 1. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan				
Sumber	http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id				

Keterangan :

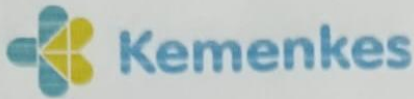
0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

Lampiran 3

SURAT IZIN STUDI KASUS



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS
NOMOR : PP.02.07/F.XXII.11/ 932.b /2024

Yth. : Ka. Klinik Asri Wound Care Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan
Hal : Surat Izin Studi Kasus
Tanggal : 31 Mei 2024

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2023 – 2024 diwajibkan menyusun Karya ilmiah akhir Ners (KIAN) di Bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut Kami Mohon Izin Studi Kasus di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Mian Sianipar	P07520623039	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Integumen: Intervensi Cadexomer Iodine Powder Dan Zinc Cream Untuk Biofilm Pada Pasien Diabetic Foot Ulcer Di Klinik Asri Wound Care Medan

Demikian disampaikan pada Bapak/Ibu Pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 4



PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PUSAT PERAWATAN LUKA, STOMA, INKONTINENSIA & HYPNO NURSE
No. SIPTK: 4470/SIP/DPMTSP/MDN/3.1/06/2022

Medan, 03 Juni 2024

Nomor : 000 /Diklat-AWCC/VI/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Studi Kasus

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N
Jabatan : Direktur Pusat Perawatan Luka, Stoma & Inkontinensia

Dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a : Mian Sianipar
N I M : P07520623039
Program Studi : Profesi Ners
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Integumen :
Intervensi Cadexomer Iodine Powder Dan Zinc Cream Untuk Biofilm Pada
Pasien Diabetic Foot Ulcer Di Klinik Asri Wound Care Medan

Pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk mahasiswa tersebut melakukan studi kasus di
ASRI WOUND CARE CENTRE MEDAN.

Demikian surat izin melaksanakan studi kasus ini kami sampaikan, agar dapat dilaksanakan
dengan sebaik-baiknya.

Asri Wound Care Centre Medan
Direktur

Ners Asrizal, M.Kep., RN., WOC(ET)N., CHt.N

NB :

- Setelah menyelesaikan penelitian wajib mengumpulkan Skripsi/Tesis yang sudah di jilid Lux.

Lampiran 5

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KIAN**

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN
SISTEM INTEGUMEN: INTERVENSI CADEXOMER
IODINE POWDER DAN ZINC CREAM UNTUK
BIOFILM PADA PASIEN DIABETIC FOOT ULCER DI
KLINIK ASRI WOUND CARE MEDAN

Nama Mahasiswa : Mian Sianipar

NIM : P07520623039

Pembimbing Utama : Sulastri GP Tambunan, S.Kep, Ns, M.Kep

Pembimbing Pendamping : Suriani Ginting, S.Kep, Ns, M.Kep

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II
1	16 Mei 2024	Pengajuan Judul KIAN			
2	26 Mei 2024	ACC Judul			
3	28 Mei 2024	Konsultasi Telaah Jurnal			
4	29 Mei 2024	Konsultasi BAB I			
5	03 Juni 2024	Konsultasi hasil perbaikan BAB I dan Konsultasi BAB II			
6	14 Juni 2024	ACC BAB I, Konsultasi perbaikan BAB II, Konsultasi BAB III			
7	19 Juni 2024	ACC BAB II, Konsultasi perbaikan BAB III			

8	20 Juni 2024	Konsultasi perbaikan BAB III, Konsultasi BAB IV			
	25 Juni 2024	Konsultasi perbaikan BAB IV			
9	28 Juni 2024	ACC BAB IV, Konsultasi BAB V			
10	04 Juli 2024	ACC BAB V, Konsultasi Abstrak			
11	05 Juli 2024	Konsultasi PPT			
12	08 Juli 2024	Konsultasi Revisi Perbaikan PPT Lanjut Sidang			

Medan, 19 Juli 2024

Mengetahui

Ketua Prodi Ners Keperawatan

(Lestari, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP. 198008292002122002

Lampiran 6

Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 7

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Data Pribadi

Nama	: Mian Sianipar
Tempat/Tanggal Lahir	: Tarabunga/31 Mei 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Anak Ke	: 2 dari 4 bersaudara
Agama	: Kristen Protestan
Alamat	: Tarabunga, Kec. Tampahan, Kab. Toba

Nama Orang Tua

Ayah	: Roy Sianipar
Ibu	: Darna Sihombing

Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2013	: SDN No. 173532 Tarabunga
Tahun 2013-2016	: SMP Swasta Budhi Dharma Balige
Tahun 2016-2019	: SMA Swasta Bintang Timur 1 Balige
Tahun 2019-2023	: Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
Tahun 2023-2024	: Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan