

**DUKUNGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI PADA  
PASIEN DIABETES MILITUS**

*Literature Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
Gelat Ahli Madya Keperawatandi STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :

**NUR HAMIDAH OKTAVIANA**

**NIM : 19035**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2022**

**DUKUNGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI PADA  
PASIEN DIABETES MILITUS**

*Literature Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
Gelat Ahli Madya Keperawatandi STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :

**NUR HAMIDAH OKTAVIANA**

**NIM : 19035**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATURE REVIEW***

**"PENGARUH PERAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN LUKADAN  
INFEKSI PADA PASIEN DIABETES MILITUS"**

**Disusun oleh :**

**NUR HAMIDAH OKTAVIANA H**

**NIM : 19035**

Telah disetujui oleh pembimbing pada

tanggal :

Cirebon, 1 Juni 2022

**Menyetujui  
Pembimbing,**



**ERIDA FADILA, Ners., M.Kep**

**NIDN . 0411028802**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**

**“DUKUNGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI  
PADA PASIEN DIABETES MILITUS”**

**Disusun Oleh :**

**NUR HAMIDAH OKTAVIANA**

**NIM : 19035**

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji Pada tanggal :

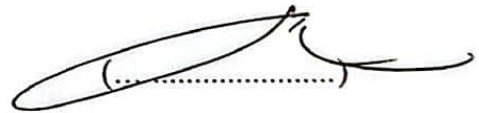
Cirebon, 1 Juni 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

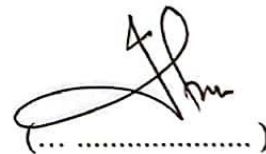
Ketua : Erida Fadila, Ners., M.Kep  
NIDN . 0411028802

()

Anggota : Ahmad Farid Rifa'i, MPH  
NIDN. 0416066804

()

Anggota : Titin Supriatin, Ners., M.Kep  
NIDN. 0411108004

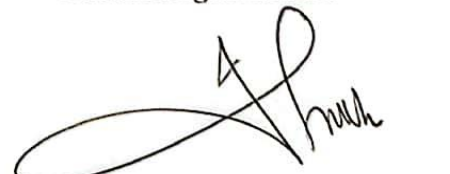
()

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan Cirebon  
DIII Keperawatan**

**Ketua Program Studi**

  
()  
**Hj. Ruswati, Ners., M.Kep.**  
NIDN. 04041070003

()  
**Titin Supriatin, Ners., M.Kep.**  
NIDN. 0411108004

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ini hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutipmaupundirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : NUR HAMIDAH  
OKTAVIANAH

NIM 19035

TANDA TANGAN :



Tanggal : Cirebon, 1 Juni 2022

Milik STIKES Ahmad Dahlan Cirebon

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Erida Fadila, Ners., M.Kep selaku pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep. selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Ibu Erida Fadila, Ners., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan terbaik kepada penulis dengan penuh kesabaran dan ketulusan.
4. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan WImoral; dan
5. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan KTI ini.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon ,1 Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>II</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>III</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>I</b>
<b>V</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>V</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>VI</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>VIII</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>IX</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>X</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1    LATAR BELAKANG .....	1
1.2    RUMUSAN MASALAH.....	2
1.3    TUJUAN.....	2
1.3.1    Tujuan Umum.....	2
1.3.2    Tujuan Khusus.....	3
1.4    MANFAAT .....	3
1.4.1    Bagi Instansi pendidikan.....	3
1.4.2    Bagi peneliti.....	3
1.4.3    Bagi Masyarakat .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1    KONSEP DIABETES MILITUS.....	4
2.1.1    Pengertian Diabetes Militus.....	4
2.1.2    Klasifikasi Diabetes Militus.....	5
2.1.3    Manifestasi Klinis.....	6
2.1.4    Komplikasi Diabetes Militus .....	6
2.1.5    Pencegahan DM.....	8
2.1.6    Faktor-faktor Yang Menyebabkan DM.....	8
2.2    KONSEP LUKA.....	9
2.2.1    Definisi Luka dan Infeksi.....	9
2.2.2    Klasifikasi luka Diabetes Militus.....	10
2.3    KONSEP DUKUNGAN KELUARGA.....	11
2.3.1    Pengertian Dukungan Keluarga.....	11
2.3.2    Bentuk Dukungan Keluarga .....	11
2.3.3    Faktor-faktor .....	12
2.3.4    Kerangka konsep .....	13
<b>BAB III METODE</b> .....	<b>14</b>

3.1	STRATEGI PENCARIAN LITERATUR .....	14
3.1.1	Kata Kunci.....	15
3.1.2	Database atau Search engine .....	15
3.2	KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI .....	15
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	16
3.2.2	Artikel Hasil Pencarian.....	18
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISA PENELITIAN.....</b>		<b>32</b>
4.1	HASIL .....	32
4.1.1	Karakteristik Umum Literatur .....	32
4.1.2	Karakteristik Hasil Penelitian .....	35
4.2	ANALISIS PENELITIAN .....	36
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>41</b>
5.1	MENGIDENTIFIKASI PENGARUH DUKUNGAN PERAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI PADA PASIEN DIABETES MILITUS.....	41
5.2	TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI PADA PASIEN DIABETES MILITUS.....	43
5.3	MENGETAHUI SIKAP KELUARGA DALAM PERAWATAN LUKA PADA PASIEN DIABETES MILITUS .....	44
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>		<b>45</b>
6.1	KESIMPULAN.....	45
6.2	SARAN.....	46
6.2.1	Bagi Perawat.....	46
6.2.2	Bagi Responden.....	46
6.2.3	Bagi Peneliti selanjutnya .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>47</b>
<b>LAMPIRAN 1 DATA BIODATA PENULIS .....</b>		<b>49</b>
<b>LAMPIRAN 2 LEMBAR KONSULTASI.....</b>		<b>50</b>
<b>LAMPIRAN 3 ARTIKEL JURNAL .....</b>		<b>51</b>
<b>LAMPIRAN 4 SANRA .....</b>		<b>52</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep .....	13
Gambar 3. 1 Diagram alur review jurnal .....	17

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS .....	15
Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian .....	19
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literatur .....	32
Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian .....	35
Tabel 4. 3 Analisis Penelitian .....	36

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## **DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN LUKA DAN INFEKSI PADA PASIEN DIABETES MILITUS**

**Nur Hamidah Oktavianah, Erida Fadila**

**x + 60 halaman+ 5 table+ 2 gambar+ 4 lampiran**

### **ABSTRAK**

Diabetes Militus (DM) yang biasa disebut dengan penyakit gula darah merupakan penyakit gangguan motabolisme pada pankreas yang tidak dapat memproduksi insulin dengan baik. WHO memperkirakan, pada tahun 2000 jumlah pengidap penyakit DM yang berusia di atas 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian pada tahun 2025, jumlah itu akan meningkat menjadi 300 juta orang. Faktor risiko terjadi ulkus diabetikum pada penderita penyakit DM adalah: Jenis kelamin. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi ulkus kaki sebesar 75% dari 132 orang. **Tujuan** dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh peran keluarga terhadap perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus. Pencarian *literature* menggunakan database *Google Scholar*, *publish or perish*, dan *Mendeley*. Inklusi *study design* yang digunakan yaitu Cross sectional, analitik observasi, analitik survei, deskripsi kolerasi, literatur review, deskriptif kuantitatif. **Hasil** analisis *literature* didapatkan dengan adanya dukungan keluarga secara informasi (30%), penilaian atau penghargaan (20%), dan emosional (50%). Dan dukungan keluarga yang sangat mempengaruhi bagi perawatan luka pada pasien Diabetes Militus adalah dengan dukungan emosional. Karena dukungan emosional dapat mengontrol emosi dan mengurangi kecemasan pada pasien Diabetes Militus. Hal ini tentu saja akan mempercepat proses penyembuhan penderita Diabetes Militus.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Diabetes Militus, dan Perawatan Luka  
Daftar Pustaka : 20 (2012-2022)

## **FAMILY SUPPORT TOWARDS THE TREATMENT OF WOUNDS AND INFECTION IN DIABETES MILITUS PATIENTS**

**Nur Hamidah Oktavianah, Erida Fadila**

**x + 60 pages+ 5 table+ 2 images+ 4 attachments**

### **ABSTRACT**

Diabetes mellitus (DM), which is commonly known as blood sugar disease, is a metabolic disorder in the pancreas that cannot produce insulin properly. WHO estimates that in 2000 the number of people with DM aged over 20 years amounted to 150 million people and within 25 years later in 2025, that number will increase to 300 million people. The risk factors for diabetic ulcers in patients with DM are: Gender. Based on gender, the prevalence of foot ulcers is 75% of 132 people. The purpose of this study was to analyze the effect of the role of the family on wound care and infection in patients with diabetes mellitus. Search literature using Google Scholar database, publish or perish, and Mendeley. The inclusion study design used was cross sectional, observational analysis, survey analysis, correlation description, literature review, quantitative descriptive. The results of the literature analysis were obtained with informational family support (30%), assessment or appreciation (20%), and emotional (50%). And family support is very influential for wound care in patients with Diabetes Militus is with emotional support. Because emotional support can control emotions and reduce anxiety in Diabetes Militus patients. This of course will speed up the healing process of people with diabetes mellitus.

Keywords: Family Support, Diabetes Militus, and Wound Care  
Bibliography : 20 (2012-2022)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian yang banyak terjadi di Indonesia, salah satunya penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang terjadi karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin atau penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (Widjaja et al., 2019).

Prevalensi atau angka kejadian DM semakin bertambah setiap tahunnya. Prevalensi DM di dunia menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 mencapai 424,9 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 628,6 juta jiwa pada tahun 2045. Indonesia merupakan negara dengan penderita DM terbanyak ke enam di dunia dengan jumlah penderita DM mencapai 10,3 juta jiwa. Prevalensi atau angka kejadian DM terus mengalami kenaikan dengan jumlah 16,7 juta jiwa pada tahun 2045 (Permadani, 2017).

Tingkat glukosa darah yang tinggi secara konsisten dapat menyebabkan komplikasi vaskuler, retinopati diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik, dan ulkus diabetik (Wardani, 2014). Luka Diabetes

Melitus (DM) disebut ulkus diabetik adalah salah satu bentuk komplikasi kronik DM berupa luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan setempat atau luka neuropati (Rasyid et al., 2018).

Kejadian luka DM tersering di kaki, prevalensi penderita ulkus kakidiabetik mencapai 15% dan merupakan penyebab paling besar untuk dilakukan perawatan di rumah sakit sebesar 80% pertahun. Hal tersebut disebabkan karena kadar gula darah tinggi dan penyumbatan pembuluh darah di tungkai sehingga penderita tidak merasakan adanya luka (Diputro, 2018).

Proses penyembuhan luka penting bagi penderita untuk melakukan manajemen perawatan luka seperti mengontrol dan mengurangi faktor penyebab, memberikan support system dengan pemberian nutrisi adekuat, dan mempertahankan lokal fisiologis lingkungan (Wahyuni, 2016). Faktor permasalahan muncul pada kejadian luka DM karena aktivitas fisik, makanan yang dikonsumsi, lamanya menderita penyakit DM, sarana prasarana di lingkungan sekitar, kondisi sosial ekonomi, dan dukungan keluarga. Pemulihan penyakit DM yang menahun paling ditakuti dan mengesalkan bagi penderitanya ditinjau dari biaya yang tinggi untuk pengobatan (Hastuti, 2018).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah yang peneliti ajukan yaitu, “Adakah dukungan keluarga dalam

perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus?''.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adakah pengaruh perankeluarga terhadap perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a Untuk mengetahui pengetahuan keluarga dalam perawatan luka dan infeksi pada anggota keluarga dengan Diabetes Militus
- b Untuk mengetahui sikap keluarga dalam perawatan luka dan infeksi pada anggota keluarga dengan Diabetes Militus

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Instansi pendidikan**

Hasil literature review ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai pembahasan tentang pengaruh peran keluarga terhadap luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus.

#### **1.4.2 Bagi peneliti**

Sebagai pengalaman proses belajar mengajar khususnya dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh peran keluarga terhadap luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Menambah tingkat pengetahuan mengenai Diabetes Mellitus, khususnya pada anggota keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita penyakit Diabetes Mellitus serta dapat mengetahui adanya

hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga terhadap peran keluarga dalam perawatan pasien.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Diabetes Militus**

##### **2.1.1 Pengertian Diabetes Militus**

DM (Diabetes Melitus) adalah penyakit dengan kadar di dalam darah tinggi. Peningkatan angka penderita penyakit ini akan terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia karena pertumbuhan populasi, penuaan, diet yang tidak sehat, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik (Samosir, 2020).

Menurut Wahdah, (2011) khususnya Indonesia, yang terbanyak adalah DM tipe 2 yakni 90% dari seluruh populasi diabetes yang ada. Adapun prevelensi pada orang dewasa berjumlah 2.5% untuk pria dan 5.9% untuk wanita. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok wanita berusia 41-55 tahun (Udiyani et al., 2019).

Menurut kriteria diagnostik PERKENI dalam Inda (2013), seseorang dikatakan menderita diabetes jika kadar gula darah puasa  $>126$  mg/dL dan padates sewaktu  $>200$  mg/dL. Gejala diabetes melitus antara lain sering buang air kecil terutama pada malam hari, berat badan turun tanpa sebab yang jelas, luka yang sulit sembuh, kesemutan pada kaki

atau tungkai, penglihatan kabur, cepat merasa haus/lapar, cepat merasa lelah dan mengantuk, gatal-gatal terutama daerah sekitar kelamin, dan kemampuan seks menurun (Udiyani et al., 2019).

### **2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus**

Klasifikasi Diabetes melitus menurut (Black & Hawks, 2014) ;

#### 1) Diabetes melitus tipe I

Diabetes melitus tipe ini merupakan kondisi dimana tubuh mengalami kekurangan insulin yang disebabkan karena kerusakan sel beta penghasil insulin (pankreas) akibat reaksi autoimun atau idiopatik.

#### 2) Diabetes melitus tipe II

Diabetes melitus tipe II merupakan kondisi peningkatan kadar glukosa dalam darah yang terjadi karena adanya resistensi atau berkurangnya sensitivitas pancreas untuk menghasilkan insulin.

#### 3) Diabetes melitus tipe lain

Diabetes tipe lain adalah mungkin sebagai akibat dari efek genetik fungsi sel beta, penyakit pankreas (misal kistik fibrosis), atau penyakit yang diinduksi oleh obat-obatan.

#### 4) Diabetes melitus gestasional

Diabetes gestasional merupakan diabetes yang terjadi pada wanita yang tidak menderita diabetes sebelum kehamilan atau perempuan dengan intoleransi atau ditemukan pertama kali selama kehamilan kadar glukosa darah pada pasien dapat di periksa saat pasien sedang dalam kondisi puasa atau bisa juga saat pasien datang untuk periksa, dengan hasil

pemeriksaan kadar glukosadarah sewaktu  $> 200$  mg/dl, sedang untuk hasil kadar glukosa saat puasa  $> 126$  mg/dl (Ester Jesika Br. Galingging, 2021).

### 2.1.3 Manifestasi Klinis

Gejala umum penderita DM menurut Asosiasi Departemen Endokrinologi Indonesia (PERKENI) 2011, meliputi ;

1. Poliuria (sering buang air kecil)

DM ditandai dengan gula darah tinggi di atas 160-180 mg/dl keluar urin. Glukosa mencapai urin jika naik, mengaktifkan ginjal untuk mengeluarkan lebih banyak air untuk mengencerkan glukosa. Sifat gulayang hidrofilik menyebabkan poliuria atau urin yang banyak.

2. Polidipsia (minum berat)

Terkait dengan poliuria atau poliuria, orang dengan DM ganti cairan tersebut dengan lebih banyak minuman. penderita DM ingin minuman dingin untuk menghindari dehidrasi. Pasien menghubungkan rasa haus dengan cuaca panas, tapi situasi ini disalahartikan.

3. Polisitemia vera (makan banyak)

Penderita DM mengalami kekurangan gula yang masuk ke dalam sel tubuhnya maka pembentukan energi dalam tubuh akan berkurang sehingga penderita DM sering lapar dan makan banyak (Ninda Cahyaningrum, 2020).

#### 2.1.4 Komplikasi Diabetes Militus

Komplikasi vaskuler DM menurut Wardani (2014), yaitu:

1) Retinopatik diabetic

Retinopati diabetic proliferasif adalah penyakit glikemik retina progresif merangsang neovaskularisasi yang menyebabkan kebocoran protein serum dalam jumlah besar. Neovaskularisasi yang rapuh ini berkembang biak dibagian dari vitreous, ketika tekanan meningkat saat berkontraksi, berdarah deras menyebabkan hilangnya penglihatan secara tiba-tiba. Hal Pada penderita DM dapat menyebabkan kebutaan (Ninda Cahyaningrum, 2020).

2) Penyakit ginjal diabetes

Nefropati diabetik, juga dikenal sebagai nefropati diabetik, terjadi ketika:

Diabetes tipe 1 atau tipe 2 merusak pembuluh darah di ginjal. Ini bisa terjadi karena gula darah tinggi menyebabkan tekanan darah tinggi ini juga meningkatkan tekanan pada sistem penyaringan di ginjal. Korban awalnya, nefropati diabetik juga biasanya tanpa gejala. Pasien bisa mengalami tanda-tanda tertentu jika berubah menjadi stadium yang lebih serius, seperti pembengkakan pada bagian tubuh tertentu (kaki, mata dan tangan), mual, muntah, gatal terus-menerus, sering buang air kecil dan kehilangan nafsu makan (Ninda

Cahyaningrum, 2020).

3) Neuropati diabetik

Neuropati diabetik merupakan komplikasi DM yang paling umum. Komplikasi ini menyebabkan kerusakan saraf di seluruh tubuh dan terjadi pada daerah kaki. Ada beberapa jenis neuropati diabetik, termasuk neuropati perifer. Pada tipe ini, neuropati diabetik mempengaruhi kaki pada tahap awal, kemudian menyebar ke tangan dan lengan. Beberapa gejala pasien neuropati diabetik yaitu mati rasa, kesemutan, hilangnya refleks pada kaki, dan koordinasi tubuh (Ninda Cahyaningrum, 2020).

4) Ulkus diabetik

Ulkus diabetik merupakan salah satu bentuk komplikasi kronik DM berupa luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan setempat. Luka yang terjadi pada kaki penderita DM, dimana terdapat kelainan tungkai kaki bawah akibat penyakit DM yang tidak terkontrol. Kelainan kaki DM dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan adanya infeksi (Ninda Cahyaningrum, 2020).

### 2.1.5 Pencegahan DM

Upaya pencegahan DM meliputi pencegahan tersier, sekunder, dan primer. sebagai berikut (Waspadji, 2015):

1. Pencegahan primer, yang bertujuan mencegah timbulnya penyakit DM
2. Pencegahan sekunder, yang bertujuan mencegah timbulnyapenyulit.
3. Pencegahan tersier, yang bertujuan mencegah terjadikecacatan lebih lanjut, meskipun telah terjadi penyakit DM (Ester Jesika Br. Galingging, 2021).

### 2.1.6 Faktor-faktor Yang Menyebabkan DM

Fakto-faktor penyebab diabetes mellitus pada lansia meliputi :

#### 1) Umur

Pasien DM mengalami perubahan fisiologis yang cepat setelahusia 30 tahun orang yang kelebihan berat badan selama lebih dari setahun memiliki tubuh tidak sensitif terhadap insulin.

#### 2) Keturunan

DM bisa diturunkan berdasarkan keluarga yang mengidap penyakit DM, lantaran genyng menyebabkan tubuh tidak bisa membuat insulin menggunakan baik.

#### 3) Faktor pola makan

Penderita diabetes mengalami obesitas (kelebihan lemak) dan dapat menyebabkan obesitas gangguan kerja insulin (resistensi insulin). Obesitasbukan disebabkan oleh makanan yang buruk manis atau berlemak,tetapi disebabkan oleh makan berlebihan itu disimpan di dalam tubuh dan berlebihan (Ninda Cahyaningrum, 2020).

## **2.2 Konsep luka**

### **2.2.1 Definisi Luka dan Infeksi**

Luka merupakan suatu kerusakan pada kulit yang dapat terjadi ketika kulit terpapar suhu atau pH, zat kimia, gesekan, trauma tekanan dan radiaasi. Respon tubuh terhadap cedera dengan proses pemulihan yang kompleks dan dinamis, yang menghasilkan pemulihan anatomi dan fungsi secara terus menerus disebut dengan penyembuhan luka. Penyembuhan luka terkait dengan regenerasi sel sampai fungsi organ tubuh kembali pulih, ditunjukkan dengan tanda-tanda dan respon yang berurutan dimana sel secara bersama-sama berinteraksi melakukan tugasnya dan berfungsi secara normal. Idealnya luka yang sembuh kembali normal secara struktur anatomi, fungsi dan penampilan. (Kesehatan & Jember, 2016)

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh berbagai agen infeksi yang meliputi virus, bakteri, parasit, maupun jamur. Agen infeksi biasanya ada di alam dan akan masuk ke dalam tubuh sehingga menimbulkan penyakit pada tubuh, dengan gejala seperti demam, muntah- muntah, diare, hilangnya napsu makan, rasa sakit disekujur tubuh dan lain- lain. Kematian dapat terjadi akibat penanganan yang tidak memadai (Kesehatan & Jember, 2016)

### **2.2.2 Klasifikasi luka Diabetes Militus**

1. Berdasarkan kedalaman jaringan luka Diabetes Militus dibagimenjadidua bagian,yaitu :

- a. *Partial Thickness* adalah luka yang mengenai lapisan epidermis dan dermis
  - b. *Full Thickness* adalah luka yang mempengaruhi epidermis, dermis dan jaringan ikat subkutan dan mungkin melibatkan otot, tendon, dan tulang (Ester Jesika Br. Galingging, 2021).
2. Berdasarkan waktu dan lama dibagi menjadi dua macam, yaitu ;
- a. Akut  
Luka baru muncul tiba-tiba dan sembuh tepat waktu berharga. Luka akut adalah luka traumatis yang dirawat segera dan dapat sembuh dengan baik jika tidak ada komplikasi.
  - b. Kronik  
Lesi (kekambuhan) yang persisten atau berulang, gangguan munculentang proses penyembuhan yang disebabkan oleh masalah multifaktorial dalam korban. Luka kronis adalah luka yang tidak sembuh tepat waktu diharapkan, tidak merespon dengan baik terhadap pengobatan dan cenderung muncul kembali (Ester Jesika Br. Galingging, 2021).

## 2.3 Konsep Dukungan Keluarga

### 2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga



Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit ataupun keluarga yang sehat. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Udiyani et al., 2019).

Manfaat dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda- beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi (Udiyani et al., 2019).

### **2.3.2 Bentuk Dukungan Keluarga**

Keluarga memiliki tiga bentuk dukungan yaitu :

#### **1. Dukungan informasional**

Yaitu keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari atau

pengobatan.

## 2. Dukungan penilaian atau penghargaan

Yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberi support, penghargaan, dan perhatian.

## 3. Dukungan emosional

Yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Misalnya umpan balik, penegasan (Wahyudi et al., 2017).

### 2.3.3 Faktor-faktor

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain:

#### 1. Usia

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia, dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan. Dengan demikian setiap rentang usia (bayi- lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

## 2. Jenis kelamin

Pada wanita diketahui memiliki hubungan social yang lebih luasdan lebih erat dibandingkan dengan kaum pria. Secara teori jenis kelamin adalah sesuatu yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki- laki dan perempuan dari segi anatomi biologi atau merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan laki-laki dan perempuan.

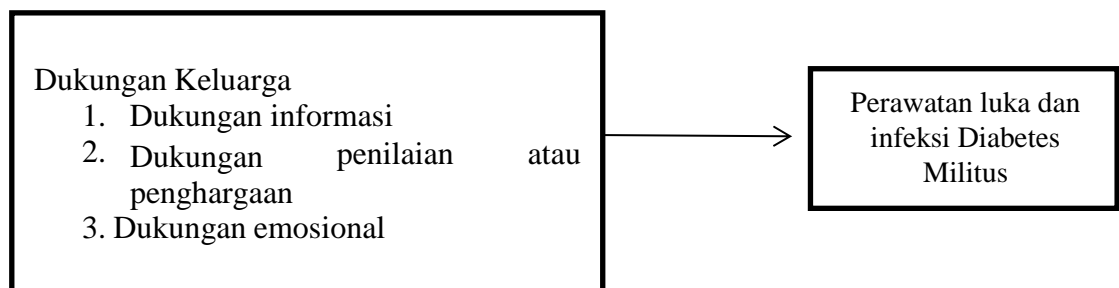
## 3. Status pernikahan

Pernikahan akan memberikan keuntungan bagi kesehatan seseorang karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya. Penelitian membuktikan bahwa seseorang yang menikah hidupnya akan lama dari pada yang menikah atau bercerai.

## 4. Lamanya menderita

Seseorang yang semakin lama menderita suatu penyakit ada kemungkinan dukungan sosial yang diterima semakin berkurang (Nurhayati et al., 2022).

### 2.3.4 Kerangka konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Strategi Pencarian Literatur**

##### **3.1.1 Framework yang digunakan**

PICOS *framework* yang digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut

- a. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisis masalah terhadap pasien yang mengalami luka Diabetes Militus
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya dukungan keluarga pada perawatan luka DM
- c. *Comparison* : Perbandingan dari penatalaksanaan lain adalah adanya dukung keluarga atau tidak dalam perawatan luka Diabetes Militus
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian adakah pengaruh peran keluarga terhadap perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus.
- e. *Study Design* : Model penelitian yang digunakan untuk di review menggunakan desain cross sectional, analitik

observasi, analitik survei, deskripsi kolerasi, literatur review, deskriptif kuantitatif.

### 3.1.1 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencairan jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Dukungan keluarga”, “Diabetes Militus ”AND “perawatan luka”.

### 3.1.2 Database atau Search engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan Mendeley, Publish or Perish dan Google scholar yang berupa Artikel atau Jurnal.

## 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

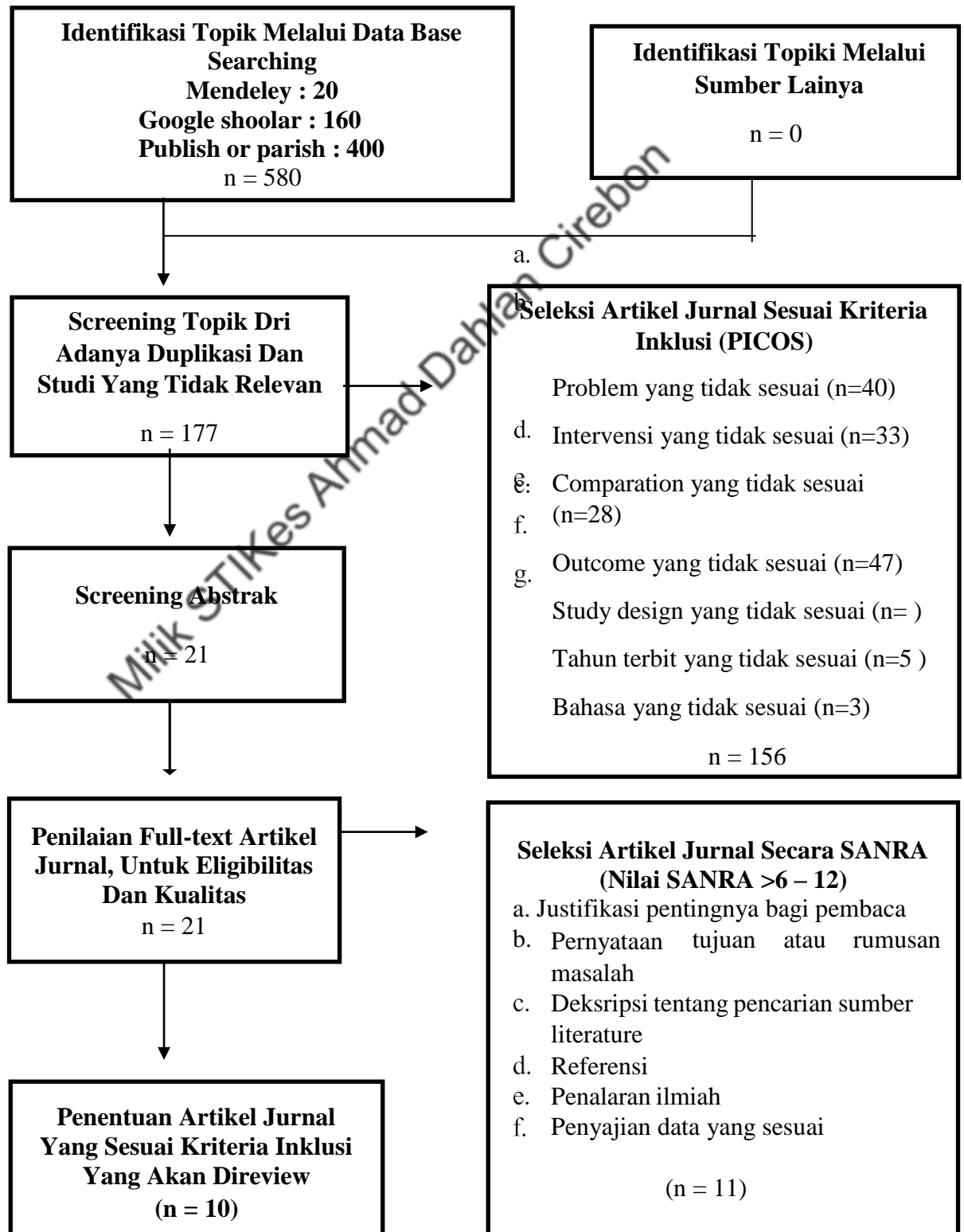
Kriteria	Inklusi	Ekskl Usi
Problem	Jurnal nasional dari data base yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian yakni pengaruh dukungan keluarga perawatan luka pada pasien DM	Jurnal internasional dari Data base yang berbeda dan tidak ada kaitan dengan variable penelitian
Intervention	Pengaruh dukungan keluarga terhadap luka dm	Tidak ada
Comparation	Adanya pengaruh	Tidak adanya pengaruh

	dukungan Keluarga	dukungan keluarga
Outcome	Adanya pengeruh dukungan keluarga dalam perawatan luka dan infeksi pada pasien DM	Tidak adanya pengeruh dukungan keluarga dalam perawatan luka dan infeksi pada pasien DM
Study design	<i>Cross sectional</i> , analitik, observasi, analitik survei, deskripsi kolerasi, <i>literatur review</i> , deskriptif kuantitatif	Selain <i>cross sectional</i> , analitik observasi, analitik survei, deskripsi kolerasi, <i>literatur review</i> , deskriptif Kuantitatif
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2012 sampai 2022	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2012 sampai 2022
Bahasan	Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Indonesia

### 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian literature review melalui database Mendeley, Crossref, dan Google scholar yang menggunakan keyword "Dukungan Keluarga", "Diabetes Melitus" AND, "Perawatan luka dan infeksi", dalam pencarian peneliti menemukan 500 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, kemudian di eklusi berdasarkan tahun terbit dan bahasa kemudian didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukannya eksklusi dan di dapatkan 10 jurnal yang akan dilakukan review.

Gambar 3. 1 Diagram alur review jurnal



### **3.2.2 Artikel Hasil Pencarian**

Literature review yang digunakan dikelompokkan data – datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Tabel Daftar Artikel Hasil Penelitian

No	Author	Tahun	Volume /angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data base
1.	Tri Nur Naningsi, Anafrin Yugistyo wati	2017	Vol.4, Vol. 3	Dukungan keluarga, Dan hubungannya dalam proses penyembuhan luka Diabetes Militus grade I – III	D : Prospektif, Analitik Observasional S : Kuota Sampling V : Dukungan keluarga, Proses penyembuhan luka Diabetes Militus I : Uji Korelasi Spearman	Dukungan keluarga yang kurang baik (56,7%), kondisi luka grade III (83,3%), dan kategori regenerasi (90,0%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan proses penyembuhan luka DM grade I-III di RSUD Wates Kulon Progo ( $\rho=0,028 < \alpha =0,05$ ). Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah penderita luka DM terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 17 orang (56,7%) responden terbanyak berada pada kisaran umur 46 -55 tahun dengan presentase 60% Rata-	Google scholar

rata kadar gula darah pasien berada pada kisaran 165,9 mg/dL, dengan nilai terendah yaitu 82 mg/dL dan yang paling tinggi berada pada angka 342 mg/dL. Karakteristik keluarga yang merawat penderita DM paling banyak dirawat oleh suami sebanyak 15 responden (50,0%).

2.	Nur Wahyuni unir	2021	Vol 3, No. 1	Hubungan Dukungan keluarga dengan self care pada pasien Diabetes Militus	D : Analitik survei S : <i>Purposive Sampling</i> V : Hubungan dukungan keluarga, self care pada Diabetes Militus I : kuesioner A : uji statistik Fisher Exact Test dan Pearson	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga baik sebanyak 92,7%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan self care pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar ( $\rho=0,003$ ). Keluarga diharapkan dapat terus memberikan dukungan baik dalam	Publish or perish
----	------------------	------	--------------	--	---	--	-------------------

3.	Andi Silfiana Prodi	2020	Vol. 6, No. 2	Tingkat pengetahuan Dukungan keluarga dan status social ekonomi terhadap penerapan perawatan luka modern	D : Deskriptif Koleratif S : Purposif <i>sampling</i> V : tingkat pengetahuan, Dukungan keluarga dan status ekonomi perawatan luka modern I : Kuesioner A : Chi-Square	Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p value = $0,001 < 0,005$ ), ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p value = $0,005 \leq 0,005$ ) dan ada hubungan antara status sosial ekonomi terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p value = $0,000 < 0,005$ ). Terdapat 26 responden (74,2%) yang memiliki dukungan keluarga baik dan terdapat 9 responden (25,7%) yang memiliki dukungan keluarga negative.	Belum ada Sumber??
----	---------------------------	------	------------------	--	--	--	--------------------

---

4.	Rensi R. Runtuwaro, Mario E. Katuuk Reginus T. Malara	2020 Vol . 8, No.2	Evaluasi Hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien DM	D : Literatur refiew S : Total sampling V : Evaluasi hubungan dukungan keluarga, kulaitas hidup penderit DM I : ?? A : Simplified Apporouch	Hasil penelitian yang membahas tentang dukungan keluarga pada penderita DM tipe 2 terdapat hasil dukungan keluarga baik dan untuk kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 didapatkan hasil cukup baik juga karena dari keempat artikel yang dipakai terdapat satu artikel dari empat artikel yang memiliki hasil tidak ada hubungan dan tiga dari empat artikel mendapat hasil ada hubungan. Maka dapat disimpulkan dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM tipe 2 memberikan hasil (90%) baik dan rata-rata hasil dari keempat artikel ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM
----	---	--------------------	--	---	---

---

5.	Edwin Rheza Nugroho, Ika Vemilia Warlisti, Saekhol Bakri	2018	Vol. 7, No. 4	Hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Perobatan dan kadar gula darah puasa penderita Diabetes Militus Tipe 2	D : analtik cross sectional S : non- probability Sampling dengan Cara consecutive sampling V : Hubungan dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan Diabetes Militus I : Kuisisioner A : Uji statistik	Hasil Penelitian didapatkan tidak ada pengaruh hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan pengobatan ( $p>0,05$ ) dan ada pengaruh hubungan antara dukungan keluarga dengan kadar glukosa darah puasa ( $p<0,05$ ).	Publish or Publisher
6.	Ritna Udiyani, Bayu Purnama Atmaja, Nujiha Urina.	2019	Vol. 7, No. 1	Pengaruh Dukungan keluarga dan self efficacy dengan Kepatuhan diet Pada penderita Diabetes Militus	D : analitik S : <i>accidental sampling</i> V : pengaruh dukungan keluarga dan self efficacy, kepatuhan diet Diabetes Militus. I : Identifikasi A : Analisa univariatif	The results of study obtained that, most (62.9%) of respondents had high Family Support, Most (51%) of the Self Efficacy respondents were good and half (50%) of respondents were adherent to the diet. The results of the analysis test by using Spearman Rho, found	Google Scolar

that the Relationship between Family Support and Diet Compliance was ( $\rho = 0,000 < \alpha = 0.05$ ) and the Self Efficacy Relationship with Diet Compliance was ( $\rho = 0.018 < \alpha = 0.05$ ) and the results of the analysis Family Support regression test show the sig value.  $0.006 < \alpha = 0.05$ , and the Self Efficacy value of sig.  $0.300 > \alpha = 0.05$

7.	Ninda Cahyaningrum	2020 ??	Hubungan keluarga dengan kejadian luka pada penderita Diabetes Militus	Dukungan dengan luka pada Diabetes Militus	D : kuantitatif, deskriptif, korelasi. S : Independen dan Dependen sampling V : Dukungan keluarga, luka pada pasien Diabetes Militus I : Kuisisioner, wawancara,	Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada penderita DM yang meliputi empat dimensi, dimensi yaitu emosional, penghargaan,	Publish or perish
----	--------------------	---------	--	--	---	--	-------------------

					observasi A : Statistik bivariat	instrumental, informasi.	dan
8.	Luh Titi Handayani	2016	Vol. 6, No. 2	Analisis perawatan luka kaki Diabetes dengan modern Drassing	D : Literatur review S : Total sampling V : Analisis perawatan luka kaki Diabetes Militus, Modern drassing I : Identifikasi A : Analisis Univariant	ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p value = 0,001 < 0,005), ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p value = 0,005 ≤ 0,005) dan ada hubungan antara status sosial ekonomi terhadap penerapan perawatan luka modern dengan nilai (p??).	Publish or perish
9.	Ester Jesika Br.Galingging	2021	??	Hubungan Dukungan keluarga pada perawatan luka Diabetes Militus pada lansia	D : Deskriptif, literatur review S : penelitian ini di ambil dari beberapa jurnal yang telah diteliti V : Dukungan	penelitian dari sepuluh jurnal yang ditelaah menggunakan literatur review menyatakan bahwa adanya dukungan emosional yang baik 56,8%,	Google scholar

keluarga, Perawatan luka I : literatur review, A : Analisis Unifariat dukungan peghargaan 54,3%, dukungan informasi 56,8%, dan dukungan instrumental 50,6% pada setiap dukungan yang hasil tersebut akan mempengaruhi perawatan pada lansia penderita diabetes mellitus.

10.	Leli Herawati	2016	Vol. 1, No. 2	Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka Diabetes Militus di rumah sakit ptpn di Bangkatan Binjai.	D : Observasional deskriptif S : Accidental Sampling V : Pengetahuan pasien, tentang perawatan luka Diabetes Militus I : Kuisisioner, observasi, wawancara A : Chi – Square	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Luka Diabetes di Ruang Wanita Rumah Sakit PTPN II Bangkatan Binjai Tahun 2016 yang di interprestasikan terdapat yang berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (60%), cukup sebanyak 2 orang	Publish or perish
-----	---------------	------	---------------	---	---	---	-------------------



(20%) dan kurang sebanyak 2 orang (20%) 3. Diharapkan pasien mampu mencegah Luka Diabetes dengan pengendalian glukosa darah, penggunaan alas kaki, merawat kuku kaki, perawatan kaki dan senam kaki. Jika sudah terjadi Komplikasi dengan Luka Diabetes, diharapkan pasien mampu melakukan perawatan luka diabetes dengan baik.

---

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada dalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam (Hariyanto, etal., 2020)

Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literatur

No	Kategori	F	%
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2016	2	20
2.	2017	1	10
3.	2018	1	10
4.	2019	1	10
5.	2020	3	30
6.	2021	2	20
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	<i>Cross sectional</i>	2	20
2.	<i>Analitik observasi</i>	1	10
3.	<i>Analitik survey</i>	1	10
4.	<i>Deskripsi kolerasi</i>	2	20

5.	<i>Literatur review</i>	3	30
6.	<i>Deskriptif kuantitatif</i>	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

32

**C. Sampling Penelitian**

1.	<i>Kuota Sampling</i>	1	10
2.	<i>Purpose sampling</i>	2	20
3.	<i>Total sampling</i>	3	30
4.	<i>Consecutive sampling</i>	1	10
5.	<i>Accidental sampling</i>	2	20
6.	<i>Independen dan dependen sampling</i>	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

**D. Jumlah**

1.	Kuesioner	5	50
2.	Lembar observasi	1	10
3.	Kuesioner, Wawancara, dan Observasi	1	10
4.	Identifikasi	3	30
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

**E. Analisis Statistik Penelitian**

1.	Uji kolerasi spearman	1	10
2.	Uji statistik firsher exact test dan pearson	1	10
3.	Chi-Square	2	20
4.	Simplifid approach	1	10
5.	Uji statistic	1	10
6.	Analisis univarian	1	10
7.	Statistik bifariant	1	10
8.	Analisis univariant	1	10
9.	Uji spearman	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 Penelitian yang dilakukan menggunakan *literature review* yang dipublikasikan pada tahun 2017 sebesar 10%, tahun 2018 sebesar 10%, tahun 2019 sebesar 10% , tahun 2020 sebesar 40%, tahun 2021 sebesar 10% dan tahun 2022 sebesar 10%. Akan tetapi *literature review* yang digunakan pada penilitian ini sebagian besar dipublikasikan pada tahun 2020 .Desain Penilitian yang cenderung digunakan dalam penelitian ini yaitu Desain penelitian *Cross sectional* sebesar 30%, Desain Penelitiain *Deskripsi kolerasi* 20% dan Desain Penelitian *Literatur review* 20%. Dari beberapa *sampling* penelitian yang cenderung digunakan pada penelitian ini adalah *Purpose sampling* sebesar 30% dan *Total sampling* sebesar 20%. Kemudian Instrumen Penelitian yang cenderung digunakan pada peneltian ini adalah kusioner sebesar 50% dan Identifikasi sebesar 30%. Analisis statistik penelitian yang cenderung digunakan pada penelitian ini adalah Chi Square sebesar 20%, Uji kolerasi speaman sebesar 20% dan Analisis univariatif sebesar 20%.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian

No	Kategori	F	%
<b>A. Dukungan Keluarga</b>			
1.	Dukungan infomasional	3	30
2.	Dukungan penilaian dan penghargaan	2	20
3.	Dukungan emosional	5	50
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B. Perawatan Luka Diabetes Militus</b>			
1.	Perawatan Luka Diabetes Militus	10	100
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dilakukannya literature review dari 10 jurnal yang telah di review, dikategorikan 8 jenis jurnal membahas adanya dukungan keluarga terhadap pasien Diabetes Militus dan 2 jurnal terdapat membahas adanya dukungan dan tidakadanya dukungan keluarga terdadap pasien Diabetes Militus. Sebagian besar menggunakan studi desain penelitian analitik dan deskriptif, dipublikasikan antara tahun 2012 sampai 2022 dan sebagian besar menggunakan jurnal tahun 2020.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## 4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4. 3 Analisis

No.	Variabel yang diteliti	Analisis Literatur	Sumber Empiris
1.	Variable independen (bebas) adalah dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah perawatan luka Diabetes Militus	Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan proses penyembuhan Luka DM grade I-III. Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting dalam proses penyembuhan Luka DM.	Tri Nur Naningsi, Anafrin Yugistyowati (2017) Vol. 4, No.3
2.	Variable independen (bebas) adalah hubungan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah self care pada pasien Diabetes Militus	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan self care pada pasien diabetes militus tipe 2. Sebagian besar pasien memiliki dukungan keluarga baik (92,7%) dan self care baik (83%).	Nur Wahyuni Munir (2021) Vol.3, No. 1
3.	Variable independen (bebas) adalah pengetahuan dan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah perawatan luka modern	Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penerapan perawatan luka modern di ruang perawatan bedah anggrek RSUD Sawerigading Palopo.	Andi Silfiana Prodi (2020) Vol. 6, No. 2
4.	Variable independen (bebas) adalah evaluasi hubungan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah kualitas hidup penderita Diabetes Militus	Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM tipe 2 memberikan hasil (90%) baik dan rata-rata hasil dari keempat artikel ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM tipe 2.	Rensi R.Runtuwarow, Mario E. Katuuk, Reginus T. Malara (2020) Vol. 8, No. 2.

5.	Variable independen (bebas) adalah hubungan dukungan Variable dependen (terikat) adalah pengobatan Diabetes Militus	Dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap kepatuhan menjalankan pengobatan, dan dukungan keluarga berpengaruh dengan kadar glukosa darah puasa.	Edwin Rheza Nugroho, Ika Vemilia Warlisti, Saekhol Bakri (2018) Vol. 7, No. 4
6.	Variable independen (bebas) adalah Dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah self efficacy kepatuhan Diabetes Militus	Sebagian besar (53%) dalam katagori dukungan keluarga tinggi. Hampir seluruhnya (74,2%) dalam katagori self efficacy baik. Setengahnya (50%) katagori patuh dalam melaksanakan diet. Sehingga Ada hubungan serta pengaruh dukungan keluarga dan self efficacy dengan kepatuhan pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas perawatan.	Ritna Udiyani, Bayu Purnama Atmaja, Nujih Urina (2019) Vol.7, No. 1
7.	Variable independen (bebas) adalah hubungan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah perawatan luka Diabetes pada lansia	Dukungan keluarga dengan perawatan diabetes mellitus pada lansia dirumah dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan yang sangat penting antara dukungan keluarga dengan perawatan bagi para lansia yang menderita penyakit diabetes mellitus di rumah.	Ester Jesika Br. Galingging (2021)
8.	Variable independen (bebas) adalah hubungan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah self management pada paasien Diabetes Militus tipe 2	Berdasarkan penelitian terhadap 109 pasien di Puskesmas Sukodono maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dengan self management memiliki hubungan yang signifikan. Implikasi dalam penelitian ini adalah bahwa dengan dukungan keluarga yang tinggi membuat self management pasien DM	Ceria Nurhayati Fira Veronika1 Ninik Ambarsari Sri Anik Rustini1 Imroatul Farida (2022) Vol. 17, No. 01

meningkat dan begitu juga sebaliknya.

---

9.	Variable independen (bebas) adalah hubungan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah kejadian luka pada penderita diabetes militus dikabupaten Magelang tahun 2020	Variabel-variabel yang terkait atau diharapkan bekerja sama (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah hasil dukungan keluarga dan kejadian cedera DM. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi rank spearman. Korelasi Spearman adalah alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel ketika datanya berskala ordinal (Dahlan, 2014). Uji korelasi spearman dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian cedera pada pasien DM.	Ninda Cahyaningrum (2010)
10.	Variable independen (bebas) adalah pengetahuan dan dukungan keluarga Variable dependen (terikat) adalah perawatan luka diabetes Militus	Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penerapan perawatan luka Diabetes Militus. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus di Ruang Wanita Rumah Sakit PTPN II Bangkatan Binjai Tahun 2016 berdasarkan pendidikan berpendidikan SMP sebanyak 7 orang (70%) dan SMA sebanyak 3 orang (30%). Berdasarkan hasil Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Luka Diabetes di Ruang Wanita Rumah Sakit PTPN II Bangkatan Binjai Tahun 2016 yang di interprestasikan terdapat yang berpengetahuan baik	Leli Herawati (2016) Vol. 6, No.2

---



sebanyak 6 orang (60%),  
cukup sebanyak 2 orang  
(20%) dan

---

Berdasarkan hasil analisis literature review terdapat 10 jurnal. Dalam 10 jurnal ini didapatkan hasil adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap perawatan luka pada pasien Diabetes Militus sekitar 90%, .

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### **5.1 Mengidentifikasi Pengaruh Dukungan Peran Keluarga Terhadap Perawatan Luka dan Infeksi Pada Pasien Diabetes Militus.**

Berdasarkan analisis 10 jurnal yang telah di review, dikategorikan 8 jenis jurnal membahas adanya dukungan dan tidak adanya dukungan keluarga terhadap pasien Diabetes Militus. Sebagian besar menggunakan studi desain penelitian *literatur review*, dipublikasikan antara tahun 2012 sampai 2022 dan sebagian besar menggunakan jurnal tahun 2020.

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus. Hasil review jurnal dari keseluruhan inklusi, dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga bentuk dukungan keluarga yang menjadi dasar pengukuran dukungan keluarga yaitu bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dan dukungan emosional.

Dukungan keluarga dalam bentuk informasional dirasakan masih kurang diterima oleh penderita atau pasien yang diidentifikasi dengan pertanyaan bahwa keluarga tidak menyarankan untuk mengikuti edukasi yang dianjurkan atau diarahkan oleh tenaga kesehatan. Dan kurangnya

informasi pada pasien Diabetes Militus dan keluarga diakibatkan karena kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan di lingkungan masyarakatnya dan latar belakang pendidikan yang rata-rata padatingkat kurang maksimal (Naningsih T. N., 2017).

Kurangnya dukungan penilaian atau penghargaan dikarenakan anggota keluarga yang masih kurang faham terhadap proses perawatan luka pada pasien dengan penyakit Diabetes Militus dan hal-hal lain yang berkaitan dengan Diabetes Militus. Sehingga keluarga tidak menganjurkan untuk anggota

keluarganya yang sedang sakit untuk memeriksakan ke dokter. Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan secara emosional dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi anggota keluarga yang menderita Diabetes Militus. Karena ini adalah hal paling mendasar dan paling utama yang dapat mendukung anggota keluarganya yang menderita Diabetes Militus.

Oleh karena itu, dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan emosional dimana seseorang dapat mengontrol emosi dan memiliki pandangan yang positif dan baik serta dapat mengurangi kecemasan pada pasien penderita Diabetes Militus. Tentu saja dukungan keluarga yang baik akan mempercepat proses penyembuhan penderita Diabetes.

Temuan pertama oleh Suardana<sup>1</sup> K. (2018) menyatakan bahwa sebagian besar peserta penelitian merasa didukung dengan baik oleh keluarga, yaitu 95%. Artinya masyarakat membutuhkan dukungan keluarga

untuk mengatasi permasalahannya, karena keluarga merupakan hubungan sosial yang paling dekat dengan seseorang. Meski pasien masih tinggal bersama keluarganya, karena penyakit kronis yang dideritanya, pasien sangat membutuhkan dukungan keluarganya. Dukungan keluarga yang tinggi tentunya akan membawa ketenangan dan kenyamanan bagi penderita DM (Ninda Cahyaningrum, 2020).

## **5.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Perawatan Luka dan Infeksi Pada Pasien Diabetes Militus**

Hasil penelitian pengetahuan keluarga tentang perawatan luka pada pasien diabetes menunjukkan adanya pengetahuan keluarga tentang perawatan luka. Pengobatan luka diabetik dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan perawatan dan pemeriksaan kaki yang cermat, untuk menghindari munculnya kaki diabetik dan kemungkinan cacat. Kedua, meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien tentang cara menghindari komplikasi juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes, dan orang pada umumnya seperti orang biasa tanpa DM.

Dari sepuluh jurnal terdapat kurangnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka. Hal ini didukung oleh teori Kezia H bahwa kurangnya pengetahuan membuat keluarga kesulitan memperoleh informasi yang lebih banyak tentang pencegahan luka diabetik. Kejadian luka diabetik menunjukkan sebanyak 33 responden (66%) mengalami luka diabetik. Peneliti berpendapat salah satu faktor pemicu terjadinya kejadian luka

diabetic adalah pengetahuan, kurangnya pengetahuan keluarga tentang mencegah terjadinya luka diabetic menyebabkan penderita mengalami luka.

### **5.3 Mengetahui Sikap Keluarga Dalam Perawatan Luka Pada Pasien Diabetes Militus**

Pada penelitian ini tidak hanya pengetahuan saja yang perlu dimiliki oleh keluarga namun pengaplikasian dari pengetahuan yaitu sikap yang mereka miliki, misalnya perlu pengawasan dan pengendalian dalam perawatan luka pada pasien Diabetes Militus, untuk itu mereka atau keluarga juga mau mengontrol perawatan luka yang di derita anggota keluarga atau pasien yang terkena Diabetes Militus, untuk itu keluarga juga mau mengontrol jadwal perawatan luka rutin ke sarana kesehatan, minum obat rutin serta menghilangkan stres.

Menurut Friedman tahun 2015 Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil *literature review* 10 jurnal dapat disimpulkan bahwa bahwa terdapat tiga bentuk dukungan keluarga yang menjadi dasar pengukuran dukungan keluarga yaitu :

##### 1. Dukungan informasi

Dukungan keluarga dalam bentuk informasi dirasakan masih kurang diterima oleh penderita atau pasien yang diidentifikasi dengan pertanyaan bahwa keluarga tidak menyarankan untuk mengikuti edukasi yang dianjurkan atau diarahkan oleh tenaga kesehatan.

##### 2. Dukungan penilaian dan penghargaan

Kurangnya dukungan penilaian atau penghargaan dikarenakan anggota keluarga yang masih kurang faham terhadap proses perawatan luka pada pasien dengan penyakit Diabetes Militus dan hal-hal lain yang berkaitan dengan Diabetes Militus. Sehingga keluarga tidak menganjurkan untuk anggota keluarganya yang sedang sakit untuk memeriksakan ke dokter.

### 3. Dukungan emosional

Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan emosional dimana seseorang dapat mengontrol emosi dan memiliki pandangan yang positif dan baik serta dapat mengurangi kecemasan pada pasien penderita Diabetes Militus. Tentu saja dukungan keluarga yang baik akan mempercepat proses penyembuhan penderita Diabetes.

Dengan adanya dukungan keluarga dapat mempercepat penyembuhan pada pasien Diabetes Militus. Dan dukungan keluarga yang sangat mempengaruhi bagi perawatan luka pada pasien Diabetes Militus adalah dengan dukungan emosional.

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan literature review ini bisa menjadi sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai masukan dalam proses pembelajaran khususnya yaitu tentang pengaruh peran dukungan keluarga terhadap perawatan luka dan infeksi pada pasien Diabetes Militus.

### 6.2.2 Bagi Responden

Diharapkan dengan adanya penelitian ini keluarga pasien dengan luka Diabetes Militus mampu mengatasi perawatan yang diderita dengan adanya dukungan keluarga dan mengikuti penyuluhan, pendidikan kesehatan. Sehingga dapat mengetahui informasi mengenai bagaimana pengaruh peran dukungan keluarga terhadap perawatan luka pada pasien Diabetes Militus.

### 6.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat dijadikan referensi untuk mengkorelasikan pengaruh peran dukungan keluarga terhadap perawatan luka

pada pasien Diabetes Militus dengan menggunakan variabel lainnya, sehingga konsep tentang pengaruh peran dukungan keluarga terhadap perawatan luka pada pasien Diabetes Militus dapat lebih dikembangkan.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustuti, T. D., & Aliyupiudin, Y. (2019). *Hubungan Metode Perawatan Luka Modern Dressing dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Melitus di RS PMI Kota Bogor*. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(1), 93–98.
- Diabetes, P., & Tipe, M. (2020). 3 1,2,3. 8, 44–57.
- Dimantika, A., Sugiyarto, S., & Setyorini, Y. (2020). *Perawatan Luka Diabetes Mellitus Menggunakan Teknik Modern Dressing*. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 160–172. <https://doi.org/10.37341/interest.v9i2.210>
- Ester Jesika Br. Galingsing. (2021). *hubungan dukungan keluarga dengan perawatan luka diabetes melitus pada lansia*.
- Faruca, D. K. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pasien Tbc Di Pukesmas Tambakrejo Surabaya*. *Karya Tulis Ilmiah*, 10, 1–44. <file:///D:/REFRENSIJURNAL/perannn.pdf>
- Herawati, L. (2016). *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Ptpn Ii Bangkatan Binjai Tahun 2016*. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 1(2), 110. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v1i2.71>
- Kesehatan, F. I., & Jember, U. M. (2016). *STUDI META ANALISIS PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES DENGAN MODERN DRESSING Luh Titi Handayani\**. 6(2), 149–159.
- Munir, N. W. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus*. *Borneo Nursing Journal (Bnj)*, Vol. 3(1), 1–7. <https://akperryarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Naningsih T. N., Y. N. (2017). *Dukungan Keluarga Dan Hubungannya Dalam Proses Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Grade I-ii*. *Jurnal Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta*, 4(September), 221–225.
- Ninda Cahyaningrum. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Luka Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kabupaten Magelang Tahun 2020* (Issue Mdmc). [http://eprintslib.ummg.ac.id/2506/1/16.0603.0051\\_BAB\\_I\\_BAB\\_II\\_BAB\\_III\\_BAB\\_V\\_DAFTAR\\_PUSTAKA.pdf](http://eprintslib.ummg.ac.id/2506/1/16.0603.0051_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf)
- Nurhayati, C., Veronika, F., & ... (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Management Pada Pasien DM Tipe 2*. *Jurnal Ilmiah ....* <http://journal.stikeshanguah-sby.ac.id/index.php/JIK/article/view/163>
- Purba, P. A. (2021). *Literatur Review: Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Luka Pada Pasien Diabetes Melitus*. <http://180.250.18.58/jspui/handle/123456789/4823>.
- Samosir, M. H. (2020). *Literature Review : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Perawatan Luka Menggunakan Modern Dressing*. 25–36. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/4472>
- Silfiana, A. (2020). *Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Penerapan Perawatan Luka Modern Di Rsud Sawerigading*. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 44–49. <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/11>

Sitepu, Y. R. B. T. P. D. melitus T. 1. 2019. 89-94, & Simanungkalit, J. N. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Luka Pada Penderita Diabetes Melitus Tinjauan Literatur*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 89–94.

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65> Udiyani, R., Atmaja, B. P., & Urina, N. (2019). *Pengaruh Dukungan Keluarga dan Self*

*Efficacy dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (The Effect Of Family Support and Self Efficacy With Obedient diet On Diabetic*

*Mellitus Patients Type 2)*. *Jurnal Darul Azhar*, 7(1), 54–61.

Wahyudi, A., Kesehatan, F. I., & Magelang, U. M. (2017). *SEMBUH LUKA PASIEN DIABETES MILLITUS DI KLINIK SEMBUH LUKAKU TAHUN 2017 SEMBUH LUKA PASIEN DIABETES MILLITUS DI KLINIK SEMBUH LUKAKU TAHUN2017*

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## Lampiran 1 Data Biodata Penulis



### A. Biodata Pribadi

1. Nama : Nur Hamidah Oktavianah
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir: Cirebon ,11 Oktober 2001
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi,Berat Badan : 153 cm, 49 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat :  
Desa Majasri Lor, Kecamatan  
Susukan, Kabupaten Cirebon, Jawa  
Barat
9. No.Hp : 087830478006
10. Email : nurhamidah1110@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD (2007-2013) : SDN 3 Tegal Gubug
2. SMP (2013-2016) : SMPN 1 Ciwaringin
3. SMA (2016-2019) : MAN 1 Cirebon
4. PERGURUAN TINGGI (2019-2022) : STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

## Lampiran 2 Lembar Konsultasi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKes) AHMAD DAHLAN CIREBON**  
Jalan Walet No. 21 Telp./Fax. [0231] 201942 Cirebon e-  
mail : stikes.adc@gmail.com

### Lembar konsultasi

#### Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

NAMA : Nur Hamidah Oktavianah  
NIM : 19042  
PEMBIMBING : ERIDA FADILA, Ners., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	03/04/22	Judul	Cari tambahan referensi jurnal yang sudah banyak diteliti	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
2	04/04/22	Judul	ACC judul	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
3	05/04/22	Bab I	Menambahkan sumber pada bagian latar belakang dan prevalensinya	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
4	07/04/22	Bab I	- Manfaat penelitian diperbaiki dan jangan menggunakan bahasa dewa	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
5	9/04/22	Bab I	- ACC Bab I lanjut Bab II	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
6	11/04/22	Bab II	- Revisi bab II - Tambahkan kutipan - Tambah teori luka	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
7	13/04/22	Bab II	- ACC bab II lanjut bab III	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
8	16/04/22	Bab III	- Revisi Picos - Lengkapi Jurnal - Revisi diagram SANRA	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
9	18/04/22	Bab III	ACC Bab III lanjut Bab IV	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
10	20/04/22	Bab IV	- Perbaiki karakteristik umum literatur - sesuaikan dengan Bab III	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
11	25/04/22	Bab IV	- Tahun jurnal revisi - Karakteristik hasil penelitian	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
12	26/04/22	Bab IV	- Analisis penelitian - Analisis Literatur review	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
13	28/04/22	Bab IV	ACC Bab IV lanjut Bab V	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
14	09/05/22	Bab V	- Sesuaikan dengan isi bab IV - Perbaiki kalimat-kalimatnya	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
15	17/05/22	Bab V	- Tambahkan faktor pembandingnya	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
16	19/05/22	Bab V	- Kalimat diubah jangan pake bahasa dewa	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
17	23/05/22	Bab V	ACC Bab V lanjut Bab VI	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
18	24/05/22	Bab V	Revisi BAB VI	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
19	30/05/22	Bab VI dan Abstrak	- Perbaiki kalimat bahasa dewa - Perbaiki penulisa	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
20	31/05/22	Bab IV dan Abstrak	- Tidak paksi kata kunci - Tambahkan persentase jurnal	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>
21	1/05/22	Bab VI	ACC Bab V, VI dan abstrak	<i>Nur Hamidah Oktavianah</i>	<i>Erida Fadila</i>

### Lampiran 3 Artikel Jurnal

Lampiran Artikel Jurnal terkait Literature Review

No	Judul	Nama	Tahun
1.	Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka Diabetes Militus Dirumah sakit Ptpn diBangkatan Binjai	Leli Herawati	2016
2.	Analisis perawatan luka kaki Diabetes Militus dengan modern dressing	Luh Titi Handayani	2016
3.	Dukungan keluarga dan hubungan penyembuhan luka DM grade III	Tri Nur Naningsih, Anafrin Yugistyowati	2017
4.	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan pengobatan DM	Edwin Rheza Nugrohoo	2018
5.	Pengaruh keluarga dan self care dengan kepatuhan diet DM	Ritha Udiyan,Bayu Purnama Atmaja, Nujiha Urina	2019
6.	Pengaruh dukungan keluarga dan status sosial	Andi Silfiana Prodi	2020
7.	Evaluasi dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita Diabetes Militus	Rensi R.Runtuwarow Mario E Katuuk,Reginus T	2020
8.	Hubungan dukungan keluarga dengan self care pada passion Diabetes Militus	Nur Wahyu Munir	2021
9.	Hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya luka pada penderita Diabetes Militus	Ester Jesika Br. Galinggih	2021
10.	Hubungan dukungan keluarga pada perawatan luka DM pada lansia	Nindi Cahya Ningrum	2021

## Lampiran 4 SANRA

	Heli Herawati (2016)	Luh Titi Handayani (2016)	Tri Nur Naningsih, Anafrin Yugistyo wati (2017)	Edwin Rheza Nugroho (2018)	Ritha Udiyan, Bayu Purnama Atmaja, Nujiha Urina (2019)	Andi Silfiana Prodi (2020)	Ren R. Runaroga Mari Katueginu (2022)
A	0	0	0	0	0	0	0
2B	2	2	2	2	2	2	2
C	1	1	1	1	1	1	1
D	2	1	1	2	2	1	1
E	2	2	2	2	2	2	2
F	2	2	2	2	2	2	2
Totall	9	8	8	9	9	8	8

Ruca, Duwy Kurnia Fa (2014)	Anshori, Nuril Hudha Al Widayati, Nur Ardiana, Anisah (2014)	Ruca, Duwy Kurnia Fa (2014)	Kesahatan, Fakultas Ilmu Jember, Universitas Muhammadiyah (2016)	Kuswandi, Asep Sitorus, Ratna Gayatri, Dewi (2018)	Sitepu, Yovani Rehuel Br. Simanungkalit, Jessica Natalia (2019)	Agustuti, Tri Diani Aliyupiudin, Yufi (2019)	Agustina, Tri (2019)	Samo Meyy Humia (2022)
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0	0	1

1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1
5	4	5	5	5	4	4	4	5

Keterangan

A : Justifikasi pentingnya

artikel ini bagi pembaca B :

Pernyataan tujuan atau rumusan

masalah

C : Deskripsi tentang pencarian sumber D

D :

literature D : Referensi E : Penalaran Ilmiah

F : Penyajian Data yang se

Mik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon