

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama : Rizza Elfana
NIM : 11200005
Prodi : Diploma III Keperawatan
Institusi : STIKes Panti Waluya Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang”, telah disetujui untuk dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Malang dan Webside Lembaga Penelitian, serta Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang dengan mencantumkan nama pembimbing dan saya sebagai peneliti.

Malang, 31 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan



Rizza Elfana

NIM : 11200005

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
DI RUMAH SAKIT PANTI WALUYA
MALANG**

Rizza Elfana, Oda Debora, Ellia Ariesti

Prodi D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang

Email : rizzaelfana1104@gmail.com

ABSTRAK

Elfana, Rizza. 2023. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Sawahan Malang. Pembimbing : (1) Ns. Oda Debora, M.Kep (2) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik yang kronik progresif, ditandai dengan adanya hiperglikemia. Komplikasi yang disebabkan oleh diabetes melitus yang sering terjadi adalah neuropati. Neuropati menyebabkan suplai oksigen tidak mencapai jaringan perifer dan juga tidak memenuhi kebutuhan metabolisme pada lokasi tersebut. Hal ini akan menyebabkan kulit menjadi kering, antihidrosis dan kulit menjadi rusak yang kemudian akan mempermudah terjadinya gangguan integritas kulit. Gangguan integritas kulit/jaringan adalah kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligament (PPNI, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit. Desain penelitian studi kasus dengan dua responden yang dirawat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada bulan Maret 2023. Hasil pengkajian didapatkan tanda dan gejala gangguan integritas kulit seperti kerusakan lapisan kulit, terdapat jaringan nekrotik, terdapat pus, nyeri pada sekitar luka, warna dasar luka putih dan kemerahan disekitar luka serta hematoma. Pada kedua pasien diberikan tindakan keperawatan yaitu memonitor karakteristik luka, perawatan luka, menjelaskan prosedur perawatan luka dan kolaborasi pemberian antibiotik. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, masalah gangguan integritas kulit pada pasien satu teratasi sebagian dan pasien kedua teratasi dibuktikan dengan perfusi jaringan meningkat, kemerahan menurun, hematoma menurun, nekrosis menurun. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa asuhan keperawatan selama tiga hari dengan salah satu tindakan keperawatan yaitu perawatan luka dapat memberikan pengaruh terhadap penyembuhan luka dan dapat mengatasi masalah gangguan integritas kulit.

Kata kunci: diabetes melitus, gangguan integritas kulit

ABSTRACT

Elfana, Riza. 2023. Nursing Care of Diabetes Mellitus Patients with Impaired Skin Integrity at Panti Waluya Sawahan Hospital, Malang. Scientific papers. Panti Waluya Sawahan Health Science College Malang. Supervisors : (1) Ns. Oda Debora, M.Kep (2) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep

Diabetes Mellitus is a chronic progressive metabolic disease, characterized by hyperglycemia. The most common complication caused by diabetes mellitus is neuropathy. Neuropathy causes the supply of oxygen does not reach the peripheral tissues and also does not meet the metabolic demands at that location. This will cause the skin to become dry, antihidrosis and skin becomes damaged which will then facilitate the occurrence of skin integrity disorders. Impaired skin/tissue integrity is damage to the skin (dermis and/or epidermis) or tissue (mucous membranes, cornea, fascia, muscles, tendons, bones, cartilage, joint capsules and/or ligaments (PPNI, 2017). The purpose of this study was to conduct nursing care for diabetes mellitus patients with skin integrity disorders nursing problems Case study research design with two respondents who were treated at Panti Waluya Sawahan Hospital Malang in March 2023. The results of the study found signs and symptoms of skin integrity disorders such as damage to the skin layer, there is necrotic tissue, there is pus, pain around the wound, the basic color of the wound is white and reddish around the wound and hematoma. In both patients, nursing actions were given, namely monitoring wound characteristics, wound care, explaining wound care procedures and collaborating on giving antibiotics. After nursing actions for three days, the problem of impaired skin integrity in patient one was partially resolved and the second patient was resolved as evidenced by increased tissue perfusion, decreased redness, decreased hematoma, decreased necrosis. The results of the case study show that nursing care for three days with one of the nursing actions, namely wound care, can have an impact on wound healing and can overcome the problem of impaired skin integrity.

Keywords: diabetes mellitus, impaired skin integrity

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik yang kronik progresif, ditandai dengan adanya hiperglikemia yang disebabkan karena gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya (Kardiyudiani & Susanti, 2019). Diabetes Melitus mempunyai beberapa klasifikasi diantaranya yaitu Diabetes Melitus tipe 1 dan Diabetes Melitus tipe 2. Diabetes tipe 1 adalah

suatu kondisi dimana kadar gula darah meningkat karena pankreas tidak lagi dapat memproduksi insulin, sehingga diabetes tipe 1 bergantung pada suntikan insulin seumur hidup, sedangkan diabetes tipe 2 adalah penyakit dimana pankreas masih dapat memproduksi insulin, namun dalam jumlah yang relatif sedikit, sehingga sel menjadi tidak sensitive (Tandra, 2017).

International Diabetes Federation (2021), menyebutkan terdapat 537 juta penderita Diabetes Melitus di dunia diantaranya dialami orang dewasa (umur 20 – 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jumlah penderita Diabetes Melitus di Indonesia sebesar 8,5% penduduk yang usia 15 tahun ke atas atau 21,3 juta jiwa. Prevalensi penderita DM di wilayah Jawa Timur sebanyak 793.718 orang atau 2,6% dari jumlah penduduk 39.292.972 jiwa (Risksdas Jatim, 2020). Jumlah penderita Diabetes Melitus di Kota Malang, menurut Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2020 menyebutkan bahwa jumlah pasien dengan Diabetes Melitus di Kota Malang sebanyak 7.534 penderita (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2020). Data prevalensi penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang mulai Januari 2022 hingga Februari 2023 sebanyak 57 pasien rawat inap (RM PSPW, 2023)

Salah satu komplikasi yang disebabkan oleh Diabetes Melitus yang sering terjadi adalah neuropati. Neuropati menyebabkan terjadinya perubahan pada otot dan kulit yang akan menimbulkan perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki sehingga suplai oksigen tidak mencapai jaringan perifer dan juga tidak memenuhi kebutuhan metabolisme pada lokasi tersebut. Hal ini akan menyebabkan kulit menjadi

kering, antihidrosis dan kulit menjadi rusak yang kemudian akan mempermudah terjadinya gangguan integritas kulit (Ningsih et al., 2019; Stiyanto & Suhesti, 2020).

Fenomena yang penulis temukan pada bulan Juli 2022 pada saat praktik klinik di ruang Placida Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan yakni terdapat klien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus tipe 2. Klien berinisial Tn. S berusia 59 tahun, sudah menderita diabetes selama kurang lebih 2 tahun dan terdapat luka pada kaki kiri. Luka pada kaki yang dialami klien awalnya disebabkan karena kaki terbakar tidak sengaja saat membakar sampah dan luka tersebut tidak diperhatikan meskipun klien mempunyai penyakit diabetes. Luka tersebut semakin memburuk karena hanya dilakukan perawatan luka dengan menggunakan minyak tawon. Pada saat pengkajian terdapat luka pada kaki bagian kiri dengan lebar 3 cm dan panjang 10 cm, kedalaman luka 1 cm, luka tidak mengeluarkan bau, berwarna kemerahan, mengeluarkan pus berwarna kekuningan encer dan saat dilakukan pemeriksaan gula darah mendapatkan hasil 310 mg/dl. Fenomena diatas menunjukkan bahwa sering kali penanganan pada luka diabetes dilakukan jika luka sudah memburuk. Hal ini terjadi karena masih banyak pasien diabetes yang belum memperhatikan luka diabetes yang dialaminya.

Dengan pentingnya tindakan dalam merawat klien Diabetes Melitus dengan gangguan integritas kulit, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan integritas kulit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan *Gangguan Integritas Kulit* di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Penelitian ini dibuat dengan batasan :

- 1) Klien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus dengan ulkus diabetikum
- 2) Klien dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dengan minimal 80% dari tanda dan gejala mayor minor
- 3) Klien dengan tanda dan gejala mayor kerusakan jaringan dan/ atau lapisan kulit dermis dan/atau epidermis
- 4) Klien dengan tanda dan gejala minor nyeri atau neuropati atau perdarahan atau kemerahan atau hematoma

Pada penelitian ini yang terlibat menjadi partisipan adalah 2 pasien *Diabetes Melitus* dengan *Gangguan Integritas Kulit* di ruang rawat inap Placida Paviliun Rumah Sakit Panti

Waluya Malang. Pada pasien pertama, dilakukan penelitian pada tanggal 14 - 16 Maret 2023. Sedangkan pada pasien kedua, dilakukan penelitian pada tanggal 22 - 24 Maret 2023. Penelitian ini dilakukan dengan klien dan keluarga. Sumber data yang diambil berupa data primer dari hasil wawancara penulis dan data sekunder dari hasil studi dokumen.

HASIL

Pada studi kasus ini didapatkan hasil:

1. Pengkajian

Klien mengatakan kaki kanan bengkak dan terdapat luka, luka ± sudah 1 bulan. Klien mengatakan luka pada kaki disebabkan karena gatal dan sering digaruk. Selama di rumah luka pada kaki kanan di beri obat herbal seperti minyak tawon, dan obat oles cina. Keluarga membawa klien ke Rumah Sakit Panti Waluya pukul 12.53 tanggal 13-03-2023 masuk melalui IGD. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data kesadaran composmentis GCS E4 V5 M6, badan lemas.

Didapatkan hasil TTV ; TD: 120/90 mmHg, Suhu: 36,8 °C, RR: 20x/menit, nadi: 110x/menit dan dilakukan pemeriksaan GDA mendapatkan hasil : 213 mg/ dl, SPO2: 98 %. Dokter memberikan advice infus NS 14 tpm, antrain, velacom, glucophag, allopurinol, talion, mupirocin oint 2% . Klien dipindahkan keruang rawat inap dewasa yaitu ruang Placida

Paviliun tanggal 13-03-2023 jam 15.15 WIB.

Pada saat pengkajian klien mengeluhkan lemas dan berbaring ditempat tidur. Terdapat edema pada tangan dan kaki kanan, terdapat luka dengan karakteristik : terdapat 4 luka dengan ukuran yang berbeda, 3 luka berukuran 1 cm x 1 cm dengan warna dasar luka putih, tidak terdapat pus dan terdapat jaringan nekrotik. Satu luka lainnya berukuran 2 cm x 3 cm dengan warna dasar luka putih kemerahan dan tidak terdapat pus.

Pada klien kedua Klien mengatakan betis kanan bengkak dan merah. Klien mengatakan luka pada betis di karenakan gigitan serangga, luka berawal karena sering digaruk sampai muncul luka. Selama di rumah luka pada betis tidak dilakukan perawatan. Klien mengatakan saat betisnya bengkak, badan meriang dan lemas. Keluarga membawa klien ke Rumah Sakit Panti Waluya pukul 17.50 tanggal 20-03-2023 masuk melalui IGD. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data, kesadaran : composmentis, GCS : E4 V5 M6, badan lemas. Didapatkan hasil TTV ; TD: 150/90 mmHg, Suhu: 36°C, RR: 20x/menit, nadi: 87x/menit dan dilakukan pemeriksaan GDA mendapatkan hasil : 187 mg/ dl, SPO2: 99 %. Dokter memberikan advice infus NS 20 tpm, amlodipine,

ceftriaxone, pantozid, novorapid, sansulin, furosemide, metromid, glimepiride. Dokter memberikan advis yaitu kompres pada luka menggunakan electrolysis enhancer kangen water.

Klien dipindahkan ke ruang rawat inap dewasa yaitu ruang Placida Paviliun tanggal 20-03-2023 jam 17.50. Pada saat pengkajian klien mengeluhkan betisnya bengkak, badan meriang dan lemas. Terdapat 1 luka pada betis kanan dengan ukuran 3 cm x 5 cm dengan karakteristik luka : edema +, hyperemia +, warna dasar luka kemerahan, tidak terdapat jaringan nekrotik, luka tampak bersih, teraba hangat.

2. Diagnosa

Berdasarkan data dari hasil pengkajian, maka pada kedua klien dapat ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit.

3. Intervensi Keperawatan

Pada kedua pasien telah ditetapkan rencana keperawatan yang sesuai dengan tinjauan pustaka yaitu perawatan luka untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada kedua pasien: monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi, lepaskan balutan dan plester secara berlahan, cukur rambut disekitar daerah luka, jika perlu, bersihkan dengan cairan nacl atau pembersih non toksik sesuai

kebutuhan, bersihkan jaringan nekrotik, berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu, pasang balutan sesuai dengan jenis luka, pertahankan tehnik steril pada saat perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien, jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri, kolaborasi prosedur debridement (mis: enzimatik, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu, kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Pada kedua klien telah dilakukan implementasi keperawatan, pada klien pertama dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan dan klien kedua dilakukan implementasi yang berbeda dari intervensi dikarenakan mendapatkan kompres pada luka menggunakan *electrolysis enhancer kangen water*.

5. Evaluasi Keperawatan

Gangguan integritas kulit pada kedua klien belum teratasi. Klien pertama masih terdapat luka pada kaki kanan, warna dasar luka putih kemerahan, kemerahan disekitar luka, tidak terdapat pus, terdapat edema pada tangan dan kaki kanan, tidak terdapat

jaringan nekrotik. Sedangkan pada klien kedua menunjukkan perbaikan yaitu masih terdapat luka pada betis kanan, warna dasar luka merah muda dan sudah mengering, tidak terdapat jaringan nekrotik, luka terbalut kassa.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan data pengkajian didapat persamaan data yang terjadi pada klien 1 dan klien 2, dimana keduanya terdiagnosa Diabetes Melitus. Kedua klien mengalami luka pada kaki dengan tanda dan gejala terdapat kerusakan pada lapisan kulit, nyeri, kemerahan dan hematoma adalah faktor masalah gangguan integritas kulit yang terjadi pada klien Diabetes Melitus (SDKI, 2017). Pada kedua klien mempunyai tanda gejala mayor yaitu kerusakan lapisan kulit, dan tanda gejala minor yaitu hematoma dan kemerahan. Kedua klien mengalami adanya luka pada ekstremitas dimana ini adalah faktor masalah gangguan integritas kulit. Klien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit akan mengalami penyembuhan luka yang lama dikarenakan kadar gula darah yang tidak stabil sehingga mempengaruhi sirkulasi didalam aliran pembuluh darah sehingga kebutuhan oksigen secara maksimal keseluruh tubuh

khususnya pada bagian tubuh ekstremitas bawah dan menyebabkan luka yang lama dalam penyembuhannya.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang diambil pada pasien 1 dan 2 yaitu diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit yang menyesuaikan tanda dan gejala dari hasil penelitian dengan tanda dan gejala yang terdapat pada SDKI, 2017. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada klien satu yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan trauma pencedera (garukan kuku) ditandai dengan adanya luka di kaki kanan dengan adanya luka, warna dasar luka kemerahan, terdapat pus, terdapat jaringan nekrotik, terdapat beberapa luka, dan pada klien dua yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan trauma pencedera (garukan kuku) ditandai dengan terdapat luka pada betis kanan, edema +, hiperemesis +, warna dasar luka kemerahan, terdapat jaringan nekrotik, luka tampak bersih, teraba hangat.

3. Intervensi

Penulis menetapkan rencana keperawatan pada kedua pasien sesuai dengan tinjauan pustaka. Penulis menentukan 16 intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI, 2018 untuk kedua pasien, rencana keperawatan disusun sesuai

dengan kondisi dan data yang ditemukan saat pengkajian. Tindakan yang telah ditetapkan bertujuan agar integritas kulit meningkat.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kedua pada klien 1 dilakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan sedangkan klien 2 dilakukan implementasi berbeda dengan rencana keperawatan sebelumnya dikarenakan mendapatkan advis dokter yaitu kompres pada luka menggunakan electrolysis enhancer kangen water. Sampai saat ini penulis belum menemukan jurnal penelitian mengenai penggunaan electrolysis enhancer kangen water digunakan sebagai cairan kompres luka atau perawatan luka pada penderita Diabetes Melitus tetapi yang terjadi dilapangan electrolysis enhancer kangen water digunakan sebagai cairan untuk kompres pada luka atau perawatan luka pada pasien Diabetes Melitus. Implementasi keperawatan pada kedua klien dilakukan untuk membantu masalah klien Diabetes Melitus dengan masalah Gangguan Integritas Kulit.

5. Evaluasi

Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan, evaluasi yang didapatkan ialah dari kedua klien tersebut yaitu,

klien 1 terdapat luka pada kaki kanan, warna dasar luka putih kemerahan, kemerahan disekitar luka, tidak terdapat pus, terdapat edema pada tangan dan kaki kanan, tidak terdapat jaringan nekrotik. Sedangkan pada klien kedua menunjukkan perbaikan yaitu masih terdapat luka pada betis kanan, warna dasar luka merah muda dan sudah mengering, tidak terdapat jaringan nekrotik, luka terbalut kassa. Untuk kedua klien evaluasi masalah belum teratasi dikarenakan ada beberapa faktor diantaranya luka belum tertutup sepenuhnya dan luka Diabetes Melitus memerlukan perawatan yang panjang dan berkala diharapkan klien setelah pulang dari rumah sakit dapat menjaga pola makan dan dapat merawat luka secara mandiri.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Gangguan Integritas Kulit di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang telah dilaksanakan. Asuhan keperawatan dilaksanakan pada klien 1 dan 2 selama 3 hari diruang Placida Pavillium. Pada kedua pasien pada klien 1 dan 2 memiliki perbedaan, hal ini berdasarkan diagnosa dan terapi yang diperoleh. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan yang telah diberikan evaluasi pada klien 1 menunjukkan adanya kondisi luka yang belum membaik, sedangkan pada klien 2 adanya perubahan pada

kondisi luka yang menunjukkan perbaikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada STIKes Panti Waluya Malang yang telah memberikan kesempatan untuk menggunakan fasilitas dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta Rumah Sakit Panti Waluya Malang yang telah memberikan izin untuk mengambil data di tempat praktik guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Malang. (2020). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2021*. In Dinas Kesehatan Kota Malang

International Diabetes Federation (2021). *WDD 2021 Campaign*. Sara Webber International Diabetes Federation.

Kardiyudiani, Ni Ketut & Susanti, Brigitta A Y. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah I*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Kemendes RI. (2020). *Hasil Utama RISKESDAS 2020 Provinsi Jawa Timur*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ningsih, A., Susianti, Yusran, M., & Graharti, R. (2019). *Terapi Madu Pada Penderita Ulkus Diabetikum*. Medula, 9(2).

Stiyanto, R., & Suhesti, I. (2020). *Penggunaan Antibiotik untuk*


*Penanganan Ulkus dan
Gangren Diabetikum Pasien
Rawat Inap di Rumah Sakit.
Jurnal Pharmascience, 7(2).*

<https://doi.org/10.20527/jps.7i2.8578>

Lembar Konsultasi Manuskrip










LEMBAR KONSULTASI

Judul : Anuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah
keperawatan gangguan integritas kulit
Nama/NIM : RIZKA ELFANA / 1120005
Pembimbing I : Ns. oda debora, m.kep

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
12/7/2023	konsul Abstrak - diringkas → Fokus pada integritas kulit - Tambahkan Analisis pembahasan - Perbaiki pada pengkajian Fokus pada luka - perbaiki diagnosis keperawatan	
24/7/2023	ACC abstrak	

LEMBAR KONSULTASI

Judul : Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit
 Nama/NIM : Rizka Elfana / 1120005
 Pembimbing II : Ns. Elha Ariesti, m.kep.

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
08-02-2023	ACC sidang proposal	
21-02-2023	ACC review pasca sidang	
09-06-2023	Konsultasi BAB 4 -perbaiki pengkajian fisik -perbaiki pembahasan.	
13-06-2023	Konsultasi BAB 4 dan 5 -perbaiki teori pada pembahasan	
14-06-2023	ACC sidang hari	
6-7-2023	Konsul pasca sidang hari -Lengkapi daftar riwayat hidup -perbaiki kata pengantar -sesuaikan daftar isi dengan pedoman -Tambahkan saran basi perangsang	
7-7-2023	ACC review pasca sidang.	
12-7-2023	Konsul Abstrak dan manuskrip. -fokus pada gangguan integritas kulit -perbaiki pembahasan → lengkapi	
14-7-2023	Konsul Abstrak dan manuskrip -perbaiki penulisan bahasa asing -satu paragraf minimal 2 kalimat	
25-7-2023	ACC Abstrak + manuskrip.	