

BAB IV

PEMBAHASAAN

A. Pembahasan

1. Perawatan Luka Pada Tanggal 17 Maret 2025

Ny.R datang ke Rumah Perawatan Luka Griya Afiat Makassar dengan ulkus diabetik pada kaki sebelah kanan. Pada awal pengkajian nampak luka berwarna kemerahan dan adanya bau kahs pada luka. Luka ini mengeluarkan eksudat yang sedikit (<30%) dengan tipe eksudet serosangunio, edema dan terjadi hiperpigmentasi pada aera sekitar luka. Penampilan luka Granulasi atau kemerahan 100%. Ukuran luka panjang x lebar x kedalaman : 5x2x1cm, terdapat goa atau udermining pada luka yaitu, arah jam 9 =1,7 cm, arah jam 5=1 1,5 cm dan arah jam 3 = 2 cm dan terdapat biofilem di permukaan luka.

Gambar 1. Luka Ny.R, tanggal 17 Maret 2025



Langkah pertama, luka dibersihkan dengan cara dicuci menggunakan air miniral dan sabun luka (antiseptik) dengan tujuan dapat membantu membersihkan luka, meminimalkan resiko penyebaran bakteri, mengurangi bau dan dapat membantu mempercepat penyembuhan luka (Irwan et al.,2023) kasa di basahi dengan air miniral lalu tuangkan sabun pada kasa dan gosok-gosok hingga berbusa. Kemudian untuk tepi luka digosok menggunakan kassa

dan luka bagian tengah digusok menggunakan jari, kemudian keringkan luka menggunakan kassa kering.

Langkah kedua menggunting kulit yang tebal ditepi luka teknik yang digunakan pada Ny.R adalah mechanical debridement dan sharp debridement teknik menggunakan menggunting jaringan untuk mengangkat jaringan mati, kemudian membilas luka menggunakan air miniral.

Langkah ke tiga kompres luka dengan menggunakan spary antiseptic (cairan PHMB) yang mampu membunuh kuman selama 10-15 menit, polyhexamethyl higuanide (PHMB) antiseptic yang dianggap sangat histokompatibel serta bersifat non sitotoksik, selain itu juga ada beberapa keunggulan lainnya yaitu : 1) tidak menghambat proses re epitelesasi 2) mengurangi nyeri secara cepat dan efektif, 3) mengurangi bau atau odor 4) meningkatkan aktifitas (Vellyza,2022).

2. Pemilihan balutan

a. Primery dressing

Menggunakan hydrofobik dressing dan iodine paowder. Hydrofobik adalah jenis pembalutan luka yang tidak menolak air dan cairan. Sifat ini memungkinkan pembalut untuk melindungi luka dari infeksi dan kelembapan dari luar, sekaligus menjaga lingkungan luka tetap lembab untuk proses penyembuhan luka yang mengeluarkan sedikit cairan atau yang membutuhkan lingkungan kering.

Cadexomer Iodine adalah pembersih topikal dan agen antiseptik yang dirancang untuk pengobatan ulkus pada kulit. Cadexomer berisi iodine yang berfungsi sebagai antiseptik dan tidak bersifat sitotoksik yang dilepaskan perlahan. Iodosorp merupakan balutan tipe modern (modern dressing) yang digunakan pada terapi topikal luka kronik dan bereksudat. Balutan ini juga dapat digunakan bersama dengan terapi kompresi dan juga boleh digunakan pada luka terinfeksi(Shania et al.2023).

Sedangkan Cadexomer iodine atau dalam sediaan powder nya yaitu iodisorb powder adalah sediaan topikal yang mengandung cadexomer berisi iodine 0.9%. Iodosorb digunakan sebagai antiseptik dan tidak bersifat sitotoksik yang dilepaskan perlahan atau lepas lambat(Aminah, 2023).

Powder iodosorb memiliki kandungan cadexomer iodine yang efektif dalam pengelolaan luka kronis dengan cara mengontrol bakteri tanpa mempengaruhi jaringan sehat. Powder iodosorb diaplikasikan secara langsung pada ulkus untuk meningkatkan kondisi luka dengan mekanisme pembentukan film pelindung yang mendukung proses penyembuhan luka (Shania et al.2023).

Metode perawatan luka dengan Cadexomer Iodine berfungsi untuk menghantarkan iodine yang dapat menembus dinding sel mikroorganisme dan mengganggu struktur dan sintesis protein dan asam nukleat (Hartinah et al., 2021).

b. Secondary dressing

Balutan pada luka menggunakan cutisorb kemudian diberikan kasa steril dan kemudian di balut menggunakan kasa gulung sebagai pelindung dan perekat balutan primer dan sekunder.

3. Perawatan Luka Pada Tanggal 20 Maret 2025

Hasil dari penggunaan cadexomer iodine powder (iodisorb) perubahan pada luka dapat dilihat dari setelah digunakannya pada Ny.R dengan ukuran luka,panjang x lebar x kedalaman : 5x2x1cm, terdapat goa atau udermining pada luka yaitu, arah jam 9 =1,7 cm,arah jam 5=1 1,5 cm dan arah jam 3 = 2 cm. luka berwarna kemerahan dan adanya bau kahs pada luka. Luka ini mengeluarkan eksudat yang sedikit (<30%) dengan tipe eksudet serosangunio, edema pada aera sekitar luka. Penampilan luka Granulasi atau kemerahan 100% dan terdapat biofilem di erpermukaan luka.

Gambar 2. Luka Ny. R Pada tanggal 20 Maret 2025



Didapatkan adanya perubahan dimana edema pada kaki sudah berkurang, biofilm di permukaan luka sudah berkurang, perubahan ini dipengaruhi oleh perawatan kaki cukup efektif yaitu menggunakan teknik Moderen Drasing (*Iodine Poeder*) untuk mengurangi biofilm.

4. Perawatan Luka Pada Tanggal 24 Maret 2025

Hasil dari penggunaan cadexomer iodine powder (iodisorb) pada perawatan hari ke tiga didapatkan adanya perubahan pada luka dapat yaitu eksudat pada luka semakin berkurang dan biofilm di permukaan luka juga berkurang, edema pada kaki sudah berkurang, dan bau pada luka berkurang. perubahan ini dipengaruhi oleh perawatan kaki cukup efektif yaitu menggunakan teknik Moderen Drasing (*Iodine Poeder*) untuk mengurangi biofilm.

Gambar 3. Luka Ny.R Pada tanggal 24 Maret 2025



Hal ini sejalan dengan penelitian (Aminah,2023). Dimana penggunaan cadexomer iodine powder (iodisorb) memiliki perubahan pada luka dapat dilihat setelah digunakannya pada Ny.E jaringan biofilm berkurang dengan kondisi luka jaringan granulasi menjadi 50% dan epitelisasi 75-100%. Pada Ny.D hasilnya jaringan biofilm pada luka yang sebelumnya tebal sudah berkurang, kondisi luka jaringan granulasi menjadi 50% dan epitelisasi 75-100%, dan eksudatnya berkurang. Sehingga penggunaan cadexomer iodine powde signifikan dalam mengurangi jaringan biofilm dan mampu mempercepat proses penyembuhan luka.

Penelitian (Arisudhana et al, 2022)juga menunjukkan rata-rata skor diabetic foot ulcer pada kelompok perlakuan adalah 1,66 dan pada kelompok kontrol 0,88. Hasil uji T-berpasangan didapatkan nilai $P = 0,001$. Terdapat perbedaan antara cadexomer iodine dan silver terhadap waktu penyembuhan luka. Kedua jenis antimikroba baik cadexomer iodine dan silver mampu mengurangi tingkat infeksi pada luka. Berdasarkan waktu penyembuhan dapat direkomendasikan penggunaan perawatan luka jens Silver. Namun, berdasarkan pertimbangan biaya, kenyamanan dan keamanan terhadap pasien maka cadexomer iodine paling tepat untuk jenis luka diabetic foot ulcers yang dapat di rekomendasikan penggunaannya untuk kalangan masyarakat ekonomi menengah.

Efektifitas cadexomer iodine juga dijelaskan dalam penelitian Malone et al., (2020) mengenai pengaruh cadexomer iodine terhadap mikroba pada luka kaki diabetik kronis yang diperumit oleh biofilm.