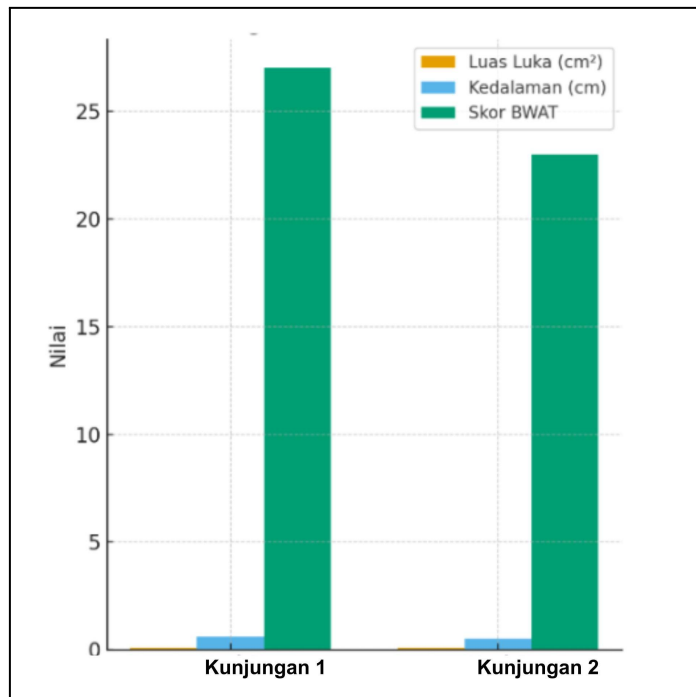


BAB IV

Pembahasan



Gambar 4.1 Perbandingan kondisi luka pada kunjungan I & II

Pada Kunjungan I, luka pasien dengan ulkus diabetikum tampak berukuran 2 cm x 1,8 cm. Luka tampak lembab dengan sedikit slough, namun tidak disertai bau menyengat maupun pus. Tepi luka masih menyatu dengan dasar luka, sedangkan jaringan granulasi belum sepenuhnya terbentuk. Kulit sekitar luka menunjukkan sedikit perubahan warna, tetapi tidak ada edema ataupun indurasi. Kondisi ini menandakan bahwa luka masih dalam tahap awal perawatan dan membutuhkan intervensi rutin untuk mencegah infeksi serta mempercepat proses penyembuhan.

Pada Kunjungan II, ukuran luka mengecil menjadi 2 cm x 1,5 cm. Perubahan ini menunjukkan adanya progres penyembuhan. Selain itu, kualitas jaringan luka semakin baik, ditandai dengan adanya jaringan granulasi berwarna merah sehat, epitelisasi yang mencapai 75–100%, serta tidak ditemukannya jaringan nekrotik. Luka tampak lebih kering, bersih, dan terkontrol setelah dilakukan tindakan perawatan berupa pembersihan luka, debridemen, aplikasi

salep epitel, dan pemasangan balutan steril. Kulit sekitar luka juga tampak lebih sehat, meskipun masih terdapat sedikit perubahan warna.

Perbandingan kedua kunjungan menunjukkan bahwa meskipun ukuran luka awal cukup lebar, pada kunjungan kedua terjadi pengecilan ukuran dan perbaikan kualitas jaringan. Slough berkurang, granulasi semakin tampak, dan epitelisasi semakin meluas. Tidak adanya tanda infeksi, pus, ataupun bau menyengat merupakan indikator positif bahwa intervensi yang diberikan efektif. Dukungan keluarga, semangat pasien, serta kepatuhan terhadap edukasi perawatan luka berperan penting dalam mendukung keberhasilan ini.

Dengan demikian, perawatan luka yang diberikan dari kunjungan pertama hingga kunjungan kedua dengan penerapan salep dapat dinilai efektif karena terbukti menurunkan ukuran luka serta meningkatkan kualitas jaringan penyembuhan.

Penggunaan Salep pada ulkus diabetikum, khususnya grade I, dipilih karena memberikan beberapa keuntungan klinis yang terbukti efektif dalam mendukung proses penyembuhan. Pertama, salep membantu menciptakan lingkungan lembab (moist wound healing) yang terbukti mempercepat migrasi keratinosit, mendukung granulasi, serta mempercepat epitelisasi. Luka yang dibiarkan kering akan membentuk keropeng keras yang menghambat regenerasi jaringan (Yi et al., 2024) Kedua, salep berfungsi sebagai pelindung terhadap infeksi sekunder. Beberapa formulasi salep modern, seperti madu medis atau dressing berbasis perak, memiliki sifat antimikroba yang dapat menekan kolonisasi bakteri dan inflamasi, sehingga risiko komplikasi luka menurun (Holubová et al., 2023). Ketiga, salep berperan dalam merangsang proses penyembuhan jaringan. Produk topikal seperti *esmolol hydrochloride ointment* atau *PRP gel* dilaporkan mampu mempercepat granulasi dan epitelisasi dengan mekanisme bioaktif pada permukaan luka, sehingga lebih efektif dibanding balutan

konvensional (Rastogi et al., 2023; Zhao et al., 2024). Keempat, penggunaan salep dapat mengurangi trauma saat penggantian balutan. Salep membentuk lapisan tipis di atas permukaan luka sehingga mencegah perlekatan balutan secara langsung pada jaringan granulasi. Hal ini tidak hanya mengurangi rasa nyeri, tetapi juga menjaga jaringan baru tetap utuh saat pergantian dressing (Zhao et al., 2024)

Sebuah penelitian yang dilakukan di Jakarta oleh (Miranda, 2023) menilai efektivitas salep LL-37 pada luka kaki diabetik. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan laju penutupan luka dan penurunan inflamasi dibanding kelompok kontrol, yang mengindikasikan bahwa aplikasi salep bioaktif mampu mempercepat proses granulasi dan epitelisasi pada ulkus diabetikum superfisial. hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Bahri, 2024) juga mendukung penggunaan kombinasi zinc cream-chitosan dan cadexomer iodine pada ulkus diabetikum. Hasilnya menunjukkan penurunan tanda infeksi lokal dan perbaikan kondisi luka setelah dua kali aplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi agen topikal dengan efek antimikroba dan penyembuhan jaringan dapat menjadi pilihan terapi modern dressing pada kasus ulkus diabetikum.

Dengan demikian, intervensi menggunakan salep pada ulkus diabetikum grade 1 adalah karena salep dapat menciptakan lingkungan luka yang optimal, mencegah infeksi, merangsang regenerasi jaringan, serta mengurangi trauma balutan. Bukti dari penelitian terbaru mendukung bahwa agen topikal sebagai bagian dari modern dressing efektif mempercepat proses penyembuhan pada ulkus diabetikum.