

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Perawatan Luka

Setelah dua hari mendapatkan perawatan, kondisi luka pasien Ny. R menunjukkan adanya perkembangan positif. Pada kunjungan berikutnya, proses penyembuhan mulai terlihat dengan indikasi beberapa area luka yang mengering dan ukuran diameter luka yang mengalami penurunan, sebagaimana ditunjukkan pada tabel tersebut.

Kondisi Awal Luka	<u>Evaluasi perawatan</u>	
	Pertemuan Pertama (11 Agustus 2025)	Pertemuan Kedua (15 Agustus 2025)
Ukuran	1.4 x 1 = 1.4 cm	0.7 x 0.7 = 0.49 cm
Tepi luka	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka
Terowongan/Goa	Ya, Kedalaman 4 cm dari arah jarum jam 12 sampai arah jarum jam 9	Ya, Kedalaman 4 cm dari arah jarum jam 12 sampai arah jarum jam 9
Tipe jaringan nekrotik	jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas	jaringan nekrotik kekuningan yang melekat tapi mudah dilepas
Eksudat	sedikit: permukaan luka moist, eksudat membasahi.	sedikit: permukaan luka moist, eksudat membasahi.
Jenis Jaringan		
Nekrotik	5 %	10 %
Slough	5 %	5 %
Granulasi	60 %	65%

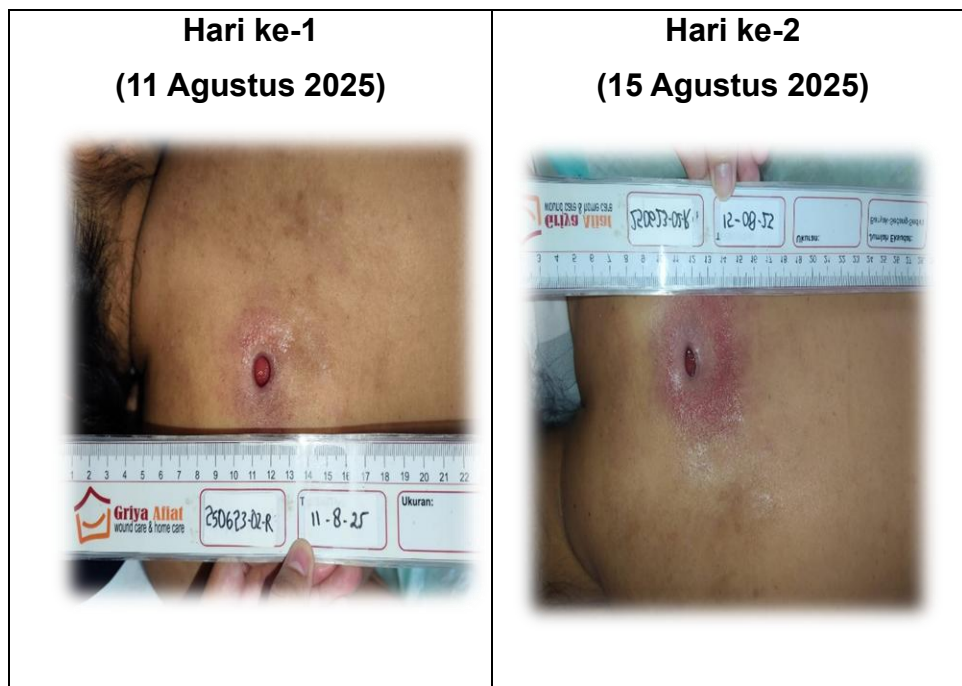
Epitel	15 %	25%
--------	------	-----

Tabel 4.1 Evaluasi Harian Perawatan Luka

Berdasarkan hasil evaluasi harian perawatan luka pada pasien Ny. R yang ditampilkan pada Tabel 4.1, terlihat adanya perkembangan kondisi luka yang cukup positif setelah dua kali perawatan. Dari segi ukuran, terjadi penurunan luas luka dari luas 1,4 cm² pada hari pertama, menjadi luas 0,49 cm² pada hari kedua, yang menunjukkan adanya proses penyembuhan. Tepi luka tetap terlihat jelas dan belum menyatu dengan dasar luka, sementara terowongan luka masih teridentifikasi dengan kedalaman sekitar 4 cm dari arah jarum jam 12 hingga 9.

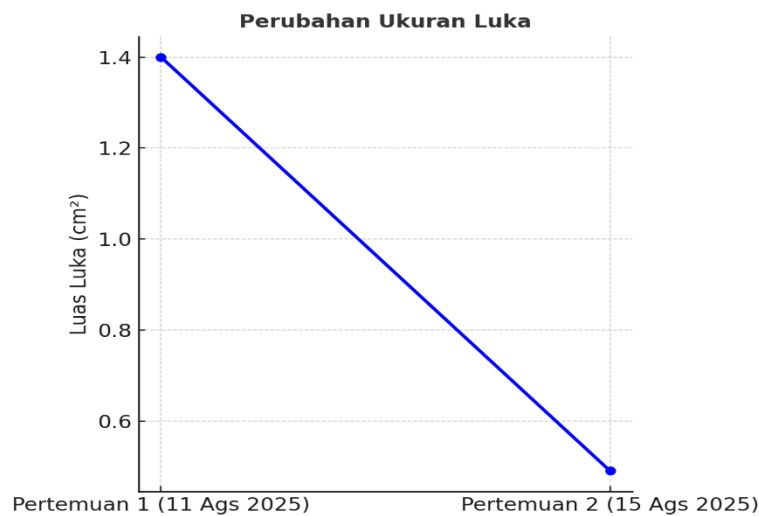
Eksudat pada kunjungan pertama tampak ada dengan bentuk purulent yaitu encer atau kental, keruh, kecoklatan/ kekuningan, dengan bau dengan jumlah 25% yang membasahi balutan pada kunjungan yang pertama. Sedangkan kunjungan kedua eksudat masih tampak berupa cairan purulent jumlah 15% yang membasahi balutan.

Pada kunjungan pertama granulasi 60%, epitel 15%. Pada kunjungan kedua granulasi 65%, epitel 25%, mengalami perubahan yang signifikan. Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan adanya progres penyembuhan luka meskipun masih memerlukan perawatan lanjutan untuk mengatasi keberadaan cairan eksudat dan mempertahankan pertumbuhan jaringan granulasi dan epitel.



Gambar 4.1 Perawatan luka Ny. R

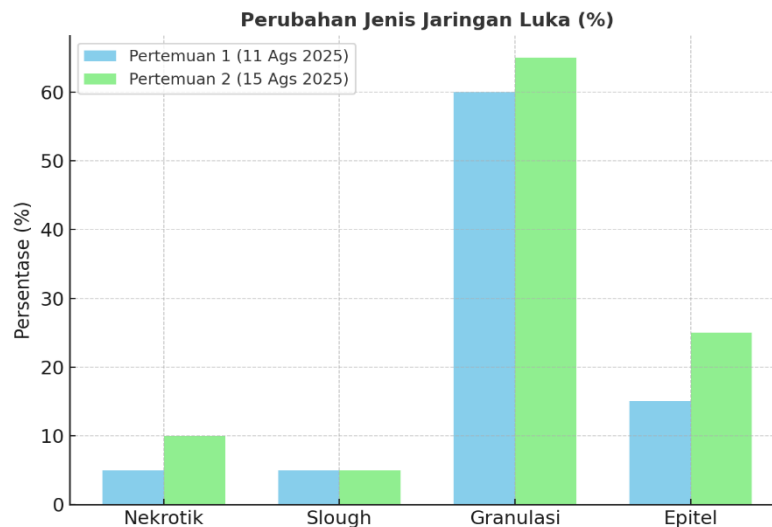
Balutan luka pada pasien menggunakan modern dressing dengan jenis *Cutimed Sorbact*. Dressing ini termasuk dalam kategori antimicrobial dressing yang memiliki sifat hidrofobik kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pembalut hidrofobik memberikan keunggulan signifikan dalam menurunkan jumlah bakteri (Malone et al., 2024).



Gambar 4.2 Grafik Perubahan Ukuran Luka

Grafik perubahan ukuran luka menunjukkan adanya penurunan luas luka yang cukup signifikan dari 1,4 cm² menjadi 0,49 cm² dalam kurun waktu tiga hari. Penurunan ini menandakan bahwa proses penyembuhan luka berjalan baik, ditandai dengan kontraksi tepi luka dan berkurangnya area jaringan yang rusak. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan, seperti penggunaan balutan modern dengan calcium alginate dan teknik aseptik, efektif dalam menjaga kelembapan luka serta mengurangi risiko infeksi.

Selain itu, penurunan luas luka juga berhubungan dengan berkurangnya jumlah eksudat dan meningkatnya jaringan granulasi yang sehat. Proses penyembuhan telah memasuki fase proliferasi, di mana jaringan baru terbentuk secara aktif. Dengan perawatan yang konsisten, diperkirakan ukuran luka akan terus menurun hingga akhirnya tertutup sempurna pada fase epitelisasi. Secara keseluruhan, grafik ini menggambarkan respons positif pasien terhadap perawatan luka yang dilakukan.



Gambar Gambar 4.3 Grafik Perbandingan Karakteristik Luka Abses

Berdasarkan Gambar 4.3 grafik di pengkajian luka Ny. R pertemuan pertama dan pertemuan kedua, menunjukkan adanya kontraksi dan kemajuan penyembuhan luka yang signifikan dalam waktu tiga hari. Selain itu, jumlah eksudat menurun dari 25% menjadi 15%, yang mengindikasikan bahwa fase inflamasi mulai berakhir dan tidak terdapat tanda infeksi aktif. Penurunan eksudat ini juga menandakan bahwa proses pembersihan luka berjalan baik dan balutan yang digunakan efektif menjaga kelembapan luka.

Sementara itu, jaringan granulasi meningkat dari 60% menjadi 65%, menunjukkan adanya pertumbuhan jaringan baru yang sehat pada dasar luka. epitelisasi meningkat dari 15% menjadi 25%, menandakan bahwa proses penutupan luka oleh jaringan epitel berjalan baik. Secara keseluruhan, grafik memperlihatkan adanya progres penyembuhan yang positif meskipun masih diperlukan perawatan lanjutan untuk mempercepat epitelisasi dan memastikan pemulihan jaringan kulit secara optimal.

Setelah dilakukan perawatan luka secara rutin menggunakan modern dressing hidrofobik Cutimed Sorbact, terjadi perubahan kondisi luka yang cukup signifikan. Luka menunjukkan peningkatan

pertumbuhan jaringan granulasi, penurunan jumlah eksudat, serta penipisan lapisan biofilm. Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan dressing hidrofobik efektif dalam mendukung proses penyembuhan luka pada pasien dengan *diabetic foot ulcer*. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa modern dressing *Cutimed Sorbact* mampu memperbaiki kondisi luka secara signifikan (Fisabilliah et al., 2022).

Penggunaan epitel cream dalam kombinasi dengan metode perawatan luka lain terbukti memberikan hasil yang positif. Penelitian yang dilakukan oleh (Alwis et al., 2023). Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan *Zinc Cream* efektif dalam menurunkan pembentukan biofilm sekaligus mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien dengan *diabetic foot ulcer*. Temuan ini mengindikasikan bahwa Epitel Cream, yang mengandung *zinc oxide*, dapat berperan sebagai komponen penting dalam protokol perawatan luka yang komprehensif, terutama apabila digunakan bersamaan dengan agen topikal lain yang mendukung pengendalian infeksi lokal dan meningkatkan kualitas jaringan luka.