

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Perawatan Luka

1. Perawatan Luka Modern *Dressing Metcovazin*

Menurut penelitian Eneng & Naziyah (2023), penggunaan Metcovazin yang dipadukan dengan teknik perawatan luka modern terbukti mampu mempercepat proses penyembuhan. Pendekatan ini juga dinilai lebih efektif dibandingkan metode tradisional. Hal ini sejalan dengan temuan Vellyza (2022), yang selama 30 hari melakukan perawatan luka menggunakan teknik modern dressing berbasis Metcovazin dan menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada kondisi luka. Perbaikan luka terlihat pada ukuran dan kedalamannya, kondisi tepi luka, keberadaan terowongan atau goa, tipe dan kuantitas jaringan nekrotik, jenis serta jumlah eksudat, warna kulit di sekitar luka, adanya edema di tepi luka, serta peningkatan jaringan granulasi dan proses epitelisasi.

Langkah awal perawatan dilakukan dengan membersihkan luka menggunakan air mineral dan NaCl 0,9%. Tindakan ini bertujuan mengangkat kotoran, mengurangi risiko penyebaran bakteri, menurunkan bau tidak sedap, serta membantu mempercepat proses penyembuhan luka (Irawan et al., 2023). Kasa dibasahi dengan air mineral, kemudian diberikan sabun luka hingga menghasilkan busa. Bagian tepi luka dibersihkan dengan menggosoknya menggunakan kasa berbusa, sementara area luka di bagian tengah dibersihkan menggunakan jari tangan yang sudah steril. Setelah seluruh area luka dibersihkan, luka kemudian dikeringkan dengan kasa kering.

Langkah kedua adalah melakukan pengangkatan jaringan nekrotik. Pada Ny. R, metode yang digunakan yaitu mechanical debridement dengan teknik CSWD (Conservative Sharp Wound Debridement) serta autolytic debridement. Prosedur ini dilakukan menggunakan gunting jaringan untuk mengangkat dan membuang jaringan mati yang masih menempel pada luka.

Langkah ketiga meliputi pemberian terapi ozon pada area ulkus diabetik untuk mempercepat penyembuhan luka. Ozon berperan dalam merangsang growth factor dan respons antioksidan tubuh, sehingga pembentukan jaringan granulasi berlangsung lebih cepat dan luka lebih cepat tertutup. Selain itu, ozon memiliki sifat antibakteri yang efektif menekan jumlah koloni bakteri pada ulkus diabetikum. Terapi ini juga memberikan efek terapeutik berupa kenyamanan dan pengurangan nyeri selama perawatan. Proses terapi ozon dilakukan sekitar 15 menit.

Langkah keempat dilakukan dengan mengompres luka menggunakan spray antiseptik berbahan PHMB selama 10–15 menit. Polyhexamethyl biguanide (PHMB) merupakan antiseptik yang memiliki tingkat kompatibilitas jaringan yang baik dan tidak bersifat sitotoksik. PHMB juga memiliki beberapa keunggulan, antara lain: (1) mampu mengurangi rasa nyeri dengan cepat dan efektif, (2) tidak menghambat proses re-epitelisasi, (3) meningkatkan aktivitas penyembuhan, (4) membantu menghilangkan bau tidak sedap, dan (5) membantu mengurangi slough pada permukaan luka (Vellyza,2022).

2. Pemilihan balutan luka

a. Primary Dressing

Penggunaan Metcovazin berfungsi menjaga kelembapan luka sehingga dapat

mendukung pertumbuhan jaringan baru yang sehat, membantu proses autolytic debridement, serta mengurangi bau tidak sedap pada luka. Tindakan ini sejalan dengan penelitian Yuanda (2023), yang menganalisis penggunaan Metcovazin reguler pada pasien dengan luka kaki diabetik. Ia melaporkan bahwa Metcovazin mampu menurunkan tanda-tanda inflamasi seperti edema dan eritema. Selain itu, beberapa studi juga menunjukkan bahwa kandungan chitosan dalam Metcovazin berperan dalam memicu pembentukan fibroblas dan meningkatkan deposisi kolagen.

Penelitian lainnya oleh Eneng & Naziyah (2023) mengungkapkan bahwa penggunaan Metcovazin yang dipadukan dengan metode perawatan luka modern dressing dapat mempercepat proses penyembuhan, serta dinilai lebih efektif dibandingkan metode konvensional. Hal ini diperkuat oleh temuan Vellyza (2022), yang melaporkan bahwa selama 30 hari perawatan luka dengan teknik modern dressing berbasis Metcovazin terjadi perbaikan signifikan pada berbagai parameter luka. Perbaikan tersebut meliputi perubahan ukuran dan kedalaman luka, kondisi tepi luka, keberadaan terowongan atau goa, tipe serta jumlah jaringan nekrotik, jenis dan volume eksudat, perubahan warna kulit sekitar luka, adanya atau tidaknya edema pada tepi luka, indurasi jaringan perifer, serta peningkatan pembentukan jaringan granulasi dan proses epitelisasi.

b. *Secondary Dressing*

Luka kemudian dibalut menggunakan absorbent dressing (Cutisorb 10×10 cm), dilanjutkan dengan pemasangan kasa steril serta pembalut wanita untuk membantu menyerap eksudat dalam jumlah sedang hingga banyak. Setelah itu,

seluruh area luka dibalut kembali menggunakan kasa gulung sebagai pelindung sekaligus berfungsi untuk menjaga agar balutan primer dan sekunder tetap terpasang dengan baik.

1. Perawatan Luka Pada Tanggal Kamis 11 September 2025

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perkembangan yang cukup baik, ditandai dengan peningkatan jumlah jaringan granulasi pada luka. Perubahan ini dipengaruhi oleh efektivitas perawatan kaki diabetik yang menggunakan teknik modern dressing dengan Metcovazin. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Jamaluddin (2022) mengenai perawatan luka kaki diabetik menggunakan Metcovazin topikal, yang melaporkan adanya perbaikan signifikan pada kondisi luka. Perbaikan tersebut meliputi pengecilan ukuran luka pada tiga titik pengamatan, berkurangnya produksi eksudat, hilangnya bau luka, kulit sekitar luka tampak menipis tanpa kalus, serta tidak kering ataupun kebas. Selain itu, tepi luka mulai menyatu, terbentuk jaringan granulasi baru, dan proses epitelisasi di area tepi luka mulai terlihat. Percepatan penyembuhan ini terjadi karena kandungan Metcovazin mampu mempertahankan kelembapan optimal pada luka, sehingga mendukung proses regenerasi jaringan. Pada kunjungan perawatan kedua, langkah-langkah tindakan yang dilakukan tetap sama dengan prosedur perawatan luka sebelumnya.