

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Pembahasan

1. Perawatan Luka Senin, 11 Agustus 2025 (Kunjungan Pertama)



Gambar 4. 1 Foto tampak belakang setelah dibersihkan



Gambar 4. 2 Foto tampak samping setelah dibersihkan

Pada gambar 1 dan 2 menunjukkan luka ada yang berwarna merah sedikit pucat dan berwarna hitam atau hiperpigmentasi di area sekitar luka. Di dapatkan panjang luka 2cm dan lebar luka 2 cm. Luka ini memiliki eksudat tipe serosanguineous (encer, berair, merah, pucat atau pink) dengan jumlah 90% dari balutan yang digunakan. Tampak jaringan granulasi yaitu terang merah seperti daging 75%. Epitelisasi 5%, dan terdapat jaringan nekrotik kekuningan yang mudah dilepas dan jumlahnya 25%. Dari hasil pengkajian di dapatkan hasil GDP 140 mg/dL sehingga terdapat ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien. Kemudian setelah pengkajian, dilakukan perawatan luka dengan langkah pertama luka dibersihkan menggunakan air mineral dan sabun luka *metcovazin*,

tuangkan sabun pada kassa dan di gosok-gosok hingga berbusa kemudian aplikasikan pada luka dan area sekitar luka, dengan tujuan untuk membersihkan luka, meminimalkan risiko penyebaran bakteri, mengurangi bau dan dapat membantu proses penyembuhan luka. Kemudian membilas kembali luka menggunakan air mineral dan keringkan menggunakan kassa kering.

Langkah kedua yaitu mengangkat jaringan nekrotik, teknik yang digunakan yaitu mekanik debridement dan autolysis debridement, dimana pengangkatan jaringan menggunakan gunting, pinset, kassa.

Langkah ketiga, kompres luka menggunakan cairan PHMB (antiseptic Stereo-Bac), ini telah terbukti efektif melawan berbagai pathogen. Tujuan pemberian PHMB pada perawatan luka adalah mempercepat proses penyembuhan luka. Diantaranya dapat mendebridement slough, mendorong pembentukan jaringan granulasi, risiko sensitivitas rendah, memudahkan pengambilan biofilm dan mengurangi koloni bakteri yang dapat mengekang infeksi.

Langkah ke empat, adalah pemberian terapi ozon. Ozon mempunyai efek desinfektan, efek antibakteri dan antivirus sistemik untuk meningkatkan kelainan bentuk sel darah merah, sehingga meningkatkan sirkulasi darah, mendukung pengiriman oksigen ke jaringan, metabolisme glukosa menjadi lebih efektif. Ozon juga dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan mempercepat pembentukan jaringan granulasi (Padilah et al., 2024)

2. Perawatan Luka Kamis, 14 Agustus 2025 (Kunjungan Kedua)



Gambar 4. 3 Foto tampak belakang setelah dibersihkan



Gambar 4. 4 Foto tampak samping setelah dibersihkan

Berdasarkan hasil yang didapatkan, pada kunjungan kedua terdapat perubahan positif pada luka Ny.S, pada kunjungan kedua ini karakteristik luka terlihat luka masih berukuran cukup besar, dengan ukuran panjang luka 2 cm namun pada lebar luka terlihat mulai ada sedikit ada perubahan dengan ukuran 1,2 cm. Area tengah luka tampak lebih bersih dan putih kekuningan, menunjukkan jaringan granulasi mulai lebih cepat. Eksudat purulen mulai berkurang, mengarah pada berkurangnya infeksi lokal. Kulit sekitar luka tampak lebih kering dan tidak mengalami kemerahan atau edema yang signifikan yang menandakan penurunan inflamasi. Luka memasuki fase proliferasi awal dimana jaringan granulasi mulai terbentuk karena penggunaan terapi ozon yang rutin diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan terapi ozon sangat penting untuk ulkus kaki diabetik.

3. Perawatan Luka Selasa, 19 Agustus 2025 (Kunjungan Ketiga)



Pada gambar kunjungan ketiga didapatkan panjang luka 1,5 cm dan lebar luka 1 cm. Luka ini memiliki eksudat tipe serosanguineous (encer, berair, merah pucat atau pink) dengan jumlah 80% dari balutan yang digunakan. Tampak jaringan granulasi yaitu terang merah seperti daging 85%. Epitelisasi 20%, dan tidak ada lagi jaringan nekrotik pada luka.

Hasil yang didapatkan yaitu terdapat perubahan positif pada luka pasien, dimana ukuran luka mengalami penurunan, tidak terdapat jaringan nekrotik, jumlah eksudat berkurang 80%, jaringan granulasi dan epitelisasi bertambah. Hal ini dipengaruhi oleh perawatan luka yang efektif dengan menggunakan Terapi ozon.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amananti, (2024) bahwa pemberian terapi ozon pada proses penyembuhan luka diabetes, ozon dapat menstimulasi anti oksidan agar luka diabetes cepat bergranulasi dan menutup. Terapi ozon mampu membunuh semua jenis bakteri gram positif dan gram negatif, termasuk bakteri yang resisten

terhadap antibiotik, sesuai dengan penelitian sebelumnya. Dampak pengolahan ozon terhadap organisme mikroskopis adalah mengganggu integritas wadah sel bakteri melalui oksidasi sehingga menyebabkan pemulihan sel dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Menurut penelitian Yamar, (2023) menunjukkan bahwa pemberian kombinasi terapi ozon lebih cepat waktu proses penyembuhan lukanya dibandingkan dengan tanpa terapi ozon. Terapi ozon mengandung gas yang terdiri tiga atom oksigen, gas ini dapat meningkatkan permeabilitas membran sel, meningkatkan metabolisme oksigen dan menstimulasi endogen sistem antioksidan. Terapi ozon juga memiliki efek antiinflamasi dan antibakteri. Diketahui juga bahwa terapi ozon dapat meningkatkan kandungan kolagen pada luka dan meningkatkan regulasi kadar pada eksudat luka. Yang semuanya itu pada akhirnya dapat mencegah neuropati sel dan dapat memperbaiki perfusi jaringan pada luka kaki diabetik sehingga mempercepat proses penyembuhan luka.

Penelitian yang dilakukan oleh Kasmawati, (2023) Efek topikal pemberian terapi ozon, yaitu mampu mengurangi lama perawatan, menurunkan rasio amputasi, memiliki efek pembersihan (debriding) tanpa rasa sakit, mengurangi bau pada luka terutama pada luka infeksi dan adanya jaringan nekrotik, dalam penyembuhan luka mempercepat laju penyembuhan luka, dan meningkatkan tingkat penyembuhan dari luka kronis yang sulit sembuh, pada terapi jangka panjang dapat menghilangkan peradangan dan menciptakan kondisi optimal untuk penyembuhan akibat efek bakterisida sehingga mengurangi frekuensi, biaya, dan komplikasi terapi antibiotik.

4. Pemilihan Balutan

a. Primary Dressing

Pada *primary dressing*, menggunakan salep *metcovazin* dan *hydrophobic sorbact* yang berfungsi untuk memberikan kelembaban pada luka. Bahwa *metcovazin* regular dapat mempercepat

pembentukan dasar luka dalam penggunaan 2 minggu, penggunaan *metcovazin* efektif dalam penyembuhan luka diabetes. Jika perawatan luka yang tidak menggunakan metcovazin dan tanpa konsep lembab, balutan akan lengket. Penggunaan metcovazin ini mempercepat proses penyembuhan luka pasien, peningkatan penyembuhan pada ukuran luka, kedalaman luka, tepi luka hingga epitelisasi (Khoirunisa et al., 2020)

b. Secondary Dressing

Balutan luka yang digunakan yaitu *Dermafix Pad* kemudian dibalut lagi menggunakan kassa dan elastis perban. *Dermafix Pad* merupakan plester transparan steril kedap air yang dapat melindungi luka dari bakteri, virus, dan kuman. *Dermafix Pad* adalah plester kedap air dengan bantalan lembut dan daya rekat sempurna sehingga dapat menutup dan melindungi luka.