

BAB IV

PEMBAHASAN

1. GAMBAR KUNJUNGAN PERTAMA

	
4.1 foto tampak depan setelah dibersihkan	4.2 foto tampak belakang setelah dibersihkan

Pasien pada foto menunjukkan ulkus kaki diabetik di dorsum pedis dextra dengan ukuran 4x3 cm, terdapat eksudat purulen, nyeri skala 4/10, serta riwayat Diabetes Melitus sejak 10 tahun. Dari hasil pengkajian di dapatkan GDP 180mmhg sehingga terdapat Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah. Menurut Kemenkes RI (2020), keberhasilan manajemen ulkus kaki diabetik sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dan dukungan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah, menjaga pola makan, dan mengontrol kadar gula darah.

Pada pengkajian berlangsung pasien mengatakan ini sudah kunjungan yang kelima. luka didapatkan luka berwarna kemerahan kecoklatan dan memiliki 3 lubang yang saling berhubungan antara satu sama lain sehingga menunjukkan adanya pembentukan granulasi pada luka pasien. Terdapat eksudat purulen (kekuningan kehijauan)

menandakan adanya infeksi lokal dibagian luka pasien. Tepi luka tidak rata, sebagian tampak menebal kemungkinan terjadi penumpukan jaringan mati di area luka pasien. Kulit sekitar luka tampak kering dan sedikit hiperpigmentasi; tidak tampak basah atau macerasi. di dapatkan nyeri skala 4 dari 10. Menurut Potter & Perry (2017), nyeri pada ulkus diabetik terjadi akibat adanya peradangan jaringan, kerusakan saraf, dan proses perawatan luka itu sendiri.

Kemudian setelah pengkajian luka, pasien dirawat menggunakan salep *Metcovasin* dan balutan *hydrophobic dressing*. dari hasil pengkajian luka pasien mengalami masalah gangguan integritas jaringan. Gangguan integritas jaringan merupakan masalah utama pada pasien ulkus kaki diabetik. Menurut Smeltzer & Bare (2018), pasien diabetes rentan mengalami luka kronis akibat gangguan sirkulasi perifer dan neuropati, sehingga penyembuhan luka berjalan lebih lambat. Hal ini sesuai dengan kondisi pasien di mana luka sulit sembuh meskipun sudah dilakukan perawatan rutin.

2. GAMBAR KUNJUNGAN KEDUA

	
4.3 foto luka tampak depan setelah dibersihkan	4.4 foto luka tampak depan setelah dibersihkan

Pada kunjungan kedua terlihat dari gambar ini terlihat adanya perkembangan penyembuhan luka pada kaki pasien setelah dilakukan perawatan dengan salep Metcovasin dan balutan hydrophobic dressing secara rutin. Pada kunjungan kedua ini karakteristik luka terlihat Luka masih berukuran cukup besar, namun tepi luka mulai tampak lebih rapi dibanding dokumentasi pertama. Area tengah luka tampak lebih bersih dan putih kekuningan, menunjukkan jaringan granulasi mulai lebih cepat. Eksudat purulen mulai berkurang, mengarah pada berkurangnya infeksi lokal. Tidak tampak jaringan nekrotik/hitam yang luas seperti awal. Kulit sekitar luka tampak lebih kering dan tidak mengalami kemerahan atau edema yang signifikan → menandakan penurunan inflamasi.

Luka memasuki fase proliferasi awal dimana jaringan granulasi mulai terbentuk. Penggunaan Metcovasin memberikan efek lembap dan mempercepat pertumbuhan jaringan baru. Hydrophobic dressing membantu menarik eksudat, mengurangi bakteri, dan menjaga kulit sekitar tidak macerasi (lembek karena cairan). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan Metcovasin (mengandung ekstrak *Centella asiatica*) dan balutan hydrophobic dressing efektif membantu proses penyembuhan luka, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan Metcovasin dapat mempercepat pertumbuhan jaringan.

3.GAMBAR KUNJUNGAN KETIGA



Pada gambar kunjungan ketiga terlihat jelas bahwa perawatan dengan salep Metcovasin dan balutan hydrophobic dressing secara rutin mempercepat perkembangan penyembuhan luka pada kaki pasien setelah dilakukan perawatan. Pada kunjungan ketiga ini karakteristik luka terlihat ukuran luka semakin kecil dan lubang yang ada pada luka yang awalnya terhubung mengalami perubahan sehingga tidak lagi terhubung. dan tepi luka lebih rapi dibanding dokumentasi pertama dan kedua. Area tengah luka tampak lebih bersih kemerahan menunjukkan pertumbuhan jaringan granulasi sangat cepat dibanding kunjungan pertama dan kedua. Eksudat purulen mulai berkurang, mengarah pada berkurangnya infeksi lokal. Tidak tampak jaringan nekrotik/hitam. Kulit sekitar luka lebih kering dan tidak mengalami kemerahan atau edema yang menandakan penurunan inflamasi



4.7 gambar luka setelah diberikan intervensi salep metcovazin dan hidrophobyc dressing

Dari hasil pengkajian dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukan bahwa Penggunaan Metcovasin dan hidrophobyc dressing ampuh dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetic. Hal ini mendukung pembentukan jaringan granulasi dan epitelisasi yang lebih cepat (Shukla et al., 2021; Nugroho & Rahayu, 2020).