

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dari penelitian tentang Studi Kasus Observasi Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)* Dalam Penyembuhan Luka Gangren Pada Pasien DM Tipe II Di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya pada tanggal 18 September 2017 – 13 Oktober 2017. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk table dan narasi. Pada penyajian hasil akan diuraikan karakteristik luka gangren dari awal perawatan sampai perawatan ke-8 menggunakan menggunakan teknik *modern dressing (hydrocolloid)*.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Identifikasi Luka Gangren Sebelum Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Pasien dalam kasus penelitian ini adalah pasien *home care* di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. Tn. K 48 tahun dan Ny. Z 56 tahun Pasien menderita DM tipe II dengan keluhan luka gangren pada kaki *grade* (stadium) 3 sehingga diperlukan perawatan luka 2 kali dalam seminggu.

Karakteristik Luka Gangren Sebelum Dilakukan Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)* Pada Perawatan ke-1 di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya.

1. Karakteristik luka pada Tn. K :

Luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 4cm², dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka berwarna coklat dan bengkak, kulit sekitar luka normal, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.

2. Karakteristik luka pada Ny. Z :

Luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 12cm², dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka bengkak, kulit sekitar luka hitam, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.

4.1.2 Identifikasi Proses Perawatan Luka Gangren Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Perawatan ke-	Tn. K	Ny. Z
1	Karakteristik luka Tn. K : Luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 4cm ² , dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka berwarna coklat dan bengkak, kulit sekitar luka normal, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.	Karakteristik luka Ny. Z : Luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 12cm ² , dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka bengkak, kulit sekitar luka hitam, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.
2	Belum terjadi perubahan yang signifikan, kondisi luka masih sama seperti perawatan pertama.	Belum terjadi perubahan yang signifikan, kondisi luka masih sama seperti perawatan pertama.
3	Memasuki perawatan ke-3 minggu ke-2 belum juga terjadi perubahan yang signifikan. disini Tn. K mengalami pemanjangan fase inflamasi, dimana seharusnya luka mulai memasukin fase proliferasi. Tanda-tanda infeksi semakin terlihat jelas, perdarahan banyak, bengkak, kemerahan, demam, dan nyeri.	Memasuki perawatan ke-3 minggu ke-2 belum juga terjadi perubahan yang signifikan. Kondisi yang sama dengan Tn. K disini Ny. Z juga mengalami pemanjangan fase inflamasi, dimana seharusnya luka mulai memasukin fase proliferasi. Produksi sel darah putih meningkat dan membersihkan benda asing yang menempel (proses debris).
4	Perawatan ke-4 minggu ke-2 Tn. K masih pada fase inflamasi. pemanjangan fase ini disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya diet pasien yang tidak teratur.	Perawatan ke-4 minggu ke-2 Ny. Z masih pada fase inflamasi. pemanjangan fase ini disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya usia, diet pasien yang tidak teratur dan aktivitas peredaran darah pun kurang lancar.
5	Pada perawatan ke-5 Tn. K mulai menunjukkan perubahan. Luka dipunggung kaki stadium 3, scab/	Pada perawatan ke-5 luka Ny. Z belum menunjukkan perbaikan, masih pada fase inflamasi. Luka Ny. Z mengalami

	keropeng mulai terbentuk secara alami. Perdarahan berkurang, produksi pus berkurang, warna dasar luka merah muda, lembab, adanya epitelisasi. Luas luka 4cm ² , tepi luka berwarna merah muda, bengkak mulai berkurang, dan masih terasa nyeri.	pemanjangan fase inflamasi lebih lama daripada Tn. K karena luka Ny. Z lebih luas, usia yang lebih tua dan aktivitas yang kurang.
6	Perawatan ke-6 luka Tn. K semakin membaik. Tampak luka yang menunjukkan mulai memasuki fase proliferasi. Jaringan granulasi menempati 50%. Warna dasar luka merah, luas luka 4cm ² , kemerahan, warna tepian luka merah, pus sedikit, bau sudah tidak menyengat. Bengkak menurun, nyeri menurun.	Pada perawatan ke-6 Ny. Z mulai menunjukkan perubahan. Luka dipunggung kaki stadium 3, scab/keropeng mulai terbentuk secara alami. Perdarahan berkurang, produksi pus berkurang, warna dasar luka merah muda, lembab, adanya epitelisasi. Luas luka 12cm ² , tepi luka berwarna merah muda, bengkak, dan nyeri.
7	Memasuki minggu ke-4 perawatan ke-7 luka Tn. K semakin membaik. kedalaman luka mulai berkurang, jaringan baru tumbuh mulai dari dasar luka. Dasar luka berwarna merah, tepian luka berwarna merah, luka bersih, lembab, tidak ada pus dan bau.	Perawatan ke-7 luka Ny. Z semakin membaik. Tampak luka yang menunjukkan mulai memasuki fase proliferasi. Jaringan granulasi menempati 50%. Warna dasar luka merah, luas luka 12cm ² , kemerahan, warna tepian luka merah, masih ada pus, bau, bengkak dan nyeri.
8	Perawatan ke-8 karakteristik luka Tn. K luka di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 4cm ² , kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah, tepian luka berwarna merah, lembab, tidak ada pus tidak berbau, bengkak berkurang, tidak ada nyeri.	Perawatan ke-8 karakteristik luka Ny. Z luka di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 12cm ² , kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah muda, tepian luka berwarna merah muda, lembab, masih ada pus, bau, tidak menyengat, bengkak berkurang, nyeri berkurang.

4.1.3 Identifikasi Luka Gangren Setelah Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Setelah dilakukan perawatan selama 8 kali dengan menggunakan perawatan luka *modern dressing (hydrocolloid)* diperoleh hasil:

1. Hasil Perawatan Luka Tn. K :

Luka gangren di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 4cm², kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah, tepian luka berwarna merah, lembab, tidak ada pus tidak berbau, bengkak berkurang, tidak ada nyeri.

2. Hasil Perawatan Luka Ny. Z :

Luka gangren di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 12cm², kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah muda, tepian luka berwarna merah muda, lembab, masih ada pus, bau, tidak menyengat, bengkak berkurang, nyeri berkurang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Luka Gangren Sebelum Dilakukan Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa kondisi luka Tn. K dan Ny. Z sebelum dilakukan perawatan luka menggunakan *modern dressing (hydrocolloid)* pasien berada pada grade 3 fase inflamasi. Fase ini terjadi pada awal kejadian atau saat luka terjadi (hari ke 0) hingga hari ke 3 atau hari ke 5. Pada fase ini terjadi dua kegiatan utama, yaitu respon vaskular dan respon inflamasi. Respon

vaskular diawali dengan respon hemostatik tubuh selama 5 detik pasca-luka (kapiler berkontraksi dan trombosit keluar). Sekitar jaringan yang luka mengalami iskemia yang merangsang pelepasan histamin dan zat vasoaktif yang menyebabkan vasodilatasi dan vasokonstriksi, dan pembentukan lapisan fibrin (*meshwork*). Lapisan fibrin ini membentuk *scab* (keropeng) di atas permukaan luka untuk melindungi luka dari kontaminasi kuman. Respon inflamasi merupakan reaksi non-spesifik tubuh dalam mempertahankan/memberi perlindungan terhadap benda asing yang masuk ke dalam tubuh. Respon ini diawali dari semakin banyaknya aliran darah ke sekitar luka yang menyebabkan bengkak, kemerahan, hangat/demam, ketidaknyamanan/nyeri, dan penurunan fungsi tubuh (tanda inflamasi). Tubuh mengalami aktivitas bioselular dan biokimia, yaitu reaksi tubuh memperbaiki kerusakan kulit, sel darah putih memberikan perlindungan (leukosit) dan membersihkan benda asing yang menempel (makrofag), dikenal dengan proses debris (pembersihan) (Arisanty, 2013).

Pada pasien perlu dilakukan perawatan luka 2 kali dalam seminggu. Perawatan luka adalah tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mencegah resiko amputasi. Perawatan luka menggunakan *modern dressing (hydrocolloid)* dengan prinsip *moisture balance*. Perawatan luka diabetik sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan yang meliputi diet makanan yang menjadi pemicu keterlambatan penyembuhan luka agar tidak terjadi komplikasi lanjutan (Teti & Andriyani 2016).

4.2.2 Proses Penyembuhan Luka Saat Dilakukan Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Penerapan *modern dressing (hydrocolloid)* yang dilakukan pada responden selama 8 kali berturut-turut, dilakukan 2 kali dalam seminggu dengan waktu perawatan selama 30 menit. Dapat dilihat perubahannya :

1. Pada awal perawatan karakteristik luka Tn. K yaitu luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 4cm^2 , dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka berwarna coklat dan bengkak, kulit sekitar luka normal, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.

Setelah 8x perawatan luka karakteristik luka Tn. K adalah luka di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 4cm^2 , kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah, tepian luka berwarna merah, lembab, tidak ada pus tidak berbau, bengkak berkurang, tidak ada nyeri.

2. Sedangkan pada Ny. Z karakteristik awal luka Ny. Z yaitu luka gangren stadium 3 fase inflamasi. Luka di punggung kaki dengan luas luka 12cm^2 , dasar luka kuning, ada pus, bau tidak sedap, tepi luka bengkak, kulit sekitar luka hitam, ada tanda-tanda infeksi dan nyeri.

Setelah dilakukan 8x perawatan luka karakteristik luka Ny. Z adalah luka di punggung kaki stadium 3 fase proliferasi dengan luas luka 12cm^2 , kedalaman luka berkurang, jaringan tumbuh mulai dari dasar luka. Granulasi menempati $\geq 50\%$ Dasar luka berwarna merah muda, tepian luka berwarna merah muda, lembab, masih ada pus, bau, tidak menyengat, bengkak berkurang, nyeri berkurang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pasien mengalami perubahan yang signifikan setelah dilakukan perawatan dengan *modern dressing (hydrocolloid)* luka gangren dapat sembuh lebih cepat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriani (2015) di RSUD Achmad Mochtar Bukit Tinggi mengatakan bahwa, ada perbedaan yang signifikan dengan menggunakan perawatan luka *modern dressing* terhadap proses penyembuhan luka DM II. Proses penyembuhan luka diabetes mellitus tipe II yang menggunakan *modern dressing (hydrocolloid)* lebih efektif dibandingkan dengan perawatan luka konvensional dengan menggunakan kassa dan kompres NaCl. Karena *hydrocolloid* mengandung *pectin, gelatin, carboxymethylcellulose* dan *elastomers* yang berfungsi sebagai autolysis untuk mengangkat jaringan nekrotik. Serta bersifat *occlusive* untuk menjaga kestabilan kelembaban luka dan sekitar luka.

4.2.3 Luka Gangren Sesudah Dilakukan Perawatan Luka Menggunakan *Modern Dressing (Hydrocolloid)*

Berdasarkan hasil penelitian luka Tn. K dan Ny. Z mengalami perubahan yakni dari fase inflamasi ke fase proliferasi. Dari hasil observasi kedua responden mengalami pemanjangan fase inflamasi, Tn. K selama 2 minggu dan Ny. Z selama 3 minggu. Adanya perbedaan pencapaian penyembuhan dari fase inflamasi ke fase proliferasi Tn. K dan Ny. Z karena luka pada Ny. Z lebih luas sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk proses granulasi. Selain itu usia Ny. Z (56 tahun) juga menjadi salah satu faktor umum penyembuhan luka. Karena pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi tubuh sehingga dapat memperlambat waktu penyembuhan luka.

Untuk hasil yang lebih baik maka harus dilakukan perawatan luka secara kontinu atau berkelanjutan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada kedua pasien. Disamping itu perlu diberikan pendidikan kesehatan berupa diet diabetes mellitus yang mencakup 3J (jadwal, jumlah, jenis). 3 hal tersebut perlu diperhatikan agar dapat mempercepat proses penyembuhan pasien dan luka gangrene pada kedua pasien.