

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan analisis keterkaitan dan perbandingan antara hasil penelitian yang diperoleh dengan landasan teori serta temuan penelitian terdahulu yang relevan.

4.1 Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan

Pasien Tn. "I" dengan riwayat Diabetes Mellitus sejak 7 tahun yang lalu mengeluhkan adanya luka pada bagian plantar kaki yang tidak kunjung sembuh sejak kurang lebih dua minggu terakhir. Pasien mengatakan luka awalnya terkena duri lalu tidak terasa bengkak dan nyeri, kemudian pada hari ke 5 timbul bengkak dan bernanah di area sekitar kaki yang tertancap duri, mengeluarkan cairan, dan berbau. Pasien juga mengatakan pada area sekitar luka tidak terlalu merasakan nyeri yang signifikan. Hasil pengkajian objektif Tampak luka pada telapak kaki sebelah kiri, Tampak adanya kerusakan jaringan atau lapisan kulit, Luka berwarna kemerahan, Luka dengan grade Ukuran luka menunjukkan Panjang : 4,5 cm dan Lebar: 3 cm. Serta adanya penyakit kronik Diabetes Miletus serta kadar gula darah sewaktu 267 mg/dL dan HbA1c 8,8%. Skor Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BJWAT) awal sebesar 34 yang mengindikasikan kondisi luka kategori sedang-berat. Data subjektif dan objektif tersebut mendukung penetapan diagnosis keperawatan gangguan integritas jaringan berhubungan dengan gangguan sirkulasi perifer dan neuropati diabetik. Ulkus diabetikum terjadi akibat kombinasi neuropati perifer, gangguan vaskular, serta hiperglikemia kronis yang menghambat proses

penyembuhan luka. Menurut (Armstrong, D. G., Boulton, A. J. M., & Bus, 2017), neuropati perifer menyebabkan hilangnya sensasi protektif sehingga trauma ringan berulang tidak disadari dan berkembang menjadi ulkus kronis. Selain itu, hiperglikemia kronis menurunkan fungsi leukosit dan menghambat pembentukan kolagen sehingga memperlambat fase inflamasi dan proliferasi. Pada kasus Tn. "I", pengkajian dilakukan secara komprehensif meliputi aspek lokal luka, status metabolik, serta faktor risiko aktivitas pasien. Pendekatan ini sesuai dengan rekomendasi International *Working Group on the Diabetic Foot* yang menyatakan bahwa penilaian ulkus diabetikum harus mencakup evaluasi ukuran luka, kedalaman, eksudat, tanda infeksi, serta kontrol glikemik (Hinchliffe et al., 2020). Kelengkapan data pada pasien ini membantu dalam menentukan intervensi yang tepat dan terarah.

Berbeda dengan beberapa temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa proses penyembuhan ulkus diabetikum cenderung berlangsung lambat dan memiliki risiko tinggi mengalami infeksi berulang maupun amputasi, terutama pada pasien dengan kontrol glikemik yang buruk dan gangguan vaskular perifer, pada kasus ini respons luka menunjukkan perbaikan yang relatif cepat setelah penerapan prinsip moist wound healing. Armstrong, Boulton, & Bus (2017) menjelaskan bahwa ulkus diabetikum memiliki tingkat kekambuhan tinggi dan sering mengalami keterlambatan penyembuhan akibat neuropati serta gangguan perfusi perifer. Selain itu, menurut Hinchliffe et al. (2020), luka kaki diabetik dengan infeksi atau iskemia berat memerlukan waktu penyembuhan lebih panjang dan berisiko tinggi terhadap komplikasi jika tidak ditangani secara komprehensif.

Temuan pada kasus ini menunjukkan hasil yang lebih progresif dalam waktu singkat, yang dipengaruhi oleh debridement adekuat serta pemilihan balutan modern yang sesuai dengan fase penyembuhan luka. Hal ini sejalan dengan teori moist wound healing yang menyatakan bahwa lingkungan luka yang lembap mempercepat migrasi sel epitel dan pembentukan jaringan granulasi dibandingkan perawatan luka konvensional yang bersifat kering (Frykberg, R. G., & Banks, 2015). Perbandingan ini menunjukkan bahwa setiap pasien memiliki respon penyembuhan yang berbeda, tergantung pada kontrol glikemik, kondisi vaskular, tingkat infeksi, serta kepatuhan terhadap perawatan. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian menyeluruh dan individualisasi asuhan keperawatan sesuai kondisi klinis pasien, bukan hanya berdasarkan standar prosedur semata.

4.2 Analisis Intervensi *Modern dressing* Pada Pasien Ulkus Diabetikum

Intervensi *modern dressing* pada pasien dilakukan selama dua kali perawatan, yaitu pada tanggal 22 Desember 2025 dan 24 Desember 2025. Pada pertemuan pertama, kondisi luka menunjukkan eksudat purulen dalam jumlah banyak, bau (+), jaringan nekrotik sebagian, dan tanda inflamasi lokal. Tindakan yang dilakukan meliputi irigasi luka dengan NaCl 0,9%, debridement metode Conservative Sharp Wound Debridement (CSWD) untuk mengangkat jaringan nekrotik, pemberian cadexomer iodine sebagai agen antimikroba, serta pemasangan balutan *modern dressing* hydrocolloid untuk menjaga kelembapan luka. Debridement berperan penting dalam menurunkan beban bakteri dan merangsang pembentukan jaringan

granulasi baru. (Edmonds, M., Manu, C., & Vas, 2021) menyatakan bahwa debridement adekuat merupakan kunci utama dalam mempercepat transisi fase inflamasi menuju fase proliferasi pada ulkus diabetikum.

Evaluasi pada tanggal 24 Desember 2025 menunjukkan adanya perbaikan signifikan. Luka tampak lebih bersih, tidak berbau, eksudat berkurang drastis, warna dasar luka menjadi pink dengan jaringan granulasi yang mulai terbentuk, serta skor BJWAT menurun dari 34 menjadi 13. Balutan kemudian disesuaikan dengan penggunaan hydrogel untuk mempertahankan kelembapan optimal dan mendukung proses epitelisasi. (Game, F., Jeffcoate, W., Apelqvist, J., 2020) menjelaskan bahwa pemilihan jenis balutan yang disesuaikan dengan fase penyembuhan luka dapat meningkatkan efektivitas terapi dan mempercepat penutupan luka.

Meskipun hasil menunjukkan perbaikan yang signifikan, terdapat faktor keterbatasan yang tidak sepenuhnya dapat dikendalikan oleh peneliti, yaitu fluktuasi kadar gula darah pasien yang masih tinggi, aktivitas pasien sebagai petani yang berisiko memberikan tekanan berulang pada area luka, serta tidak dilakukannya kultur luka untuk identifikasi bakteri secara spesifik. Faktor-faktor tersebut berpotensi mempengaruhi kecepatan dan kualitas penyembuhan luka.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Armstrong et al. (2017) yang menyatakan bahwa pendekatan komprehensif berbasis moist wound healing dan debridement teratur mampu menurunkan ukuran luka secara signifikan pada pasien ulkus diabetikum. Penelitian (Hinchliffe, R. J., Forsythe, R. O., Apelqvist, J., 2020) juga menunjukkan bahwa penggunaan balutan modern yang mempertahankan

kelembapan luka dapat meningkatkan pembentukan jaringan granulasi dan mengurangi risiko amputasi. Dengan demikian, penerapan *modern dressing* pada kasus ini terbukti efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam mempercepat penyembuhan luka diabetikum.

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *modern dressing* secara tepat dan konsisten memberikan dampak positif terhadap perbaikan kondisi luka, yang ditandai dengan penurunan eksudat, hilangnya bau, terbentuknya jaringan granulasi, serta penurunan skor penilaian luka. Pendekatan holistik yang meliputi kontrol glikemik, edukasi pasien, dan pemilihan balutan yang sesuai sangat diperlukan untuk mencegah kekambuhan dan komplikasi lebih lanjut.

