

## BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian dan Responden Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang adalah Rumah Sakit tipe B yang sudah menjadi Badan Layanan Umum. RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang berada di Jln. Moch. Hatta No 19, Kelurahan Paupire, Kecamatan Kota Raja, Provinsi Nusa Tenggara Timur, yang memiliki luas lahan/tanah RSU 52.670 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 42.418 m<sup>2</sup>.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 2 orang dengan kriteria adalah pasien yang menjalani perawatan di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang, pasien yang ada luka gangren, pasien yang bisa berbicara, dan pasien yang bersedia untuk diteliti.

### 4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi nama, lama menderita diabetes, jenis kelamin, umur, tingkat Pendidikan dan pekerjaan.

**Table 4.1 karakteristik responden (n=2)**

Item	Responden I	Responden II
Nama	Tn.M	Ny.M
Lama menderita diabetes	2 tahun	3 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Umur	59 tahun	61 tahun
Tingkat pendidikan	S1	SD
Pekerjaan	PNS	Ibu rumah tangga

Sumber; Data Primer Tahun 2024

Pada tabel 4.1 menjelaskan bahwa karakteristik responden 1 Tn.M, lama menderita diabetes 2 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berusia 59 tahun, berpendidikan terakhir S1 dan bekerja sebagai PNS. Sedangkan responden 2 Ny.M, lama menderita diabetes 3 tahun, berjenis kelamin perempuan, berusia 61 tahun, berpendidikan terakhir SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

### 4.3 Pengkajian Luka Sebelum Implementasi

Tabel 4.2 Observasi luka sebelum dilakukan perawatan luka modern (n=2)

Item	Skor	Pengkajian	Observasi I		Bobot
			Tn.M	Ny.M	
1. Luas luka, Panjang,	1	P x L < 4 cm	3	3	
	2	P x L < 16 cm			
	3	P x L < 36 cm			
	4	P x L < 80 cm			
	5	P x L > 80 cm			
2. Kedalaman	1	Stage 1	3	4	
	2	Stage 2			
	3	Stage 3			
	4	Stage 4			
	5	Necrosis wound			
3. Goa	1	Tidak ada	2	3	
	2	< 2 cm diarea manapun			
	3	2 – 4 cm < 50 % pinggir luka			
	4	2 – 4 cm > 50 % pinggir luka			
	5	> 4 cm diarea manapun			
4. Tepi luka	1	Samar tidak terlihat jelas	3	4	
	2	Batas tepi terlihat menyatu dengan luka			
	3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka			
	4	Jelas, menyatu dengan dasar luka, tebal			
	5	Jelas, fibrotic, parut tebal			
5. Warna kulit sekitar luka	1	Pink atau normal	4	5	
	2	Merah terang jika ditekan			
	3	Putih /pucat			
	4	Merah gelap/ abu-abu			
	5	Hitam			
6. Tipe eksudat	1	Tidak tampak	5	5	
	2	Bloody (Berdarah)			
	3	Berdarah dengan plasma darah			
	4	Bening			
	5	Pus/ nanah			
7. Jumlah eksudat	1	Kering	3	5	
	2	Basah/ lembab			
	3	Sedikit			
	4	Sedang			
	5	Banyak			
Jumlah			23	30	35

Sumber; Erika *et al.* (2022)

Penilaian luka diabetes melitus yang dilakukan terhadap kedua responden dalam penelitian menggunakan format penilaian yang di adopsi dari (*Erika et al. 2022*)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada observasi luka sebelum dilakukan implementasi perawatan luka modern pada responden 1 Tn.M adalah 23 dan responden II Ny.M adalah 30.

#### **4.4 Pengkajian Luka Setelah Implementasi Perawatan Luka Modern**

Pada tabel 4.3.1 menunjukkan hasil observasi luka hari pertama tanggal 13 juni 2024 pada responden I Tn.M pada item luas dan panjng luka mendapatkan skore 3, pada item kedalaman skorenya 3, pada item goa skornya 2, pada item tepi luka skonya 3, pada item warna kulit sekitar luka skorenya 4, pada item tipe eksudat skorenya 5, pada item jumlah eksudat skorenya 3 dengan total skore yang didapatkan pada responden I adalah 23.

Hasil observasi luka tanggal 23 juni 2024 pada responden II Ny.M pada item luas dan panjng luka mendapatkan skore 3, pada item kedalaman skorenya 4, pada item goa skornya 4, pada item tepi luka skonya 4, pada item warna kulit sekitar luka skorenya 5, pada item tipe eksudat skorenya 5, pada item jumlah eksudat skorenya 5 dengan total skore yang didapatkan pada responden II adalah 30.

**Tabel 4.3.1 Hasil Observasi Hari Pertama**

<b>Item</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Responden I</b>	<b>Responden II</b>	<b>Bobot</b>
1. Luas luka, Panjang,	1	P x L < 4 cm	3	3	
	2	P x L < 16 cm			
	3	P x L < 36 cm			
	4	P x L < 80 cm			
	5	P x L > 80 cm			
2. Kedalaman	1	Stage 1	3	4	
	2	Stage 2			
	3	Stage 3			
	4	Stage 4			
	5	Necrosis wound			
3. Goa	1	Tidak ada	2	4	
	2	< 2 cm diarea manapun			
	3	2 – 4 cm < 50 % pinggir luka			
	4	2 – 4 cm > 50 % pinggir luka			
	5	> 4 cm diarea manapun			
4. Tepi luka	1	Samar tidak terlihat jelas	3	4	
	2	Batas tepi terlihat menyatu dengan luka			
	3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka			
	4	Jelas, menyatu dengan dasar luka, tebal			
	5	Jelas, fibrotic, parut tebal			
5. Warna kulit sekitar luka	1	Pink atau normal	4	5	
	2	Merah terang jika ditekan			
	3	Putih /pucat			
	4	Merah gelap/ abu-abu			
	5	Hitam			
6. Tipe eksudat	1	Tidak tampak	5	5	
	2	Bloody (Berdarah)			
	3	Berdarah dengan plasma darah			
	4	Bening			
	5	Pus/ nanah			
7. Jumlah eksudat	1	Kering	3	5	
	2	Basah/ lembab			
	3	Sedikit			
	4	Sedang			
	5	Banyak			
		<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>35</b>

**Tabel 4.3.2 Hasil Observasi Hari Kedua**

<b>Item</b>	<b>Skor</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Responden I</b>	<b>Responden II</b>	<b>Bobot</b>
1. Luas luka, Panjang,	1	P x L < 4 cm	3	3	
	2	P x L < 16 cm			
	3	P x L < 36 cm			
	4	P x L < 80 cm			
	5	P x L > 80 cm			
2. Kedalaman	1	Stage 1	3	4	
	2	Stage 2			
	3	Stage 3			
	4	Stage 4			
	5	Necrosis wound			
3. Goa	1	Tidak ada	2	2	
	2	< 2 cm diarea manapun			
	3	2 – 4 cm < 50 % pinggir luka			
	4	2 – 4 cm > 50 % pinggir luka			
	5	> 4 cm diarea manapun			
4. Tepi luka	1	Samar tidak terlihat jelas	3	4	
	2	Batas tepi terlihat menyatu dengan luka			
	3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka			
	4	Jelas, menyatu dengan dasar luka, tebal			
	5	Jelas, fibrotic, parut tebal			
5. Warna kulit sekitar luka	1	Pink atau normal	3	4	
	2	Merah terang jika ditekan			
	3	Putih /pucat			
	4	Merah gelap/ abu-abu			
	5	Hitam			
6. Tipe eksudat	1	Tidak tampak	5	5	
	2	Bloody (Berdarah)			
	3	Berdarah dengan plasma darah			
	4	Bening			
	5	Pus/ nanah			
7. Jumlah eksudat	1	Kering	3	4	
	2	Basah/ lembab			
	3	Sedikit			
	4	Sedang			
	5	Banyak			
		<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>35</b>

Pada tabel 4.3.2 menunjukkan hasil observasi luka hari kedua tanggal 15 juni 2024 pada responden I Tn.M pada item luas dan panjnag luka mendapatkan skore 3, kedalaman skorenya 3, goa skornya 2, tepi luka skonya 3, warna kulit sekitar luka skorenya 3, tipe eksudat skorenya 5, jumlah eksudat skorenya 3 dengan total skore yang didapatkan pada responden I adalah 22.

Hasil observasi luka hari kedua tanggal 25 juni 2024 pada responden II Ny.M pada item luas dan panjnag luka mendapatkan skore 3, kedalaman skorenya 4, goa skornya 2, tepi luka skonya 4, warna kulit sekitar luka skorenya 4, tipe eksudat skorenya 5, jumlah eksudat skorenya 4 dengan total skore yang didapatkan pada responden II adalah 26.

### 4.3.3 Hasil Observasi Hari Ketiga

Item	Skor	Pengkajian	Responden I	Responden II	Bobot
1. Luas luka, Panjang,	1	P x L < 4 cm	3	3	
	2	P x L < 16 cm			
	3	P x L < 36 cm			
	4	P x L < 80 cm			
	5	P x L > 80 cm			
2. Kedalaman	1	Stage 1	2	4	
	2	Stage 2			
	3	Stage 3			
	4	Stage 4			
	5	Necrosis wound			
3. Goa	1	Tidak ada	1	2	
	2	< 2 cm diarea manapun			
	3	2 – 4 cm < 50 % pinggir luka			
	4	2 – 4 cm > 50 % pinggir luka			
	5	> 4 cm diarea manapun			
4. Tepi luka	1	Samar tidak terlihat jelas	3	4	
	2	Batas tepi terlihat menyatu dengan luka			
	3	Jelas, tidak menyatu dengan dasar luka			
	4	Jelas, menyatu dengan dasar luka, tebal			
	5	Jelas, fibrotic, parut tebal			
5. Warna kulit sekitar luka	1	Pink atau normal	1	4	
	2	Merah terang jika ditekan			
	3	Putih /pucat			
	4	Merah gelap/ abu-abu			
	5	Hitam			
6. Tipe eksudat	1	Tidak tampak	2	5	
	2	Bloody (Berdarah)			
	3	Berdarah dengan plasma darah			
	4	Bening			
	5	Pus/ nanah			
7. Jumlah eksudat	1	Kering	2	3	
	2	Basah/ lembab			
	3	Sedikit			
	4	Sedang			
	5	Banyak			
		Jumlah	14	25	35

Pada tabel 4.3.3 menunjukkan hasil observasi luka hari ketiga tanggal 18 juni 2024 pada responden I Tn.M pada item luas dan panjnag luka mendapatkan skore 3, kedalaman skorenya 2, goa skornya 1, tepi luka skonya 3, warna kulit sekitar luka skorenya 1, tipe eksudat skorenya 2, jumlah eksudat skorenya 2 dengan total skore yang didapatkan pada responden I adalah 14.

Hadil observasi luka hari ketiga tanggal 27 juni 2024 pada responden II Ny.M pada item luas dan panjnag luka mendapatkan skore 3, kedalaman skorenya 4, goa skornya 2, tepi luka skonya 4, warna kulit sekitar luka skorenya 4, tipe eksudat skorenya 5, jumlah eksudat skorenya 3 dengan total skore yang didapatkan pada responden II adalah 25.

#### **4.5 Pembahasan**

Penelitian ini membahas tentang adanya kesesuaian teori dan hasil penelitian dalam melakukan implementasi perawatan luka modern pada pasien diabetes melitus tipe 2. Perawatan luka dilakukan sebanyak 3 kali.

Dressing yang ada saat ini menggunakan konsep basah untuk perawatan luka tertutup, dan tidak ada perbedaan antara jenis luka kronis dan akut yang menggunakan perawatan luka tertutup.

Pada responden I pada observasi pertama skor penilaian luka yang didapat adalah 23. Pada observasi kedua setelah skor penilaian luka adalah 22, dan pada observasi ketiga skor penilaian luka yang didapatkan adalah 14, hal ini membuktikan bahwa terdapat penurunan skor penilaian luka pada responden I.

Pada responden II pada observasi pertama skor penilaian luka yang didapat adalah 30. Pada observasi kedua setelah skor penilaian luka adalah 26, dan pada observasi ketiga skor penilaian luka yang didapatkan adalah 25, hal ini membuktikan bahwa terdapat penurunan skor penilaian luka pada responden II.

Hal Menurut penelitian (Ahmady, 2023) dan 2 orang responden yaitu Ny. C dan Tn. H, pengobatan luka diabetes Ny. C dan Tn. H, setelah dilakukan perawatan luka dengan metode perbaikan luka basah selama 2 minggu, perkembangannya baik, ukuran luka mengecil, kedalaman luka



mengecil, dan tepi luka hampir mendekati pangkal. Luka, penutupan lubang, pengaturan jenis eksudat, peningkatan jumlah eksudat, perbaikan warna kulit di sekitar luka, hilangnya jaringan edema, pertumbuhan jaringan granulasi dan epitelisasi. menyelesaikan.

Dalam penelitian (Ningrum *et al.* 2024) perawatan luka dengan metode modern dressing efektif dalam penyembuhan luka diabetes mellitus. Setelah diberikan implementasi pemberian modern dressing kepada responden selama 2 hari sekali dalam jangka waktu 2 minggu, dapat menurunkan skor luka yang tadinya 36 menjadi 25.

Adapun penelitian menurut (Sahid dan Hartutik 2024) Pengamatan sebelum perawatan dengan menggunakan metode modern wound dressing dengan salep buah merah pada pasien dengan luka diabetes melitus. Ny.S dan Ny.M menunjukkan *Wound Regeneration* atau luka yang belum menutup dan masih lebar serta belum menunjukkan perubahan. Pengamatan setelah perawatan luka dengan menggunakan metode *modern wound dressing* dengan salep buah merah pada Ny. S dan Ny. M yaitu mengalami penurunan dibagian tipe jaringan nekrosis, tipe eksudat dan jumlah eksudat. Perbandingan hasil akhir perawatan luka dengan menggunakan metode *modern wound dressing* dengan salep buah merah pada kedua responden. Ny. S turun 1 skor dan Ny. M turun 3 Skor kedua responden sama-sama berada pada skala *Wound Regeneration*.