

## HUBUNGAN EDUKASI PROSES PENYEMBUHAN LUKA DENGAN LEVEL ANSIETAS TERHADAP PASIEN PASCA OPERASI DEBRIDEMENT

Jenny Saherna<sup>1\*</sup>, Yurida Olviani<sup>2</sup>, Dessy Hadrianti<sup>3</sup>, Dewi Rianty<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email Korespondensi: jenny.saherna@gmail.com

Disubmit: 18 Januari 2024

Diterima: 07 Februari 2024

Diterbitkan: 13 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.139992>

### ABSTRACT

*Education about the wound healing process is the main component of basic nursing intervention in helping to reduce anxiety levels in post-operative debridement, in this case, it is necessary to evaluate the patient's understanding in receiving the information that has been conveyed by the nurse, so that the goal of reducing anxiety levels can be realized. Anxiety is one of the triggers for instability of vital signs which has an impact on the wound healing phase. The aim of the research was to look at the relationship between education on the wound healing process and the level of anxiety in patients after debridement surgery. This research is quantitative, non experimental, using cross-sectional with purposive sampling method and spearman rank correlation test analysis, a total of 73 respondents with data collection through questionnaires. The result showed that respondents with no anxiety were 1 person (1.4%), mild anxiety were 17 people (23.3%), moderate anxiety were 42 people (57.5%), severe anxiety were 10 people (13.7%), very severe anxiety as many as 3 people (4.1%). The conclusion resulting from data analysis was asymp. Sig. (2-Tiled)  $P = 0.007$ ,  $P < 0.005$ , there is a significant relationship between understanding and anxiety level in post-operative debridement patients.*

**Keywords:** Education, Wound Healing, Anxiety, Post-Operative Debridement

### ABSTRAK

Edukasi tentang proses penyembuhan luka merupakan komponen utama dasar intervensi keperawatan dalam membantu penurunan level ansietas pada pasien pasca operasi debridement, dalam hal ini diperlukan evaluasi pemahaman pasien dalam menerima informasi yang telah disampaikan oleh perawat, agar tujuan penurunan level ansietas dapat terealisasi. Ansietas salah satu pemicu ketidakstabilan tanda-tanda vital yang berdampak terhadap fase penyembuhan luka. Tujuan penelitian melihat hubungan edukasi proses penyembuhan luka dengan level ansietas terhadap pasien pasca operasi debridement. Penelitian ini kuantitatif, jenis *non eksperimental*, menggunakan *cross-sectional* dengan metode *purposive sampling* dan analisis uji korelasi *spearman rank*, total 73 responden dengan pengumpulan data melalui kuesioner. Hasil penelitian responden dengan tidak ada ansietas sebanyak 1 orang (1,4%), ansietas ringan sebanyak 17 orang (23,3%), ansietas sedang sebanyak 42 orang (57,5%), ansietas berat sebanyak 10 orang (13,7%), ansietas berat sekali sebanyak 3 orang (4,1%).

Kesimpulan penelitian hasil analisis data didapatkan hasil *Asymp. Sig. (2-Tailed)*  $p = 0.007$ ,  $p < 0.05$ , ada hubungan signifikan antara pemahaman dengan level ansietas pada pasien pasca operasi debridement.

**Kata Kunci:** Edukasi, Penyembuhan Luka, Ansietas, Pasca Operasi Debridement

## PENDAHULUAN

Ansietas yang dialami pasien yang sedang menghadapi pasca operasi debridement harus segera diatasi dengan cara pemberian edukasi yang tepat dan akurat yang mampu menjawab semua pertanyaan yang ada dibenak pasien, sehingga hal demikian mampu menurunkan level ansietas yang dialami.

Prevalensi tindakan pembedahan/operasi di Indonesia berkisar 1,2 juta jiwa dan berkisar 165 juta jiwa tindakan operasi dilakukan seluruh dunia menurut WHO (2020), sedangkan menurut Kemenkes RI (2021), tindakan operasi masuk kedalam urutan 11 berdasarkan 50 tindakan penyakit lainnya di Indonesia, sebanyak 32% tindakan operasi elektif, operasi bedah mayor sebesar 25,1% dengan mengalami keadaan gangguan jiwa dan kondisi pasien yang mengalami ansietas sebesar 7% (Lailatul Badriah, Titan Ligita, 2023)

Ansietas merupakan gejala yang paling umum dialami setiap manusia, namun tidak berbahaya. Ansietas terbagi menjadi ansietas ringan, sedang, berat dan berat sekali tergantung dari mekanisme coping diri setiap individu yang mendapatkan masalah. Ansietas termasuk gangguan kejiwaan apabila dirasakan dalam waktu jangka panjang dan berada pada tahap berat sampai kepanikan, sehingga perihal ini berdampak terhadap gangguan tanda-tanda vital dan gangguan kesehatan lainnya (Wawo, Daulima and Mustikasari, 2019).

Pasien diabetes melitus beresiko tinggi mengalami ansietas

dan depresi yang disebabkan oleh banyak faktor, oleh sebab itu perawat harus memiliki pengetahuan dan pendidikan kesehatan yang lebih mendalam agar mampu mengontrol kadar hemoglobin glikosilasi untuk mengurangi level ansietas dan depresi pasien (Wen et al., 2023)

Evaluasi keberhasilan terapi pengobatan yang dilaksanakan dapat diukur dengan melihat nilai kadar gula darah yang terkontrol, selain dengan minum obat teratur, diet dan olah raga rutin, diperlukan juga pasien mampu mengatasi ansietas dengan baik, sehingga mendukung fase penyembuhan luka yang dialami pasien (Erika Utari dewi, 2018)

Tindakan debridemen terdiri dari banyak pilihan metode yaitu debridemen mekanik, enzimatis dan pembedahan, berbagai metode ini mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing, pada kasus penelitian ini dokter sering melakukan pilihan tindakan debridemen pembedahan untuk mengatasi luka kronis, hal ini sering kali mengakibatkan pasien memiliki level ansietas sedang-berat, yang berdampak terhadap proses penyembuhan luka (Afiani et al., 2019)

Luka kronis yang dilakukan dengan tindakan operasi debridemen akan menimbulkan intensi sekunder yang berdampak buruk bagi pasien secara fisik dan psikososial, dampak yang sangat merugikan pada keluarga termasuk tekanan keuangan yang tidak murah apabila operasi debridemen tersebut tidak berhasil, tenaga kesehatan profesional yang terlibat dalam

penanganan luka ini memiliki tantangan yang lebih kompleks untuk mengatasi masalah tersebut, sehingga diperlukan pemberian edukasi yang berkualitas berbasis evidence base yang tepat untuk meningkatkan pemahaman pasien yang mampu merubah perilaku dalam mengatasi ansietas yang dialami (McCaughan et al., 2018)

## KAJIAN PUSTAKA

### Edukasi Proses Penyembuhan Luka

Edukasi adalah pemberian informasi dengan penyampaian pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pertimbangan perilaku dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami.

Pendidikan kesehatan ialah bagian usaha yang memfasilitasi keadaan secara psikologis sehingga individu memiliki pengetahuan, perilaku dan skil yang dapat menyelesaikan tuntutan peningkatan kesehatan (Risqiana, 2019)

Peran dan fungsi perawat sudah diatur dalam undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan, menurut (Wirentanus, 2019) mengatakan bahwa peran dan tugas perawat mampu memberikan keyakinan kepada pasien dan masyarakat pelayanan kesehatan berlandaskan peraturan undang-undang, telah mengembangkan program surveillance kesehatan, melaksanakan konseling, berkolaborasi untuk kegiatan promosi kesehatan.

Kewenangan perawat telah diatur dalam undang-undang nomor 38 tahun 2014 pada pasal 30 ayat 1 yang berisi bahwa perawat berperan melaksanakan asuhan keperawatan sebagai upaya pelayanan kesehatan perorangan dan pada undang-undang ini peran perawat berwenang melakukan ; (a). Pengkajian keperawatan secara holistic; (b).

Menentukan diagnose keperawatan; (c). Menetapkan intervensi keperawatan; (d). Menerapkan implementasi keperawatan; (e). Melakukan evaluasi hasil implementasi keperawatan (Wirentanus, 2019).

### Klasifikasi Luka

Luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan yang diakibatkan karena trauma fisik, kimiawi dan paparan panas, radiasi. Luka dibagi menjadi dua bagian menurut (Aminuddin, 2020) yaitu :

#### a. Luka Akut

Luka akut adalah luka yang dapat sembuh sesuai dengan fase penyembuhan luka secara normal tanpa ada hambatan

#### b. Luka Kronis

Luka kronis adalah luka yang mengalami hambatan fase penyembuhan luka disebabkan ada penyakit penyerta salah satunya seperti penyakit diabetes melitus, gagal ginjal, penyakit jantung dan penyakit yang mengganggu system metabolisme tubuh.

### Proses Penyembuhan Luka

Fase penyembuhan luka terbagi menjadi tiga tahapan menurut (Aminuddin, 2020) yaitu :

a. Fase Koagulasi dan Inflamasi yang terjadi mulai dari 0-3 hari, proses koagulasi sebagai homeostasis untuk mencegah perdarahan dan fase inflamasi mengaktifkan kerja sistem imun tubuh sel neutrophil yang memfagosit dan membunuh bakteri serta masuk kedalam matriks fibrin untuk pembentukan jaringan baru

b. Fase Proliferasi yang berlangsung 2-24 hari, apabila pada fase inflamasi tidak mengalami hambatan seperti infeksi, dalam tahapan ini terjadi proses granulasi,

angiogenesis (pertumbuhan kapiler baru) dan proses kontraksi terjadi karena sintesis kolagen (penarikan kedua tepi luka agar saling berdekatan untuk menutup luka terbuka)

- c. Fase Remodeling/ Maturasi berlangsung mulai dari 24 hari - 1 tahun, tahapan ini fase terakhir proses penyembuhan luka, serabut kolagen semakin meningkat dengan didukung proteinase untuk perbaikan disepanjang garis luka.

### Tipe Penyembuhan Luka

Menurut (Aminuddin, 2020) terbagi tiga tipe penyembuhan luka ialah :

- a. Primary Healing yaitu tepi luka disatukan kembali dengan cara dijahit, klip atau plester
- b. Delayed Primary Healing disaat luka mengalami infeksi karena adanya benda asing/terkontaminasi, yang menghambat proses penyembuhan luka
- c. Secondary Primary Healing pada saat proses penyembuhan luka yang terlambat, hanya bisa terjadi dengan adanya proses granulasi, kontraksi dan epitelisasi, tahapan ini akan mengakibatkan munculnya scar kulit.

### Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka.

Proses penyembuhan luka akan mengalami keterlambatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab, menurut (Aminuddin, 2020) yaitu :

- a. Penyakit penyerta
- b. Status nutrisi dan gizi
- c. Usia
- d. Obat-obatan yang dikonsumsi
- e. Terapi radiasi
- f. Obesitas
- g. Vaskularisasi
- h. Gangguan persepsi sensori

- i. Gangguan mobilisasi
- j. Gangguan psikologis : ansietas, depresi dan stress
- k. Hipertermi
- l. Akibat gesekan, tarikan dan tekanan
- m. Mengalami infeksi luka

### Konsep Ansietas

Ansietas adalah gangguan emosional yang dirasakan saat mengalami masalah yang belum mengetahui informasi dan cara penyelesaiannya.

Ansietas adalah persepsi seseorang terhadap sesuatu yang belum diketahui kepastiannya, mirip perasaan takut yang kurang spesifik, yang ditandai dengan rasa khawatir terhadap ancaman yang belum pasti kebenarannya. Ansietas keadaan emosional negative yang ditandai dengan firasat, perasaan tidak menentu, ketegangan seperti jantung berdetak kencang, berkeringat dingin bahkan menimbulkan gangguan pernapasan spontan (Akbar *et al.*, 2022).

Ansietas terbagi menjadi empat tingkatan menurut (Erika Utari dewi, 2018) yaitu :

- a. Ansietas ringan
- b. Ansietas sedang
- c. Ansietas berat
- d. Ansietas berat sekali/panik

Ansietas tidak bisa dianggap gejala yang tidak berbahaya, namun apabila ansietas berkepanjangan dirasakan akan berdampak terhadap perubahan kondisi kesehatan dalam tubuh salah satunya mengalami peningkatan kadar glukosa dalam darah.

Ansietas berat dapat merusak konsentrasi berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh perawat (Erika Utari dewi, 2018). Penderita diabetes melitus sering mengalami ansietas yang disebabkan penyakit yang dialami, selalu memikirkan nilai kadar gula darah dalam setiap

harinya dan mengingat pola makan diit rendah gula serta mengkhawatirkan komplikasi penyakit yang akan terjadi apabila tidak bisa mematuhi aturan yang dianjurkan oleh dokter dan perawat (Mawan, I A, Muflihatin, 2021).

Faktor yang menyebabkan ansietas dan stress menurut (Mawan, I A, Muflihatin, 2021) yaitu :

- a. Adaptasi lingkungan baru
- b. Ketidakmampuan beradaptasi karena selalu ketergantungan dengan orang lain
- c. Berpisah dengan orang terdekat dan keluarga
- d. Terkendala masalah finansial
- e. Kurangnya informasi
- f. Ancaman risiko penyakit menjadi lebih parah
- g. Kendala melaksanakan terapi dan pengobatan karena rata-rata penyakit diabetes melitus tidak bisa disembuhkan dan apabila luka sulit sembuh dan beresiko amputasi

### Tindakan Debridement

Tindakan debridement adalah proses menghilangkan jaringan nekrosis dengan cara alami atau prosedur operasi (Wibowo H, 2022).

Proses membuang jaringan mati disebut debridement, tindakan ini terdiri dari berbagai metode, menurut (Ikram Bauk, 2019) yaitu :

- a. *Autolytic Debridement*  
Proses ini memaksimalkan kemampuan tubuh sendiri untuk membuang jaringan mati yang terdapat pada luka, dengan cara pembalutan luka sebagai pertahanan kelembaban kulit, sehingga jaringan kulit mati yang keras menjadi lunak disebabkan oleh sel pagosit atau enzim endogen.
- b. *Biological Debridement*  
*Biological debridement* adalah proses membuang

jaringan mati dengan bantuan larva lalat termasuk keluarga *calliphoridae* biasa disebut maggot debridement yang mana proses kerjanya maggots mengeluarkan kolagenase sebagai pendukung pembentukan jaringan penghubung sehingga pH kulit luka mencapai nilai maksimal 8-9. Maggots mampu memakan jaringan mati sebanyak 0,15g/hari.

- c. *Enzymatic Debridement*

Proses pembuangan jaringan kulit mati dengan cara penggunaan enzim yang sudah diekstrak dalam bentuk sediaan cream seperti aloevera, bromelian, madu, soyabean, collagenase dan papain. Papain adalah enzim dengan spectrum luas bermanfaat untuk luka dengan jaringan mati yang lebih luas

- d. *Mechanical Debridement*

Proses ini terbagi menjadi tiga cara yaitu:

- 1) Menggunakan kassa steril kering yang diswab/ gosok pada luka
- 2) Melakukan tindakan CSWD (Conservative Sharp Wound Debridement) dengan menggunakan pinset dan gunting jaringan untuk melakukan pemotongan atau pengangkatan pada jaringan mati
- 3) Melakukan teknik hydro pressure yaitu irigasi air dengan tekanan tinggi

- e. *Surgical Debridement*

Proses membuang jaringan dengan cara operasi di ruang operasi dilakukan oleh dokter ahli, proses pembuangan jaringan mati ini sangat cepat, namun tidak direkomendasikan pada luka dengan perfusi yang buruk.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif non-ekperimental menggunakan cross-sectional. Populasi penelitian ini pada pasien pasca operasi debridement di RSUD H. Damanhuri Barabai. Sampel penelitian ini berjumlah 73 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik pengambilan sampel metode purposive sampling, menggunakan rumus slovin.

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner dengan mengambil data identitas karakteristik responden, identifikasi responden pasca operasi debridement, identifikasi penilaian pemahaman responden terhadap edukasi yang disampaikan, kuesioner pemahaman proses penyembuhan luka pasca operasi debridement. Kuesioner ini dibuat menggunakan skala Guttman, dan identifikasi level ansietas menggunakan alat ukur ansietas yang dikenal dengan nama Hamilton Rating For Anxiety (HRS-A).

Penelitian ini telah lolos uji etik yang dikeluarkan oleh kampus Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan nomor KEPK:

0128226371 dengan keterangan kelayakan etik penelitian oleh Komisi Etik No. 440/UMB/KE/VII/2023.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji korelasi spearman rank, untuk membuktikan ada tidaknya hubungan edukasi proses penyembuhan luka dengan level ansietas terhadap pasien pasca operasi debridement

## HASIL PENELITIAN

Peneliti melakukan prosedur pengumpulan data dengan melakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada kuesioner pemahaman edukasi proses penyembuhan luka dan reliabilitas dilakukan pada 7 responden pasca operasi debridement di RSUD H. Damanhuri Barabai. Hasil uji validitas dan reliabilitas pemahaman edukasi proses penyembuhan luka nilai di atas  $r$  table 0,7545 artinya kuesioner valid dan dinyatakan reliabel dengan *cronbach's alpha* 0,829.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Usia	Frekuensi	Presentase
21-30 tahun	11	15,1%
31-40 tahun	27	37,0%
40-50 tahun	32	43,8%
>50 tahun	3	4,1%
Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	31	42,5%
Perempuan	42	57,5%

Tabel 1 identifikasi usia pasien pasca operasi debridement dengan usia 40-50 tahun sebanyak 32 orang (43,8%) dan berdasarkan jenis

kelamin perempuan memiliki angka terbesar pada pasien pasca operasi debridement sebanyak 42 orang (57,5%).

**Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	2	2,7%
SD Sederajat	6	8,2%
SMP Sederajat	4	5,5%
SMA Sederajat	21	28,8%
Diploma	9	12,3%
Sarjana	29	39,7%
Pasca Sarjana	2	2,7%
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Tidak bekerja	4	5,5%
Ibu Rumah Tangga	15	20,5%
PNS	23	31,5%
Wiraswasta	19	26,0%
Karyawan	12	16,4%

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pendidikan sarjana angka terbanyak sebanyak 29 orang (39,7%) dan berdasarkan pekerjaan PNS

pasien pasca operasi debridement terbanyak sebanyak 23 orang (31,5%).

**Tabel 3. Pemahaman Edukasi Proses Penyembuhna Luka Pasien Pasca Operasi Debridement**

Pemahaman	Frekuensi	Presentase
Pemahaman kurang	11	15,1%
Pemahaman cukup	39	53,4%
Pemahaman baik	23	31,5%

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa pemahaman cukup dengan nilai tertinggi sebesar 39 orang

(53,4%), terhadap edukasi proses penyembuhan luka pasca operasi debridement.

**Tabel 4. Level Ansietas Pasien Pasca Operasi Debridement**

Level Ansietas	Frekuensi	Presentase
Tidak ada ansietas	1	1,4%
Ansietas ringan	17	23,3%
Ansietas sedang	42	57,5%
Ansietas berat	10	13,7%
Ansietas berat sekali	3	4,1%

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa level terbanyak pasien pasca operasi debridement dengan level

ansietas sedang sebanyak 42 orang (57,5%).

**Table 5. Tabulasi Silang Edukasi Proses Penyembuhan Luka Dengan Level Ansietas Terhadap Pasien Pasca Operasi Debridemen**

Level Ansietas	Pemahaman Proses Penyembuhan Luka						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak ada ansietas	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
Ansietas ringan	2	11,8%	13	76,5%	2	11,8%	17	100%
Ansietas sedang	6	14,3%	20	47,6%	16	38,1%	42	100%
Ansietas berat	2	20,0%	4	40,0%	4	40,0%	10	100%
Ansietas berat sekali	0	0,0%	2	66,7%	1	33,3%	3	100%

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa level ansietas sedang sebanyak 42 responden, 6 responden pemahaman baik (14,3%), 20 responden pemahaman cukup (47,6%), dan 16 responden pemahaman kurang (38,1%). Pembuktian hasil hipotesis penelitian dilakukan dengan uji statistik korelasi *Spearman Rank*,

dimana dari hasil analisis data didapatkan hasil *Asymp. Sig. (2-Tailed) p = 0.007* dengan signifikan 0,05. Angka tersebut menunjukan nilai  $p < 0.05$ , yang berarti bahwa  $H_0$  diterima, dengan demikian berarti terdapat hubungan antara edukasi proses penyembuhan luka dengan level ansietas pasien pasca operasi debridement.

## PEMBAHASAN

Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia pada tabel 1, menyatakan bahwa rata-rata pasien pasca operasi debridement dengan usia antara 40-50 tahun sebanyak 32 orang (43,8%) dan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sebanyak 42 orang (57,5%), hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Wawo, Daulima and Mustikasari, 2019) dalam penelitiannya didapatkan semakin dewasa seseorang maka semakin memahami sesuatu yang harus dipahami dan dituntut untuk mampu menyelesaikan masalahnya, dalam hal ini akan mengalami gangguan psikologis emosional yang berdampak pada kesehatan, begitu pada perempuan akan lebih berisiko mengalami ansietas karena perempuan rata-rata berpikiran yang melibatkan faktor psikologis, mematuhi otoritas untuk menyelesaikan masalahnya.

Perempuan dua kali lipat berisiko mengalami ansietas dikarenakan perempuan memiliki emosional yang sensitive dan mencondongkan simpati terhadap masalah yang dialami (Irawan, A Fatih and Faishal, 2021). Usia semakin bertambah akan memiliki semakin banyak pengalaman, tergantung cara individu mengelola pemikiran terhadap suatu masalah apabila seseorang mengalami ansietas ringan tidak akan mengganggu kesehatan namun apabila ansietas meningkat akan mengganggu kontrol glukosa dalam darah (Erika Utari dewi, 2018). Identifikasi responden berdasarkan pendidikan pada tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan sarjana sebanyak 29 orang (39,7%) dan berdasarkan pekerjaan paling terbanyak adalah pekerjaan PNS sebesar 23 orang (31,5%) pada pasien pasca operasi debridement, hasil data ini menunjukkan bahwa rata-rata pasien pasca operasi debridement

memiliki pendidikan sarjana sebanyak 29 orang (39,7%) dengan pekerjaan PNS sebanyak 23 orang (31,5%), hasil data ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami luka kronis dan menjalani operasi debridement lebih cenderung pekerja, faktor penyebab ini lah yang menyebabkan seseorang mengalami ansietas, individu yang masih produktif, masih bekerja dan memiliki pendidikan tinggi lebih memperhatikan citra diri, gaya hidup dan pola pemikiran yang kritis.

Menurut (Ningrum, Al Fatih and Yuliyanti, 2021) dalam penelitian latar belakang pendidikan mendukung dalam mengetahui tingkat pengetahuan seseorang tentang masalah kesehatan yang dialami, sehingga sangat penting bagi perawat untuk membantu mengupayakan promosi tersier sebagai pencegahan kecacatan. Pendidikan dan pekerjaan yang tinggi dan memadai berdampak pada pendapatan ekonomi seseorang sehingga mampu mengatasi ansietas khususnya dalam hal keuangan, masyarakat yang memiliki gaji diatas UMR atau semakin tinggi pendapatan maka akan mampu mencegah terjadinya penyakit diabetes melitus (Musdalifah and Nugroho, 2020). Tabel 3 level ansietas pasien pasca operasi debridement memiliki level ansietas sedang sebanyak 42 orang (57,5%), hasil ini mengungkapkakan bahwa pasien tersebut mampu mengatasi ansietas dilandasi dengan informasi standar yang sudah didapatkan. Seseorang yang memiliki ansietas disebut state anxiety merupakan keadaan emosional dan kondisi sementara setiap orang dengan perasaan tegang serta kekhawatiran yang dialami terhadap seseorang lainnya (Annisa, 2016).

Mengatasi ansietas sangat di butuhkan banyak informasi yang mampu menjawab seluruh

kekhawatiran yang dialami sebab terdapat hubungan yang bermakna pada tingkat kecemasan terhadap manajemen diri sendiri untuk mengurangi tingkat ansietas yang dirasakan (Mawan, I A, Muflihatin, 2021). Tabel 4 pemahaman edukasi proses penyembuhan luka pada pasien pasca operasi debridement didapatkan pemahaman cukup memiliki angka tertinggi sebanyak 39 orang (53,4%), data ini mengungkapkan bahwa berdasarkan pemahaman yang cukup dapat membantu seseorang untuk mengatasi ansietas yang dialami, namun pemahaman cukup ini tidak mencukupi untuk mengatasi ansietas dengan sepenuhnya, sehingga di butuhkan tambahan informasi dengan pemberian pendidikan kesehatan yang terfokus pada informasi yang akurat di perlukan pasien tersebut. Menurut (Akbar et al., 2022) mengungkapkan bahwa pemahaman seseorang terhadap informasi yang di dapatkan mempengaruhi pada gejala psikologis tebananyak yaitu gelisah, gangguan tidur karena ansietas berdampak terhadap pikiran, kesehatan tubuh dan perilaku, oleh sebab itu diperlukan edukasi kesehatan yang membantu mengatasi masalah tersebut.

Meningkatkan pemahaman seseorang mengenai penatalaksanaan penyakit diabetes melitus diperlukan fasilitasi informasi dari berbagai media, seperti zaman sekarang ini sangat mudah sekali mencari informasi melalui internet, sehingga mengurangi stress bagi seseorang yang membutuhkan jawaban secara cepat dan akurat, pernyataan ini sejalan dengan penelitian menurut (Ali, Muzakkir and Sudirman, 2020). Tabel 5 tabulasi silang edukasi proses penyembuhan luka dengan level ansietas terhadap pasien pasca operasi debridement, menunjukkan

bahwa level ansietas sedang, dengan pemahaman proses penyembuhan luka baik, sebanyak 6 orang (14,3%), pemahaman cukup sebanyak 20 orang (47,6%) dan pemahaman kurang sebanyak 16 orang (38,1%), terbukti dari hasil data ini mengungkapkan bahwa pasien yang sedang menjalani pasca operasi debridement masih membutuhkan edukasi dalam memahami efek samping, kelebihan, kekurangan dan perawatan pasca operasi debridement berdasarkan proses penyembuhan luka, sehingga pasien mampu memajemen diri sendiri khususnya meningkatkan perhatian terhadap kedisiplinan perawatan luka, agar luka bisa berproses normal kembali sesuai fase penyembuhan luka.

Menurut (Mulyadi, 2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan perawatan luka terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama, hal ini mengungkapkan semakin sedikit pemahaman terhadap masalah kesehatan maka akan semakin meningkatkan level ansietas. Edukasi perawatan luka penting disampaikan kepada masyarakat yang memiliki luka kronis yang lambat sembuh, bermacam-macam media di era sekarang sudah tersedia, untuk mempermudah mendapatkan informasi, hal ini sejalan dengan penelitian (Yakub dan Herman, 2011) dalam penelitiannya mengenalkan istilah SOIMAH (Solusi Alternatif Edukasi Perawatan Luka dengan Madu melalui aplikasi Berbasis Android) cara ini, tentunya sangat memudahkan masyarakat untuk mengakses alternative pengobatan luka, dikarenakan hampir seluruh masyarakat memiliki handphone berbasis android tersebut.

Pendidikan kesehatan tentang peningkatan konsumsi

nutrisi digunakan sebagai suplemen makanan dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka terhadap luka kaki diabetes melitus, akan terjadi kecepatan penyembuhan luka dan peningkatan kualitas hidup bagi pasien luka kai diabetes melitus, ungkapan ini akan mampu menambah pengetahuan pasien dan meningkatkan motivasi semangat serta menurunkan level ansietas (Basiri, Spicer and Arjmandi, 2019). Tahap pemberian pendidikan kesehatan memiliki berbagai variasi modalitas, isi dan durasi yang dibutuhkan, tahapan pendidikan kesehatan harus dilakukan tatap muka secara langsung dengan didukung penulisan yang memadai untuk mempermudah dalam memahami isi edukasi yang disampaikan, rata-rata ditemukan pendidikan kesehatan berupa perawatan penyembuhan luka. Dibutuhkan perawat yang memiliki kompetensi dalam peran pemberian pendidikan kesehatan khususnya pada penyakit ulkus vena kaki atau disebut Venous Leg Ulcer (VLUs) (Bobbink et al., 2020)

Perawat yang memberikan edukasi perawatan luka, harus memiliki pendidikan keperawatan yang berlandaskan dari sekolah keperawatan sehingga paham akan keilmuan luka yang memiliki standar pendidikan perawatan luka, agar bisa konsisten dibidang perawatan luka, mampu diimplementasikan dalam pemberian pendidikan kesehatan (Kielo-Viljamaa et al., 2022). Kekhawatiran pasien yang mengalami luka kronis adalah tindakan amputasi apabila luka tidak sembuh, mengalami infeksi yang menyebar dan membahayakan resiko tinggi penyebaran infeksi ke organ dalam lainnya, sehingga tindakan amputasi ini, akan menyisakan rasa traumatik bagi pasien yang menjalaninya.

Semakin bertambahnya usia populasi secara global, bertambahnya pasien lansia dengan gangguan kognitif, sarkopenia, penurunan mobilitas, ketergantungan pada aktivitas sehari-hari dan penyakit penyerta dengan luka yang sulit disembuhkan semakin meningkat, termasuk cedera akibat tekanan, ulkus kaki diabetik dan ulkus vena kaki, hal demikian merupakan beban keuangan secara signifikan bagi system pelayanan kesehatan dimanapun, yang berdampak negative terhadap pencapaian tujuan perawatan secara keseluruhan. Sistem asuransi kesehatan sedang berubah secara global, tempat tidur rumah sakit semakin berkurang dan pasien dikembalikan pada perawatan di rumah. Melihat fenomena ini, membuat pasien mengalami ansietas untuk mengatasi masalahnya, sehingga di butuhkan pendidikan kesehatan yang kompeten untuk mendukung peningkatan kesehatan secara menyeluruh (Chuang et al., 2023).

#### KESIMPULAN

Pemberian edukasi proses penyembuhan luka sangat efektif disampaikan kepada pasien pasca operasi debridement, untuk mengurangi level ansietas, karena ansietas sebagai salah satu faktor pemicu ketidakstabilan tanda-tanda vital sehingga mempengaruhi sirkulasi darah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan glukosa darah, hal ini akan berdampak terhadap fase penyembuhan luka.

#### DAFTAR PUSTAKA

Afiani, N. et al. (2019) 'Efektifitas Debridemen Mekanik Pada Luka

- Bakar Derajat III Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka', *Jkep*, 4(2), pp. 93-103. doi: 10.32668/jkep.v4i2.254.
- Akbar, R. R. et al. (2022) 'Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), pp. 876-881.
- Ali, A., Muzakkir, H. and Sudirman (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Stres Pada Klien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), pp.158162. Available at: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/201>.
- Aminuddin, E. al. (2020) *Modul Perawatan luka*. 1st edn. Edited by Samsugito. Samarinda: CV.Gunawan Lestari.
- Annisa, D. F. (2016) 'Konsep Kecemasan ( Anxiety ) pada Lanjut Usia ( Lansia )', *Konselor*, 5(2), pp. 93-99.
- Basiri, R., Spicer, M. and Arjmandi, B. (2019) 'Nutrition Supplementation and Education May Increase the Healing Rate in Diabetic Patients with Foot Ulcers (P19-005-19)', *Current Developments in Nutrition*. American Society for Nutrition., 3, p. nzz049.P19-00519. doi:10.1093/cdn/nzz049.p19-005-19.
- Bobbink, P. et al. (2020) 'Nurse-led patient education for persons suffering from a venous leg ulcer in outpatient's clinics and homecare settings: A scoping review', *Journal of Tissue Viability*. Elsevier Ltd, 29(4), pp. 297-309. doi: 10.1016/j.jtv.2020.08.006.
- Chuang, S. T. et al. (2023) 'Knowledge, attitude, perceived barriers of hard-to-healed wound care and the

- association with confidence: A cross-sectional study among community nurses', *Journal of Tissue Viability*. Elsevier Ltd, 32(4), pp. 487-492. doi: 10.1016/j.jtv.2023.08.003.
- Erika Utari dewi (2018) 'Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Terkendalanya Gula Darah pada Pasien Diabetes melitus di Puskesmas Pakis Surabaya', *Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*, 11(2), pp. 1-7.
- Ikram Bauk, dkk (2019) *Modul Pelatihan Perawatan Luka*. 1st edn. Edited by Widasari Sri Gitarja. Bogor: Yayasan Wocare Indonesia.
- Irawan, E., A Fatih, H. and Faishal (2021) 'Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari', *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), pp. 74-81. Available at: <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>.
- Kielo-Viljamaa, E. *et al.* (2022) 'Learning goals and content for wound care education in Finnish nursing education - A Delphi study', *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 110(January), p. 105278. doi: 10.1016/j.nedt.2022.105278.
- Lailatul Badriah, Titan Ligita, S. (2023) 'Pengalaman nyeri saat dilakukan debridement pada penderita dengan luka diabetikum', *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), pp. 9-18.
- Mawan, I A, Muflihin, S. K. (2021) 'Hubungan Kecemasan Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus', *Borneo Student Research*, 2(2), pp. 738-746.
- McCaughan, D. *et al.* (2018) 'Patients' perceptions and experiences of living with a surgical wound healing by secondary intention: A qualitative study', *International Journal of Nursing Studies*. Elsevier, 77(1), pp.2938. doi:10.1016/j.ijnurstu.2017.09.015.
- Mulyadi, M. K. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pertolongan Pertama Pada Siswa Kelas X Di Smk Negeri 6 Manado', *e-journal Keperawatan (e-Kp)Jurnal Keperawatan*, 6(1), pp. 1-7.
- Musdalifah and Nugroho, P. S. (2020) 'Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019', *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), pp. 1238-1242.
- Ningrum, T. P., Al Fatih, H. and Yuliyanti, N. T. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II', *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), pp. 166-177.
- Risqiana, O. (2019) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Terhadap Kesiapan Pertolongan Pertama Luka Pada Siswa Smp N 1 Dukun Tahun 2019*. Magelang.
- Wawo, B. A. M., Daulima, N. H. C. and Mustikasari (2019) 'Perawat anAnsietas pada Klien Gangguan Fisik Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart', *CHM-K Applied Scientific Journal*, 2(1), pp. 1-10.
- Wen, Y. *et al.* (2023) 'The anxiety and depression status and related influencing factors in patients with type 2 diabetes: Why should we care', *Journal of Radiation Research and*

- Applied Sciences*. Elsevier B.V., 16(1), p. 100495. doi: 10.1016/j.jrras.2022.100495.
- Wibowo H, S. S. J. S. D. S. M. Z. N. K. W. D. L. N. Y. (2022) *Perawatan Luka Pada Kulit Kronis*. 1st edn. Edited by R. M. S. Oktavianis. Padang Sumatera Barat: PT.Global Eksekutif Teknologi.
- Wirentanus, L. (2019) 'Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan', *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), pp. 148-164. doi: 10.31764/jmk.v10i2.2013.
- Yakub dan Herman (2011) 'Alternatif Edukasi Perawatan Luka Dengan Madu Melalui Aplikasi Berbasis Android', *Convention Center Di Kota Tegal*, 6(80), p. 4.