

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM
MELAKUKAN PERAWATAN LUKA****Hasniatisari Harun^{1*}, Chandra Isabella Hostonida Purba², Siti Ulfah Rifa'atul
Fitri³, Ahmad Widayat⁴**¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran⁴Perawat Rumah Sakit Umum Sumedang

Email Korespondensi: Hasniatisari.harun@unpad.ac.id

Disubmit: 27 Desember 2023

Diterima: 07 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13551>**ABSTRAK**

Insidensi luka sering ditemukan setiap tahunnya di Indonesia baik luka bersih maupun kotor. Namun pada praktiknya, pengobatan luka di masyarakat masih belum diterapkan sesuai dengan prinsipnya. Maka solusi yang dapat diberikan adalah dengan melakukan pembelajaran mengenai perawatan luka sesuai jenis dan karakteristiknya untuk mencegah terjadinya komplikasi dan infeksi. Pendidikan kesehatan perawatan luka ini dilakukan dengan teknik pembelajaran ceramah dan demonstrasi. Tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam merawat luka pada pasien dengan luka. Sasaran pada pendidikan kesehatan ini adalah keluarga pasien di ruang rawat inap salah satu Rumah Sakit di Sumedang. Media yang digunakan pada penyampaian pendidikan kesehatan ini adalah leaflet, power point, dan tayangan video. Berdasarkan hasil analisis seluruh peserta 100% memiliki pengetahuan yang baik karena dapat menjawab dengan benar pada akhir post-test sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga pasien mengenai luka dan cara perawatannya. Oleh karena itu pendidikan kesehatan terkait perawatan luka diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam melakukan perawatan luka setelah di rawat di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perawatan Luka, Keluarga, Kemandirian**ABSTRACT**

The incidence of wounds is often found every year in Indonesia, both clean and dirty wounds. However, in practice, wound treatment in society is still not implemented according to its principles. So the solution that can be given is to learn about wound care according to its type and characteristics to prevent complications and infections. Wound care health education is carried out using lecture and demonstration learning techniques. The aim of this health education is to increase family knowledge and independence in caring for wounds in patients with wounds. The target of this health education is the patient's family in the inpatient room of one of the hospitals in Sumedang. The media used to deliver this health education are leaflets, power points and video shows. Based on the analysis results, all participants had 100% good knowledge because they were able to answer correctly at the end of the post-test so it can be concluded

that there was an increase in the patient's family's knowledge regarding wounds and how to treat them. Therefore, it is hoped that health education related to wound care can be carried out on an ongoing basis to increase family independence in carrying out wound care after being treated in hospital.

Keywords: Knowledge, Wound Care, Family

1. PENDAHULUAN

Luka merupakan kondisi rusaknya kontinuitas jaringan tubuh yang disebabkan akibat cedera benda tajam/tumpul, penekanan terus menerus, perubahan suhu, paparan zat kimia, gigitan hewan, dan lainnya (Wintoko & Yadika, 2020). Insidensi luka ditinjau terus meningkat setiap tahunnya. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48.00%), ulkus kaki (28.00%), luka dekubitus (21.00%) (Harun et al., 2023). Selain luka akut, luka kronis di Indonesia pada tahun 2018 memiliki tingkat kejadian yang tinggi seperti luka kaki diabetik 4 juta kasus dan luka karsinoma 89.500 kasus. Pada Jawa barat didapatkan prevalensi terjadinya luka berat sebanyak 422 orang dan luka ringan 56.525 orang (Kemenkes RI, 2022). Dalam penanganannya, perlu dilakukan perawatan luka untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan infeksi berulang.

Perawatan luka membutuhkan perawatan yang berfokus pada pasien, efektivitas biaya, dan multidisiplin (Joret et al., 2019). Tujuan dilakukannya perawatan luka adalah menunjang pertumbuhan jaringan baru dan menjaga area luka tetap bersih untuk mencegah keparahan kondisi luka akibat infeksi. Perawatan luka perlu dilakukan menyesuaikan dengan karakteristik dan jenis luka sehingga penyembuhan yang terjadi dapat optimal (Sidabutar et al., 2022a). Terdapat tiga fase penyembuhan luka, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan remodelling. Untuk menunjang terjadinya penyembuhan luka yang optimal, maka perlu dilakukannya kolaborasi multidisiplin yang melibatkan beberapa profesi tenaga kesehatan dan keluarga (Joret et al., 2019). Keluarga dapat memberikan pengaruh yang kuat dalam mendorong pasien untuk dapat mandiri melalui perannya sebagai kolaborator pemberi asuhan, motivator, dan educator (Sari et al., 2023). Untuk dapat melaksanakan perannya maka keluarga perlu menguasai dan memahami teknik perawatan luka.

Perawatan luka dapat diajarkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk menunjang program kesehatan untuk menghasilkan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang singkat (Utari & Novayelinda, 2014). Pendidikan kesehatan berperan untuk menunjang perubahan perilaku individu, kelompok, dan masyarakat agar sesuai dengan nilai kesehatan untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, melindungi diri dari risiko terjadinya penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga dapat mencapai perubahan perilaku yang merupakan hasil nyata dari sebuah pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

2. MASALAH

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Luka apabila tidak segera diobati akan menyebabkan infeksi, yang mana hal ini akan menimbulkan masalah baru bagi pasien maupun keluarga, dalam mencukupi kebutuhan perawatan luka peran keluarga sangat diperlukan, tetapi kadang keluarga takut untuk merawat luka keluarganya dan tidak mengetahui cara perawatan luka sehingga luka yang seharusnya cepat sembuh menimbulkan infeksi (Saputri et al., 2022). Oleh karena hal tersebut, tujuan dari kegiatan pendidikan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam merawat luka pada pasien dengan luka sehingga keluarga mampu melakukan perawatan luka di rumah dan proses penyembuhan luka semakin baik serta tidak menimbulkan kecacatan.



Gambar 1. Lokasi Tempat dilakukan Pengabdian Pada Masyarakat

3. TINJAUAN PUSTAKA

a. Konsep Luka

Luka merupakan suatu bentuk kerusakan jaringan pada kulit yang disebabkan kontak dengan sumber panas (seperti bahan kimia, air panas, api, radiasi, dan listrik), hasil tindakan medis, maupun perubahan kondisi fisiologis. Luka menyebabkan gangguan pada fungsi dan struktur anatomi tubuh. (Purnama & Ratnawulan, 2015). Ketika luka timbul, beberapa efek akan muncul, yaitu: hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ, respon stres simpatis, perdarahan dan pembekuan darah, kontaminasi bakteri, dan kematian sel.

Berdasarkan kedalaman dan luasnya luka:

- 1) Stadium I: Luka Superfisial ("*Non-Blanching Erythema*): yaitu luka yang terjadi pada lapisan epidermis kulit.
- 2) Stadium II: Luka "*Partial Thickness*": yaitu hilangnya lapisan kulit pada lapisan epidermis dan bagian atas dari dermis. Merupakan luka superfisial dan adanya tanda klinis seperti abrasi, blister atau lubang yang dangkal.
- 3) Stadium III: Luka "*Full Thickness*": yaitu hilangnya kulit keseluruhan meliputi kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan yang dapat meluas sampai bawah tetapi tidak melewati jaringan yang mendasarinya. Lukanya sampai pada lapisan epidermis, dermis dan fascia tetapi tidak mengenai otot. Luka timbul secara klinis sebagai suatu lubang yang dalam dengan atau tanpa merusak jaringan sekitarnya.

- 4) Stadium IV: Luka “*Full Thickness*” yang telah mencapai lapisan otot, tendon dan tulang dengan adanya destruksi/kerusakan yang luas.
- 5) Berdasarkan waktu penyembuhan luka:
- 6) Luka akut: yaitu luka dengan masa penyembuhan sesuai dengan konsep penyembuhan yang telah disepakati.
- 7) Luka kronis yaitu luka yang mengalami kegagalan dalam proses penyembuhan, dapat karena faktor eksogen dan endogen.

Proses Penyembuhan Luka

- a) **Vascular response:** beberapa detik setelah terjadinya luka pada tipe apapun, respon tubuh dengan penyempitan pembuluh darah (konstriksi) untuk menghambat perdarahan dan mengurangi pajanan terhadap bakteri. Pada saat yang sama, protein membentuk jaringan fibrosa untuk menutup luka. Ketika trombosit bersama protein menutup luka, luka menjadi lengket dan lembab membentuk fibrin. Setelah 10-30 menit setelah terjadinya luka, pembuluh darah melebar karena serotonin yang dihasilkan trombosit. Plasma darah mengalir luka dan melawan toxin yang dihasilkan mikroorganisme, membawa oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka dan membawa agen fagosit untuk melawan bakteri maupun jaringan yang rusak.
- b) **Inflamasi:** Bagian luka akan menjadi hangat dan merah karena proses fagositosis. Fase inflamasi terjadi 4-6 hari setelah injury. Tujuan inflamasi untuk membatasi efek bakteri dengan menetralkan toksin dan penyebaran bakteri.
- c) **Proliferasi/resolusi:** penumpukan deposit kolagen pada luka, angiogenesis (pembentukan pembuluh darah baru), proliferasi dan pengecilan lebar luka. Fase ini berhenti 2 minggu setelah terjadinya luka, tetapi proses ini tetap berlangsung lambat 1- 2 tahun. Fibroblas mensintesis kolagen dan menumbuhkan sel baru. Fibroblas menyebabkan luka menyempit, bila tidak terjadi penyempitan akan terjadi kematian sel. Contohnya jika terjadi scar atau kontraktur. Epitelisasi adalah perpindahan sel epitel dari area sekitar folikel rambut ke area luka. Perpindahan tersebut terbatas 3 cm. Epitelisasi akan lebih cepat jika luka dalam keadaan lembab.
- d) **Maturasi/rekonstruksi:** fase terakhir penyembuhan dengan remodelling scar yang terjadi. Biasanya terjadi selam asetahun atau lebih setelah luka tertutup. Selama fase ini fibrin dibentuk ulang, pembuluh darah menghilang dan jaringan memperkuat susunannya. Remodeling ini mencakup sintesis dan pemecahan kolagen.

Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka(Leadbeater, 2016)

- a) **Usia**
Anak dan dewasa penyembuhannya lebih cepat daripada orang tua. Orang tua lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati dapat mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah.
- b) **Nutrisi**
Penyembuhan menempatkan penambahan pemakaian pada tubuh. Klien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin C dan A, dan mineral seperti Fe, Zn. Klien kurang nutrisi memerlukan waktu untuk memperbaiki status nutrisi mereka setelah pembedahan jika mungkin. Klien yang gemuk meningkatkan resiko infeksi luka dan

penyembuhan lama karena suplai darah jaringan adiposa tidak adekuat.

- c) Infeksi
Pada orang-orang yang gemuk penyembuhan luka lambat karena jaringan lemak lebih sulit menyatu, lebih mudah infeksi, dan lama untuk sembuh. Aliran darah dapat terganggu pada orang dewasa dan pada orang yang menderita gangguan pembuluh darah perifer, hipertensi atau diabetes mellitus. Oksigenasi jaringan menurun pada orang yang menderita anemia atau gangguan pernapasan kronik pada perokok. Kurangnya volume darah akan mengakibatkan vasokonstriksi dan menurunnya ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka.
- d) Hematoma
Hematoma merupakan bekuan darah. Seringkali darah pada luka secara bertahap diabsorpsi oleh tubuh masuk ke dalam sirkulasi. Tetapi jika terdapat bekuan yang besar hal tersebut memerlukan waktu untuk dapat diabsorpsi tubuh, sehingga menghambat proses penyembuhan luka.
- e) Benda asing
Benda asing seperti pasir atau mikroorganisme akan menyebabkan terbentuknya suatu abses sebelum benda tersebut diangkat. Abses ini timbul dari serum, fibrin, jaringan sel mati dan leukosit (sel darah merah), yang membentuk suatu cairan yang kental yang disebut dengan nanah (“pus”).
- f) Iskemia
Iskemia merupakan suatu keadaan dimana terdapat penurunan suplai darah pada bagian tubuh akibat dari obstruksi dari aliran darah. Hal ini dapat terjadi akibat dari balutan pada luka terlalu ketat. Dapat juga terjadi akibat faktor internal yaitu adanya obstruksi pada pembuluh darah itu sendiri.
- g) Diabetes
Hambatan terhadap sekresi insulin akan mengakibatkan peningkatan gula darah, nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel. Akibat hal tersebut juga akan terjadi penurunan protein-kalori tubuh.
- h) Keadaan Luka
Keadaan khusus dari luka mempengaruhi kecepatan dan efektifitas penyembuhan luka. Beberapa luka dapat gagal untuk menyatu.
- i) Obat
Obat anti inflamasi (seperti steroid dan aspirin), heparin dan anti neoplasma mempengaruhi penyembuhan luka. Penggunaan antibiotik yang lama dapat membuat seseorang rentan terhadap infeksi luka.
- Steroid: akan menurunkan mekanisme peradangan normal tubuh terhadap cedera.
 - Antikoagulan: mengakibatkan perdarahan.
 - Antibiotik: efektif diberikan segera sebelum pembedahan untuk bakteri penyebab kontaminasi yang spesifik. Jika diberikan setelah luka pembedahan tertutup, tidak akan efektif akibat koagulasi intravaskular.

b. Konsep Perawatan Luka

Perawatan luka merupakan prosedur penting yang harus dilakukan ketika seseorang mengalami luka atau cedera pada kulit. Perawatan luka dilakukan untuk mencegah infeksi dan mencegah masuknya kuman dan bakteri. Perawatan luka menggunakan dua teknik dasar yang sering diterapkan saat perawatan luka yaitu teknik steril dan teknik bersih. Teknik steril merupakan teknik dimana tenaga kesehatan memakai peralatan dan bahan yang telah disterilkan sehingga tidak ada bakteri atau partikel virus yang menempel di permukaannya. Teknik bersih merupakan teknik dimana tenaga kesehatan memakai peralatan atau bahan yang tidak memerlukan perlakuan yang seksama seperti memperlakukan instrumen steril. Cukup dengan peralatan yang telah dibersihkan dengan alkohol tanpa harus dimasukkan ke autoklaf (alat untuk mensterilkan peralatan medis) terlebih dahulu (Ariningrum et al., 2018)

Tujuan utama perawatan luka adalah untuk mencegah luka dari infeksi, mencegah kerusakan kulit/jaringan lebih lanjut, mengurangi atau menghilangkan nyeri, membersihkan luka dari nanah dan sel-sel kulit mati, dan mempercepat penutupan luka. (Sidabutar et al., 2022b)

a. Rubor (kemerahan)

Rubor atau kemerahan dapat terjadi pada area yang mengalami infeksi karena peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga menimbulkan warna kemerahan.

b. Kalor (panas)

Kalor adalah rasa panas pada daerah yang mengalami infeksi, hal ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk mengirim lebih banyak antibodi dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.

c. Tumor (bengkak)

Tumor dalam konteks gejala infeksi bukan sel kanker seperti yang umum dibicarakan akan tetapi pembengkakan yang terjadi pada area yang mengalami infeksi karena meningkatnya permeabilitas sel dan meningkatnya aliran darah.

d. Dolor (nyeri)

Rasa nyeri yang dialami pada area yang mengalami infeksi terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri.

e. Keluar cairan kehijauan berbau tidak sedap dari luka

Cairan hijau dan berbau tidak sedap atau yang kita sebut dengan nanah merupakan salah satu tanda dari infeksi luka.

Prosedur Perawatan Luka

Prosedur perawatan luka bisa berbeda-beda, tetapi secara umum tahapan yang dilakukan meliputi (BSN Medical, 2018):

- a. Mencuci tangan 6 langkah menggunakan sabun atau hand sanitizer
- b. Membuka kasa dan plester secara perlahan, atau dengan membasahi plester terlebih dahulu menggunakan larutan normal saline agar mudah dilepas
- c. Membuang kasa yang lama ke kantong plastik
- d. Mengobservasi luka dengan melihat dan merabanya untuk melihat apakah keluar nanah, ada nyeri, tanda-tanda infeksi, atau jaringan yang mati

- e. Menuangkan normal saline ke mangkuk stainless
- f. Membasahi kasa di mangkuk stainless dengan normal saline
- g. Membersihkan dan mengompres luka dengan kasa yang dibasahi larutan normal saline dari bagian luka yang bersih hingga bagian yang kotor dengan gerakan menggulung dari ujung ke ujung
- h. Buang kasa yang kotor ke kantong plastik
- i. Menutup luka dengan kasa dan plester kembali
- j. Membereskan alat
- k. Mencuci tangan Kembali

4. METODE

Peserta dalam kegiatan PKM ini adalah keluarga pasien rawat inap ruang Anggrek RSUD Sumedang. Metode ceramah yang digabungkan dengan metode demonstrasi digunakan pada pendidikan kesehatan ini, adapun pengertian dari metode ceramah adalah penyampaian informasi dari seorang pembicara kepada sekelompok orang, sedangkan untuk metode demonstrasi merupakan penyampaian informasi dengan cara memperagakan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Aeni et al., 2018).

Metode pelaksanaan Program Pendidikan Masyarakat ini adalah pendidikan dalam bentuk penyuluhan kesehatan. Pendidikan Kesehatan merupakan bagian penting dari kegiatan ini.

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, hal pertama yang dilakukan adalah studi pendahuluan yang meliputi studi lapangan kegiatan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien terkait kesiapan perawatan luka, Melakukan kajian Pustaka terkait perawatan luka, Menyiapkan media edukasi, soal pretest dan posttest yang terdiri dari 5 pertanyaan dan evaluasi praktik berupa keluarga dapat mendemonstrasikan kembali cara melakukan perawatan luka.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Kamis, 14 September 2023 10.00 wib yang diikuti oleh 18 peserta yang merupakan keluarga pasien pre dan pasca operasi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dimulai dengan pembukaan dan kemudian dilakukan peserta melakukan pretest. Sesi pertama yang dilakukan yaitu brainstorming, penayangan video terkait konsep luka, tanda dan gejala infeksi. Kemudian demonstrasi terkait perawatan luka. Media yang digunakan untuk pemberian materi yaitu video dan leaflet. Kemudian setelah pemberian materi, sesi berikutnya yaitu diskusi serta tanya jawab.

c. Evaluasi

Tahap terakhir adalah proses evaluasi. Peserta mengisi kuisioner posttest yang masih sama dengan kuisioner pretest sebelumnya. Posttest dilakukan sebagai bagian dari evaluasi kegiatan pendidikan Kesehatan sebagai signifikansi terhadap peserta. Untuk mengevaluasi apakah terdapat peningkatan pengetahuan cara perawatan luka. Seluruh data pretest dan posttest yang telah terkumpul dilakukan penilaian sehingga dapat menjawab tujuan dari penelitian ini. Setelah data selesai di Analisa dengan distribusi frekuensi peningkatan pengetahuan, maka ditarik kesimpulan dan saran yang sesuai dengan kondisi di lapangan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan Kesehatan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil yang diperoleh dari sebaran kuisioner ini dipergunakan untuk mengetahui seberapa berpengaruh tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawatan luka secara mandiri. Nilai yang diperoleh merupakan hasil dari perbandingan nilai sebelum dipaparkan materi dan sesudah dipaparkan materi.

Tabel 1. Pengetahuan peserta mengenai teknik perawatan luka

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	13	72,2%	18	100%
Cukup	2	11,1%	0	0
Kurang	3	16,7%	0	0
Total	18	100%	18	100%

Tabel 2. Data Hasil Rata-Rata Nilai *Pre-Post Test*

Kegiatan	Rata-rata Nilai
Pretest	7.3
Posttest	9.6





Gambar 2. Demonstrasi Perawatan luka



Gambar 3. Pengisian Pre-Post Test



Gambar 4. Foto Bersama dan pembagian leaflet Perawatan Luka

Kegiatan pendidikan kesehatan yang mengusung tema “Perawatan Luka di Rumah” telah dilaksanakan pada Kamis, 14 September 2023 di Ruang Anggrek RSUD Kabupaten Sumedang yang merupakan ruangan perawatan pasien post pembedahan yang memang membutuhkan pengetahuan terkait perawatan luka di rumah, hal ini karena permasalahan yang sering dihadapi pada pasien post operasi adalah terjadinya komplikasi pada luka operasi terutama infeksi, yaitu suatu keadaan masuknya kuman, menetap dan multiplikasi (Rahman et al., 2018). Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan kondisi yang ditandai dengan adanya pus, inflamasi, bengkak

nyeri dan panas (Utami et al., 2019). Perawatan luka yang optimal berperan penting dalam proses penyembuhan luka agar dapat berlangsung dengan baik (Wintoko & Yadika, 2020).

Namun tak jarang kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga terkait perawatan luka dan modifikasi alat yang digunakan di rumah membuat proses penyembuhan luka berjalan lebih lama atau luka berujung infeksi sehingga pendidikan kesehatan ini dirasa sesuai untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga, untuk mempersingkat waktu penyembuhan, menghindari gangguan dan masalah yang ditimbulkan oleh luka, dan meminimalisir biaya yang dikeluarkan keluarga dalam proses penyembuhan luka.

Berbagai persiapan telah dilakukan untuk keberlangsungan acara pendidikan kesehatan yang terdiri dari beberapa sesi yaitu pematerian, demonstrasi dan sesi tanya jawab. Materi disampaikan menggunakan media PPT (powerpoint), leaflet (Sumiati, 2018), dan video sehingga materi bisa tersampaikan dengan baik hal ini terlihat dari audiens yang cukup fokus memperhatikan selama pematerian berlangsung, selain itu pada sesi demonstrasi dan tanya jawab juga terlihat semangat dan antusiasme para peserta dalam melontarkan pertanyaan dan mendemonstrasikan teknik cuci tangan 6 langkah serta teknik perawatan luka yang benar.

Evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan terkait “Perawatan Luka di Rumah” secara keseluruhan kegiatan pendidikan kesehatan berjalan dengan lancar dan tertib. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil analisis pretest dan posttest yang dikerjakan oleh audiens didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan klien dan keluarga terkait teknik perawatan luka sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Platini & Harun, 2021) bahwa dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan pada pasien atau keluarga adalah melalui pemberian edukasi dan program manajemen diri yang baik. Melalui edukasi dengan pemberian informasi yang akurat dan mudah dimengerti, maka pasien dan keluarga akan dilibatkan dalam melakukan kontrol terkait kondisi kesehatannya, menurunkan tingkat readmission ulang dan kunjungan ke fasilitas kesehatan, serta meningkatkan taraf kepuasan pasien terhadap pelayanan (Sidabutar et al., 2022b). Melalui edukasi maka akan membuka wawasan masyarakat terkait suatu hal tertentu dan membuatnya lebih memahami manfaat dari suatu tindakan medis atau keperawatan yang dilakukan. Pemberian informasi dilakukan dengan metode konvensional seperti ceramah yang ditunjang dengan demonstrasi praktik perawatan luka (Schulz et al., 2018).

Metode demonstrasi dapat meningkatkan proses penerimaan peserta didik terhadap materi yang diberikan sehingga lebih berkesan secara mendalam dan dapat membentuk pengertian dengan baik dan sempurna (Rina et al., 2020). Adanya peningkatan pengetahuan keluarga diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat luka insisi pasca pembedahan yang rentan mengalami kontaminasi mikroorganisme

Selain evaluasi secara umum, terdapat hal yang menjadi perhatian yaitu tidak adanya tim evaluasi yang bertugas untuk mengevaluasi audiens yang dapat mempengaruhi audiens lain ke arah prosedur yang tidak benar, selain itu adanya kekeliruan pada saat pemaparan materi terkait arah membersihkan luka yang dianggap benar yaitu mengikuti prinsip gravitasi dari atas ke bawah, namun prosedur yang benar adalah pembersihan luka

dilakukan dari area luka yang kotor ke area luka yang bersih, Oleh karena itu, kejadian seperti ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya agar menjadi lebih baik lagi.

6. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan perawatan luka perlu dilakukan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga terkait perawatan luka mandiri di rumah yang dapat dipraktikkan untuk anggota keluarganya yang memiliki luka akut atau kronis. Perawatan luka yang dilakukan secara benar dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka. Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan terkait perawatan luka, tingkat pengetahuan keluarga didapatkan meningkat disebabkan karena terjadinya proses pertukaran informasi dan peragaan perawatan luka yang dapat meningkatkan wawasan keluarga serta meluruskan tindakan-tindakan yang dirasa kurang tepat saat melakukan perawatan luka. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu tindakan yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait perawatan luka yang benar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., Yuhandini, S., & Politeknikkesehatantasikmalaya,). (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Sadari. In *Jurnal Care* (Vol. 6, Issue 2).
- Ariningrum, D., Subandono, J., Metria, I., Agustriani, N., Muthmainah, & Wijayanti, L. 7. K. Y. P. 8. S. M. 9. E. 10. E. L. 11. M. 12. R. E. (2018). *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Manajemen Luka*.
- Bsn Medical. (2018). *Management Of Woundcare*. 1-20.
- Harun, H., Haroen, H., Fitri, S. U. R., Herliani, Y. K., & Cahyadi, A. (2023). Edukasi Kesehatan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Jasmin Rsu Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(2), 713-722. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8548>
- Joret, M. O., Osman, K., Dean, A., Cao, C., Van Der Werf, B., & Bhamidipaty, V. (2019). Multidisciplinary Clinics Reduce Treatment Costs And Improve Patient Outcomes In Diabetic Foot Disease. *Journal Of Vascular Surgery*, 70(3), 806-814. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2018.11.032>
- Kemendes Ri. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Leadbeater, M. (2016). Assessment And Treatment Of Fungating, Malodorous Wounds. *British Journal Of Community Nursing*, 21(March), S6-S10. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.sup3.s6>
- Platini, H., & Harun, H. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Tentang Perawatan Diri Pada Keluarga Pasien Bedah Laki-Laki. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(2), 379-385.
- Purnama, H., & Ratnawulan, S. (2015). Review Sistematis: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka. *Farmaka*, 15(2), 251-258.
- Rahman, M., Haryanto, T., & Ardiyani, Maryah, V. (2018). Hubungan Antara Pelaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Operasi Dengan Proses Penyembuhan Luka Di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

- Nursing News*, 3(1), 12-21. File:///C:/Users/User/Downloads/748-935-1-Sm.Pdf
- Rina, C., Endayani, T., Agustina, M., & Teuku Dirundeng Meulaboh, S. (2020). Metode Demonstrasi Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa. In *Jurnal Pendidikan Mi/Sd* (Vol. 5, Issue 2). Online.
- Saputri, B., Herminaju, K., Nurochmah, P., & Adefian, M. (2022). Penyuluhan Dan Pendidikan Kesehatan Tentang Prosedur Rawat Luka Terbuka Di Puskesmas Karangrejo Tulungagung. *Prosiding Seminar Nasional Program Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 75-79. [Http://Jurnalstikestulungagung.Ac.Id/Index.Php/Pkm](http://Jurnalstikestulungagung.Ac.Id/Index.Php/Pkm)
- Sari, N. P., Kurniawan, T., & Harun, H. (2023). Gambaran Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menjalankan Self-Management. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 3(6), 1623-1635. [Https://Doi.Org/10.33024/Mahesa.V3i6.10465](https://Doi.Org/10.33024/Mahesa.V3i6.10465)
- Schulz, A., Ribitsch, B., Fuchs, P. C., Lipensky, A., & Schiefer, J. L. (2018). Treatment Of Genital Burn Injuries: Traditional Procedures And New Techniques. *Advances In Skin And Wound Care*, 31(7), 314-321. [Https://Doi.Org/10.1097/01.Asw.0000532474.34841.D0](https://Doi.Org/10.1097/01.Asw.0000532474.34841.D0)
- Sidabutar, L. M. G. B., Lumbantoruan, S. M., & Wardhana, A. D. (2022a). Edukasi Luka Dan Penanganan Mandiri Di Rumah Selama Masa Pandemi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 3898-3913. [Https://Doi.Org/10.33024/Jkpm.V5i11.7482](https://Doi.Org/10.33024/Jkpm.V5i11.7482)
- Sidabutar, L. M. G. B., Lumbantoruan, S. M., & Wardhana, A. D. (2022b). Edukasi Luka Dan Penanganan Mandiri Di Rumah Selama Masa Pandemi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 3898-3913. [Https://Doi.Org/10.33024/Jkpm.V5i11.7482](https://Doi.Org/10.33024/Jkpm.V5i11.7482)
- Sumiati, S. (2018). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Baru. *Jurnal Media Kesehatan*, 10(1), 052-057. [Https://Doi.Org/10.33088/Jmk.V10i1.324](https://Doi.Org/10.33088/Jmk.V10i1.324)
- Utami, R. A., Kosasih, E., Anna, A., & Keperawatan, D. A. (2019). Studi Deskriptif Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Operasi Laparotomi Di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 3(1), 46-61.
- Utari, W., & Novayelinda, R. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa). *Jurnal Online Mahasiswa (Jom) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1-7.
- Wintoko, R., & Yadika, A. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka. *Jk Unila*, 4(2), 183-189.