Aurelia: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Indonesia
E-ISSN: 2964-2493 P-ISSN: 2962-0430
Vol. 4 No. 1 Januari 2025

Peningkatan Pengetahuan Tentang Proses Penyembuhan Luka di Klinik Penyakit Dalam RS Dr. Moewardi Surakarta

Arda Maharani Sukma[1] Erlina Rahmawati[2] Mustikasari Dewi[3] Hermawati[4] Sri Purwanti[5]
Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah, Surakarta, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia[1,2,3,4]
RSUD Dr.Moewardi, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia[5]
Email: ardamhrnskm@gmail.com[1] erlinarahmawati@gmail.com[2]
mustikasaridewi92@gmail.com[3] hermawati@aiska-university@gmail.com[4]
sripurwanti@gmail.com[5]

Abstrak

Proses penyembuhan luka pada pasien yang diamati selama satu minggu didapatkan hasil bahwa 99 kasus pasien telah mengalami proses penyembuhan luka yang sesuai dengan prosesnya, 31 kasus pasien mengalami perpanjangan proses penyembuhan luka dengan berbagai faktor yang berbeda, dan 42 kasus pasien mengalami kondisi luka yang infeksi. Pasien mampu menjelaskan proses penyembuhan luka yang baik, mampu menjelaskan perawatan luka yang benar, mampu menyebutkan asupan nutrisi yang baik. Metode Pelaksanaan yang digunakan adalah pendkes mengenai proses penyembuhan luka, kondisi luka yang baik, asupan nutrisi yang baik terhadap. Didapatkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar antara pre-test dan post-test. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada audiens setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hal ini dibuktikan adanya perbedaan tingkat pengetahuan pada saat pre- test dan post-test, memiliki kemampuan untuk menerapkan perawatan luka yang benar, agar terhindar dari terjadinya infeksi, dapat mengetahui perawatan luka yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka
Kata Kunci: Luka, Infeksi, Penyembuhan

Abstract

The wound healing process in patients who were observed for one week showed that 99 cases of patients had experienced a wound healing process that was appropriate to the process, 31 cases of patients experienced an extension of the wound healing process due to various different factors, and 42 cases of patients experienced an infected wound condition. The patient is able to explain the process of good wound healing, is able to explain correct wound care, is able to explain good nutritional intake. The implementation method used is health education regarding the wound healing process, good wound conditions, good nutritional intake. It was found that there were differences in the level of knowledge about the wound healing process and the correct way to care for wounds between the pre-test and post-test. This shows that there is an increase in knowledge among the audience after health education is carried out. This is evidenced by the difference in the level of knowledge during the pre-test and post-test, having the ability to apply correct wound care, to avoid infection, being able to know which wound care is appropriate to the patient's needs so as to prevent infection in the wound.
Keywords: *Wound, Infection, Healing*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Analisa Situasi

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. Berdasarkan waktu dan proses penyembuhannya, luka dapat diklasifikasikan menjadi luka akut dan kronik (Purnama, Sriwidodo and Ratnawulan, 2019). Perawatan luka yang tepat merupakan salah satu faktor yang mendukung penyembuhan luka (Rahman, Haryanto, Ardiyani, & Maryah, 2018). Subandi & Sanjaya (2019) dalam penelitian nya menyatakan banyak kejadian amputasi pada pasien mengakibatkan pasien merasa takut untuk melakukan perawatan luka serta memeriksakan lukanya ke rumah sakit atau tenaga kesehatan lainnya, padahal perawatan luka baik untuk proses penyembuhan luka agar dapat meningkatkan kualitas hidup penderita. Pada proses amputasi mengakibatkan dampak pada pasien baik secara fisik maupun psikologi. Beberapa kejadian luka biasanya mengalami infeksi, dimana infeksi tersebut disertai dengan tahap inflamasi. Dimana tahap infeksi biasanya ada kemerahan, nyeri,hangat di sekitar luka bila dipegang dan eksudat. Pada Proses awal observasi perawat harus mengetahui kategori luka sebelum dilakukan nya perawatan luka.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa cedera merenggut nyawa lebih dari 14.000 orang setiap hari. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi penderita luka dibandingkan dengan jumlah penderita di Indonesia adalah 8,2%, yang meliputi luka lecet atau memar akibat gesekan kulit dengan permukaan yang kasar (70,9%), luka sayat akibat terpotong benda tajam (25,4%), dan luka robek akibat benturan keras dengan benda tumpul (23,2%). Luka adalah cedera fisik pada jaringan kulit yang disebabkan oleh kontak fisik (dengan sumber panas), efek samping perawatan medis, dan penyesuaian parameter fisiologis. Kontaminasi bakteri seperti Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) yang resisten terhadap antibiotic dapat menyebabkan infeksi pada luka yang sulit untuk diobati. Oleh karena itu, diperlukan pengobatan alternatif untuk mengatasi masalah tersebut. WHO juga menuturkan dalam jurnal Edukasi Berbasis Nutrisi dan Budaya pada Penderita Luka Kronis yang ditulis oleh Huda, N., Febriyanti, E., & de Laura, D. Tahun 2022, angka kejadian luka setiap tahun semakin meningkat, baik luka akut maupun luka kronis. Sebuah penelitian terbaru di Amerika menunjukkan prevalensi pasien dengan luka adalah 3.50 per 1000 populasi penduduk. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48%), ulkus kaki (28%), luka dekubitus (21%). Pada tahun 2022, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit, diperoleh data untuk luka bedah ada 11030 juta kasus, luka trauma 160 juta kasus, luka lecet ada 2040 juta kasus, luka bakar 10 juta kasus, ulkus dekubitus 850 juta kasus, ulkus vena 1250 juta kasus, ulkus diabetik 13.50 juta kasus, amputasi 20 juta pertahun, karsinoma 60 juta pertahun, melanoma 10 juta, komplikasi kanker kulit sebanyak 10 juta kasus (Risma Zulianti et al., 2024). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi penderita luka dibandingkan dengan jumlah penderita di Indonesia adalah 8,2%, yang meliputi luka lecet atau memar akibat gesekan kulit dengan permukaan yang kasar (70,9%), luka sayat akibat terpotong benda tajam (25,4%), dan luka robek akibat benturan keras dengan benda tumpul (23,2%). Luka adalah cedera fisik pada jaringan kulit yang disebabkan oleh kontak fisik (dengan sumber panas), efek samping perawatan medis, dan penyesuaian parameter fisiologis. Kontaminasi bakteri seperti Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) yang resisten terhadap antibiotic dapat menyebabkan infeksi pada luka yang sulit untuk diobati. Oleh karena itu, diperlukan pengobatan alternatif untuk mengatasi masalah tersebut.

Indonesia sendiri memiliki angka prevalensi luka cukup tinggi, dari data (RISKESDAS, 2018) disebutkan bahwa angka prevalensi cedera nasional adalah sebesar 8,2%. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,7% dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya, pada tahun 2013 prevalensi cedera secara nasional adalah sebesar 7,5%. Adapun kejadian cedera tersebut terbagi menjadi beberapa kategori penyebab cedera. Prevalensi cedera berdasarkan kategori penyebab nya adalah cedera akibat jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%),

selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam atau tumpul (7,3%), transportasi darat lain (7,1%) dan kejatuhan (2,5%) Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2 persen, prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Provinsi yang mempunyai prevalensi cedera lebih tinggi dari angka nasional sebanyak 15 provinsi, proporsi cedera luka robek menduduki urutan ketiga jenis luka terbanyak di Indonesia. Jenis luka ini tertinggi ditemukan di Papua sekitar 48,5 persen dan terendah di DI. Yogyakarta(14,6%). Sedangkan proporsi cedera luka pada provinsi Sumatera Selatan angka prevalensi pada kasus luka robek adalah sebesar 18,7% Berdasarkan hasil data jumlah laporan luka akut pada pasien dengan post operasi laparatomi di DKI Jakarta terus meningkat, yaitu sebanyak 2.000 pasien pada tahun 2019 lalu meningkat menjadi 3.500 pasien pada tahun 2022. Pada luka operasi laparatomi di Jakarta Barat tercatat sebanyak 325 pada tahun 2019 meningkat menjadi 670 pasien dengan luka post operasi laparatomi pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi luka bakar di Jawa Tengah sebesar 0,6%. Di Kabupaten Tegal angka kejadian cedera termasuk luka bakar tercatat sebanyak 6,36% (Waladani et al., 2021). Observasi yang dilakukan selama 1 minggu terakhir dari tanggal 7 Oktober – 11 Oktober 2024 bahwa pasien yang datang untuk dilakukan perawatan luka di Poliklinik Medikal Bedah perharinya 50-60 pasien dengan berbagai macam luka untuk dilakukan perawatan luka atau medikasi. Kasus atau kejadian luka yang paling sering dijumpai selama 1 minggu terakhir diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jenis Luka

No	**Jenis Luka**	**Jumlah Kasus** (dalam 1 minggu)
1	Laparatomi	72 kasus
2	Craniotomy	45 kasus
3	*Ca. Mammae*	32 kasus
4	Ulkus Diabetikum	23 kasus

Selain luka yang tersebut adalah seperti luka bakar, kecelakaan atau luka lainnya. Dari hasil observasi selama 1 minggu tersebut dapat disimpulkan bahwa kasus yang sering ditemui dan dilakukan perawatan luka adalah luka post operasi laparatomi dengan jumlah 72 kasus dalam satu minggu terakhir.

Tabel 2. Proses Penyembuhan Luka

No	**Kondisi Luka**	**Jumlah Kasus** (dalam 1 minggu)
1.	Luka mengalami proses penyembuhan yang sesuai	99 kasus
2.	Luka mengalami perpanjangan proses penyembuhan	31 kasus
3.	Luka mengalami infeksi	42 kasus

Proses penyembuhan luka pada pasien yang diamati selama satu minggu didapatkan hasil bahwa 99 kasus pasien telah mengalami proses penyembuhan luka yang sesuai dengan prosesnya, 31 kasus pasien mengalami perpanjangan proses penyembuhan luka dengan berbagai faktor yang berbeda, dan 42 kasus pasien mengalami kondisi luka yang infeksi. Berbagai kondisi luka tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari pola nutrisi atau tingkat pengetahuan mengenai proses penyembuhan luka dan perawatan luka. Pola nutrisi yang buruk akan memperpanjang proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan *delay.* Sedangkan kurangnya tingkat pengetahuan mengenai proses penyembuhan dan perawatan luka mengakibatkan luka mengalami infeksi. Hasil wawancara dengan 50 pasien yang sedang menjalani perawatan luka di Poliklinik Medikal Bedah RS Dr. Moewardi Surakarta 67.6% pasien dan keluarga pasien belum mengetahui faktor-faktor dari penyembuhan lukanya. Poin dari wawancara yang penulis lakukan adalah sebagai berikut dengan total 50 responden:

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden

Pertanyaan	Tahu		Tidak Tahu	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Mengetahui bagaimana progres lukanya baik atau tidak	5	10%	45	90%
Mengetahui lukanya mengalami infeksi atau tidak	11	22%	39	78%
Mengetahui luka yang baik harus tetap lembab (tidak terlalu basah dan tidak terlalu kering)	22	44%	28	56%
Mengetahui asupan nutrisi yang baik untuk proses penyembuhan luka (perbanyak konsumsi protein)	8	16%	42	84%
Mengetahui keefektifan perbanyak konsumsi telur terhadap proses penyembuhan luka	35	70%	15	30%
	16.2	**32.4%**	**33.8**	**67.6%**

Wawancara yang dilaksanakan terhadap 50 responden tersebut didapatkan hasil bahwa 67.6% pasien dan keluarga pasien masih belum mengetahui proses penyembuhan luka yang baik dan nutrisi yang meningkatkan proses penyembuhan luka.

Permasalahan Mitra

Berdasarkan hasil dari observasi sekitar 67,6% pada poliklinik bedah RS Dr Moewardi Surakarta dapat disimpulkan bahwa permasalahan mitra sebagai berikut: Pasien belum mengetahui proses penyembuhan luka yang baik; Pasien belum mengetahui cara perawatan luka benar; Pasien belum mengetahui asupan nutrisi yang baik terhadap proses penyembuhan luka.

Solusi yang Ditawarkan

Berdasarkan masalah yang telah penulis simpulkan maka solusi yang ditawarkan adalah: Menjelaskan proses penyembuhan luka yang baik; Mendemonstrasikan cara perawatan luka yang benar; Menjelaskan asupan nutrisi yang baik terhadap proses penyembuhan luka.

Target Luaran

Target luaran yang diharapkan adalah sebagai berikut: 100% Pasien mampu menjelaskan proses penyembuhan luka yang baik; 100% Pasien mampu menjelaskan perawatan luka yang benar; 100% Pasien mampu menyebutkan asupan nutrisi yang baik terhadap proses penyembuhan luka.

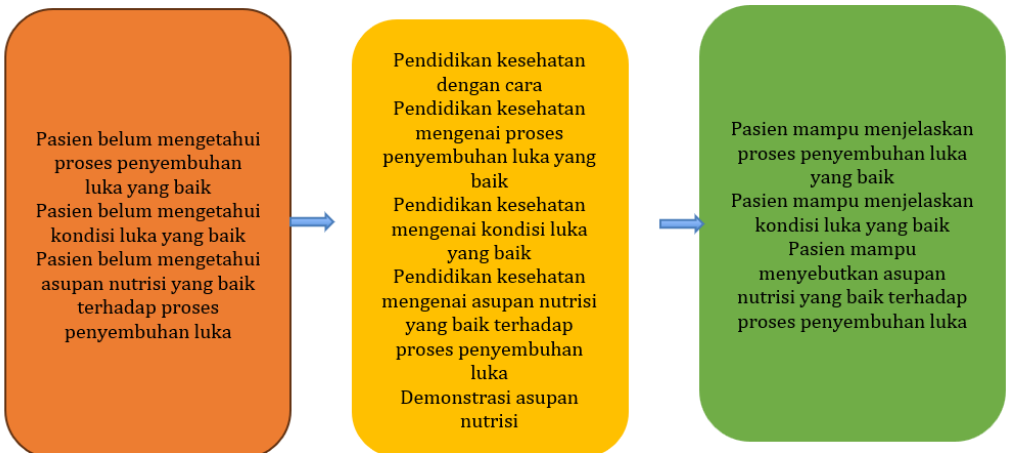
METODE PELAKSANAAN

Metode

Metode Pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien dan keluarga pasien Poliklinik Bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagai berikut: Pendidikan kesehatan mengenai proses penyembuhan luka yang baik; Pendidikan kesehatan mengenai kondisi luka yang baik; Pendidikan kesehatan mengenai asupan nutrisi yang baik terhadap proses penyembuhan luka; Demonstrasi asupan nutrisi.

Kerangka Pemecahan Masalah

Input Proses Output



Kelayakan PT

Universitas 'Aisyiyah adalah perguruan tinggi swasta yang berada di Surakarta. Universitas 'Aisyiyah Surakarta memiliki 3 Fakultas yaitu Fakultas ilmu Kesehatan, Fakultas Sistem Teknologi, dan Fakultas Bisnis dan Ekonomi. Fakultas Ilmu Kesehatan memiliki 7 prodi diantaranya DIII Keperawatan, S1 Keperawatan, Profesi ners, DIV Fisioterapi, DIV Kebidanan, profesi bidan, S1 administrasi rumah sakit. Tim pelaksana merupakan mahasiswa semester 5 prodi DIII Keperawatan yang sudah mendapatkan mata kuliah keperawatan medikal bedah dan materi keperawatan luka. Kualifikasi tim pelaksana kegiatan pendidikan kesehatan ini adalah terdiri dari 9 orang yaitu satu ketua dan delapan anggota. Relevansi Skill team sebagai ketua berlatar belakang pendidikan Keperawatan dan anggota team juga berlatar belakang keperawatan. Sinergisme team dan pengalaman kemasyarakatan. Team berlatar belakang keperawatan diharapkan mampu memberikan kontribusi dengan bidang keperawatan yang meliputi aspek biopsikososial dan kultural khususnya tentang pendidikan kesehatan tentang keperawatan luka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Oktober 2024. Kegiatan dilakukan di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Kegiatan yang dilakukan yaitu:

Pendidikan kesehatan tentang Proses penyembuhan luka dan Cara perawatan luka yang benar

Pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien tentang Proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar. Materi yang disampaikan antara lain tentang konsep penyembuhan luka dan perawatan luka yang benar. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien, sehingga dapat menerapkan pengetahuan yang didapat dengan tepat tentang Proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar.

Gambar 1. Pemberian pretest dan Kegiatan penyuluhan

Kegiatan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan memberikan pre test dan post test. Berikut hasil analisis pre- test dan post-test

Tabel 4. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan (n=50)

	Median	IQR	p
Pre test	80.00	20	< 0,001
Post test	90.00	20	

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari analisis didapatkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar antara pre-test dan post-test. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada audiens setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Pengetahuan adalah aspek mendasar dari perilaku pribadi. Pengetahuan merupakan suatu realitas yang menginformasikan perilaku seseorang. Seseorang menggunakan panca inderanya untuk memperoleh ilmu, yang kemudian diolah oleh akal. Pasien dan keluarganya dapat belajar lebih banyak dengan menerima penyuluhan. Hasil-hasil ini konsisten dengan hasil-hasil inisiatif penyuluhan yang mempunyai potensi untuk ditingkatkan. Pengetahuan adalah kumpulan pemikiran, gagasan, konsep, dan pemahaman seseorang. Pengalaman merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi pengetahuan. Akan lebih mudah untuk memasukkan informasi mengenai perawatan luka jika pasien mempunyai pengalaman langsung dengannya. Pengalaman adalah sesuatu yang dimiliki seseorang yang akan memberi mereka sesuatu tambahan yang tidak resmi. Pengalaman yang menyenangkan secara psikologis akan meninggalkan pengaruh yang mendalam dan bertahan lama pada perasaan mental seseorang dan pada akhirnya juga dapat membantu seseorang mengembangkan pandangan hidup yang positif. Luka adalah suatu kondisi terputusnya kontinuitas jaringan akibat substansi jaringan yang telah rusak ataupun hilang akibat cedera maupun pembedahan. Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktivitas seluler, dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka.

Penyebab atau faktor yang menyebabkan terjadinya luka. Luka dapat dikategorikan ke dalam beberapa jenis berdasarkan etiologinya, antara lain: a) Luka Traumatic seperti luka akibat jatuh, kecelakaan, atau pemotongan serta luka yang disebabkan oleh bahan kimia, seperti asam atau alkali. b) Luka bedah luka yang dihasilkan dari tindakan pembedahan, baik yang direncanakan maupun darurat. c) Luka Ulseratif, disebabkan oleh faktor internal seperti sirkulasi yang buruk, infeksi, atau tekanan berkepanjangan (misalnya, luka dekubitus). d) Luka Infeksi, luka yang terinfeksi oleh mikroorganisme, seperti bakteri, virus, atau jamur. e) Luka Iatrogenik, luka yang terjadi akibat tindakan medis, misalnya komplikasi dari prosedur medis atau penggunaan alat. f) Luka akibat penyakit, seperti luka diabetes yang terjadi karena gangguan aliran darah dan neuropati. Fase penyembuhan luka, secara fisiologis tubuh dapat memperbaiki kerusakan jaringan kulit (luka) sendiri yang dikenal dengan penyembuhan luka. Penyembuhan luka dapat dibagi ke dalam tiga fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan fase maturasi atau remodelling: a) Fase Inflamasi, terjadi pada awal kejadian atau saat luka terjadi (hari ke-0) hingga hari ke-3 atau ke-5. Pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan, dan tubuh berusaha menghentikannya dengan vasokontriksi, pengerutan ujung pembuluh darah yang putus (retraksi), dan reaksi hemostasis. b) Fase proliferasi, terjadi mulai hari ke-2 sampai ke-24 yang terdiri atas proses destruktif (fase pembersihan), proses proliferasi atau granulasi (pelepasan sel-sel baru/pertumbuhan), dan

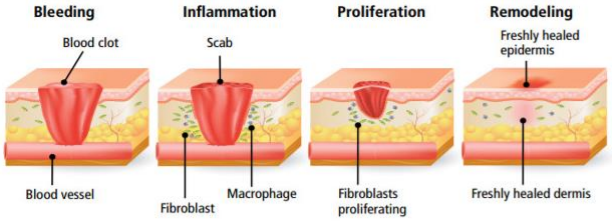
epitelisasi (migrasi sel/penutupan). c) Fase maturasi atau remodelling terjadi mulai hari ke-24 hingga satu atau dua tahun, yaitu fase penguatan kulit baru. Beberapa solusi diet yang dapat diterapkan sebagai berikut; a) mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, baik protein hewani maupun nabati , b) mengkonsumsi vitamin c seperti jeruk, jambu, daun pepaya, dan bayam, c) menjaga kebutuhan energi tinggi, Dengan kalori 25-30 kkal/kgBB/hari , protein tinggi dengan kebutuhan 1,5 gram/kgBB/hari, cukup vitamin dengan rekomendasi vitamin c sebanyak 500 mg/hari.

Perawatan luka yang benar

Perawatan luka harus memperhatikan jenis luka yang terdiri dari luka akut dan luka kronik. Pada dasarnya prinsip perawatan baik luka akut dan kronik memiliki prinsip yang sama yaitu menghindari infeksi, menggunakan dressing yang tepat, dan penggunaan obat yang tepat. Perawatan luka di rumah/komunitas memerlukan tim kesehatan yang membantu edukasi cara merawat luka yang benar. Perawatan luka akut di rumah dapat dilakukan dengan beberapa langkah berikut; a) cuci tangan sebelum menyentuh luka (jika memungkinkan), b) berikan tekanan pada daerah yang terdapat perdarahan (gunakan kain bersih), c) bersihkan luka dengan air bersih, boleh menggunakan sabun (pastikan tidak ada benda/sisa kotoran untuk mengurangi infeksi), d) keringkan luka dan daerah sekitar luka menggunakan kain, e) tutup luka dengan menggunakan bahan yang tidak lengket, f) cari pertolongan (puskesmas, klinik atau rumah sakit) pada luka berat, g) jika ada obat penghilang nyeri, segera diberikan. Perawatan Luka Kronik di Rumah. Luka kronik harus dirawat secara khusus karena lama luka yang sudah lewat dari enam bulan menyebabkan kondisi luka yang semakin parah. Adapun langkah-langkah perawatan luka kronik di rumah menggunakan kasa steril yaitu; a) cuci tangan sebelum tindakan, b) gunakan sarung tangan, c) angkat balutan luka perlahan, jika lengket lembabkan dengan kasa lembab, d) buang sarung tangan dan cuci tangan kembali, e) pasang sarung tangan kembali, f) bersihkan luka dengan kasa lembab mulai dari area paling kotor ke area bersih, g) keringkan dengan kasa kering, h) pasang balutan baru.

Tanda – tanda luka akan sembuh

Luka kulit mengalami empat tahap selama penyembuhan. Semakin kecil lukanya, semakin besar kemungkinannya untuk sembuh dengan cepat. Selama penyembuhan, berikut ini adalah apa yang terjadi dan apa yang harus diperhatikan; a) *Hemostasi*, dalam 5 hingga 10 menit pertama setelah cedera, tubuh Anda bertindak cepat untuk menghentikan pendarahan merupakan suatu proses yang disebut hemostasis. Pembuluh darah Anda mengencang untuk membatasi aliran darah ke area tersebut, b) *Inflammation*, setelah keropeng terbentuk, sistem kekebalan tubuh Anda mulai bertindak. Sel darah putih membanjiri area tersebut untuk melawan kuman. Selama 2 hingga 5 hari, luka Anda mungkin menjadi lebih lunak, bengkak, dan merah. c) *Rebullding*, selama beberapa minggu berikutnya, tubuh Anda mulai memperbaiki area yang cedera. Pembuluh darah kecil baru tumbuh, membuatnya lebih merah muda daripada kulit di sekitarnya. Darah ekstra ini membantu jaringan yang rusak mulai tumbuh kembali, d) *Remodelling,* seiring berjalannya waktu, tubuh Anda memulai proses remodeling, atau membuat perbaikan lebih kuat dan lebih permanen. Proses ini dapat berlangsung hingga 2 tahun. Selama tahap ini, luka Anda akan tertutup sepenuhnya, dan bekas luka Anda akan memudar seiring kulit di sekitarnya menjadi lebih kuat



Gambar 2. Fase Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktivitas seluler, dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka. Ketika terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan komponen komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional.

KESIMPULAN

Dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat diambil kesimpulan bahwa: Terjadi peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga pasien tentang Proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar. Hal ini dibuktikan adanya perbedaan tingkat pengetahuan pada saat pre- test dan post-test. Pasien dan keluarga pasien memiliki kemampuan untuk menerapkan perawatan luka yang benar, agar terhindar dari terjadinya infeksi. Pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui perawatan luka yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka.

Saran

1. Bagi pasien
   a. Hendaknya mampu mencegah terjadinya infeksi dengan mentaati diet dan melakukan perawatan luka yang benar.
   b. Dapat menerapkan informasi yang didapat dengan tepat mengenai proses penyembuhan luka dan cara perawatan luka yang benar untuk cegahan komplikasi terutama terjadinya infeksi pada.
2. Bagi keluarga. Keluarga hendaknya membantu pasien agar dapat merawat luka dengan baik, sehingga dapat terhindar dari infeksi.
3. Bagi tenaga kesehatan. Memberikan pendampingan kepada keluarga maupun pasien dalam pelaksanaan diet dan perawatan luka yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

Alvarenga, M.B. *et al.* (2019) 'Episiotomy healing assessment: Redness, oedema, ecchymosis, discharge, approximation (REEDA) scale reliability', *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), pp. 162–168. Available at: https://doi.org/10.1590/0104-1169.3633.2538.

Bigliardi, P.L. *et al.* (2019) 'Activation of the δ-opioid receptor promotes cutaneous wound healing by affecting keratinocyte intercellular adhesion and migration', *British Journal of Pharmacology*, 172(2), pp. 501–514. Available at: https://doi.org/10.1111/bph.12687.

Buchanan, P.R., & McClain, S.A. (2020). Fundamentals of Burn Care. Wiley.

Fitriani, E., Hariansyah, D., Susyanti, D., & Yuda Pratama, M. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan Tahun 2021.

Hartati, R. (2021). "Manajemen Dressing dalam Perawatan Luka". Jurnal Keperawatan Indonesia, 24(1), 25-30.

Kartika, R. W. (2015). Perawatan luka kronis dengan modern dressing. *Cermin Dunia Kedokteran*, *42*(7), 400225.

Mustamu, A. C., Mustamu, H. L., & Hasim, N. H. (2020). Peningkatan Pengetahuan & Skill Dalam Merawat Luka. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, *1*(2), 103-109.

Peters, S. L., et al. (2020). "The role of wound cleansing in the prevention of infection." Journal of Wound Care, 29(3), 145-150.

Primadani, A. F., & Nurrahmantika, D. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda*, *2*(1), 9.

Purnama, H., Sriwidodo and Ratnawulan, S. (2019) 'Review Sistematik: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka', *Farmaka*, 15(2), pp. 251–257.

Risma Zulianti, Ahmad Zakiudin and Esti Nur Janah (2024) 'Asuhan Keperawatan pada An. M dengan Post Operasi Debridement Indikasi Combustio Grade II di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal', *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* , 2(4), pp. 290–299. Available at: https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.778.

Sholehah, L. (2021). Pentingnya Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus. Jurnal IlmiahKesehatan Sandi Husada, 10(2), 423–430. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.607

Sidabutar, L. M. G. B., Lumbantoruan, S. M., & Wardhana, A. D. (2022). Edukasi Luka dan Penanganan Mandiri di Rumah selama Masa Pandemi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *5*(11), 3898-3913.

Tavinia, T., Fikri, F., Purnomo, A., Chhetri, S., Maslamama, S.T., & Purnama, M.T.E. (2023). Risk Factors of Feline Lower Urinary Tract Disease in Banten, Indonesia. Indian Veterinary Journal, 100(6), 24-28.

Wahyuni Abd. Rahim Sefti Rompas Vandri D. Kallo. (2019). Hubungan antara pengetahuan perawatan luka pasca bedah sectio caesarea (sc) dengan tingkat kemandirian pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. 7, 1–7.

Wijaya, I. M. S. (2018). *Perawatan Luka dengan Pendekatan Multidisiplin*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Wintoko R., dan Yadika ADN. 2020. Manajemen Terkini Perawatan Luka. Jurnal Kedokteran Unila. 4(2):183-189.

Yunifitri, A., & Aulia, D. L. N. (2022). Senam Kegel Pengaruhnya Terhadap Penyembuhan Luka Perenium Pada Ibu Nifas. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, *13*(1).