

PEMBERIAN PENYULUHAN DAN DEMONSTRASI PERAWATAN LUKA DIABETES MELITUS

Anik Nuridayanti

Stikes Ganesha Husada Kediri

Email: anik.nuridayanti@gmail.com

Salah satu potensi dari meningkatnya prevalensi kejadian diabetes mellitus yaitu terjadinya luka. Luka yang tidak terkontrol akan menjadi semakin parah dan menghambat proses penyembuhan. Tujuan pemberian penyuluhan dan demonstrasi perawatan luka diabetes mellitus pada keluarga dan penderita Diabetes Mellitus untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan yang dapat membantu keluarga dan penderita diabetes mellitus untuk merawat luka diabetes mellitus serta mempercepat proses penyembuhan luka. Metode pemberian perawatan luka di *Scania care center* dengan penyuluhan dan demonstrasi. Hasil Pemberian sebelum dan sesudah penyuluhan penyuluhan dan demonstrasi perawatan luka pasien diabetes Mellitus pasien dan keluarga dapat merawat luka dan mempercepat proses penyembuhan. Simpulan dari pemberian penyuluhan dan demonstrasi rawat luka pada pasien Diabetes Mellitus yang benar dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keluarga maupun pasien dalam merawat luka luka pasien Diabetes Mellitus.

Kata Kunci: Perawatan Luka, Pasien Diabetes Mellitus

ABSTRACT

One of the potential causes of the increasing prevalence of diabetes mellitus injury occurs. Uncontrolled wounds will become worse and hinder the healing process. The aim of providing counseling and demonstrations on diabetes mellitus wound care to families and Diabetes Mellitus sufferers is to increase knowledge and skills that can help families and Diabetes Mellitus sufferers to care for diabetes mellitus wounds and speed up the wound healing process. Method of providing wound care at the Scania care center with counseling and demonstration. Results Providing counseling and demonstrations on wound care for diabetes mellitus patients, patients and their families can care for wounds and speed up the healing process. Conclusion: Providing counseling and demonstrating correct wound care for Diabetes Mellitus patients can increase the knowledge and skills of families and patients in caring for wounds of Diabetes Mellitus patients.

Keywords: Wound Care, Diabetes Mellitus Patients

Corresponding Author :AnikNuridayanti (anik.nuridayanti@gmail.com)StikesGaneshaHusada Kediri, Jl.Soekarno Hatta,Gang Budaya cipta No.2,Tepus Sukorejo,Kec.Ngasem, Kabupaten
Received 28 June; received in revised from 14 July 2024; accepted 17 July 2024

LATAR BELAKANG

Diabetes mellitus atau yang lebih sering dikenal dengan penyakit kencing manis merupakan penyakit genetik atau keturunan yang setiap tahunnya selalu bertambah. Hal ini dapat terjadi dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat sehingga menyebabkan adanya penumpukan kadar gula dalam darah dengan jumlah yang melebihi batas normal. Penyakit ini bersifat kronis dan jangka panjang sehingga masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius hingga saat ini (1).

Salah satu potensi dari meningkatnya prevalensi kejadian diabetes mellitus yaitu terjadinya luka pada kaki pasien diabetes mellitus. Faktor yang mempengaruhi terjadinya luka pada kaki tersebut yaitu neuropati sensorik dan kalus (2). Luka yang tidak terkontrol akan menjadi semakin parah dan menghambat proses penyembuhan. Luka itu sendiri dapat menjadi jalur masuknya patogen ke dalam tubuh (2).

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2019 dengan prevalensi sebesar 9,3% pada total penduduk pada usia yang sama (3). IDF memperkirakan prevalensi diabetes, berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 yaitu 9%. Gambaran prevalensi diabetes menurut provinsi pada tahun 2018 menunjukkan bahwa provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi sebesar 2,6%, berada pada urutan ke-Prevalensi jumlah penderita diabetes mellitus di Kota Kediri pada tahun 2019 sebanyak 9.435 kasus (4). Luka kaki dapat menjadi hal yang sangat serius apabila tidak diperhatikan dengan tepat. Infeksi merupakan ancaman utama yang paling sering dialami oleh pasien luka kaki diabetes. Infeksi terjadi karena adanya peradangan atau nanah, dan diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan (5). Adanya luka dapat menjadi jalur masuknya organisme patogen yang akan menyebar. Hal ini bisa memicu adanya tindakan amputasi pada kaki yang sakit. Sepsis atau keadaan masuknya kuman akibat luka ke dalam aliran darah dapat menyebabkan kematian pada pasien dengan luka diabetes mellitus (6). Pada kegiatan pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, mengontrol infeksi, mempertahankan status kesehatan, meminimalkan biaya pengobatan dan perawatan serta mencegah terjadinya amputasi. Sehingga dengan penyuluhan dan demonstrasi yang kita dilakukan bisa membantu keluarga dan pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.

METODE

Mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah penderita dengan Luka Diabetes Melitus di Scania Care Center Kediri. Keluarga dan penderita dengan luka Diabetes Melitus di beri penyuluhan dengan ceramah dan demostrasi sehingga mereka dapat merawat lukanya dengan benar.

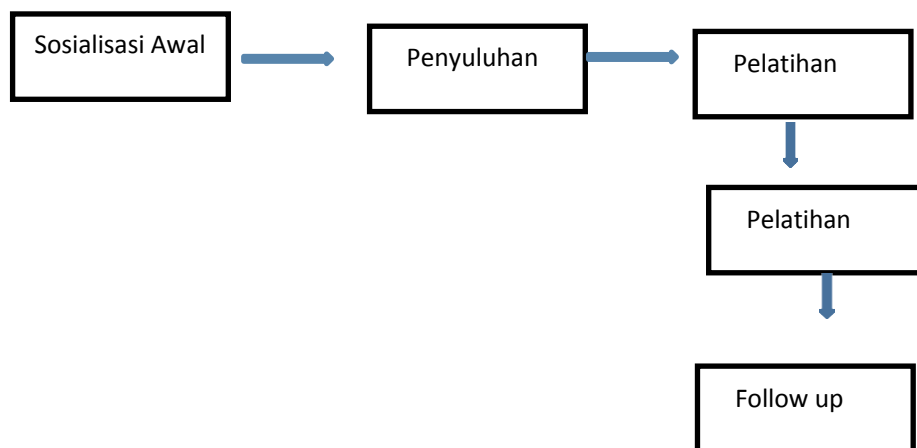
Lokasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Scania Care Center Kediri yang terletak di Kediri.

Langkah-langkah Kegiatan

Berikut adalah langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat.

Gambar 1 Langkah–Langkah Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat



1. Sosialisasi awal : Tim Pengabdian masyarakat akan melakukan sosialisasi mengenai bagaimana cara merawat luka Diabetes Melitus di Scania Care Center Kediri melalui penyampaian materi secara lisan dan visual
2. Penyuluhan: dilakukan lebih mendalam mengenai perawatan luka Diabetes Melitus Penyuluhan akan disampaikan melalui presentasi, Demonstrasi diskusi, tanya jawab dan interaktif.
3. Pelatihan : Keluarga dan pasien diberi demonstrasi cara perawatan luka Diabetes Melitus dengan benar
4. Praktik mandiri : Setelah demonstrasi keluarga dan pasien Diabetes Melitus akan diberikan kesempatan untuk berlatih melakukan perawatan luka Diabetes Melitus dengan bimbingan tim pengabdian masyarakat. Mereka akan diberikan umpan balik dan arahan untuk memperbaiki teknik mereka.

5. **Follow Up**: Tim pengabdian masyarakat akan melakukan kunjungan *follow-up* untuk memastikan pemahaman tentang Rawat Luka telah meningkat. Mereka juga akan memberikan dukungan tambahan dan menjawab pertanyaan yang mungkin timbul

Instrumen

1. **Kuesioner Pengetahuan**: Kuesioner akan digunakan untuk mengukur pengetahuan awal dan pengetahuan yang diperoleh setelah sosialisasi, penyuluhan, dan pelatihan.
2. **Observasi**: Observasi akan dilakukan untuk memantau dan mengevaluasi keterampilan Rawat luka Diabetes Melitus selama pelatihan dan praktik mandiri.
3. **Wawancara**: Wawancara akan dilakukan untuk mendapatkan umpan balik dan evaluasi dari remaja putri mengenai kegiatan pengabdian masyarakat.

Materi Kegiatan

Materi kegiatan akan meliputi presentasi visual, dan materi cetak lainnya yang berisi informasi tentang perawatan luka Diabetes Melitus, teknik perawatan luka Diabetes Melitus.

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan akan dilakukan melalui analisis kuesioner pengetahuan awal dan pengetahuan yang diperoleh, observasi teknik perawatan luka Diabetes Melitus, pada penderita Diabetes Melitus .Data ini akan digunakan untuk mengukur efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawatan luka Diabetes Melitus di Kediri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 bertempat di *Scania care center* Kediri. Peserta pengabdian masyarakat dalam upaya perawatan luka Diabetes Melitus ditujukan untuk pendetita dengan luka Diabetes Melitus dengan jumlah yang hadir 12 orang. Sedangkan tim penyuluh kesehatan terdiri 1 dosen beserta mahasiswa dari Stikes Ganesha Husada Kediri. Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini digambarkan tabel dibawah ini

No	Teknik Perawatan Luka	Sebelum	Sesudah
1	Kurang Baik	63,3%	36,7%
2	Baik	36,7%	63,3%

Teknik perawatan luka merupakan tindakan perawatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu proses penyembuhan luka pada pasien. Perawatan luka yang optimal berperan penting dalam proses penyembuhan luka, semakin baik perawatan luka maka durasi atau waktu untuk penyembuhan luka tidak memakan waktu yang lama sehingga tidak menurunkan produktivitas dan tidak menambah biaya perawatan luka

Gambar 2. Kegiatan penyuluhan



Evaluasi Tindakan

1. Evaluasi Hasil : Dilakukan evaluasi untuk mengukur tingkat pengetahuan dan ketrampilan rawat luka penderita Diabetes Melitus sebelum pemberian penyuluhan dan ketrampilan perawatan luka Diabetes Melitus dengan teknik perawatan luka Diabetes Melitus kurang baik sebanyak 19 orang (63,3%) dan teknik perawatan luka Diabetes Melitus baik sebanyak 11 orang (36,7%). Setelah diberikan metode perawatan luka Diabetes Melitus kurang baik sebanyak 11 orang (36,7%) dan teknik perawatan luka Diabetes Melitus baik sebanyak 19 orang (63,3%) .Dasar dari perawatan ulkus diabetes meliputi 3 hal, yaitu debridement, *offloading*, dan kontrol infeksi. Ulkus kaki pada pasien diabetes harus mendapatkan perawatan karena ada beberapa alasan, misalnya untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi, memperbaiki fungsi dan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan(7). Perawat mempunyai peran yang sangat menentukan dalam merawat pasien diabetes mellitus dengan cara membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetes dengan cara melakukan perawatan kaki, mengendalikan beban pada kaki, memotong kuku, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembaban, menggunakan alas kaki yang sesuai dan melakukan olahraga kak(8)i.Selain itu, perawat juga harus mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan perawatan luka, yaitu pengetahuan perawat, kreativitas perawat, sarana dan komunikasi perawat dalam melakukan

pelayanan keperawatan(4)

2. Evaluasi respon: Waktu yang baik untuk perawatan luka diabetes Melitus itu adalah pada waktu pagi hari atau sore hari dimana dilakukan sehari satu kali. Luka dibersihkan dari jaringan nekrosis atau jaringan mati sehingga luka yang bersih bisa ber granulasi dan luka cepat menutup. Perawatan luka yang maksimal dilakukan hingga luka menjadi sembuh, tergantung pada tingkat keparahan luka. Kembali pada teori mengenai tahapan penyembuhan luka, pada fase maturasi (pematangan jaringan) dimulai pada hari ke-24 hingga 1 tahun atau bahkan lebih (9) .Pengabdian berasumsi bahwa Oleh karena itu teknik perawatan luka yang baik merupakan pemberian pelayanan secara tepat dan efektif oleh perawat dengan harapan dan kebutuhan pasien sehingga pasien yang menerima perawatan luka akan merasa puas(10). Oleh sebab itu, perawat harus memahami dan menerapkan teknik perawatan luka yang baik dari aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek komunikasi, aspek kerjasama, dan aspek tanggung jawab(11).

Gambar3.KegiatanEvaluasi



Kendala yang dihadapi

Selama kegiatan pengabdian masyarakat, beberapa kendala yang dapat muncul antara lain : Keterbatasan waktu : waktu yang terbatas dapat menjadi kendala dalam menyampaikan materi secara mendalam . Solusinya adalah mengoptimalkan waktu yang ada dengan menyampaikan informasi yang paling penting dan memberikan materi yang terstruktur dengan jelas.

Dengan mengatasi kendala-kendala tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat

lebih efektif dan memberikan dampak yang signifikan dalam Memberikan penyuluhan dengan ceramah dan demonstrasi sehingga membantu proses penyembuhan pendeita dengan luka diabetes melitus

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Mei Tahun 2024 di *Scania care center* Kota Kediri dengan peserta 30 orang

Pada Kegiatan ini memberikan intervensi perawatan luka diabetes Melitus untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan pada pasien dan keluarga pasien Diabetes Melitus. Tim yang menguti kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 1 dosen dan 6 mahasiswa dari Stikes Ganesha Husada Kediri. Kegiatan ini dilakukan secara bertahap meliputi pre test , edukasi, intervensi pemberian perawatan luka Diabetes Melitus. Pada pemberian materi ini yang disampaikan meliputi bagaimana cara melakukan perawatan luka Diabetes Melitus yang benar dan memberikan intervensi secara langsung perawatan luka Diabetes Melitus. Evaluasi kegiatan ini mencakup bagaimana pengaruhnya pengetahuan dan demonstrasi yang diberikan terhadap pengetahuan dan ketrampilan pasien dengan luka Dabetes Melitus dan keluarganya.

Hasil Evaluasi Pasien dan keluarga bisa melakukan perawatan luka sesuai dengan harapan dari pengabdi

Saran:

1. Melanjutkan kegiatan ini secara berkelanjutan agar mampu merawat luka secara mandiri
2. Menjalinkan kerjasama dengan tenaga perawat yang lain untuk mendukung dan melanjutkan kegiatan ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada *Scania care Center* Kediri , penderita Diabetes Melitus dan keluarga yang telah memberikan izin, kerjasama dan dukungan penuh selama kegiatan pengabdian masyarakat. Kontribusi dan partisipasi aktif dari semua pihak tersebut sangatlah berharga dalam upaya Membantu proses perawatan luka penderita Diabetes Melitus. .

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggeria, E. & Siregar PS. Efektivitas Perawatan Ulkus Diabetikum Terhadap Penerimaan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe II. JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehat. 2019;4(2):178–89.
2. Tawil S. Evaluasi Penggunaan Pencucian Luka Chlorhexidine terhadap Penurunan Jumlah Bakteri pada Pasien Diabetic Foot Ulcers : a Systematic Review. Repository Universitas Hasanuddin. 2022;
3. Bangu., Siagian, H. J., Naim, R., & Nasus E. Modern Dressing Wound Care Mempercepat Proses Penyembuhan Ulkus pada Kaki Pasien Diabetes. J Surya Med (JSM. 2021;7(1):146–55.
4. Purnama, H., Sriwidodo., & Ratnawulan S. Review Sistematis: Proses Penyembuhan dan Perawatan Luka. J Farmaka. 2020;15(2):251–8.
5. Aminuddin, M., Sukmana, M., Nopriyanto, D. & S. Modul Perawatan Luka. In Samarinda: Gunawan Lestari; 2020.
6. Wintoko, R., & Yadika ADN. Manajemen Terkini Perawatan Luka. J Kedokt Unila. 2020;4(2):183–9.
7. Primadani, A. F., & Nurrahmantika D. Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. J Ners Muda. 2021;2(1):9–16.
8. Egi AY. Penerapan Perawatan Ulkus Diabetik pada Asuhan Keperawatan Klien dengan Ulkus Diabetik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Repository Poltekkes Jogja. 2018;
9. Fatmawaty D. Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo. Repository Universitas Muhammadiyah Ponorogo. 2019;
10. Decroli E. Diabetes Melitus Tipe 2. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.; 2019.
11. Fiatmi SM. Pengaruh Penggunaan TIME Modifikasi Bates-Jensen Terhadap Pengetahuan Perawat dalam Mengkaji Luka Ulcus Diabetik pada Ruang Rawat Inap Bedah. Repository Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2019;

