

PENERAPAN EDUKASI PERAWATAN LUKA AKUT PADA KELUARGA Ny. A TERHADAP DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN LUKA

Yanti Novita Harahap^{1,*}, Yola Apiola¹

¹Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Yappkes Aceh Singkil, Indonesia

*Corresponding Author Email: yantinovita799@gmail.com

Abstrak: Luka akut merupakan luka yang terjadi tiba-tiba, baik atau tanpa niat, tapi sembuh secara tepat waktu. Luka akut dimulai dengan injury (cedera) pada kulit yang menyebabkan pendarahan, memicu formasi pembekuan, dan berakhir dengan penyembuhan luka, yang merupakan luka akut adalah luka bedah yang tertutup dengan lem, jahitan, staples, atau tape, luka trauma, dan luka bakar. Peran keluarga sangat berpengaruh dalam melakukan perawatan luka pada anggota keluarga. Saat ini masih banyak keluarga yang memiliki pengetahuan kurang terhadap penanganan luka yang tepat, maka diperlukan adanya upaya untuk peningkatan pengetahuan dalam merawat luka khususnya melalui pendidikan kesehatan. Dari kasus ini peneliti melakukan pengkajian pada keluarga Ny. A yang berada di desa gosong telaga utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan edukasi perawatan luka akut pada keluarga Ny.A terhadap defisit pengetahuan tentang perawatan luka di desa gosong telaga kecamatan singkil utara kabupaten aceh singkil tahun 2024 . Terhitung dari tanggal 16 Juli 2024 - 22 Juli 2024. Dari hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan edukasi luka akut selama 6 hari subyek studi kasus adanya peningkatan kemampuan dalam merawat luka akut secara mandiri. Metode penelitian menggunakan rancangan studi kasus pada keluarga terhadap defisit pengetahuan tentang perawatan luka. Hasil studi kasus menunjukkan setelah dilakukan edukasi perawatan luka akut selama selama 6 hari subyek studi kasus dapat melakukan perawatan luka. Kesimpulan dan hasil studi kasus ini adalah bahwa edukasi perawatan luka dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat luka.

Kata kunci: Edukasi, Perawatan Luka, Defisit Pengetahuan, Perawatan Luka

ABSTRACT: Acute wounds are wounds that occur suddenly, without intention, but heal in a timely manner. Acute wounds begin with injury to the skin which causes bleeding, triggers clot formation, and ends with wound healing. Acute wounds are surgical wounds closed with glue, stitches, staples or tape, trauma wounds and burns. The role of the family is very influential in providing wound care to family members. Currently, there are still many families who lack knowledge regarding proper wound management, so efforts are needed to increase knowledge in treating wounds, especially through health education. From this case, researchers conducted an assessment of Mrs. A is in the village of Gosong Telaga Utara. This research aims to determine the application of acute wound care education in Mrs. Starting from March 16 2024 - March 22 2024. The results of this case study show that after implementing acute wound education for 6 days, the case study subjects increased their ability to care for acute wounds independently. The research method uses a case study design on families regarding knowledge deficits about wound care. The results of the case study show that after providing education on acute wound care for 6 days, the case study subjects were able to carry out wound care. The conclusion and results of this case study are that wound care education can improve the family's ability to care for wounds.

Key words: *Education, Wound Care, Knowledge Deficit, Wound Care*

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan suatu unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling bergantung. Keluarga memiliki pengaruh yang penting terhadap pembentukan identitas individu, status kesehatan dan perasaan harga diri individu. Sistem pendukung yang vital bagi individu adalah keluarga, dimana keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dengan menjalankan fungsi biologi, fungsi pendidikan, fungsi psikis, fungsi sosiokultural, serta fungsi kesehatan.(Ekasari 2017).

Aktivitas-aktivitas keluarga dalam menjalankan fungsi kesehatan dan keseimbangan antara anggota keluarga tidak terlepas dari lima tugas dalam perawatan kesehatan keluarga yaitu; mampu mengenal masalah kesehatannya, mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi kesehatannya, mampu melakukan tindakan keperawatan untuk anggota keluarga yang memerlukan bantuan keperawatan, mampu memodifikasi lingkungan sehingga menunjang upaya peningkatan kesehatan, mampu memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada (Ekasari 2017).

Keluarga menjadi point penting dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal karena memiliki keterkaitan dengan masalah kesehatan, memiliki fungsi utama dalam masyarakat dan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Peran keluarga sebagai kelompok dapat melakukan aktivitas pencegahan, memelihara, menimbulkan, memperbaiki ataupun mengabaikan masalah kesehatan yang ada di dalam kelompok /keluarga. Keluarga berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan anggota keluarganya, yang berarti keluarga

menjadi faktor penentu hat-sakitnya anggota keluarga, yang akan berdampak pada munculnya berbagai masalah kesehatan anggota keluarga.

Keluarga menjadi unit pelayanan kesehatan yang terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan komunitas. Apabila setiap keluarga sehat, akan tercipta komunitas yang sehat pula. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain, mempengaruhi sistem keluarga, komunitas setempat bahkan komunitas global. Dengan demikian kesehatan dan kemandirian keluarga merupakan kunci utama pembangunan kesehatan masyarakat (Ekasari 2017) Pola asuh orang tua sangatlah penting di dalam sebuah keluarga, pola asuh merupakan tata sikap atau perilaku yang digunakan orang tua untuk mendidik atau merawat anggota keluarga. Dengan adanya pola asuh orang tua dapat terjadi interaksi sosial yang berguna untuk mengenalkan keluarga pada peraturan, norma, dan tata nilai yang berlaku di dalam masyarakat. Keluarga merupakan salah satu pusat pendidikan. Keluarga memiliki ciri 3 khas tersendiri dalam memberikan kasih sayang dan perhatian kepada anaknya. Pemberian kasih sayang dan perhatian orang tua kepada anak harus seimbang agar anak tidak merasa diberi kebebasan dalam menjalani kehidupannya(Andarmoyo 2019).

Saat ini masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan yang tepat terhadap luka yang terjadi sehingga dapat memperparah kondisi. Kondisi seperti ini dapat terjadi dimana saja termasuk disekitar rumah, maka peran serta dari orang-orang yang berada di lingkungan sekitar diperlukan untuk memberikan penanganan sebelum ditangani oleh petugas kesehatan (Killing, 2018). Pentingnya pengetahuan dan ketrampilan yang

benar (sesuai standard) dalam penanganan luka oleh orang tua khususnya para ibu, maka diperlukan adanya upaya untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan melalui berbagai cara khususnya melalui pendidikan kesehatan (Ristanto, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan luka yang tepat dapat diatasi dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat, dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma 4 hidup sehat. Dan Pendidikan kesehatan nanti akan berpengaruh pada perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Luka merupakan hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh yang disebabkan oleh trauma tajam atau tumpul, perubahan suhu, paparan zat kimia, ledakan, sengatan listrik, maupun gigitan hewan. Luka dapat menyebabkan kerusakan fungsi perlindungan kulit akibat hilangnya kontinuitas jaringan epitel dengan atau tanpa kerusakan jaringan lain, seperti otot, tulang, dan saraf. Perawatan luka merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya trauma pada kulit dan membran mukosa jaringan lain akibat adanya trauma, fraktur, dan luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Umumnya, perawatan luka masih dilakukan secara sederhana dan disamaratakan dengan suatu pola tertentu untuk berbagai kondisi luka. Perawatan luka harus menyesuaikan kondisi luka yang terjadi dan tidak selalu sama pada setiap diagnosis luka (Sjamsuhidaja 2020).

Luka akut merupakan luka yang

terjadi tiba-tiba, baik atau tanpa niat, tapi sembuh secara tepat waktu. Luka akut dimulai dengan injury (cedera) pada kulit yang menyebabkan pendarahan, memicu formasi pembekuan, dan berakhir dengan penyembuhan luka. yang merupakan luka akut adalah luka bedah yang tertutup dengan lem, jahitan, staples, atau tape, luka trauma, dan luka bakar. Luka akut tidak memiliki komplikasi atau infeksi dan akan sembuh dengan primary intention penyembuhan luka melibatkan peristiwa biokimia dan seluler yang kompleks (Kifer, 2012).

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Fajar, 2019) menyatakan bahwa rata-rata hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan pada luka akut dari 110 responden, sebanyak 87 responden (79,1%) menyatakan pengetahuannya kurang dan sebanyak 23 responden (20,9%) menyatakan pengetahuannya baik. Sehingga dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan yang kurang dalam merawat luka akut. World Health Organization (WHO) angka kejadian luka setiap tahun semakin meningkat, baik luka akut maupun luka kronis.

Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika (2020) menunjukkan prevalensi pasien dengan luka sebanyak 48% luka pembedahan atau trauma. Sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia diperoleh data 110.30 juta kasus luka bedah, 1.60 juta kasus luka trauma, 20.40 juta kasus luka lecet, 10 juta kasus luka bakar. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48,00%). Sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit. Diperoleh data untuk luka lecet/memar (70,90%).

Laporan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2019 menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi cedera luka terbuka sebesar

23,2% dengan kasus tertinggi terjadi pada laki-laki sebesar 26,6%, untuk usia yang tertinggi pada rentang 25-34 tahun, dan jenis pekerjaan petani 29,2% dengan penyebab terbanyak karena benda tajam atau tumpul 12,6 Prevalensi jenis cedera luka terbuka mencapai 18,7% .

Berdasarkan data dari Puskesmas Singkil Utara jumlah keseluruhan yang mengalami luka sebanyak 432 orang di Gosong Telaga, Gosong 6 Telaga tersebut mempunyai 4 desa yaitu Desa Gosong Telaga Timur 92 dan yang mengalami luka sebanyak 13 anak (14,13%), Desa Gosong Telaga Utara sebanyak 150 dan yang mengalami luka sebanyak 35 (23,33%), Desa Gosong Telaga Selatan sebanyak 105 dan yang mengalami luka sebanyak 15 orang (14,28%), Desa Gosong Telaga Barat sebanyak 85 dan yang mengalami luka sebanyak 10 (11,76%). Sehingga angka kejadian luka akut rentan terjadi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan panulis terhadap 5 orang ibu di Desa Gosong Telaga Utara, dapat diketahui bahwa 5 orang ibu tersebut tidak mengetahui cara merawat luka akut.

Di karnakan berdasarkan pemaparan para ibu tersebut mereka hanya menggunakan betadine dan hansaplas. Penulis menanyakan kepada para ibu apa yang mereka lakukan ketika mereka terjadi luka 3 orang ibu menjawab mereka hanya memberikan betadine dan 2 ibu lainnya menjawab hanya mencuci luka dan di tutup langsung menggunakan hansaplas. Jika lukanya parah mereka langsung membawa ke bidan desa atau kepuskemas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul "Penerapan Edukasi Perawatan Luka Akut Pada Keluarga Ny.A Terhadap Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Di Desa Gosong Telaga Utara Kecamatan Singkil Utara Kabupaten Aceh Singkil

Tahun 2024 "

METODE

Rancangan studi kasus ini adalah deskriptif, kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. Subjek pada studi kasus ini adalah keluarga yang tidak mengetahui perawatan luka akut. Dengan kriteria: 1. Keluarga yang tidak mengetahui cara merawat luka akut. 2. Tingkat pendidikan SD.

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari permasalahan yang akan di jadikan titik acuan studi kasus meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat luka akut.

Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Juli 2024 di Desa Gosong Telaga Utara Kabupaten Aceh Singkil Kecamatan Singkil Utara tahun 2024. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam metode ini adalah: 1. Wawancara, yaitu studi metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah defisit pengetahuan

Instrumen pengumpulan data adalah format pengkajian keluarga. Materi edukasi menggunakan media power point dan pendokumentasian. Penyajian Data adalah data yang disajikan dalam bentuk uraian naratif dan sintesis serta tidak menutup kemungkinan ada bentuk argumentative yang ditemukan dalam memberikan intervensi.

HASIL

Pada penelitian ini dilakukan pengkajian perawatan keluarga seperti pengakajian data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, stuktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik tiap anggota keluarga, harapan keluarga, dan fokus pengetahuan ibu dalam merawat luka akut. Pengkajian ini dilakukan untuk memberikan edukasi perawatan luka modern terhadap peningkatan kemampuan ibu dalam merawat luka akut pada keluarga. Sebelum memberikan

pendidikan (edukasi) lalu peneliti memantau Ny.A melakukan penatalaksanaan perawatan luka langkah pertama yang dilakukan Ny.A menyiram luka dengan air sumur lalu memberikan betadine dan menempelkan plaster di area luka. Ny.A tidak mencuci luka dengan benar dan Ny.A masih menggunakan betadine lalu menempelkan langsung plaster ke area luka.

Sebelum melakukan pengkajian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dari pada perawatan luka akut secara mandiri, menjelaskan tata cara perawatan luka akut, menjelaskan cara mencuci luka yang benar, menjelaskan macam-macam dressing, manfaat dari pada perawatan luka akut. Meminta kesediaan klien untuk menjadi subjek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

Dari hasil pengkajian melalui metode wawancara yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2024 jam 09:00 WIB didapatkan data Ny.A usia 31 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku Pak Pak, pekerjaan 33 IRT, mempunyai 2 orang anak, alamat di desa Gosong Telaga, pendidikan terakhir SD. Dari pengkajian ditemukan Ny.A tidak mengetahui bagaimana cara merawat luka akut pada keluarga yang benar secara mandiri. Berdasarkan data di atas masalah keperawatan yang timbul pada Ny.A defisit pengetahuan terhadap perawatan luka akut secara mandiri berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga. Untuk mengatasi masalah tersebut peneliti memberikan edukasi perawatan luka akut pada Ny.A untuk melakukan perawatan luka pada anggota keluarga yang mengalami luka.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.A peneliti menemukan masalah keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

keluarga, ada pun tujuan dari hasil yang diinginkan peneliti ialah klien mampu melakukan perawatan luka akut secara mandiri dengan kriteria hasil yang meliputi perilaku sesuai anjuran meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat. Maka dari itu peneliti langsung membuat jadwal implementasi keperawatan selama 6 hari yang dilakukan di Desa Gosong Telaga Utara bertempat di rumah klien sendiri dengan uraian sebagai berikut:

1) Implementasi Hari Pertama

Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Jum'at tanggal 17 Juli 2024 pukul 15:00 WIB di rumah Ny.A Gosong Telaga Utara. 34 Klien belum tau cara melakukan perawatan luka akut, klien masih terlihat bingung. Adapun tindakan yang pertama kali dilakukan peneliti yaitu memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan.

Peneliti langsung memberikan edukasi tentang cara melakukan perawatan luka akut dengan tahap pertama mencuci luka. Pertama menjelaskan perawatan luka akut, perawatan luka akut merupakan perawatan yang dilakukan untuk menjaga luka tetap lembab dan menghindari terjadinya luka baru pada area luka, tujuan dari perawatan luka akut mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi nyeri pada area luka. Tata cara mencuci luka pada perawatan luka akut dengan menggunakan air mineral bisa juga di ganti dengan air sumur yang sudah di masak, menggunakan sabun khusus bisa digunakan sabun bayi.

Adapun langkah pertama mencuci luka siram luka dengan air mineral lalu mengambil kasa kemudian tuangkan sabun pada kasa tersebut lalu usap perlahan pada area luar luka langsung menuju ke dalam luka, cara mencuci nya dengan lembut menghindari berdarahnya area luka,

setelah bersih siram kembali luka dengan menggunakan air lalu keringkan luka dari dalam keluar menggunakan kasa. Setelah memberikan edukasi lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 15:30 WIB di dapatkan Ny.A masih belum paham atau mengetahui tata cara mencuci luka, Ny.A masih bingung cara mencuci luka dari luar ke dalam Ny.A menjelaskan tentang mencuci luka masih melakukan terbalik dengan menjelaskan mencuci luka dari dalam keluar.

"iyo dik balun tau bana kakak lagi baapo caru mambasu luko tadi bingung kakak caru mambasu nyo, mau kakak di ajari lagi" (iya dek belum tau kakak bagaimana cara mencuci luka tadi bingung kakak caranya mencuci nya, mau kakak di ajari lagi).

Karena klien belum mengerti cara melakukan perawatan luka akut dengan cara mencuci luka yang benar, maka peneliti melanjutkan edukasi perawatan luka akut pada hari kedua.

2) Implementasi Hari Kedua

Selanjutnya pada hari sabtu tanggal 18 Juli 2024 jam 10:00 WIB klien mengatakan masih bingung bagaimana cara melakukan perawatan luka dengan benar, klien belum mampu menjelaskan tata cara mencuci luka dengan benar. Peneliti melakukan kembali edukasi perawatan luka akut dengan cara mencuci luka yang benar sama hal nya dengan implementasi hari pertama peneliti meminta Ny.A mengulang kembali menjelaskan mencuci luka yang benar, kemudian Ny.A menjelaskan mencuci luka dari luar kedalam tindakan yang di lakukan benar namun saat mengeringkan luka Ny.A menjelaskan mengeringkan dari luar ke dalam tindakan yang dilakukan masih salah.

Setelah memberikan edukasi lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 10:30 WIB di dapatkan Ny.A masih belum paham mempraktekkan tata cara mencuci luka. *"memang balun kakak ingek bana masalah mambasu nyo tu*

kadang acok lupu kakak" (memang belum kakak ingat kali cara mencuci nya tu, masih sering lupa kakak).

Karena klien belum mengerti cara melakukan perawatan luka akut dengan cara mencuci luka yang benar, maka peneliti melanjutkan edukasi perawatan luka akut pada hari ketiga.

3) Implementasi Hari Ketiga

Pada hari minggu tanggal 19 Juli 2024 jam 13:00 WIB. Klien mengatakan belum tau cara mencuci luka yang benar, klien belum mampu menjelaskan sekaligus mempraktekkan mencuci luka yang benar. Peneliti melakukan kembali edukasi perawatan luka akut dengan cara mencuci luka yang benar sama hal nya dengan implementasi hari pertama dan kedua Ny.A menjelaskan cara mencuci luka dengan cara mencuci luka dari luar kedalam dan mengeringkan luka dari dalam keluar tindakan keduanya yang di lakukan Ny.A benar.

Setelah memberikan edukasi lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 13:40 WIB Ny.A sudah paham dan mampu menjelaskan sekaligus mempraktekkan bagaimana cara mencuci luka dengan benar. Kemudian peneliti meminta untuk menjadwalkan kembali pertemuan dengan klien untuk menjelaskan tahap selanjutnya perawatan luka akut tahap ke dua yaitu debridement/mengangkat jaringan mati. *"Ala kakak tau ala juo kakak ingek baapo caru mambasu luko tu, iyo dik mau kakak barisuk di ajari lagi tahap yang adik kecekkan tadi" (Udah kakak tau udah kakak ingat bagaimana cara mencuci luka , iya dek mau kakak besok di ajari lagi tahap yang adek bilang tadi).*

Klien mengatakan sudah tau dan ingat cara mencuci luka dengan benar, klien mampu menjelaskan sekaligus mempraktekkan cara mencuci dengan benar. Karena klien sudah paham dan sudah mampu menjelaskan perawatan luka akut dengan cara mencuci luka yang benar, maka peneliti melanjutkan edukasi perawatan luka akut pada

tahap ke 2 pada hari ke empat.

4) Implementasi Hari ke Empat

Pada hari Senin tanggal 20 Juli 2024 jam 09:30 WIB peneliti melakukan edukasi perawatan luka akut tahap 2 yaitu debridement/mengangkat jaringan mati. Peneliti menjelaskan pengangkatan jaringan mati bisa di gunakan dengan bahan enzimatik (lidah buaya). Mengangkat jaringan mati hanya di gunakan untuk luka yang sudah parah tidak untuk luka yang tidak parah.

Setelah memberikan edukasi peneliti meminta kembali Ny.A mengulang apa yang telah peneliti sampaikan. Ny.A menejelaskan bahwa mengangkat jaringan bisa menggunakan lidah buaya. Setelah mendengar penjelasan dari Ny.A peneliti melakukan evaluasi pada jam 10:10 WIB di dapatkan Ny.A sudah paham dan mampu menjelaskan sekaligus mempraktikkan bagaimana cara mengangkat jaringan mati menggunakan bahan lidah buaya dengan benar. *"Paham kakak ala baapo caro mangangkek jaringan mati tu itu kan cuman untuk luko yang parah nyo yokan"* (udah paham kakak gimana cara mengangkat jaringan mati tu, itu kan cuman untuk luka yang parah nya yakan). Karena klien sudah mampu menjelaskan tahap 1 dan 2 kemudian peneliti meminta menjadwalkan kembali pertemuan berikutnya dengan klien untuk menjelaskan tahap selanjutnya perawatan luka akut tahap ke tiga yaitu memilih balutan luka.

5) Implementasi Hari ke Lima

Pada hari selasa tanggal 21 Juli jam 09:30 WIB peneliti melakukan edukasi perawatan luka akut tahap 3 yaitu memilih balutan luka. Peneliti menjelaskan ada beberapa macam balutan luka secara akut yaitu dengan bahan alami dan menggunakan dressing modern, bahan alami ada lidah 38 buaya, nanas, pepaya, dan madu yang akan peneliti edukasikan penggunaan lidah buaya.

Peneliti menjelaskan cara merawat luka menggunakan lidah buaya pertama ambil batang lidah buaya lalu ambil gel yang ada pada lidah buaya tersebut tempelkan ke luka tentunya setelah mencuci luka terlebih dahulu , lalu tempel kan kasa untuk menutup gel lidah buaya tesebut dan tutup hingga rapi. Setelah memberikan edukasi peneliti meminta kembali Ny.A mengulang apa yg telah peneliti sampaikan. Setelah mendengar penjelasan dari Ny.A peneliti melakukan evaluasi pada jam 10:00 WIB di dapatkan Ny.A sudah paham dan mampu menjelaskan sekaligus mempraktekkan bagaimana cara membalut luka dan mengenal balutan luka.

"iyo dik ala tau kakak baapo caro membalut luko tu" (iya dek udah tau kakak bagaimana cara membalut luka).

Karena klien sudah mampu menjelaskan tahap 1, 2 dan 3 kemudian peneliti meminta pertemuan berikutnya untuk mengulang kembali menjelaskan semua tahap yang telah di ajarkan, maka peneliti melanjutkan edukasi perawatan luka akut hari ke enam.

6) Implementasi Hari ke Enam

Pada hari rabu tanggal 22 Juli 2024 jam 16:00 WIB peneliti melakukan kembali edukasi perawatan luka akut dari tahap pertama sampai tahap terakhir. Setelah itu peneliti meminta Ny.A mengulang kembali menjelaskan apa yg telah peneliti sampaikan setelah peneliti mendengarkan yang di jelaskan oleh Ny.A maka dari itu peneliti melakukan evaluasi pada jam 16:40 di dapatkan Ny.A sudah paham dan mampu menjelaskan bagaimana prosedur dari perawatan luka akut. Mulai dari tahap pertama, kedua, ketiga. *"alhamdulillah dik ala tau kakak baapo caro merawat luko yang benar, ala tau kakak baapo caro mambasu luko yang benar, ala juo kakak tau baapo mamake balutan yang benar, mokasih banyak yo dik kalau indak adik ajarkan indak tau kakak ko"*

(alhamdulillah dek udah tau kakak bagaimana cara merawat luka yang benar, udah jugak kakak tau bagaimana cara mencuci luka yang benar, udah kakak tau bagaimana menggunakan balutan yang benar, makasih banyak ya dek, kalau tidak adek ajarkan kakak tidak tau).

Karena klien sudah tau dan sudah mampu menjelaskan semua bagaimana tahap melakukan perawatan luka akut, maka dari itu peneliti menganjurkan pada klien untuk melakukan perawatan luka akut secara mandiri. Setelah di evaluasi Ny.A sudah tau dan sudah mampu melakukannya dengan benar.

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini dari hasil studi kasus yang berkaitan dengan tujuan penelitian yaitu penerapan edukasi perawatan luka akut terhadap defisit pengetahuan tentang perawatan luka . Dari hasil pengkajian di dapatkan Ny.A berusia 31 tahun memiliki 2 orang anak, pendidikan terakhir SD.

Sejalan dengan teori (Wirawan 2018) tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan informasi seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah laku baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu atau tidak terorganisasi yang dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Data lainnya menunjukkan bahwa dalam keseharian ketika ada anggota keluarga yang mengalami luka ibu melakukan perawatan luka dengan cara mencuci luka menggunakan air sumur lalu memberikan obat betadine dan di tutup 40 langsung menggunakan plaster. Diagnosa yang muncul ialah defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, tindakan yang di lakukan intervensi sesuai dengan buku SDKI.

Hari pertama dan kedua klien masih belum paham atau belum mampu tata cara mencuci luka,

menjelaskan tentang mencuci luka dari dalam keluar dan di hari kedua klien juga belum mampu melakukannya klien menjelaskan mencuci luka dari luar kedalam tindakan yang di lakukan benar namun saat mengeringkan klien menjelaskan mengeringkan dari luar ke dalam tindakan yang dilakukan masih salah, dan implementasi hari ke tiga klien sudah mampu menjelaskan cara mencuci luka yang benar. Selanjutnya hari ke empat peneliti menjelaskan edukasi perawatan luka akut tahap 2 yaitu debridement/mengangkat jaringan mati.

Klien menjelaskan bahwa mengangkat jaringan mati hanya di gunakan untuk luka yang sudah parah tidak untuk luka yang tidak parah, bisa menggunakan lidah buaya. Klien sudah paham dan mampu menjelaskan bagaimana cara mengangkat jaringan mati dengan benar. Pada hari kelima peneliti menjelaskan edukasi perawatan luka akut tahap 3 yaitu memilih balutan luka klien sudah paham dan mampu menjelaskan bagaimana cara membalut luka dan mengenal balutan luka. Pada hari ke enam peneliti mengedukasi kembali semua tahap perawatan luka akut, lalu peneliti meminta klien mengulang semua tahap tersebut dan klien pun sudah tau dan mampu menjelaskan semua tahap tersebut.

Pentingnya pemberian pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan upaya pengetahuan klien makin meningkat, pengetahuan tentang luka meningkat dan juga tidak lagi bergantung dengan tenaga kesehat. Mengingat timbulnya dampak dari luka maka upaya yang dapat di lakukan adalah edukasi dengan melatih secara mandiri. Untuk mengurangi berbagai faktor resiko seperti infeksi. S

esuai dengan teori (Notoatmodjo, 2014) Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang di milikinya. Hasil dari pengetahuan sangat di pengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar

pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Dari hasil studi kasus ini subyek menunjukkan bahwa adanya peningkatan kemampuan setelah dilakukan edukasi, subyek studi kasus telah mengetahui cara perawatan luka akut.

Hal ini sejalan dengan teori (Notoatmodjo, 2014) Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan luka yang tepat dapat diatasi dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat, dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat dan Pendidikan kesehatan nanti akan berpengaruh pada perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penerapan edukasi perawatan luka akut dapat meningkatkan kemampuan menjelaskan tentang suatu topic
2. Penerapan edukasi perawatan luka akut dapat meningkatkan minat dalam belajar.

Saran bagi masyarakat masyarakat khususnya keluarga yang memiliki pengetahuannya kurang dalam melakukan perawatan luka akut secara mandiri yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat luka..

DAFTAR PUSTAKA

Agus Khoirul Anam, Arif Mulyadi, Devi Widyawati Sagar Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan esar

Ijen No 77C Malang Email: aguskhoirulanam@gmail.com

Alimul Aziz (2012) Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.

Barasnoko, Ayello.A.E (2012). Wound care essentials practice principles (3nd ed) Lippincott Williams dan Wilkins.

Bryant, R (2016) Acute and chronic wounds, (3nd ed).st Louis.v mosby year book.

Carville, K. (2012).Wound care manual.(6thed).Perth,WA: Silver Chain Foundation.

Chamidah, A. N, (2014). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak atien nur chamidah. Jurnal pendidikan khusus,8

DeLaune and Ladner.(2019). Fundamentals Of Nursing Standards and Practice Fourth Edition. USA : Delmor Cengage Learning

Delume & Ladner. (2019). Fundamentals Of Nursing standards and Pracite Fouth Edition. USA: Delmor Cengage Learning

DiGiulio, M., & Jackson, D. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Rapha Publishing.

Digiulio.M., dan Jackson.D.(2014). Keperawatan medikal bedah Demystified.(1th ed). Yogyakarta :Repha publishing

Doengues Marilym E,dkk (2011), diagnosa keperawatan. Jakarta

Fatmadona, R., & Oktarina, E. (2016). Aplikasi modern Wound Care pada perawatan luka infeksi Di RS Pemerintah Kota Padang. Ners Jurnal Keperawatan,12(2

Gitarja, 2008 faktor yang menghambat penyembuhan luka dalam buku modul keperawatan luka 2022

Halim. A.S., Khoo. T.L., & mat. Saat. A.Z.(2012) Wound bed prepartion from a clinical perspective. Indian jurnal of plastic surgery vol45 (2).193-202.

Hartati, Handoyono, Anis (2010) Analisis

- kelengkapan dokumentasi proses keperawatan. Gombang Jawa Tengah. <http://digilib.stikesmuhgombang.ac.id>
- Kifer. Z.A. (2012). Fast facts for wound care Nursing practical wound management in a Nutshell. New york: springer publishing company.
- Kliegman, Robert M.; Berhrman, Richard E.; Jenson, Hal B.; Stanton BF. Diptheria. In: Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed. Philadelphia PA: Saunders/Elsevier;2007.p.442.
- Markham, L. (2019) Learn what your preschooler needs to thrive, September 25. Dilihat 28 Juli 2021
<https://www.ahaparenting.com/Ag esstage/preschoolers/wonder-years>.
- Nikmatur rohman dan saiful walid (2013) proses keperawatan teori dan aplikasi. Yogyakarta: Ar-ruzz medik
- Notoadmojo (2015) metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta
- Notoatmojo (2003) pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta:PT.Rineka Cipta
- Notoatmojo (2012) metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo (2014). Promoasi kesehatan dan perilaku kesehatan
- Nursalam (2011) konsep dan peranan metodologi penelitian ilmu keperawatan, jakarta: salemba medika
- Nursalam (2014) Managemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional
- Rizki, 2016 menurut sensus yang dilakukan who kematian dinegara berkembang.WHO 2008 dan WHO 2014 dalam lukita,puspita sari, asrie,2021.
- Santoso, H.B, & Budi,I. (2019) sistem informasi geografi pariwisata halal berbasis android dengan metode geplocation (Studi Kasus: Kota Santri Kabupaten Jombang). September,73-88
- Smeltzer SC, Bare BG,et al. Brunner & Suddarth's texbook of medical surgical nursing. 1996.8th ed.philadelphia : Lippincott-Raven publishers.p. 147-1477.
- Suryaningsih A., Cahaya C.E (2019) implementasi, metode experiential learning dalam menumbuhkan perilaku kesehatan dan keselamatan anak usia dini. Jurnal pendidikan anak usia dini, 4(1)187
- Taylor, lilis and Lemone. (1997) fundamentals of nursing: The Art and science Nursing Care. Philadelehia: Lipincot.