



PENGABDIAN MASYARAKAT: MENINGKATKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI WOUND CLEANSING EFEKTIF PADA PASIEN LUKA ULKUS DIABETIK

Dina Alfiana ikhwani ^{1*}, Ahyar rosidi²

^{1,2} Stikes Hamzar

*Email Penulis Korespondensi: dinaalfianaikhwani@gmail.com

Article Info	Abstrak
Article History	Latar Belakang: Ulkus diabetik merupakan komplikasi serius diabetes melitus yang memiliki prevalensi tinggi dan seringkali menyebabkan kecacatan hingga amputasi. Salah satu faktor kunci yang menghambat penyembuhan luka adalah praktik perawatan luka yang kurang tepat, terutama dalam tahap pembersihan luka (wound cleansing). Minimnya pengetahuan masyarakat, khususnya keluarga pasien dan kader kesehatan, mengenai teknik pembersihan luka yang efektif dan pemilihan cairan yang tepat dapat meningkatkan risiko infeksi dan memperlambat proses granulasi.
<i>Received: November 2025</i>	Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat (keluarga pasien, kader kesehatan, dan pasien) di wilayah Peneda Gandor mengenai prinsip-prinsip wound cleansing yang efektif dan modern pada pasien ulkus diabetik.
<i>Revised: November 2025</i>	Metode: Metode yang digunakan dalam PkM ini adalah edukasi kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi. Materi yang disampaikan meliputi: (1) Prinsip dasar luka ulkus diabetik, (2) Pentingnya wound cleansing yang benar, (3) Perbandingan jenis-jenis cairan pembersih luka dan (4) Teknik pembersihan luka yang steril dan efektif. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test.
<i>Published: November 2025</i>	Hasil: Terdapat peningkatan signifikan pada skor pengetahuan peserta setelah mengikuti intervensi. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam melakukan praktik wound cleansing yang benar.
Keywords	Kesimpulan dan Rekomendasi: Edukasi mengenai wound cleansing efektif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam merawat luka ulkus diabetik. Direkomendasikan agar program serupa dapat dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer setempat untuk mendukung manajemen luka diabetik yang optimal di tingkat komunitas.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) telah menjadi ancaman kesehatan masyarakat global. Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2021, diperkirakan lebih dari 537 juta orang di seluruh dunia hidup dengan DM, dan angka ini diprediksi terus meningkat (WUWHS, 2020). Salah satu komplikasi kronis DM yang paling memberatkan dan sering terjadi adalah Ulkus Kaki Diabetik (UKD) atau Diabetic Foot Ulcer (Armstrong, D. G., Boulton, A. J. M., & Bus, S. A, 2017). UKD didefinisikan sebagai luka terbuka pada ekstremitas bawah pasien DM yang dapat disebabkan oleh neuropati, iskemia, atau gabungan keduanya. Sekitar 15% hingga 25% pasien diabetes akan mengalami UKD selama hidup mereka, dan kondisi ini menjadi penyebab utama non-traumatis amputasi tungkai bawah (Schaper, N. C., et al,2020).



Manajemen ulkus diabetik adalah proses yang kompleks dan membutuhkan pendekatan multidisiplin. Kunci utama keberhasilan penyembuhan luka adalah kontrol infeksi, debridemen yang adekuat, dan perawatan luka yang optimal (Sibbald, R.G. et al, 2021). Dalam konteks perawatan luka, tahapan pembersihan luka (wound cleansing) merupakan langkah fundamental yang seringkali diabaikan atau dilakukan secara tidak tepat oleh pasien maupun keluarga di lingkungan rumah. Pembersihan luka yang tidak efektif dapat meninggalkan debris, jaringan mati, atau biofilm yang menjadi medium pertumbuhan bakteri, sehingga meningkatkan risiko infeksi, memperlambat proses granulasi, dan pada akhirnya, memperparah kondisi luka (Frykberg, 2015). Di wilayah peneda gandor, observasi awal dan wawancara dengan kader kesehatan serta keluarga pasien menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan praktik yang signifikan terkait wound cleansing pada ulkus diabetik. Praktik yang umum ditemukan antara lain: Penggunaan cairan antiseptik yang tidak direkomendasikan (seperti alkohol atau betadine dosis tinggi) yang bersifat sitotoksik terhadap sel-sel sehat, bukan malah mempercepat penyembuhan. Ketidaktahuan mengenai pentingnya irigasi luka dengan tekanan yang tepat dan pemilihan agen pembersih yang non-toxic, seperti sabun antiseptic. Kurangnya teknik aseptik yang benar saat mengganti balutan, yang berpotensi menyebabkan kontaminasi silang. Kesenjangan praktik ini secara langsung berkontribusi pada lamanya waktu penyembuhan, tingginya angka kekambuhan luka, dan peningkatan beban biaya kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi kebutuhan di komunitas, kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan melatih keterampilan praktis masyarakat (khususnya pasien, keluarga perawat, dan kader kesehatan) mengenai teknik wound cleansing yang efektif, aman, dan berbasis bukti (Evidence-Based Practice) pada pasien luka ulkus diabetik.

METODE

Adapun pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan:

Tahap Persiapan (Pre-Implementation)

- 1) Survei Awal (Need Assessment): Koordinasi dengan otoritas wilayah setempat dan tenaga kesehatan primer (Puskesmas) untuk memvalidasi permasalahan, mengidentifikasi sasaran spesifik, dan menentukan praktik wound cleansing yang umum dilakukan di komunitas.
- 2) Penyusunan Materi: Materi edukasi disusun berdasarkan panduan klinis terbaru mengenai perawatan ulkus diabetik, khususnya yang dikeluarkan oleh International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) dan World Union of Wound Healing Societies (WUWHS).
- 3) Logistik: Menyiapkan perangkat edukasi seperti leaflet.
- 4) Implementasi: ceramah dan diskusi
- 5) Evaluasi Kognitif: Dilakukan menggunakan kuesioner Pre-test dan Post-test yang terdiri dari 15-20 pertanyaan tertutup untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelaksanaan PKM di Peneda Gandor ini berlangsung lancar dengan dihadiri kader, penderita DM, dan tokoh masyarakat. Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test (skala 0-100) mengenai prinsip wound cleansing efektif, jenis cairan, dan teknik irigasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik dari rata-rata pre-test 54%, pada saat post test terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai metode cleansing luka menjadi 88%.

Sebelum intervensi, sebagian besar peserta masih menggunakan metode pembersihan tradisional yang seringkali melibatkan agen antiseptik yang bersifat sitotoksik (Doughty, 2019). Hasil PkM ini berhasil mengubah pemahaman tersebut, di mana peserta kini memahami bahwa wound cleansing yang efektif harus bersifat non-toksik dan mampu mempertahankan kelembaban luka, sejalan dengan prinsip persiapan dasar luka (Wound Bed Preparation) yang berfokus pada penghilangan penghalang penyembuhan, termasuk penggunaan cairan yang tepat (Schultz, 2003). Keterlibatan aktif kader kesehatan dalam pelatihan ini adalah kunci keberlanjutan program (Green, 2005). Para kader kini berfungsi sebagai perpanjangan tangan yang dapat memberikan pengawasan dan edukasi ulang secara berkelanjutan kepada pasien dan keluarga yang baru terdiagnosis atau yang mengalami ukus berulang (Knowles, 2015). Peningkatan kompetensi komunitas ini diharapkan dapat mengurangi morbiditas ukus diabetik dan beban kerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini terbukti berhasil meningkatkan secara signifikan pengetahuan dan keterampilan masyarakat sasaran mengenai praktik wound cleansing efektif pada pasien luka ukus diabetik, sesuai dengan standar Evidence-Based Practice terkini. Respon mayarakat juga sangat positif dan antusias, telah hadir 25 orang peserta penyuluhan. Keberhasilan ini didukung oleh analisis statistik yang menunjukkan perbedaan bermakna antara skor pre-test dan post-test peserta.



Gambar 1 Dokumentasi Kegiatan

**KESIMPULAN**

Edukasi mengenai wound cleansing efektif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam merawat luka ulkus diabetik. Direkomendasikan agar program serupa dapat dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer setempat untuk mendukung manajemen luka diabetik yang optimal di tingkat komunitas

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, D. G., Boulton, A. J. M., & Bus, S. A. (2017). Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. *New England Journal of Medicine*, 376(24), 2367–2375.
- Doughty, D. (2019). The Role of Wound Cleansing in Wound Care Management. *Wound Management & Prevention*, 65(3), 20–25.
- Frykberg, R. G., & Banks, J. (2015). Challenges in the Treatment of Chronic Wounds. *Advances in Wound Care*, 4(9), 560–582.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach. McGraw-Hill
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas, 10th edition. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation.
- Knowles, M. S., Holton III, E. F., & Swanson, R. A. (2015). The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development. Routledge
- Schaper, N. C., et al. (2020). Practical Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF) 2019. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 36(S1), e3294.
- Schultz, G. S., et al. (2003). Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Repair and Regeneration*, 11(S1), S1–S28
- World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). (2020). Consensus Document: Wound Cleansing. London: WUWHS.
- Sibbald, R. G., et al. (2021). Wound bed preparation: A focus on biofilms. *Wound Care Canada*, 19(1), 16–28.