

Periode	: Semester Genap
Tahun	: 2019/2020
Skema Abdimas	: Abdimas Multi Disiplin
Kode Renstra	: HDNM

**LAPORAN AKHIR
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**TEKNIK PERAWATAN LUKA DI RUMAH SELAMA
NEW NORMAL**



OLEH

Ketua : Antia, S.Kp., M.Kep (0311017605)
Anggota: Dr. Mira Asmirajanti,S.Kp.,M.Kep (0306097002)
Ety Nurhayati,S.Kp.,M.KepSp.Mat (0314107501)
Gita Anggraeni (2016-03-03061)
Barokatus Salamiyah (2016-03-03052)
Syaneti Lopulalan (2016-03-03034)
Refaldo Arifta (2016-03-03001)
Dwi Ramadhanti (2016-03-03003)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
AGUSTUS, TAHUN 2020**

Lampiran 2
Lembar Pengesahan Laporan Akhir

HALAMAN PENGESAHAN PKM

1. Judul PKM : Teknik Perawatan Luka di Rumah Selama New Normal
2. Nama mitra Sasaran (1) : Universitas Esa Unggul
Nama mitra sasaran (2) : LPPM Universitas Esa Unggul
3. Ketua Tim
 - a. Nama : Antia, S.Kp., M.Kep
 - b. NIDN : 0311017605
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli /AA
 - d. Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/Keperawatan
 - e. Bidang Kesehatan : Keperawatan
 - f. Telpn : 085798719556
 - g. Email : antia@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra (1)
Alamat : Jalan Arjuna Utara
Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
Propinsi : DKI Jakarta
Lokasi Kegiatan Mitra (2)
Alamat : Jalan Arjuna Utara
Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
Propinsi : DKI Jakarta
7. Periode/waktu kegiatan : 1 tahun
8. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Jurnal/Prosiding/Media Massa
9. Usulan Anggaran
 - a. Dana Internal UEU : Rp 13.500.000,-
 - b. Sumber dana lain (1) : -
 - Sumber dana lain (2) : -

Menyetujui
Dekan FIKES



Dr. Aprilita Rina Yanti, Eff.M.Biomed., Apt
NIP/NIK 215020572

Jakarta, 18 Agustus 2020
Pengusul
Ketua Tim Pelaksana

Antia, S.Kp., M.Kep
NIP/NIK 214030485

Mengetahui,
Ka. LPPM



Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc
NIP/NIK 209100388

Lampiran 3
Identitas dan Uraian Umum

Identitas dan Uraian Umum

1. Judul Pengabdian : Teknik Perawatan Luka Di Rumah Selama New Normal Kepada Masyarakat
2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian
1	Antia, S.Kp., M.Kep	Ketua	Keperawatan/Pemateri
2	Dr. Mira Asmirajanti, S.Kp.,M.Kep	Anggota	Keperawatan/Fasilitator
3	Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep.Sp.Mat	Anggota	Keperawatan/Fasilitator

3. Obyek (khalayak sasaran) Pengabdian Kepada Masyarakat Dosen Universitas Esa Unggul Jakarta
4. Masa Pelaksanaan
Mulai bulan : Juli Tahun : 2020
Berakhir, bulan : Agustus Tahun : 2020
5. Usulan biaya internal Universitas Esa Unggul
Tahun ke-1: Rp 13.500.000,-
6. Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat
Dosen Universitas Esa Unggul Jakarta
7. Mitra yang terlibat (uraian apa kontribusinya)
Universitas Esa Unggul dan LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Esa Unggul. Kontribusi yang diberikan oleh mitra yaitu koordinasi dengan dosen-dosen di Universitas Esa Unggul untuk mengumpulkan dalam satu waktu dan menyediakan fasilitas zoom dan kelengkapan administrasi yang dibutuhkan (pendaftaran, penyebaran dan pengumpulan kusioner, pelaksanaan kegiatan)
8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan:
Beberapa dosen menanyakan mengenai kondisi luka dan perawatan rumah yang dapat dilakukan mengingat selama pandemi covid 19 pelayanan fasilitas kesehatan dibatasi. Solusi yang ditawarkan dengan cara mengenali kondisi luka dan penanganan awal saat terjadi luka dan perawatan kelanjutan.
9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (uraian tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada manfaat yang diperoleh)
Kegiatan dilakukan dengan memberikan materi tanda-tanda luka dan perawatan yang dilakukan. Dengan memahami tanda dan gejala luka dan penanganan pertama saat terjadi luka dapat meminimalisasi luka semakin parah
10. Rencana luaran berupa jasa, model, sistem, produk.barang, paten dan luaran lainnya yang ditargetkan seperti HAKI dan publikasi jurnal
 - a. Publikasi Ilmiah
Hasil capaian berupa pembuatan artikel ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal nasional (jurnal abdimas Universitas) dan prosiding pada seminar nasional. Selain itu juga dapat dikembangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang dipublikasikan pada kegiatan pertemuan-pertemuan seperti seminar dan sosialisasi

- 
- b. Peningkatan Pemahaman Dosen-Dosen Universitas Esa Unggul
Hasil capaian berikutnya berupa peningkatan pemahaman terkait tanda dan gejala luka dan proses perawatan di rumah selama pandemi covid-19.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN PKM	.....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	.....	iii
DAFTAR ISI	.....	v
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS	.....	vi
ABSTRAK	.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	.....	1
1.1 Analisis Situasi	.....	1
1.2 Permasalahan Mitra	.....	2
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN	.....	3
2.1 Solusi Permasalahan	.....	3
2.2 Luaran dan Target Pencapaian	.....	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	.....	4
3.1 Metode Pelaksanaan	.....	5
3.2 Gambaran IPTEKS yang ditransfer	.....	5
3.3 Roadmap	.....	6
BAB IV KELAYAKAN FAKULTAS & PRODI	.....	7
4.1 Kinerja Lembaga PKM	.....	7
4.2 Kepakaran yang dibutuhkan	.....	7
BAB V REALISASI DAN PENYERAPAN ANGGARAN	.....	8
5.1 Bentuk Kegiatan Abdimas	.....	8
5.2 Jadwal Pelaksanaan	.....	10
5.3 Hasil dan Luaran yang dicapai	.....	10
5.4 Anggaran Biaya PKM	.....	11
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	.....	12

Lampiran 4
Daftar Tim Pelaksana

Daftar Tim Pelaksana dan Tugas
Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Esa Unggul

1. Ketua Pelaksana
Nama : ANTIA, S.Kp., M.Kep
NIDN : 0311017605
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli /AA
Fakultas/Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/Keperawatan
Tugas : 1. Koordinator PKM
2.Pemateri Teknik Perawatan Luka
2. Anggota 1
Nama : Dr. Mira Asmirajanti, S.Kp., M.Kep
NIDN : 0306097002
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli / AA
Fakultas/Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Keperawatan
Tugas : Pembuat media penyuluhan
3. Anggota 2
Nama : Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep.Ns.,Sp.Kep.Mat
NIDN : 0314107501
Jabatan Fungsional : Lektor
Fakultas/Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Keperawatan
Tugas : Fasilitator
4. Mahasiswa 1
Nama : Gita Anggraeni
NIM : 2016-03-03061
Fakultas/Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/Keperawatan
Tugas : Mempersiapkan media penyuluhan
5. Mahasiswa 2
Nama : Barokatus Salamiyah
NIM : 2016-03-03052
Fakultas/Prodi : Ilmu-ilmu kesehatan/Keperawatan
Tugas : Mempersiapkan media penyuluhan

5. Mahasiswa 3
Nama : Syaneti Lopulalan
NIM : 2016-03-03034
Fakultas/Prodi : Ilmu-ilmu kesehatan/Keperawatan
Tugas : Mempersiapkan media penyuluhan
6. Mahasiswa 4
Nama : Refaldo Arifta
NIM : 2016-03-03001
Fakultas/Prodi : Ilmu-ilmu kesehatan/Keperawatan
Tugas : Mempersiapkan media penyuluhan
7. Mahasiswa 5
Nama : Dwi Ramadhanti
NIM : 2016-03-03003
Fakultas/Prodi : Ilmu-ilmu kesehatan/Keperawatan
Tugas : Mempersiapkan media penyuluhan

ABSTRAK

Penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, stroke mengalami peningkatan. Dengan meningkatnya penyakit-penyakit tersebut resiko terjadinya luka juga semakin meningkat. Selama masa pandemi Covid-19, instansi pelayanan kesehatan membatasi akses secara terbuka sehingga ilmu perawatan luka rumah sangat dibutuhkan di masyarakat. Tujuan PKM ini adalah meningkatkan pemahaman teknik perawatan luka di rumah selama new normal pada dosen-dosen Universitas Esa Unggul. Metode yang digunakan dalam mencapai tujuan tersebut adalah sebagai berikut: (1) Ceramah, dilakukan melalui virtual, (2) Diskusi, (3) Tanya jawab, (4), Evaluasi. Realisasi kegiatan terdiri dari ceramah, tanya jawab, diskusi dan evaluasi, dihadiri oleh 18 peserta, dikarenakan sinyal terdapat 2 peserta yang keluar sebelum acara selesai, ditandai dengan pengisian 2 kali lembar evaluasi. Terkait hasil evaluasi dari pengabdian masyarakat ini belum mencapai hasil yang diinginkan, sebagian besar peserta menjawab kurang benar. Teknik perawatan luka di rumah penting diketahui oleh kalangan masyarakat sehingga tidak salah dalam penanganan. Diperlukan penayangan yang lebih sering di media sehingga menjadi perhatian bagi masyarakat untuk melakukan perawatan dengan baik dan benar.

Kata kunci: Teknik perawatan luka, rumah, New Normal

ABSTRACT

Degenerative diseases such as diabetes mellitus, stroke have increased. The risk of injury also increases. During the Covid-19 pandemic, health service agencies openly restricted access so that information of home wound care was needed in the community. The aim of this PKM is to improve the understanding of wound care techniques at home during new normal for Esa Unggul University lectures. The methods used in achieving these goals are as follows: 1). Presentation via virtual, 2). Discussion, 3). Question and answer, 4) Evaluation. The realization of the activity consisted of presentation, discussion, and evaluation, attended by 18 participants. Regarding the evaluation results, most of the participants answered incorrectly. It needs more frequent broadcasting in the media for the public to take care of it properly and correctly.

Key words: wound care techniques, home, New Normal

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Beberapa dekade ini penyakit-penyakit tidak menular yang berisiko menimbulkan luka semakin meningkat. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan penyakit seperti kanker, stroke dan diabetes mellitus dari tahun 2013 sampai dengan 2018 cenderung meningkat di setiap wilayah Indonesia. Pada kasus penyakit kanker Negara Indonesia dan beberapa Negara di dunia didapatkan data kasus kanker terus meningkat, mulai dari yang tertinggi kanker payudara, kanker leher Rahim (serviks), kanker paru, kanker usus besar (kolorektal), kanker prostat, kanker darah, kanker tulang, kanker hati, kanker kulit. Menurut Bank Dunia memperkirakan setiap tahun, 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Menurut WHO, setidaknya di dunia ada lebih dari 100 jenis kanker. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal dan diabetes mellitus. Sedangkan berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher Rahim (11,78%). Penyakit berikutnya yang risiko menimbulkan luka adalah penyakit stroke. Angka kasus stroke dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 di Indonesia terus meningkat di setiap provinsi. Dari penyakit stroke risiko luka tekan tinggi terjadi.

Jumlah penderita DM semakin meningkat di seluruh dunia. Pada tahun 1995, jumlah penderita DM adalah sekitar 135 juta orang (King, Aubert & Herman, 1998) dan meningkat menjadi 285 juta pada tahun 2010 (International Diabetic Federation, 2014). Diprediksi jumlah penderita DM akan meningkat sampai dengan 438 juta pada tahun 2030 (International Diabetic Federation, 2014). Di Indonesia, penderita DM juga mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu sekitar 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan akan mencapai 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. WHO menyatakan bahwa Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita DM di dunia (Waspadji, 2006; Sari,Y., 2015).

1.2 Permasalahan Mitra

Berdasarkan analisis situasi di atas, maka digarisawahi prioritas mitra yang dapat diselesaikan selama pelaksanaan pengabdian masyarakat. Permasalahan pokok yang ditangani dalam program ini adalah:

- a. Kurangnya informasi kelompok terhadap tanda dan gejala luka
- b. Kurangnya informasi kelompok terhadap teknik perawatan luka di rumah selama masa new normal
- c. Kurang tersentuhnya media informasi poster terkait gejala luka dan teknik perawatan di rumah selama new normal

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Adapun langkah-langkah solusi yang dilakukan atas persoalan di atas adalah:

- a. Penyuluhan. Metode ini dilakukan untuk menyampaikan materi melalui ceramah ke dosen-dosen Universitas Esa Unggul melalui virtual
- b. Diskusi, metode ini dilakukan untuk saling memberi masukan terhadap materi yang dibahas
- c. Tanya jawab, metode ini dilakukan untuk mengetahui sejauhmana pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima
- d. Evaluasi, metode ini dilakukan untuk mengukur daya serap peserta terhadap materi yang telah disampaikan

2.2 Luaran dan Target Pencapaian

Berdasarkan program kegiatan yang disusun, maka dirumuskan target luaran yang dicapai dalam program ini, diantaranya :

- a. Publikasi Ilmiah

Hasil capaian berupa pembuatan artikel ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal nasional. Selain itu juga dikembangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang dipublikasikan pada kegiatan pertemuan-pertemuan seperti seminar dan sosialisasi.

- b. Modul Pelatihan

Hasil capaian berikutnya dikembangkan dalam bentuk handout/diklat sehingga kemanfaatannya dapat dirasakan oleh tenaga kesehatan lain yang melakukan penyuluhan tentang teknik perawatan luka di rumah. Modul terdiri dari materi, media leaflet, dan media poster.

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan disusun dengan langkah-langkah sistematis yang dilakukan meliputi prosedur:

a. Metode observasi/studi awal

Dilakukan dengan melakukan survei dan wawancara untuk pengumpulan data-data yang dibutuhkan oleh dosen-dosen Universitas Esa Unggul terkait kesehatan khususnya keperawatan. Sasaran adalah dosen-dosen Universitas Esa Unggul. Tujuan metode ini adalah untuk mengumpulkan data awal berupa fakta di lapangan untuk metode yang tepat untuk mengatasi masalah minimnya pengetahuan kesehatan, seperti cara penyampaian yang efektif, tempat penyampaian, waktu pelaksanaan, sarana yang tersedia, dan lain-lain.

b. Koordinasi

Sesudah ditemukan fakta-fakta dan permasalahan tentang teknik perawatan luka di rumah selama new normal, selanjutnya dilakukan koordinasi dengan mitra dan koordinator LPPM Universitas Esa Unggul

c. Sosialisasi Program

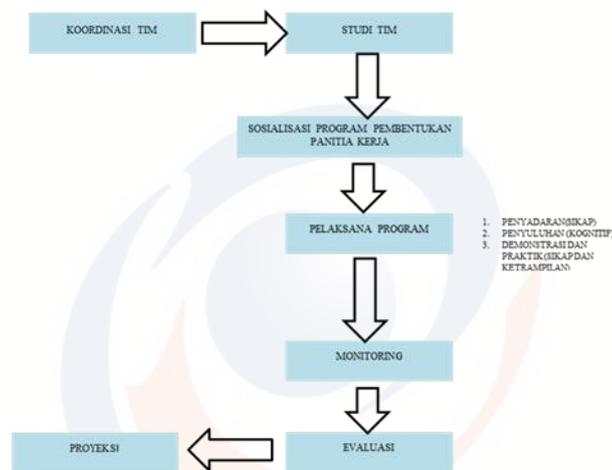
Selanjutnya dilakukan pembentukan panitia yang terdiri dari tim dosen, tim mahasiswa, mitra dan pengawas. Kerja tim pelaksana selanjutnya adalah melakukan sosialisasi tentang teknik perawatan luka di rumah selama new normal. Pada forum ini dosen-dosen Universitas Esa Unggul diberitahu melalui media sosial link pelaksanaan dan waktu.

d. Pelaksanaan Program

Program dilaksanakan hari rabu, 1 Juli 2020 pukul 13.00-14.30 WIB dihadiri 18 peserta. Kegiatan dilakukan dengan cara virtual dengan media zoom dengan Meeting ID: 885 8899 0221 dan password Forum1Juli. Sebelum acara dimulai peserta mengisi daftar hadir melalui bit.ly/AbsenFID1Juli 30 menit sebelum acara dimulai.

Kegiatan disiarkan juga secara live melalui facebook.com/lppm.esaunggul. Pemaparan materi dilakukan selama 30 menit yang dipandu oleh moderator ibu Dr Henny Saraswati, S.Si., M.Biomed. kemudian acara diskusi dan tanya jawab. Kegiatan ditutup dengan evaluasi dimana peserta diminta mengisi kuesioner melalui bit.ly/KuesionerFID1Juli. Peserta yang mengikuti sampai sesi akhir diberikan E-Sertifikat.

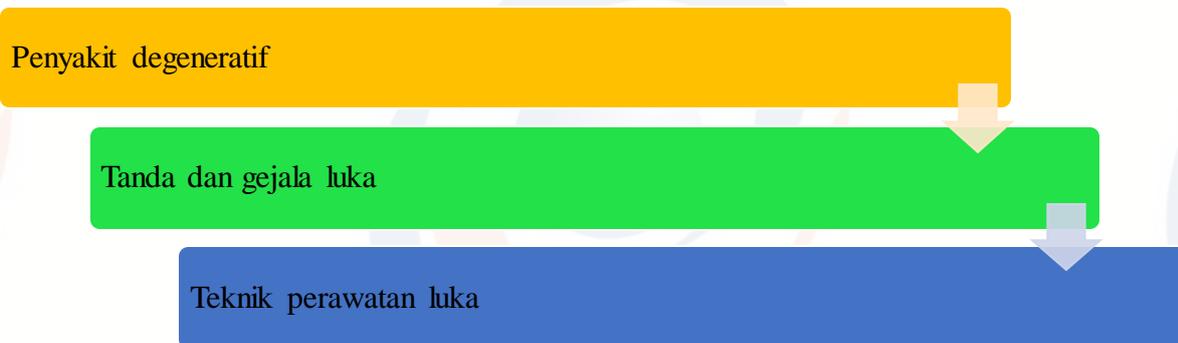
3.2 Gambaran IPTEKS yang ditransfer



Gambaran Iptek dalam PKM Teknik Perawatan Luka di rumah selama new normal diawali dengan koordinasi tim yaitu ketua, anggota, dan mahasiswa yang dilibatkan dalam pengabdian masyarakat ini. Dalam koordinasi menjelaskan pembagian tugas dari masing-masing komponen, memperdalam data-data yang diperlukan dalam kegiatan. Tahap selanjutnya dengan studi tim. Pengembangan rencana dibuat terkait penambahan data. Pengembangan meliputi juga kedalaman materi, metode penyuluhan, metode demonstrasi, instrumen yang digunakan dalam kegiatan, evaluasi yang diharapkan dari kegiatan.

Setelah tahap studi tim dilakukan sosialisasi program pembentukan panitia kerja bekerja sama LPPM Universitas Esa Unggul. Selanjutnya pelaksanaan program sesuai rencana dengan metode caramah, diskusi, dan tanya jawab. Tahap monitoring dilakukan dengan evaluasi teknik perawatan luka di rumah selama new normal. Evaluasi dilakukan untuk menilai pelaksanaan pengabdian masyarakat dari segi kognitif dan afektif. Hasil dari pengabdian masyarakat ini dipresentasikan dalam oral presentation dan dipublikasikan dalam bentuk jurnal nasional. Laporan kegiatan juga dipublikasikan dalam media elektronik. Dari hasil yang ada dilakukan koordinasi tim kembali untuk tindak lanjut pengabdian masyarakat yang telah dilakukan.

3.3 Roadmap Pengabdian Masyarakat



BAB IV

KELAYAKAN FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI

4.1 Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM di bidang Kesehatan

1. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul sudah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (kota, Kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan).
2. Pada tahun 2013, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU Al-Kamal, Jakarta Barat
3. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan di SDN 11 Duri Kepa, Jakarta Barat
4. Pada tahun 2019, Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul melaksanakan pengabdian masyarakat di RW 08 Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat.

4.2 Kepakaran dalam Kegiatan Pengabmas

- 4.2.1 Antia, SKp., M.Kep Bidang Keahlian Keperawatan Jabatan Ketua/Pemateri
- 4.2.2 Dr. Mira Asmirajanti, S,Kp., M.Kep Bidang Keahlian Keperawatan Jabatan anggota
- 4.2.3 Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Mat. Bidang Keahlian Keperawatan dengan jabatan anggota

BAB V

REALISASI KEGIATAN DAN PENYERAPAN ANGGARAN

5.1 Bentuk Kegiatan Abdimas

Realisasi kegiatan dan metode yang dilakukan adalah dengan mengadakan seminar virtual dengan topik teknik perawatan luka di rumah selama new normal dengan peserta dosen-dosen Universitas Esa Unggul. Topik yang diberikan meliputi:

- a. Tanda dan gejala luka
- b. Perawatan luka
- c. Pencegahan luka agar luka tidak parah

Kegiatan dilaksanakan pada hari rabu, 1 Juli 2020 pukul 13.00 sampai dengan 14.30 WIB. Sebelum dilakukan pertemuan peserta mengisi daftar hadir melalui bit.ly/AbsenFID1Juli dilakukan 30 menit sebelum kegiatan. Peserta yang mendaftar sebanyak 20 (duapuluh) peserta akan tetapi setelah di data sebanyak 2 (dua) peserta masuk dengan nama yang sama. Peserta masuk ke aplikasi Zoom dengan menggunakan Meeting ID: 885 8899 0221 dan pasword Forum1Juli. Kegiatan disiarkan live melalui facebook.com/lppm.esaunggul. Metode yang digunakan dengan cara ceramah, diskusi dan tanya jawab.

Kegiatan yang dilakukan dengan cara :

- a. Acara dibuka oleh perwakilan LPPM Universitas Esa Unggul yang diwakilkan oleh Dr Rian Adi Pamungkas, Ns., S.Kep., MSN.,
- b. Kegiatan selanjutnya dipandu oleh moderator Dr. Henny Saraswati, S.Si, M.Biomed
- c. Ceramah terkait dengan topik Teknik perawatan luka di rumah selama new normal oleh Antia, S.Kp., M.Kep
- d. Dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, terdapat sekitar enam pertanyaan
- e. Kegiatan diakhiri dengan pengisian kuesioner yang diberikan sebanyak 5 (lima) pertanyaan multiple choices
- f. Kegiatan berakhir pada pukul 14.30 WIB.

Berdasarkan kegiatan yang berlangsung sekitar 90 menit dengan topik teknik perawatan luka di rumah selama new normal didapatkan data-data sebagai berikut :

Tabel 5.1
Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat
Teknik Perawatan Luka di R umah selama New Normal

No	Karakteristik Peserta	Jumlah	Prosentase
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	6	33,33
2	Perempuan	12	66,67
Fakultas			
1	Ilmu-ilmu kesehatan	8	44,44
2	Hukum	1	5,56
3	Ekonomi dan Bisnis	3	16,67
4	Teknik	2	11,11
5	Fisioterapi	1	5,56
6	Ilmu Komputer	2	11,11
7	Psikologi	1	5,56
Total		18	100

Dari tabel 5.1 menunjukkan peserta sebagian besar perempuan dengan latar belakang mengajar di fakultas ilmu-ilmu kesehatan Universitas Esa Unggul.

Tabel.5.2
Distribusi Tingkat Pemahaman
Teknik Perawatan Luka di Rumah Selama New Normal

No	Tema	Distribusi Jawaban				Total
		Benar	Prosentase	Salah	Prosentase	
1	Diagnosa yang berkaitan dengan luka	6	33,33	12	66,67	18
2	Resiko terjadinya keloid	14	77,78	4	22,22	18
3	Teknik perawatan luka	6	33,33	12	66,67	18
4	Proses mempercepat penyembuhan luka	8	44,44	10	55,56	18
5	Tanda dan gejala luka	1	5,56	17	94,44	18

Dari tabel 5.2 menunjukkan sebagian besar peserta tidak dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar. Dari kelima pertanyaan peserta memahami terkait dengan resiko terjadinya keloid.

dengan benar. Dari kelima pertanyaan peserta memahami terkait dengan resiko terjadinya keloid Hasil yang didapat dari proses penyampaian informasi melalui virtual dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Rimer dan Glanz (2005) salah satu factor yang mempengaruhi seseorang menerima informasi adalah dengan mengajak peserta ikut membaca atau dengan dibacakan oleh penyaji. Web dan Wallon mengindikasikan perbedaan mendengar dan membaca saat pemberian informasi, didapatkan dengan membaca membantu peserta lebih mengingat informasi yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Rubin, Hafer, Anata K (2000) penyampaian informasi melalui membaca lebih mudah diingat dibandingkan dengan melihat teks yang disampaikan (Fox Z (2014). Hal yang sama juga disampaikan oleh Walter dan Orthback (2015) Dari keterangan tersebut membantu perbaikan selanjutnya didalam penyampaian informasi, akan lebih baik mengajak peserta untuk membaca kembali materi yang disampaikan melalui layar presentasi.

Panjang atau pendeknya kalimat dalam tulisan yang disampaikan juga mempengaruhi dalam teknik penyampaian informasi. Kalimat yang singkat akan mudah diingat oleh peserta dalam penyampaian informasi (Qiu L & Benbasat, 2009). Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah rasa percaya dan harapan yang tinggi terhadap pemateri (Muran JC & Barber, 2010). Rasa percaya dapat ditimbulkan melalui gaya bicara, ketrampilan interpersonal saat membuka kegiatan (Laska, Smith, Minami, Wampold, 2013).

Faktor lain juga harus diperhatikan adalah suara yang dihasilkan saat penyampaian informasi melalui virtual (Kulms & Kopp, 2016) . Jaringan internet sangat mempengaruhi suara yang dihasilkan sehingga saat penyampaian informasi dipastikan terlebih dahulu jaringan internet yang tersedia akan stabil dari awal sampai akhir acara. Dengan stabilnya suara dan jaringan yang dilakukan selama kegiatan akan mempengaruhi rasa minat dan keingintahuan atas materi yang diberikan (Qui L & Benbasat, 2010).

5.2 Jadwal Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dilaksanakan secara virtual dengan koordinasi LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Esa Unggul.

No	Uraian Kegiatan	Bulan									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Studi Awal	■	■								
2	Koordinasi dengan pihak terkait	■	■								
3	Persiapan proposal a. Penyusunan Proposal b. Pengajuan proposal		■								
4	1. Pembentukan Tim Panitia Kerja 2. Sosialisasi Program			■	■						
5	Pelaksanaan Program				■	■	■				
6	Monitoring				■	■	■				
7	Evaluasi				■	■	■				
8	Pelaporan 1. Laporan kemajuan 2. Laporan akhir								■	■	■

5.3 Hasil dan Luaran yang Dicapai

a. Publikasi Ilmiah

Hasil capaian berupa pembuatan artikel ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal nasional. Selain itu juga dikembangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang dipublikasikan pada kegiatan pertemuan-pertemuan seperti seminar.

b. Modul Pelatihan

Hasil capaian berikutnya dikembangkan dalam bentuk handout/diklat sehingga kemanfaatannya dapat dirasakan oleh tenaga kesehatan lain yang melakukan penyuluhan tentang teknik perawatan luka di rumah selama new normal.

5.4 Anggaran Biaya Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Jenis Pengeluaran	Biaya Yang Digunakan
1	Bahan Habis Pakai (40-60%)	9.450.000
2	Perjalanan (15%)	2.025.000
3	Penunjang dan lain-lain (desiminasi hasil, publikasi) (10-15%)	2.025.000
Total (Rp)		13.500.000

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Perawatan luka yang baik sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi pada luka. Pada masa new normal akses yang terbatas pada instansi pelayanan kesehatan memerlukan pengetahuan yang cukup dalam penanganan kesehatan salah satunya perawatan luka. Penyuluhan sangat dibutuhkan masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan yang baik. Situasi dimana adanya pembatasan fisik dalam bersosialisasi, pemilihan media virtual merupakan salah satu metode penyampaian informasi. Jaringan internet yang baik merupakan salah satu komponen utama sehingga penyampaian informasi diberikan secara baik. Dari kegiatan terdapat dua peserta yang mengalami kendala sehingga melakukan pengisian daftar hadir sebanyak dua kali. Pemberian informasi yang baik dan waktu yang cukup menjadi salah satu komponen yang membantu proses ceramah dengan virtual.

6.2 Saran

Penyampaian informasi melalui virtual merupakan salah satu alternatif dalam masa pandemi covid-19. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan sehingga penyampaian informasi tersebut tersampaikan. Media penyampaian merupakan salah satu komponen yang perlu diperhatikan, dengan media yang baik maka peserta dapat memahami informasi yang diterima. Bentuk lain yang perlu diperhatikan juga adalah pendataan awal terkait informasi yang ingin disampaikan di awal pertemuan sehingga peserta juga memahami topik yang akan disampaikan. Bentuk evaluasi di akhir pertemuan juga penting diberikan sehingga peserta dapat menyimpulkan topik yang diterima selama penyampaian informasi.

Daftar Pustaka

- Anik Maryunani (2015). Perawatan luka modern (Modern Wound Care) terkini dan terlengkap. In Media
- Fox, J., A. S. (2014). Recommendations for designing maximally effective and persuasive health agents. *In Int Conf Intelligenet Virtual Agents*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Kulms P, K. S. (2016). The effect of embodiment and competence on trust and cooperation in human-agent interaction. *In Int Conf Intelligent Virtual Agents*.
- Laska KM, Smith TL, Wislocki AP, Minami T, W. B. (2013). Uniformity of evidence-based treatments in practice? Therapist effects in the delivery of cognitive processing therapy for PTSD. *JOurnal of Counseling Psychology*, 60(1), 31–41
- Muran JC, B. J. (2010). *The Therapeutic alliance: An evidence-based guide to Practice*.
- Qiu L, B. I. (2009). *Evaluating Anthropomorphic Product Recommendation Agents: A social Relationship Perspectives to Designing Information Systems*.
- Qiu L, B. I. (2010). Online consumer trust and live help Interfaces: The effects of text-to-speech voice and threedimensional avatars. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 19(1), 75–94.
- Rimer BK, G. K. (2005). *Theory at a Glance-A guide for Helath Promotion Practice*.
- Rubin DL, Hafer T, A. K. (2000). Reading and listening to oral-based versus literate-based discourse. *Communication Education*, 49(2), 121–133.
- Sanchez E, G.-R. H. (2008). The use of modality in the design of verbal aids in computer-based learning. *Interact*, 20(6), 545–561.
- Walter N, Ortbach K, N. B. (2015). *Designing electronic feedback-Analyzing the effects of socal presence on perceived feedback usefulness*.
- Webb WB, W. E. (1956). Comprehension by reading versus hearing. *The Journal of Applied Psychology*, 40, 237–240.
- Yunita Sari .(2015). Perawatan Luka Diabetes: Berdasarkan konsep manajemen luka modern dan penelitian terkini. Yogyakarta: Graha Ilmu

Hasil Kuesioner Antia, S.Kp, M.Kep.xlsx - Microsoft Excel

FILE HOME INSERT PAGE LAYOUT FORMULAS DATA REVIEW VIEW

B18 : X ✓ f sandfreni@esaunggul.ac.id

	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Nomor	Nama Dosen dan Gelar	Fakultas	Program Studi	Diagnosa penyakit dengan	Dengan melakukan peraw	Luka yang masih basah	Untuk mempercepat peny	Luka akan berwar
2	1	Veza Azteria, S.Si, M.Si	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Kesehatan	Ops 2	Ops 1	Ops 1	Ops 3	Ops 2
3	2	Henry Arianto, S.H, M.H	Fakultas Hukum	Program Studi Ilmu Huku	Ops 1	Ops 2	Ops 3	Ops 1	Ops 1
4	3	Dr. Ir. Rojuaniah, MM	Fakultas Ekonomi dan Bi	Program Studi Manajeme	Ops 1	Ops 1	Ops 3	Ops 1	Ops 1
5	4	Lily Widjaja, SKM, MM	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Rekam Me	Ops 1	Ops 1	Ops 2	Ops 3	Ops 2
6	5	Erlina Puspitaloka Mahadewi	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Kesehatan	Ops 1	Ops 2	Ops 2	Ops 2	Ops 2
7	6	Ario Kumianto STP, MT	Fakultas Teknik	Program Studi Teknik Ind	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 1	Ops 1
8	7	Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Keperawat	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 2	Ops 2
9	8	Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Keperawat	Ops 2	Ops 2	Ops 2	Ops 2	Ops 2
10	9	Mohamad Reza Hilmy, SKM, MARS, PhD	Fakultas Fisioterapi	Program Studi Fisioterapi	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1
11	10	Nin Yasmine Lisasih S.H., M.H.	Fakultas Hukum	Program Studi Ilmu Huku	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1
12	11	Yulhendri, S.T, M.T	Fakultas Ilmu Komputer	Program Studi Sistem Inf	Ops 1	Ops 2	Ops 2	Ops 1	Ops 3
13	12	Puspita Chairun Nisa SE, MM	Fakultas Ekonomi dan Bi	Program Studi Manajeme	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1
14	13	Dr. Ir. Ken Martina Kasikoen, MT	Fakultas Teknik	Program Studi Perencana	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 1
15	14	Siti Hastuti Handayani, S.Psi., M.Si., Psikolo	Fakultas Psikologi	Program Studi Psikologi	Ops 1	Ops 1	Ops 1	Ops 2	Ops 2
16	15	Cut Alia Keumala Muda, SKM., M.K.K.K.K.	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Kesehatan	Diabetes Melitus	Satuju	tidak setuju	ikan gabus	4-14 hari
17	16	Dra. Retno Budi Setyowati MSi	Fakultas Psikologi	Program Studi Psikologi	Diabetes Melitus	Satuju	tidak setuju	ikan gabus	4-14 hari
18	17	Sandfreni, S.Si, MT	Fakultas Ilmu Komputer	Program Studi Sistem Inf	Diabetes Melitus	Satuju	setuju	ikan gabus	4-14 hari
19	18	Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Mat	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Keperawat	Diabetes Melitus	tidak setuju	setuju	ikan gabus	4-14 hari
20	19	Dr. Ir. Rojuaniah, MM	Fakultas Ekonomi dan Bi	Program Studi Manajeme	Diabetes Melitus	Satuju	tidak setuju	ikan gabus	4-14 hari
21	20	Inherni Marti Abna S.Si, M.Si	Fakultas Ilmu-Ilmu Keseh	Program Studi Farmasi	Diabetes Melitus	Satuju	tidak setuju	ikan gabus	4-14 hari
22									
23									
24									
25									
26									
27									

Form Responses 1 Jenis Kelamin Bidang Distr Jawaban

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

READY

Presentasi Forum ... Laporan Akhir Per... Laporan Akhir PK... Pertanyaan teknik... Teknik Perawatan ... Hasil Kuesioner A...

19:42 16/08/2020



Universitas
Esa Unggul
SERTIFIKAT

Diberikan kepada

Antia, S.Kp., M.Kep.

Atas partisipasinya sebagai **PEMATERI** dalam kegiatan Forum Ilmiah Dosen dengan tema “Teknik Perawatan Luka di Rumah selama New Normal” pada hari Rabu tanggal 1 Juli 2020.



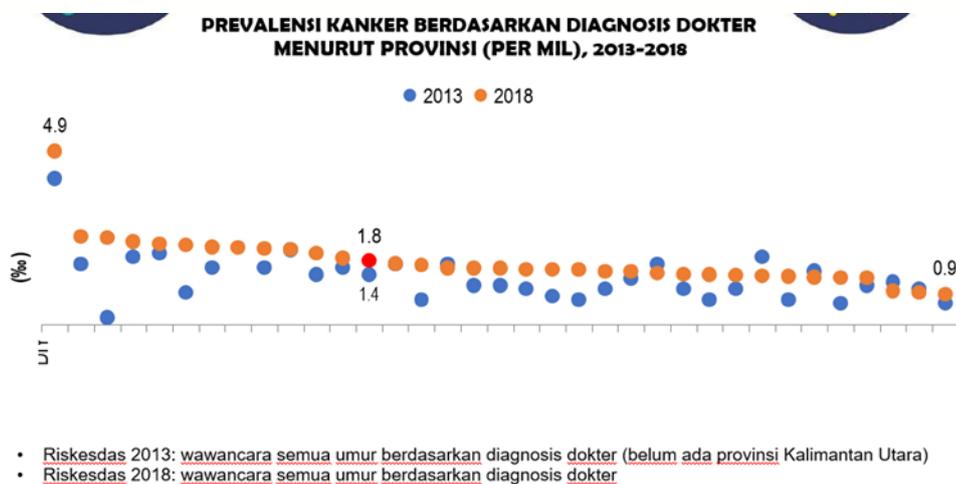
Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc.

Ketua LPPM Universitas Esa Unggul

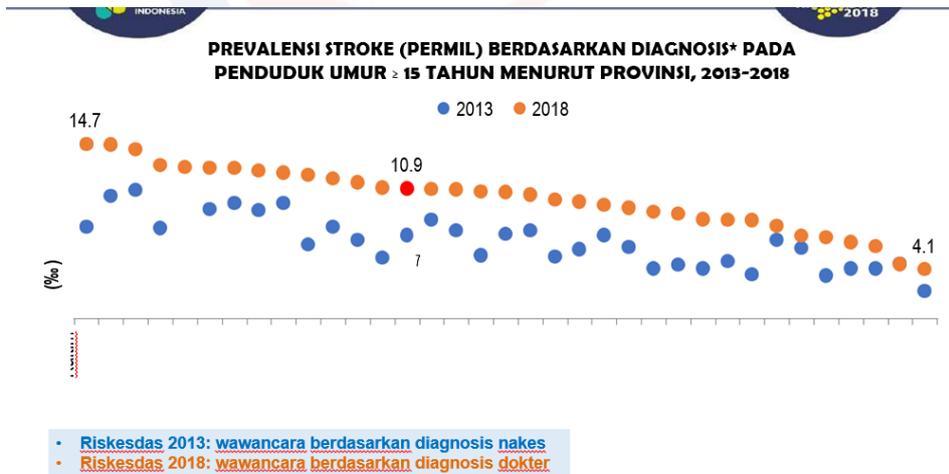
TEKNIK PERAWATAN LUKA DI RUMAH SELAMA NEW NORMAL

1. Latar Belakang

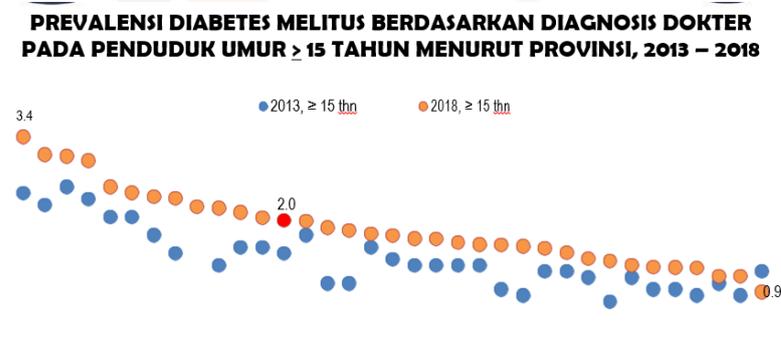
Beberapa dekade ini penyakit-penyakit tidak menular yang berisiko menimbulkan luka semakin meningkat. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan penyakit seperti kanker, stroke dan diabetes mellitus dari tahun 2013 sampai dengan 2018 cenderung meningkat di setiap wilayah Indonesia.



Pada kasus penyakit kanker Negara Indonesia dan beberapa Negara di dunia didapatkan data kasus kanker terus meningkat, mulai dari yang tertinggi kanker payudara, kanker leher Rahim (serviks), kanker paru, kanker usus besar (kolorektal), kanker prostat, kanker darah, kanker tulang, kanker hati, kanker kulit. Menurut Bank Dunia memperkirakan setiap tahun, 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Menurut WHO, setidaknya di dunia ada lebih dari 100 jenis kanker. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal dan diabetes mellitus. Sedangkan berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher Rahim (11,78%).



Penyakit berikutnya yang resiko menimbulkan luka adalah penyakit stroke. Angka kasus stroke dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 di Indonesia terus meningkat di setiap provinsi. Dari penyakit stroke resiko luka tekan tinggi terjadi.



Jumlah penderita DM semakin meningkat di seluruh dunia. Pada tahun 1995, jumlah penderita DM adalah sekitar 135 juta orang (King, Aubert & Herman, 1998) dan meningkat menjadi 285 juta pada tahun 2010 (International Diabetic Federation, 2014). Diprediksi jumlah penderita DM akan meningkat sampai dengan 438 juta pada tahun 2030 (International Diabetic Federation, 2014).

Di Indonesia, penderita DM juga mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu sekitar 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan akan mencapai 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. WHO menyatakan bahwa Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita DM di dunia (Waspadji, 2006; Sari, Y., 2015).

2. Pengertian Luka

Untuk mengetahui apa yang dimaksud dengan luka, berikut ini terdapat beberapa definisi dari luka, yaitu antara lain:

- a. Luka adalah terputusnya kontinuitas suatu jaringan oleh karena adanya cedera atau pembedahan (Agustina, 2009, Maryunani, 2015).
- b. Luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan akibat trauma (tajam atau tumpul), kimia, termal (panas atau dingin), listrik, radiasi (Widhiastuti, 2008, Maryunani, 2015)
- c. Luka adalah sebuah injuri pada jaringan yang mengganggu proses selular normal, luka dapat dijabarkan dengan adanya kerusakan pada kontinuitas/ kesatuan jaringan tubuh yang biasanya disertai dengan kehilangan substansi jaringan (InETNA, 2008)
- d. Luka adalah kerusakan kontinuitas kulit, membrane mukosa dan tulang atau organ tubuh lainnya (Kozier, 1995)

Klasifikasi luka berdasarkan jenisnya sebagai berikut :

- a. Luka memar
Luka yang terjadi akibat benturan oleh suatu tekanan dan dikarakteristikan oleh cedera pada jaringan lunak, perdarahan dan bengkak
- b. Luka abrasi
Luka permukaan meliputi luka potong atau lecet, merupakan luka yang tidak dalam (superfisial)
- c. Luka robek/laserasi
Luka yang terjadi akibat benda yang tajam seperti kaca, kawat, dan lain-lain atau benda tumpul
- d. Luka tusuk/puncture
Penyebab benda tajam dan runcing, luka yang diakibatkan adanya benda seperti paku, pisau atau peluru masuk ke dalam kulit dengan diameter yang kecil

e. Luka tembak

Luka yang menembus organ tubuh, biasanya pada bagian awal luka masuk diameternya kecil tetapi pada bagian ujung biasanya lukanya akan melebar

f. Luka gigitan

Luka gigitan binatang berbisa atau tidak berbisa, ciri luka kecil tapi dalam

g. Luka avulsi

Kulit dan jaringan di bawah kulit terkelupas, tapi sebagian masih ada hubungan dengan tubuh

h. Luka hancur

Sulit digolongkan pada salah satu jenis luka, jaringan hancur, banyak jaringan non vital dan sering amputasi

3. Tujuan Perawatan Luka

a. Perawatan luka membantu proses pemulihan secara struktur jaringan

b. Dengan perawatan luka menggabungkan jaringan-jaringan agar bisa menutup kembali supaya tidak terjadi perdarahan

Saat perawatan luka ada beberapa hal yang harus dikaji, yaitu :

a. Menilai derajat keseriusan suatu luka

b. Menyesuaikan kondisi luka dengan proses penyembuhan luka

c. Pemilihan cairan pencuci luka yang tepat

d. Pemilihan wound dressing /balutan luka yang akurat

e. Evaluasi kemajuan kondisi luka setiap penggantian balutan

Saat melakukan perawatan luka perlu memahami proses penyembuhan luka:

a. Pemahaman akan proses penyembuhan luka yang normal memungkinkan pengenalan akan penyembuhan yang tidak normal (Dealey, 1994)

b. Pengenalan akan tahap-tahap proses penyembuhan akan membantu perencanaan tindakan dan evaluasi manajemen luka termasuk penilaian balutan luka yang tepat

Proses penyembuhan luka adalah sebagai berikut :

a. Fase I

Pembentukan zat pembeku darah. Luka tertutup oleh bekuan darah, sel darah putih akan memakan kuman dan jaringan mati atau rusak. Luka terasa nyeri. Berlangsung hari ke 1-3 post pembedahan

b. Fase II

Sel-sel baru tumbuh, pembuluh darah mulai tumbuh. Luka berwarna merah dan mudah berdarah bila tergores berlangsung hari ke 4-14.

c. Fase III

Jaringan baru semakin tumbuh. Luka berwarna merah jambu. Pembentukan jaringan baru meningkat, berlangsung minggu ke-2 sampai minggu ke-6

d. Fase IV

Luka menutup dan menciut. Bila jaringan yang tumbuh ada pembuluh darah. Luka dapat kembali seperti jaringan semula. Bila tidak terdapat pembuluh darah luka akan timbul jaringan parut. Berlangsung beberapa bulan setelah pembedahan.

Yang harus diperhatikan saat perawatan luka :

- a. Perawatan luka tidak berpengaruh untuk keloid, tindakan yang memacu , missal orang yang suka mengutik-ngutik luka ini yang menyebabkan keloid.
- b. Luka yang masih basah, masih ada darah maka di tutup dengan kasa, kalau luka sudah kering baru boleh dibuka
- c. Saat terjadi kontak dicuci dengan air (seperti kasus luka bakar). Luka kena minyak panas jangan memberi sesuatu seperti odol, kecap, mentega menyebabkan luka tambah panjang, karena zat tersebut mengandung iritan
- d. Supaya tidak terjadi bekas luka, maka perlu merawat luka dengan benar dari awal sehingga luka tidak terinfeksi. Ada orang yang keloid, dimana ketika sudah sembuh dari lukanya maka akan muncul bentol di sekitar luka seperti daging tumbuh, resiko keloid dapat dicegah dengan disuntik khusus selama luka. Disuntik berulang kali untuk mengempiskan benjolannya, namun tidak bisa membuat kulit mulus sempurna.

- e. Luka tidak mesti pakai antibiotik, luka yang membutuhkan antibiotic adalah luka yang berwarna sudah tidak pink melainkan sudah berwarna hitam. Berwarna hitam menandakan adanya kematian jaringan, baunya khas sekali (ada nanah) dan luka sudah tidak bersih lagi.

Untuk luka yang susah sembuh, dikarenakan :

- a. Nutrisi

Kalau dalam penyembuhan luka, kita perlu makanan yang mengandung karbohidrat tinggi, protein tinggi, ikan-ikan, daging, buah dan vitamin

- b. Usia

Pada usia 60 tahun ke atas luka akan sulit sembuh

- c. Hal-hal yang mempengaruhi sirkulasi darah

Merokok, konsumsi alkohol, gula darah, kolesterol

Luka pada penderita diabetes mellitus dinamakan ulkus diabetikum merupakan komplikasi dari diabetes mellitus yaitu gangguan dari pembuluh darah dan juga saraf. Ada gangguan-gangguan tubuh yang mayor adalah vascular (fungsi jaringan berkurang), saraf (motoris dan sensoris jadi kebas) serta kulit cenderung kering. Pada orang-orang diabetes mellitus 12-15% akan terjadi ulkus diabetes mellitus. Komplikasi lain dapat timbul luka tekan.

Perawatan pada ulkus diabetikum dan luka tekan sebagai berikut :

- a. Pembersihan luka minimal 3 hari sekali, bagusya sehari sekali dan kassa harus diganti
- b. Prinsip pada diabetes mellitus adalah teknik unloading yang akan membebaskan dari tekanan dan ada penebalan-penebalan
- c. Penderita diabetes disarankan konsumsi ikan, daging, protein hewani, buah-buahan dan sayur-sayuran

Indikasi pencucian luka , ditujukan pada luka dengan :

- a. Infeksi luka
- b. Eksudat yang berlebihan

- c. Adanya benda asing, debris, eskhar, atau slough/slaft
- d. Kebutuhan untuk mengurangi kontaminasi atau jaringan mati,

Cairan larutan pencuci luka antara lain cairan normal saline, air keran (tap water) dan cairan pencuci luka komersial.

Saat perawatan luka perlu diperhatikan juga pemilihan balutan. Menurut Hartman (1999) dan Ovington (1999), pada dasarnya prinsip pemilihan balutan yang akan digunakan untuk membalut luka harus memenuhi kaidah-kaidah berikut ini :

- a. Kapasitas balutan untuk dapat menyerap cairan yang dikeluarkan oleh luka (mengabsorpsi)
- b. Kemampuan balutan untuk mengangkat jaringan nekrotik dan mengurangi resiko terjadinya kontaminasi mikroorganisme
- c. Meningkatkan kemampuan rehidrasi luka
- d. Melindungi dari kehilangan panas tubuh akibat penguapan
- e. Kemampuan atau potensi sebagai sarana pengangkut atau pendistribusian antibiotic ke seluruh bagian tubuh

Kesimpulan

- a. Perawatan luka jangan ditunda karena mengganggu proses penyembuhan luka
- b. Perawatan di rumah adalah untuk luka ringan
- c. Jangan menunda untuk segera periksa ke dokter apabila luka berat, baik RS atau fasilitas kesehatan tingkat 1
- d. Pasien diabetes mellitus sebaiknya kontrol nutrisi, gula darah, ketaatan pasien, kebersihan, dan mental pasien
- e. Apapun jenis lukanya jangan sampai terjadi infeksi
- f. Terus jaga agar luka sembuh dengan baik
- g. Yang paling penting lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka dengan teknik 6 langkah cuci tangan.

Daftar Pustaka

Anik Maryunani (2015). Perawatan luka modern (Modern Wound Care) terkini dan terlengkap. In Media

Kemertian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI.

Yunita Sari .(2015). Perawatan Luka Diabetes: Berdasarkan konsep manajemen luka modern dan penelitian terkini. Yogyakarta: Graha Ilmu

Teknik Perawatan Luka Di Rumah Selama New Normal.pptx - Microsoft PowerPoint

FILE HOME INSERT DESIGN TRANSITIONS ANIMATIONS SLIDE SHOW REVIEW VIEW

Sign in

• Luka pada penderita **diabetes mellitus** dinamakan **ulcus diabeticum** merupakan komplikasi dari diabetes mellitus, yaitu gangguan dari pelepasan darah dari luka yang lambat.

• Ada gangguan – gangguan tubuh yang mempengaruhi vaskular (tulang belakang, saraf (motoris dan sensoris jadi kebas), serta luka yang cenderung kering)

• Pada orang – orang diabetes mellitus 12 – 15 % akan terjadi ulcus diabetes mellitus.



19

Komplikasi lain



20

Perawatannya ...

- Pembersihan luka itu **minimal** 3 hari sekali, bagusnya sehari sekali dan kassa harus diganti
- Prinsip pada diabetes mellitus ini adalah teknik unloading yang akan membebaskan dari tekanan dan ada penebalan – penebalan
- Penderita diabetes mellitus **disarankan** konsumsi ikan, daging, protein hewani, buah – buahan dan sayur – sayuran

21




Box Dressing Set Steril

22



23

Dapat disimpulkan bahwa

- Point perawatan luka adalah jangan menunda proses penyembuhan luka
- Perawatan di rumah untuk luka ringan
- Jangan lunda untuk segera periksa ke Dokter apabila luka berat, baik Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan tingkat 1

24

- Pasien diabetes mellitus sebaiknya kontrol nutrisi pasien, gula darah pasien, keadaaan pasien, kebersihan pasien dan mental pasien.
- Adapun jenis lukanya jangan sampai terjadi infeksi
- Terus jaga luka kita agar sembuh dengan baik
- serta yang paling penting kalau merawat luka itu sebelum dan sesudah harus **cuci tangan**.





TERIMA KASIH

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

SLIDE 6 OF 27 ENGLISH (UNITED STATES)

PDF ke DOC - Uba... Presentasi Forum Il... Laporan Akhir Pera... Teknik Perawatan L...

19:59 16/08/2020



Jakarta, 30 Juni 2020

Nomor : 007/LPPM-INT/PEN/VI/2020
Perihal : Undangan Kegiatan Forum Ilmiah

Kepada Yth.

- 1. Bapak/Ibu Dekan Fakultas**
- 2. Bapak/Ibu Ketua Prodi**
- 3. Bapak/Ibu Kepala Pusat Studi**
- 4. Bapak/Ibu Dosen**

Universitas Esa Unggul

Di-Tempat

Pertama-tama kami menyampaikan salam dan doa semoga Ibu senantiasa dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan diberi kekuatan untuk melaksanakan berbagai aktifitas sehari-hari dengan baik dan sukses. Aamiin.

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Esa Unggul bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk hadir dalam kegiatan Forum Ilmiah yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu/01 Juli 2020
Waktu : 13.00 WIB s/d selesai
Narasumber : Antia, S. Kp., M. Kep
Tema : Teknik Perawatan Luka di Rumah selama New Normal

Kegiatan Forum Ilmiah ini akan diselenggarakan secara online menggunakan aplikasi zoom dengan tata laksana kegiatan sebagai berikut :

- 1. Mengisi daftar kehadiran (absen) melalui bit.ly/AbsenFID1Juli 30 menit sebelum acara dimulai**
- 2. Wajib menggunakan nama asli pada username Zoom**
- 3. Log in (masuk) ke aplikasi Zoom dengan menggunakan Meeting ID: 885 8899 0 221 dan password: Forum1Juli**
- 4. Kegiatan ini juga disiarkan live melalui facebook.com/lppm.esaunggul**
- 5. Mengisi kuesioner melalui bit.ly/KuesionerFID1Juli usetelah acara (wajib). E-Sertifikat hanya dibagikan bagi Bapak/ Ibu yang telah mengisi kuesioner.**

Demikian surat undangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Ka. LPPM Universitas Esa Unggul



Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc
NIK. 209100388

