



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 10, 2025

Revised: April, 5, 2026

Available: April, 5, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Analisis kebutuhan dan praktik luka di masyarakat

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

Abstract

Background: The increasing incidence of wounds, particularly chronic wounds such as diabetic ulcers, has become a significant health burden. The lack of knowledge and substandard wound care practices in the community often trigger high infection rates and delay the healing process.

Purpose: To analyze the needs and practices of wound care in the community, as well as to identify influencing factors to improve the quality of home wound management.

Method: This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 20 respondents selected through purposive sampling, comprising patients or family members with experience in wound care. Data analysis was conducted univariately to observe the frequency distribution of respondent characteristics and behaviors.

Results: The majority of respondents were female (75%), with the most prevalent cases being chronic wounds (70%). It was found that 60% of wounds had experienced infection, which correlated with the dominance of self-care (40%) and family-based care (40%) practices. Although 70% of respondents theoretically understood the signs of infection, there was a very high need (75%) for technical training, particularly regarding the correct method of wound cleansing (45%).

Conclusion: Wound care practices in the community still face significant challenges regarding sterility and technical skills, resulting in a high risk of infection.

Keywords: Chronic Wounds; Family Role; Health Education; Infection; Wound Care.

Pendahuluan: Peningkatan insidensi luka, khususnya luka kronis seperti diabetes, menjadi beban kesehatan yang signifikan. Minimnya pengetahuan dan praktik perawatan luka yang tidak sesuai standar di masyarakat seringkali memicu tingginya angka kejadian infeksi dan memperlambat penyembuhan.

Tujuan: Untuk menganalisis kebutuhan dan praktik perawatan luka di masyarakat, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhinya guna meningkatkan kualitas penanganan luka di rumah.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 20 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*, terdiri dari pasien atau keluarga yang memiliki pengalaman merawat luka. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dan perilaku responden.

Hasil: Mayoritas responden adalah perempuan (75%) dengan kasus terbanyak berupa luka kronis (70%). Ditemukan bahwa 60% luka sempat mengalami infeksi yang berkorelasi dengan praktik perawatan mandiri (40%) dan keluarga (40%) yang dominan. Meskipun 70% responden mengetahui tanda infeksi secara teori, terdapat

kebutuhan yang sangat tinggi (75%) akan pelatihan teknis, terutama mengenai cara mencuci luka yang benar (45%).

Simpulan: Praktik perawatan luka di masyarakat masih menghadapi tantangan besar dalam hal sterilitas dan keterampilan teknis yang berdampak pada tingginya risiko infeksi.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Infeksi; Luka Kronis; Peran Keluarga; Perawatan Luka.

PENDAHULUAN

Luka merupakan suatu kondisi rusaknya kontinuitas jaringan tubuh yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti cedera benda tajam/tumpul, paparan zat kimia, penekanan terus menerus, perubahan suhu, akibat penyakit (DM) dan lainnya. Insidensi luka terus meningkat setiap tahunnya mencapai 40 juta pasien di seluruh dunia dan memerlukan biaya perawatan yang besar (Sen, 2021). Selain luka akut, luka kronis di Indonesia memiliki tingkat kejadian yang tinggi. Data Kemenkes Republik Indonesia tahun 2022 prevalensi terjadinya luka di Jawa barat yaitu luka berat sebanyak 422 orang dan luka ringan 56.525 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Perawatan luka merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan. Perawatan luka yang tepat dan efektif dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, mengurangi risiko infeksi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien mengalami Infeksi pada luka menjadi salah satu masalah utama dalam perawatan medis. Faktor penyebab infeksi biasanya karena kesehatan umum yang buruk, merokok, dan kortikosteroid. Tanda dan gejala infeksi antara lain pembengkakan, nyeri, demam, dan eksudat purulent (Heitkemper, Dirksen, Lewis, Bucher, & Harding, 2014). Masyarakat dituntut untuk mengetahui cara merawat luka. Sekitar 38.2% hingga 58.7% pasien luka yang kembali dari rumah sakit tidak mengetahui cara merawat luka di rumah dan berisiko mengalami infeksi (Pieper, Sieggreen, Nordstrom, Freeland, Kulwicki, Frattaroli, & Bednarski, 2007).

Pengetahuan, sikap, dan praktik yang memadai diperlukan untuk mencegah komplikasi dan

mempercepat proses penyembuhan pada luka, tetapi pada umumnya masyarakat memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang tidak sesuai standar berdampak bisa pada beban finansial yang meningkat, perawatan yang lama dan penurunan kualitas hidup (Jan, Almutairi, Aldugman, Althomali, Almujary, Abu Mughaedh, & Alhadi, 2021; Kuan, Wang, Guo, Tang, & Hou, 2020). Sehingga diperlukan penelitian untuk menganalisis kebutuhan dan praktik perawatan luka di masyarakat serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan dan praktik perawatan luka di masyarakat.

METODE

Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian 20 orang yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu masyarakat yang memiliki pengalaman dalam merawat luka, baik itu luka akut maupun luka kronis (pasien luka yang sedang menjalani rawat jalan atau keluarga pasien tersebut). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah melakukan uji validas dan reliabilitas di tempat yang berbeda.

Data yang sudah terkumpul dilakukan pengolahan data dan analisis secara mendalam. Analisis data yang dilakukan analisis univariat menggunakan statistik deskriptif dengan menampilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk mengidentifikasi karakteristik responden, informasi tentang luka, praktik kebutuhan perawatan luka di rumah dan kebutuhan informasi.

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

HASIL**Tabel 1. Data Karakteristik Responden (N=20)**

Variabel	Hasil
Jenis kelamin (n/%)	
Perempuan	15/75.0
Laki-laki	5/25.0
Pendidikan Terakhir (n/%)	
SD	1/5.0
SMP	1/5.0
SMA	12/60.0
Akademi	15.0
Sarjana	15.0
Pekerjaan (n/%)	
Tidak bekerja	9/45.0
IRT	4/20.0
PNS	2/10.0
Swasta	3/15.0
Pensiunan	2/10.0
Pedagang	0/0.0
Hubungan dengan Penderita Luka (n/%)	
Diri sendiri	13/65.0
Suami	4/20.0
Istri	1/5.0
Anak	2/10.0
Cucu	0/0.0
Saudara	0/0.0
Jenis Luka yang dialami (n/%)	
Luka sayatan/tajam	2/10.0
Luka bakar	0/0.0
Luka jatuh/tergores	2/10.0
Luka kronis (diabetes, ulkus, dll)	14/70.0
Luka operasi	2/10.0
Durasi Sembuh Luka (n/%)	
<1 minggu	6/30.0
1–4 minggu	1/5.0
>1 bulan	9/45.0
Luka belum sembuh sampai sekarang	4/20.0

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Analisis kebutuhan dan praktik luka di masyarakat

Luka Mengalami Infeksi (n/%)	
Ya	12/60.0
Tidak	7/35.0
Tidak tahu	1/5.0
Anggota keluarga yang merawat luka sebelum dibawa ke klinik luka (n/%)	
Diri sendiri	8/40.0
Anggota keluarga lain	8/40.0
Tenaga kesehatan	3/15.0
Tetangga	1/5.0
Waktu pergantian perban/kasa (n/%)	
Setiap hari	10/50
2–3 hari sekali	1/5
Hanya saat basah/kotor	4/20
Tidak pernah	5/25
Hal yang Dilakukan jika Luka Berdarah (n/%)	
Menekan luka dengan kain bersih	12/60.0
Menggunakan tourniquet (ikat tekanan)	0/0
Mencari bantuan medis	5/25.0
Lainnya	3/15.0
Bahan yang Digunakan untuk Membersihkan Luka (n/%)	
Air dan sabun	12/60.0
Antiseptic	3/15.0
Air hangat	3/15.0
Lainnya	2/10.0
Alat yang digunakan untuk membersihkan luka (n/%)	
Kain bersih	4/20.0
Kapas	3/15.0
perban	11/55.0
lainnya	2/10.0
Cara mengobati luka (n/%)	
Menggunakan obat luka topikal (salep/krim)	13/65.0
Menggunakan perban atau plester	5/25.0
Menggunakan kompres hangat	0/0.0
lainnya	2/10.0
Perawatan Luka ke fasilitas kesehatan (n/%)	
Ya, secara rutin	17/85.0
Ya, tapi hanya saat luka parah	2/10.0
Tidak pernah	1/5.0

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Analisis kebutuhan dan praktik luka di masyarakat

Mengetahui tanda-tanda infeksi luka (n/%)	
Ya	14/70.0
Tidak	3/15.0
Tidak yakin	3/15.0
Mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang perawatan luka yang benar (n/%)	
Ya	16/80.0
Tidak	4/20.0
Sumber informasi Anda tentang perawatan luka (n/%)	
Tenaga kesehatan	12/60.0
Keluarga	1/5.0
Media sosial	7/35.0
Buku/TV	0/0.0
Lainnya	0/0.0
Penderita atau keluarga penderita luka memerlukan pelatihan atau penyuluhan tentang perawatan luka (n/%)	
Ya	15/75.0
Tidak	3/15.0
Mungkin	2/10.0
Informasi/perawatan yang paling dibutuhkan saat merawat luka di rumah (n/%)	
Cara cuci luka yang benar	9/45.0
Penggunaan obat/perban	5/25.0
Tanda bahaya infeksi	5/25.0
Waktu tepat ke puskesmas/klinik	1/5.0

Tabel 1. karakteristik responden dan keluarga pasien dengan luka menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 75%. Tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak yaitu 60%. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 45%. Hubungan dengan penderita luka, sebagian besar responden adalah diri sendiri (65%), diikuti oleh suami (20%), istri (5%), dan anak (10%).

Berdasarkan jenis luka yang paling banyak dialami oleh keluarga responden adalah luka kronis seperti luka diabetes atau ulkus yaitu sebanyak 70%. Sedang waktu terjadinya luka sebanyak 45% responden mengalami luka yang telah terjadi lebih dari satu bulan. Sebanyak 60% responden menyatakan luka sempat mengalami infeksi.

Selanjutnya, Tabel 1. menunjukkan mayoritas responden (40%) menyatakan bahwa perawatan luka dilakukan oleh diri sendiri dan oleh anggota keluarga. Frekuensi penggantian perban atau kasa sebagian besar yaitu 50% responden melakukannya setiap hari. Terkait tindakan saat luka berdarah, 60% responden menekan luka dengan kain bersih. Cara membersihkan luka juga memperlihatkan kecenderungan yang yaitu 60% responden menggunakan air dan sabun. Dalam hal alat yang digunakan untuk membersihkan luka, 55% menggunakan perban. Sebagian besar responden (65%) menggunakan obat luka topikal seperti salep atau krim. Dari segi akses pelayanan kesehatan, sebanyak 85% responden menyatakan bahwa mereka membawa luka ke fasilitas kesehatan secara rutin.

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Berdasarkan Tabel 1. sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai tanda-tanda infeksi luka yaitu sebanyak 70% sementara itu sumber informasi tentang perawatan luka sebagian besar responden (80%) mendapatkan dari tenaga kesehatan. Sebagian besar responden (75%) menyatakan membutuhkan pelatihan atau penyuluhan tentang perawatan luka dengan informasi yang paling dibutuhkan yaitu cara cuci luka yang benar (45%).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dan keluarga pasien dengan luka menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 75%. Hasil ini menggambarkan bahwa perempuan lebih banyak terlibat dalam proses perawatan luka, baik sebagai pasien maupun pendamping keluarga. Hal ini sesuai dengan temuan bahwa perempuan sering berperan utama dalam kegiatan perawatan di rumah dan memiliki kepedulian lebih tinggi terhadap kesehatan keluarga (Ristiani, 2024).

Pendidikan responden 60% sebagian besar lulusan SMA. yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan literasi kesehatan yang cukup baik, yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan praktik perawatan luka di rumah. Menurut penelitian sebelumnya, tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi medis dan menerapkan tindakan perawatan luka yang benar (Sari & Wiryansyah, 2020).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja 45%, diikuti oleh ibu rumah tangga 20%, pekerja swasta 15%, PNS 10%, dan pensiunan 10%. Kondisi ini menunjukkan bahwa banyak responden memiliki waktu luang lebih untuk merawat anggota keluarga yang mengalami luka. Selain itu, status pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan ekonomi keluarga dalam mengakses layanan perawatan luka profesional. Status ekonomi dan pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan perawatan luka modern (Irwan & Arafah, 2022).

Selain itu pada variabel hubungan dengan penderita luka, sebagian besar responden adalah diri sendiri 65%, diikuti oleh suami 20%, istri 5%, dan anak 10%. Hal ini menandakan bahwa mayoritas

pasien merupakan individu yang merawat luka pada dirinya sendiri, namun terdapat pula keterlibatan keluarga terutama pasangan dan anak. Peran keluarga dalam mendukung perawatan luka menjadi penting untuk memastikan kepatuhan terhadap terapi dan pencegahan komplikasi. Selain itu, dukungan keluarga juga berpengaruh positif terhadap proses penyembuhan luka (Nafari, 2025).

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan luka di masyarakat masih didominasi oleh kelompok usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah ke atas dan peran aktif perempuan. Kombinasi antara pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan efektivitas praktik perawatan luka mandiri di rumah. Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang perawatan luka modern melalui edukasi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan.

Selanjutnya, jenis luka yang paling banyak dialami oleh keluarga responden adalah luka kronis seperti luka diabetes atau ulkus yaitu 70%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah luka kronis merupakan fenomena yang cukup signifikan di masyarakat. Luka kronis sering kali disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus yang menyebabkan gangguan sirkulasi dan neuropati, sehingga proses penyembuhan luka menjadi lebih lama (Alfaqih & Khayudin, 2022). Sedangkan jenis luka akut seperti luka sayatan, luka bakar, atau luka jatuh hanya ditemukan dalam proporsi kecil yaitu masing-masing 5%. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat yang datang ke klinik perawatan luka memerlukan penanganan jangka panjang dengan pendekatan khusus.

Berdasarkan waktu terjadinya luka, sebanyak 45% responden mengalami luka yang telah terjadi lebih dari satu bulan. Hal ini menunjukkan adanya keterlambatan dalam penanganan luka di tingkat keluarga. Luka yang tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi luka kronis, terutama jika perawatan dilakukan tanpa pengetahuan yang memadai (Sari & Wiryansyah, 2020). Sebanyak 30% luka baru terjadi kurang dari satu minggu, sedangkan 20% luka belum sembuh sampai saat penelitian dilakukan. Data ini memperlihatkan bahwa masyarakat masih memiliki tantangan dalam melakukan perawatan luka secara efektif di rumah.

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 60% responden menyatakan luka sempat mengalami infeksi. Infeksi luka dapat menjadi komplikasi serius yang menghambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko munculnya luka kronis (World Health Organization, 2023). Tanda-tanda infeksi yang paling sering muncul adalah luka bernanah, diikuti dengan bengkak, merah dan panas, serta berbau. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat mungkin belum memahami pentingnya praktik aseptik dalam perawatan luka atau masih menggunakan metode tradisional yang berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi (Kusyati, Ilyas, Milwati, Purwanto, Manalu, & Suryatna, 2025).

Fenomena tingginya angka luka kronis dan infeksi juga dapat dikaitkan dengan rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan perawatan luka. Sebagian besar masyarakat masih mengandalkan pengobatan tradisional atau penanganan mandiri di rumah tanpa bimbingan tenaga kesehatan. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan penyembuhan dan memperburuk kondisi luka. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam melakukan perawatan luka dengan benar (Putri, Firmanti, & Wilujeng, 2022; Sidabutar, Lumbantoruan, & Wardhana, 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan dan praktik perawatan luka di masyarakat antara lain tingkat pendidikan, akses terhadap layanan kesehatan, serta dukungan keluarga. Tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi pemahaman terhadap pentingnya kebersihan luka dan perawatan medis (Fadhliyah, 2025). Selain itu, keterbatasan akses terhadap klinik perawatan luka di daerah pedesaan membuat masyarakat memilih melakukan perawatan sendiri di rumah. Faktor ekonomi juga berperan penting, karena biaya perawatan luka kronis relatif tinggi dan membutuhkan kunjungan berkala. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor protektif yang dapat meningkatkan keberhasilan perawatan luka di rumah, terutama pada pasien dengan luka kronis (Arinimi, Hermansyah, Hayati, & Khaira, 2024).

Secara keseluruhan mayoritas keluarga di masyarakat mengalami luka kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Tingginya

angka infeksi menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan pendampingan dalam praktik perawatan luka. Peningkatan peran tenaga kesehatan, penyuluhan berbasis komunitas, dan penguatan fasilitas klinik perawatan luka menjadi langkah strategis untuk mengurangi angka kejadian luka kronis dan komplikasi infeksi di masyarakat. Sehingga dengan pendekatan promotif dan preventif, diharapkan masyarakat dapat lebih mandiri dan terampil dalam melakukan perawatan luka di rumah secara aman dan efektif.

Selanjutnya pada praktik perawatan luka di rumah, mayoritas responden yaitu 40% menyatakan bahwa perawatan luka dilakukan oleh diri sendiri dan 40% lainnya dilakukan oleh anggota keluarga. Hanya 15% yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa praktik perawatan yang dilakukan sendiri dan perawatan berbasis keluarga masih sangat dominan dalam masyarakat. Sebagian besar masyarakat Indonesia masih mengandalkan keluarga atau diri sendiri untuk melakukan tindakan awal perawatan luka ringan sebelum memutuskan mencari bantuan medis. Faktor yang berperan antara lain kepercayaan diri dalam kemampuan merawat luka ringan, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan tingkat pengetahuan (Arinimi et al., 2024).

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan pembersihan luka dengan air bersih dan sabun 70%, disusul penggunaan antiseptik seperti betadine, alkohol, atau rivanol dan 35% masih menggunakan bahan tradisional seperti daun, kopi, atau kunyit. Hanya 20% yang menutup luka dengan perban atau kasa secara rutin. Penggunaan bahan tradisional menunjukkan adanya pengaruh budaya dan kepercayaan lokal dalam praktik perawatan luka. Penggunaan bahan tradisional dalam perawatan luka di masyarakat Indonesia masih tinggi karena dianggap alami, mudah diperoleh, dan berbiaya rendah, meskipun efektivitasnya belum sepenuhnya teruji secara klinis (Oktaviani, Widiyastuti, Maharani, Amalia, Ishak, & Zuhrotun, 2019).

Frekuensi penggantian perban atau kasa juga bervariasi; 50% responden melakukannya setiap hari, 5% setiap 2–3 hari sekali, 20% hanya saat perban basah atau kotor, dan 25% tidak pernah mengganti perban. Data ini memperlihatkan bahwa

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

sebagian masyarakat belum memahami pentingnya menjaga kebersihan luka melalui penggantian balutan secara rutin untuk mencegah infeksi. Frekuensi penggantian perban berhubungan langsung dengan tingkat penyembuhan luka dan pencegahan komplikasi infeksi. Kurangnya edukasi tentang tanda-tanda infeksi luka dan prosedur balutan yang benar berpotensi meningkatkan risiko luka kronis (Ginting, Basri, & Arlis, 2023).

Terkait tindakan saat luka berdarah, 60% responden menekan luka dengan kain bersih, 25% mencari bantuan medis, dan 15% melakukan tindakan lain. Proporsi mencari bantuan medis masih relatif rendah menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat lebih memilih penanganan mandiri terlebih dahulu sebelum mencari tenaga profesional. Hal ini sesuai dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa keputusan mencari pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pemungkin (akses pelayanan), dan faktor penguat (dukungan sosial) (Green & Kreuter, 2020).

Cara membersihkan luka juga memperlihatkan kecenderungan yang sama; 60% responden menggunakan air dan sabun, 15% menggunakan antiseptik, 15% dengan air hangat, dan 10% lainnya menggunakan cara lain. Penggunaan air dan sabun merupakan langkah yang sesuai dengan prinsip dasar pembersihan luka sederhana, yang dianjurkan oleh WHO pada tahun 2021 sebagai bagian dari perawatan luka berbasis rumah. Namun, penggunaan antiseptik yang terlalu kuat atau tidak sesuai dosis dapat menyebabkan iritasi jaringan sehat dan memperlambat proses penyembuhan.

Alat yang digunakan untuk membersihkan luka, 55% menggunakan perban, 20% kain bersih, 15% kapas, dan 10% lainnya menggunakan bahan lain. Penggunaan perban untuk membersihkan luka perlu diperhatikan karena perban umumnya digunakan sebagai penutup luka, bukan sebagai alat pembersih. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan pengetahuan mengenai alat dan teknik perawatan luka yang tepat. Edukasi keluarga mengenai alat steril dan cara pembersihan luka yang benar dapat meningkatkan kualitas perawatan dan mencegah kontaminasi silang (Harun, Purba, Fitri, & Widayat, 2024).

Sebagian besar responden (65%) menggunakan obat luka topikal seperti salep atau krim, 25% menggunakan perban atau plester, dan 10% menggunakan bahan lain. Penggunaan obat topikal menunjukkan bahwa masyarakat sudah mengenal produk farmasi untuk perawatan luka ringan. Namun, masih ada kemungkinan penggunaan obat yang tidak sesuai dengan jenis luka atau kondisi kulit pasien. Pengetahuan yang kurang tentang jenis obat luka dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan agen topikal yang justru memperlambat proses penyembuhan atau menimbulkan alergi.

Apabila dilihat dari segi akses pelayanan kesehatan, sebanyak 85% responden menyatakan bahwa mereka membawa luka ke fasilitas kesehatan secara rutin, 10% hanya saat luka parah, dan 5% tidak pernah membawa luka ke fasilitas kesehatan. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perawatan luka oleh tenaga kesehatan profesional. Namun, sebagian kecil masyarakat masih enggan memeriksakan luka kecuali jika sudah parah, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan, atau persepsi bahwa luka ringan dapat sembuh sendiri. Faktor ekonomi dan ketersediaan transportasi menjadi hambatan masyarakat pedesaan untuk mengakses layanan perawatan luka modern (Mappanyukki, 2024).

Secara keseluruhan, data ini mencerminkan bahwa praktik perawatan luka di masyarakat masih dipengaruhi oleh pengetahuan, kebiasaan, dan faktor sosial budaya. Mayoritas masyarakat telah menunjukkan perilaku yang relatif baik dalam hal kebersihan luka dan penggunaan obat topikal, namun masih terdapat praktik yang berisiko seperti penggunaan bahan tradisional tanpa dasar medis, penggantian perban yang tidak rutin, dan keterlambatan mencari bantuan medis. Hal ini menegaskan pentingnya peran perawat komunitas dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka mandiri yang aman dan efektif.

Perawat sebagai tenaga kesehatan lini terdepan di masyarakat berperan penting dalam mengembangkan program pendidikan kesehatan tentang perawatan luka, termasuk pengenalan tanda-tanda infeksi, teknik pembersihan luka, dan waktu yang tepat untuk mencari bantuan medis. Program ini dapat dilakukan melalui posyandu,

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

kunjungan rumah, atau pelatihan kader kesehatan. Pendekatan berbasis keluarga dan budaya lokal perlu diperkuat agar edukasi lebih diterima dan diterapkan oleh masyarakat.

Selanjutnya pada pengetahuan dan kebutuhan informasi menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai tanda-tanda infeksi luka. Sebanyak 70% responden menyatakan mengetahui tanda-tanda infeksi luka, Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat sudah memiliki pengetahuan dasar tentang tanda infeksi, masih terdapat proporsi yang belum memahami secara benar kondisi luka yang memerlukan perhatian medis. Pengetahuan tentang tanda infeksi luka merupakan aspek penting dalam upaya pencegahan komplikasi. Keterlambatan mengenali tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, nyeri, bengkak, atau keluarnya cairan dari luka dapat meningkatkan risiko infeksi sekunder dan memperlambat proses penyembuhan luka.

Sumber informasi tentang perawatan luka sebagian besar responden yaitu 80% mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, sementara 20% tidak pernah memperoleh informasi tersebut. Adapun distribusi sumber informasi menunjukkan 60% dari tenaga kesehatan, 35% dari media sosial, dan 5% dari keluarga. Fenomena meningkatnya peran media sosial dalam penyebaran edukasi kesehatan menjadi tren dalam lima tahun terakhir. Namun, akurasi informasi dari media sosial sering kali tidak terjamin, sehingga masyarakat perlu dibimbing untuk memilih sumber yang valid. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi langsung maupun tidak langsung. Pendekatan edukatif berbasis komunitas terbukti meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat luka secara mandiri dan aman (Huang, Hu, Xie, Jiang, Ding, Mao, & Hou, 2023).

Sebagian besar responden 75% menyatakan membutuhkan pelatihan atau penyuluhan tentang perawatan luka 15% tidak membutuhkan, dan 10% ragu-ragu. Hal ini menggambarkan tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kemampuan merawat luka secara mandiri, namun juga menunjukkan bahwa kebutuhan edukasi belum sepenuhnya terpenuhi. Masyarakat memerlukan panduan praktis dan pelatihan langsung terkait perawatan luka kronis seperti ulkus diabetikum.

Selain itu, tingkat literasi kesehatan yang masih rendah berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi medis (Huang et al., 2023).

Informasi yang paling dibutuhkan oleh responden meliputi cara cuci luka yang benar yaitu 45%, penggunaan obat/perban 25%, tanda bahaya infeksi 25%, dan waktu tepat ke fasilitas kesehatan (5%). Persentase tertinggi pada cara cuci luka yang benar menunjukkan kebutuhan akan panduan praktis. Kesalahan pada tahap pembersihan luka dapat meningkatkan risiko infeksi (Gunathilake, 2024). Oleh karena itu, pelatihan praktik sangat disarankan.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi perawat komunitas, terutama dalam promosi kesehatan dan pencegahan komplikasi luka. Perawat dapat melakukan kunjungan rumah, menyediakan media edukatif digital, dan melaksanakan pelatihan kelompok masyarakat. Implementasi pendekatan Family Centered Care juga efektif meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan luka di rumah (Yadi, Purba, Pahria, Ropii, Bethasari, & Prasetyo, 2024).

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai perawatan luka cukup baik, namun masih terdapat kebutuhan tinggi akan informasi dan pelatihan praktis. Sumber informasi utama berasal dari tenaga kesehatan, tetapi media sosial juga berperan signifikan. Jenis informasi yang paling dibutuhkan meliputi cara cuci luka yang benar dan tanda bahaya infeksi. Edukasi berkelanjutan berbasis keluarga dan media digital diharapkan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan perawatan luka secara mandiri dan aman.

SIMPULAN

Perawatan luka di lingkungan keluarga didominasi oleh perempuan usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah. Mayoritas kasus yang ditangani adalah luka kronis (ulkus diabetikum) yang seringkali terlambat ditangani medis, sehingga memicu tingginya angka kejadian infeksi (60%) dan durasi penyembuhan yang lama. Sebagian besar masyarakat memilih melakukan perawatan luka sendiri di rumah (*self-care*) daripada ke fasilitas kesehatan. Meskipun kebiasaan mencuci luka dengan sabun sudah diterapkan, praktik berisiko seperti penggunaan bahan tradisional (kopi/kunyit)

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Analisis kebutuhan dan praktik luka di masyarakat

dan frekuensi penggantian perban yang tidak teratur masih marak dilakukan, yang menjadi penyebab utama infeksi sekunder. Terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan keterampilan teknis. Responden mampu mengenali tanda-tanda infeksi secara teori, namun belum terampil dalam teknik perawatan yang steril. Hal ini dibuktikan dengan tingginya permintaan masyarakat (75%) terhadap pelatihan praktis, khususnya mengenai cara mencuci luka yang benar dan penggunaan balutan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaqih, N. M., & Khayudin, B. A. (2022). *Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*: Bandung: Guepedia.
- Arinimi, M. I., Hermansyah, H., Hayati, W., & Khaira, N. (2024). Korelasi dukungan keluarga dan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus di klinik perawatan luka. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 532-539.
- Fadhliyah, C. M. (2025). *Penerapan Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Ginting, K., Basri, B., & Arlis, A. (2023). Pengaruh perawatan luka teknik modern dressing terhadap penyembuhan luka post operasi section caesarea. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(1), 23-29.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2020). *Health promotion planning: an educational and environmental approach* (Vol. 298): Mayfield publishing company Mountain View, CA.
- Gunathilake, V. (2024). *Home Care Nurses' Experiences with Managing Chronic Wound*. thesuis.fi
- Harun, H., Purba, C. I. H., Fitri, S. U. R., & Widayat, A. (2024). Peningkatan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga dalam Melakukan Perawatan Luka. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1351-1362.
- Heitkemper, M. M., Dirksen, S. R., Lewis, S. M., Bucher, L., & Harding, M. (2014). *Medical-surgical nursing: assessment and management of clinical problems*. library.prasonmtc.org
- Huang, Y., Hu, J., Xie, T., Jiang, Z., Ding, W., Mao, B., & Hou, L. (2023). Effects of home-based chronic wound care training for patients and caregivers: A systematic review. *International wound journal*, 20(9), 3802-3820.
- Irwani, M., & Arafah, S. (2022). Efektivitas Perawatan Luka Modern dan Konvensional terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetik. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 4(1), 1-9.
- Jan, M., Almutairi, K. H., Aldugman, M. A., Althomali, R. N., Almutairi, F. M., Abu Mughaidh, N. A., & Alhadi, L. N. (2021). Knowledge, attitudes, and practices regarding wound care among general population in Aseer region. *J Family Med Prim Care*, 10(4), 1731-1736.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- Kuan, Y.-T., Wang, T.-F., Guo, C.-Y., Tang, F.-I., & Hou, I.-C. (2020). Wound care knowledge, attitudes, and practices and mobile health technology use in the home environment: Cross-sectional survey of social network users. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(3),
- Kusyati, N. E., Ilyas, N. A. S., Milwati, S., Purwanto, E., Manalu, T. A., & Suryatna, S. Y. (2025). *Buku Referensi Manajemen Luka Pada Pasien Diabetes*. Optimal Untuk Negeri.

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>

Analisis kebutuhan dan praktik luka di masyarakat

- Mappanyukki, A. A. (2024). *Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan bagi Kelompok Marginal: Literature Review*. Paper presented at the SEMINAR NASIONAL DIES NATALIS 62.
- Nafari, L. (2025). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Luka DM DI Rumah Sakit Awal Bros Bagan Batu*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Oktaviani, D. J., Widiyastuti, S., Maharani, D. A., Amalia, A. N., Ishak, A. M., & Zuhrotun, A. (2019). Bahan Alami Penyembuh Luka. *Majalah Farmasetika*, 4(3), 45-56.
- Pieper, B., Sieggreen, M., Nordstrom, C. K., Freeland, B., Kulwicki, P., Frattaroli, M., & Bednarski, D. (2007). Discharge knowledge and concerns of patients going home with a wound. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 34(3), 245-253.
- Putri, N. S., Firmanti, T. A., & Wilujeng, A. P. (2022). Wound Healing Education In Increasing Adolescent Knowledge For Simple Wound Treatment: Edukasi Wound Healing Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Untuk Penanganan Luka Sederhana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(4), 342-345.
- Ristiani, V. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Merawat Luka Diabetes Melitus*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sari, L., & Wiryansyah, O. A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawatan Luka Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Prosedur Perawatan Luka. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(19), 44-55.
- Sen, C. K. (2021). Human Wound and Its Burden: Updated 2020 Compendium of Estimates. *Adv Wound Care (New Rochelle)*, 10(5), 281-292.
- Sidabutar, L., Lumbantoruan, S. M., & Wardhana, A. D. (2022). Edukasi luka dan penanganan mandiri di rumah selama masa pandemi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(11), 3898-3913.
- World Health Organization. (2023). *Guidelines for the Prevention and Management of Wound Infections*. Diakses dari: https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/prevention-and-management-of-wound-infection.pdf?sfvrsn=fc237543_1
- Yadi, D. A., Purba, C. I. H., Pahria, T., Ropii, B., Bethasari, M., & Prasetyo, A. T. (2024). Enhancing burn management outcomes through family support: A literature review of current evidence and best practices. *Burns Open*, 8(4), 100375.

Widyawati*, Agus Miraj Darajat

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Widyawati. *Email: widyawati@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2011>