

## Pelatihan Penanganan Luka Kronis Bagi Kader Posyandu Anggrek Wonorejo

Saelan<sup>1</sup>, Sahuri Teguh Kurniawan<sup>2</sup>, Aria Nurahman Hendra Kusuma<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

### INFO ARTIKEL

Diserahkan:

03/07/2025

Direvisi:

17/07/2025

Diterima

23/07/2025

### Keywords:

Kader Kesehatan,  
Luka Kronis,  
Pelatihan,  
Pengetahuan,  
Perawatan Luka,  
Posyandu

### ABSTRAK

Luka kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai di masyarakat dan membutuhkan penanganan khusus serta berkelanjutan. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas memiliki peran strategis dalam penanganan awal dan pemantauan perkembangan luka. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Anggrek Wonorejo dalam penanganan luka kronis. Metode pelaksanaan mencakup penyampaian materi edukatif, demonstrasi teknik perawatan luka, serta praktik langsung yang dipandu oleh tim pengabdian. Sebanyak 15 kader kesehatan mengikuti kegiatan ini secara aktif. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan skor pengetahuan dari 65% pada pre-test menjadi 93% pada post-test. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan kapasitas kader dalam memberikan pelayanan perawatan luka kronis di masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model pelatihan berkelanjutan yang dapat direplikasi di wilayah lain.

Corresponding author email: [saanelan@gmail.com](mailto:saanelan@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)  
Copyright@ Author (2025).

## 1. PENDAHULUAN

Luka kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan khusus dan berkelanjutan. Faktor usia lanjut memiliki potensi besar terhadap terjadinya luka kronis akibat perubahan struktur dan fungsi kulit yang berkaitan dengan proses penuaan, di mana luka kronis merupakan luka yang berlangsung lama dan mengalami penyembuhan yang lebih lambat dari normal[1]. Luka dikategorikan kronis apabila proses penyembuhannya membutuhkan waktu lebih dari 12 minggu atau 3 bulan.

Salah satu bentuk luka kronis yang paling sering terjadi pada pasien diabetes adalah ulkus diabetikum. Kondisi ini disebabkan oleh kombinasi faktor neuropati perifer, gangguan vaskular, dan penurunan sistem imun, yang secara bersama-sama menghambat proses penyembuhan luka. Neuropati diabetik menyebabkan penurunan sensasi pada kaki, sehingga luka kerap tidak disadari

oleh pasien dan tidak segera ditangani. Di sisi lain, gangguan aliran darah menghambat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan, memperparah kondisi luka dan meningkatkan risiko infeksi serta amputasi. Kompleksitas penyebab dan dampaknya menjadikan ulkus diabetikum sebagai tantangan utama dalam penatalaksanaan luka kronis pada pasien diabetes melitus[2].

Menurut data International Diabetes Federation (IDF), prevalensi global diabetes mellitus pada tahun 2019 tercatat sebesar 9,3% atau sekitar 463 juta jiwa. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 10,2% (578 juta jiwa) pada tahun 2030 dan mencapai 10,9% atau setara dengan 700 juta jiwa pada tahun 2045[3]. Di Indonesia sendiri, prevalensi luka kronis juga menunjukkan tren peningkatan, terutama pada kasus ulkus diabetikum yang mencapai 15% dari total penderita diabetes melitus.

Luka yang mengalami ulkus kronis merupakan kontributor utama terhadap angka morbiditas dan mortalitas, dengan prevalensi yang terus mengalami peningkatan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan aliran vena, diabetes melitus, infeksi, neuropati perifer, tekanan berkepanjangan, serta aterosklerosis[4].

Ulkus kaki diabetik (DFU) merupakan salah satu komplikasi berat luka kronis dari diabetes melitus yang berpotensi menyebabkan amputasi. Walaupun upaya pencegahan dan terapi telah mengalami kemajuan, deteksi dini dan penanganan segera tetap menjadi kunci utama dalam meningkatkan prognosis dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut[5].

Perawatan luka yang tidak tepat dapat mengakibatkan berbagai komplikasi serius seperti infeksi, keterlambatan penyembuhan, hingga amputasi. Hal ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik pasien, tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup, produktivitas, dan kondisi psikososial mereka. Oleh karena itu, pemahaman dan keterampilan yang komprehensif dalam perawatan luka kronis menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan[6].

Salah satu permasalahan yang masih ditemukan di masyarakat adalah penerapan metode perawatan luka yang kurang tepat. Kecelakaan, sebagai peristiwa yang tidak terduga dan tidak diinginkan, dapat menimbulkan cedera, penyakit, bahkan kerusakan material. Melalui kegiatan penyuluhan dan demonstrasi teknik perawatan luka yang tepat, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat, yang ditunjukkan oleh peningkatan skor pre-test dari 11% menjadi 68% pada post-test [7]. Peningkatan pengetahuan perawatan luka, khususnya pada keluarga pasien dengan ulkus kaki diabetik, penting untuk mendukung proses penyembuhan. Media audiovisual dan booklet terbukti efektif sebagai sarana edukasi, dengan hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukatif di Kota Palangka Raya[8]

Perawatan luka di masyarakat sering kali belum sesuai dengan prinsip yang tepat. Edukasi berdasarkan jenis dan karakteristik luka diperlukan untuk mencegah komplikasi dan infeksi[9]. Hasil evaluasi PKM menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta mengenai perawatan luka, di mana 85% peserta menyatakan mengalami peningkatan kepercayaan diri dalam menangani luka ringan secara mandiri di rumah. Program ini menyoroti pentingnya edukasi kesehatan sebagai upaya preventif untuk menurunkan risiko infeksi serta mendukung penguatan praktik kesehatan berbasis masyarakat[10]. Menurut hasil pengabdian kepada Masyarakat [11] terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan media booklet dan audiovisual tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya.

Peran kader dalam mendampingi masyarakat sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan, sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan dan pemahaman terhadap permasalahan kesehatan di lingkungan sekitar. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas kader dalam mencegah kejadian luka tekan melalui evaluasi berkala dan pelatihan langsung mengenai langkah-langkah pencegahan serta perawatan dasar luka tekan[12].

Pengetahuan kader UKS mengenai konsep luka, proses penyembuhan, infeksi dalam perawatan, serta teknik perawatan luka mengalami peningkatan. Selain itu, keterampilan kader dalam menerapkan teknik perawatan luka juga menunjukkan perkembangan yang signifikan[12]. Konsep pemberian edukasi kesehatan melalui media audio visual meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki pada diabetes tipe 2 hal ini sebagai tolak ukur dalam pemberian metode edukasi [12].

Posyandu sebagai bentuk nyata kegiatan dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang tumbuh dan berkembang atas inisiatif serta partisipasi aktif masyarakat. Kegiatan ini dirancang, dilaksanakan, dan dimanfaatkan oleh masyarakat sendiri dengan tujuan meningkatkan pemberdayaan serta akses terhadap pelayanan kesehatan dasar secara merata. Optimalisasi peran dan fungsi Posyandu tidak semata-mata menjadi tanggung jawab pemerintah, melainkan memerlukan keterlibatan aktif seluruh unsur masyarakat, khususnya kader sebagai ujung tombak pelayanan di tingkat komunitas [13]. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh tim pelaksana penelitian, terjadi peningkatan kemampuan kader setelah mengikuti pelatihan, dengan persentase peningkatan mencapai 86%. Capaian ini mencerminkan adanya peningkatan signifikan dalam kompetensi kader, khususnya dalam hal penggunaan peralatan kesehatan, penanganan pertolongan pertama dan kondisi kegawatdaruratan, keterampilan perawatan luka, pemahaman tentang gizi, serta pengelolaan obat sesuai dengan prosedur yang benar [14].

Kurangnya pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman kader, ditambah dengan keterbatasan sarana dan prasarana, menjadi kendala utama dalam pelaksanaan perawatan luka yang optimal. Pengetahuan yang memadai tidak hanya mendorong sikap positif, tetapi juga perlu didukung oleh kebijakan yang berpihak, kepemimpinan yang suportif, lingkungan kerja yang kondusif, serta ketersediaan fasilitas dan pengalaman praktik. Seluruh faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi secara signifikan terhadap keberhasilan pelaksanaan perawatan luka yang sesuai standar [15]. Tindakan pencegahan infeksi pada luka mencakup berbagai aspek, seperti penerapan teknik perawatan luka yang tepat, pemanfaatan alat dan fasilitas yang sesuai, penataan lingkungan perawatan yang bersih dan aman, serta pemberian edukasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan kemandirian kader dalam menjalankan praktik perawatan luka secara mandiri [7].

Berdasarkan hasil survei awal dan wawancara dengan Ketua Kader Posyandu Anggrek, diketahui bahwa sebagian besar kader belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait penanganan luka kronis. Padahal, di wilayah kerja Posyandu Anggrek terdapat beberapa warga dengan riwayat diabetes melitus yang mengalami komplikasi luka, serta lansia yang berisiko mengalami luka tekan. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat dan kompetensi kader dalam menangani kasus luka kronis.

Mengingat urgensi permasalahan tersebut, diperlukan suatu program pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Anggrek dalam mendeteksi dan menangani luka kronis. Pelatihan ini akan mencakup aspek teoritis dan praktis, mulai dari pemahaman

mengenai jenis-jenis luka kronis, prinsip perawatan luka modern, teknik pembersihan dan pembalutan luka, hingga kemampuan dalam mendeteksi dini tanda-tanda komplikasi. Dengan adanya pelatihan ini, diharapkan kader Posyandu mampu memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada masyarakat, terutama dalam hal pemantauan dan penanganan luka kronis secara dini sebelum kondisi memburuk dan memerlukan penanganan di rumah sakit.

Kelompok ibu-ibu PKK Desa Wonorejo menyampaikan bahwa selama ini belum pernah ada pelatihan penanganan luka kronis yang ditujukan bagi kader atau pengurus Posyandu Anggrek Wonorejo. Mereka sangat mengharapkan adanya pelatihan tersebut agar kader Posyandu dapat memperoleh pengetahuan yang mudah dipahami, dapat dibaca ulang, serta mudah diingat, diajarkan, disebarluaskan, dan diterapkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Wonorejo. Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengusul mengajukan Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa "Pelatihan Penanganan Luka Kronis bagi Kader Posyandu Anggrek Wonorejo".

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan Pelatihan Penanganan Luka Kronis bagi Kader Posyandu Anggrek Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar telah dilaksanakan pada hari Sabtu, 3 Mei 2025. Pelatihan ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang direncanakan berlangsung sejak Desember 2024 hingga Juli 2025.

### **2.1 Metode Pembelajaran**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui pelatihan langsung kepada kader Posyandu. Metode yang digunakan mencakup ceramah, diskusi, simulasi, dan demonstrasi tindakan perawatan luka kronis.

### **2.2 Bentuk Kegiatan**

Pelatihan Penanganan Luka Kronis bagi Kader Posyandu Anggrek Wonorejo Pelatihan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 3 Mei 2025, bertempat di Posyandu Anggrek, Desa Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Kegiatan ini merupakan bagian dari rangkaian program yang berlangsung sejak Desember 2024 hingga Juli 2025.

### **2.3 Alat dan Bahan**

Pelatihan ini menggunakan:

1. SOP Perawatan Luka Kronis
2. Cara membersihkan luka yang meliputi peralatan dasar untuk pembersihan dan pembalutan luka.

### **2.4 Tahapan Kegiatan**

1. Studi Pendahuluan

Pengumpulan data awal mengenai kasus luka kronis di wilayah Desa Wonorejo untuk menentukan kebutuhan pelatihan.

2. Koordinasi

Dilakukan pertemuan dan diskusi dengan pengurus Posyandu Anggrek guna menyepakati pelaksanaan kegiatan serta mengidentifikasi kader yang akan dilatih.

3. Sosialisasi dan Himbauan Masyarakat

Tim pengabdian melakukan pendekatan kepada warga untuk menyampaikan pentingnya pemberdayaan kader dalam penanganan luka kronis, sekaligus memberikan edukasi singkat kepada masyarakat agar tetap tenang dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan kader.

4. Persiapan Media dan Materi Pembelajaran

Menyusun materi pelatihan yang mencakup teori dan praktik serta menyiapkan media visual, alat peraga, dan bahan praktik untuk mempermudah proses pembelajaran.

5. Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan dengan dimulai dari pengarahan oleh koordinator tim kepada para anggota pelaksana. Kegiatan inti meliputi edukasi teori, praktik simulasi, serta diskusi interaktif terkait jenis luka kronis, prinsip perawatan luka modern, teknik pembersihan luka, pembalutan, dan deteksi dini komplikasi.

6. Monitoring dan Evaluasi

Setelah pelatihan dilaksanakan, dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi oleh tim pelaksana. Tim melakukan observasi lapangan dengan mengunjungi kader dan warga untuk menilai sejauh mana kader memahami dan mampu menerapkan pengetahuan serta keterampilan yang telah diberikan selama pelatihan. Evaluasi difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader dalam menangani luka kronis secara mandiri di komunitas.

### **3. HASIL & PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat bertajuk “PKM Kader Posyandu Cakap Tangani Luka Kronis: Pelatihan sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Peran di Masyarakat” telah sukses dilaksanakan pada hari Sabtu, 3 Mei 2025, bertempat di Posyandu Anggrek, Kelurahan Wonorejo. Kegiatan ini diikuti oleh 15 orang kader kesehatan yang merupakan perwakilan aktif dari Posyandu Anggrek dan memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan.



*Gambar 1. Penyampaian materi*

Kegiatan diawali dengan pemaparan materi mengenai pengertian luka kronis, jenis-jenis luka kronis, faktor penyebab, serta pentingnya penanganan yang tepat dan berkelanjutan. Materi juga mencakup manajemen luka kronis secara sederhana yang dapat dilakukan di tingkat masyarakat,

termasuk pengenalan prinsip moist wound healing dan pentingnya menjaga kebersihan luka serta mengenali tanda-tanda infeksi.

Setelah sesi teori, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi atau simulasi penanganan luka kronis, seperti cara mencuci luka dengan larutan antiseptik, teknik mengganti balutan dengan benar, serta bagaimana melakukan observasi sederhana terhadap perkembangan luka. Para peserta kemudian melakukan praktik langsung secara berkelompok dengan pendampingan dari tim pengabdian, sehingga setiap kader mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan tindakan awal penanganan luka.



*Gambar 2. simulasi praktek perawatan luka kronis*

Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kader Posyandu terkait penanganan luka kronis. Berdasarkan hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test, diketahui bahwa rata-rata nilai peserta meningkat dari 65% sebelum pelatihan menjadi 93% setelah pelatihan. Temuan ini mengindikasikan bahwa materi dan metode pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader terhadap prinsip dan praktik perawatan luka kronis. Selama pelatihan berlangsung, peserta menunjukkan partisipasi aktif dan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari sesi teori, simulasi, hingga praktik langsung. Tingginya partisipasi ini mencerminkan motivasi kader yang kuat untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan pertolongan pertama secara tepat sebelum pasien dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, seperti Puskesmas atau langsung ke rumah sakit rujukan.

Kegiatan ini menjadi modal awal yang sangat penting bagi para kader untuk lebih siap dan percaya diri dalam menangani kasus luka kronis di masyarakat. Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai konsep dan praktik dasar perawatan luka, diharapkan para kader dapat berkontribusi secara aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam aspek penanganan luka kronis yang sering terabaikan.

### **3.1 Pembahasan**

Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kader Posyandu dalam hal penanganan luka kronis. Kenaikan skor rata-rata dari 65% pada pre-test menjadi 93% pada post-test menunjukkan bahwa materi pelatihan yang disampaikan mampu memperkuat pemahaman peserta terhadap prinsip-prinsip dasar perawatan luka kronis. Kader kesehatan memegang peran strategis dalam mendukung pelaksanaan layanan kesehatan primer di tingkat desa. Namun demikian, terbatasnya kapasitas kader dalam menguasai kompetensi dasar masih menjadi hambatan utama dalam upaya optimalisasi layanan kesehatan yang berbasis Masyarakat [16].

Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader mengenai perawatan luka kanker dan stoma, baik sebelum maupun sesudah pelatihan. Peningkatan ini juga diikuti oleh skor sikap yang mencapai lebih dari 80,00, yang termasuk dalam kategori sangat baik. Temuan penting dari kegiatan pengabdian ini adalah munculnya kesadaran dan motivasi yang tinggi dari kader serta masyarakat dalam berpartisipasi aktif membantu perawatan pasien dan keluarga yang mengalami luka kanker[17]. Selain itu, keterlibatan aktif peserta selama kegiatan menunjukkan adanya kebutuhan nyata serta motivasi intrinsik kader untuk meningkatkan kapasitas dalam memberikan pertolongan pertama, terutama bagi masyarakat dengan risiko luka kronis seperti pasien diabetes melitus dan lansia dengan risiko luka tekan.

Kader dan peserta Posyandu Lansia Sadewo dalam kegiatan pengabdian ini masih tergolong berisiko mengalami kegawatan hiperglikemia dan komplikasi ulkus kaki diabetik (UKD), mengingat sebagian besar memiliki kadar glukosa darah  $>200$  mg/dl, disertai hipertensi dan obesitas. Melalui edukasi yang diberikan, diharapkan peserta mampu menerapkan perawatan diri (self-care) secara tepat dan berkelanjutan, sehingga kadar glukosa darah dapat terkontrol dan risiko komplikasi UKD dapat diminimalkan[18].

Sesuai hasil penelitian yang mengembangkan Telehealth Program for Wound Healing Promotion (TPWHP) pada pasien diabetes yang menjalani operasi cangkok bypass arteri koroner (CABG). Studi tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang terstruktur—baik secara langsung maupun melalui pendekatan telekesehatan—dapat meningkatkan proses penyembuhan luka secara signifikan. Meskipun pelatihan pada kader Posyandu belum memanfaatkan teknologi telehealth secara penuh, prinsip peningkatan kapasitas melalui edukasi terbukti mampu mendorong penanganan luka yang lebih efektif di tingkat komunitas[19].

Antusiasme kader dalam mengikuti pelatihan juga mencerminkan potensi besar dalam penguatan peran Posyandu sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Posyandu, sebagai bagian dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), memiliki fungsi strategis dalam deteksi dini, edukasi, dan rujukan kasus, termasuk luka kronis. Maka, peningkatan kompetensi kader melalui pelatihan seperti ini merupakan salah satu bentuk investasi jangka panjang dalam sistem kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan dalam mencegah terjadinya luka pada kaki diabetik adalah dengan memberikan edukasi serta melakukan perawatan kaki secara tepat dan sesuai prosedur kepada penyandang diabetes melitus[20].

Selama ini, masyarakat cenderung menganggap bahwa luka merupakan konsekuensi wajar dari aktivitas sehari-hari, sehingga tidak memerlukan penanganan khusus. Padahal, luka yang tidak dirawat secara tepat berisiko berkembang menjadi infeksi yang dapat berdampak pada kondisi kesehatan secara keseluruhan. Melalui rangkaian kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan, diperoleh hasil berupa meningkatnya pemberdayaan kader Posyandu dalam mengolah tanaman binahong menjadi produk herbal secara mandiri. Produk hasil olahan tersebut meliputi tapel, minuman instan, serbuk, dan puding berbahan dasar binahong[21]. Oleh karena itu, program pelatihan kader diharapkan dapat dijadikan model replikasi bagi Posyandu lain di wilayah serupa untuk memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan dasar, khususnya dalam aspek perawatan luka kronis yang selama ini kurang mendapat perhatian.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disampaikan, Pelatihan PKM Kader Posyandu Cakap Tangani Luka Kronis berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam penanganan luka kronis, dengan peningkatan skor dari 65% menjadi 93%. Kegiatan ini juga memperkuat peran kader dalam memberikan edukasi dan pertolongan pertama di masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Kusuma Husada (UKH) Surakarta atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tim pelaksana PKM yang telah bekerja dengan penuh dedikasi, serta kepada kader Posyandu Anggrek Wonorejo yang telah berpartisipasi aktif dan antusias selama kegiatan berlangsung. Semoga kerja sama ini dapat terus berlanjut untuk mendukung peningkatan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. L. D. Marisi, “Efektivitas Modern Dressing Dalam Proses Penyembuhan Luka Kronis Pada Lansia,” Vol. 13, Pp. 720–723, 2022.
- [2] W. R. Agustin, A. S. Harti, H. Ardy, S. Crisdian, W. Safitri, And S. D. Saputro, “The Effectiveness Of Gall Extract And Chitosan For Treatment Of Diabetic Ulcersenic Cream Of Durian Pee,” Pp. 262–272, 2023, Doi: 10.24990/Injec.V8i2.597.
- [3] T. S. Wulandari, R. Kurniawati, A. Sukma, And Indaryati, “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Luka Kronik Yang Melakukan Perawatan Luka Di Klinik Luka,” *J. Ilm. Keperawatan Dan Kesehat. Alkautsar*, Vol. 2, No. 1, Pp. 1–8, 2023.
- [4] L. Muhammad Hafizh Izuddin Alzamani, M. Rianta Yolanda Marbun, M. Eka Purwanti, R. Salsabilla, And S. Rahmah, “Ulkus Kronis: Mengenali Ulkus Dekubitus Dan Ulkus Diabetikum,” *J. Syntax Fusion*, Vol. 2, No. 02, Pp. 272–286, 2022, Doi: 10.54543/Fusion.V2i02.153.
- [5] O. S. Albarrak, “Wound Care Management Options For Diabetic Foot Ulcer,” *Saudi J Nurs Heal. Care*, Vol. 6, No. 11, Pp. 438–442, 2023, Doi: 10.36348/Sjnhc.2023.V06i11.008.
- [6] K. Nuutila And E. Eriksson, “Moist Wound Healing With Commonly Available Dressings,” *Adv. Wound Care*, Vol. 10, No. 12, Pp. 685–698, 2021, Doi: 10.1089/Wound.2020.1232.
- [7] I. M. Sari, E. D. Noorratri, And F. U. Aulia, “Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Perawatan Luka Melalui Penyuluhan Dan Demonstrasi Di Kapatihan Kulon Surakarta,” *J. Abdi Masy. Indones.*, Vol. 4, No. 6, Pp. 1625–1632, 2024, Doi: 10.54082/Jamsi.1444.
- [8] Fajrianto, “Edukasi Dengan Media Booklet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Luka Kaki Diabetes,” Vol. 1, No. 10, Pp. 36–44, 2004.
- [9] H. Harun, C. I. H. Purba, S. U. R. Fitri, And A. Widayat, “Peningkatan Pengetahuan Dan Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Luka,” *J. Kreat. Pengabdi. Kpd. Masy.*, Vol. 7, No. 3, Pp. 1351–1362, 2024, Doi: 10.33024/Jkpm.V7i3.13551.
- [10] D. Damayanti And A. Inayati, “Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Luka untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan masyarakat Dalam Pencegahan Infeksi Luka,” *J. Pengabdi. Masy.*, Vol. 1, No. September, Pp. 10–14, 2024.

- [11] Siregar, “Edukasi Dan Implementasi Perawatan Luka Klien Dengan Diabetes Melitus Di Kota Banjarmasin,” *J. Kreat. Pengabdi. Kpd. Masy.*, Vol. 5, No. 8.5.2017, Pp. 2003–2005, 2022.
- [12] D. Anggraini, “Penguatan Kader Paliatif Yayasan Kanker Indonesia Wilayah Dki Jakarta Tentang Pencegahan Dan Perawatan Luka Tekan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan,” *J. Inov. Pengabdi. Dan Pemberdaya. Masy.*, Vol. 2, No. 2, Pp. 81–86, 2022, Doi: 10.54082/Jippm.30.
- [13] A. Antoni, D. Rahmi, And S. Setiarini, “Pkm Perawatan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus (Dm ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang,” *J. Abdimas Saintika*, Vol. 3, No. 2, Pp. 179–184, 2020.
- [14] R. T. Febrianti, G. S. A. Kusuma, S. F. Syifaika, And I. Noviana, “Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Kemampuan Dalam Melaksanakan Rumah Sehat Di Dusun Tambak Desa Jipurapah Plandaan Jombang Jawa Timur,” *J. Abdi Masy. Indones.*, Vol. 4, No. 5, Pp. 1269–1276, 2024, Doi: 10.54082/Jamsi.1329.
- [15] M. Barus, I. Derang, And M. C. Tarigan, “Good Knowledge And Attitude Can Improve Nurse Compliance In Performing Wound Care Actions Using Moist Wound Healing Method In Accordance With Standard Operating Procedures (Sop),” *Media Keperawatan Indones.*, Vol. 5, No. 3, P. 175, Aug. 2022, Doi: 10.26714/Mki.5.3.2022.175-184.
- [16] P. D. Kusumawati, B. M. Suhita, M. Khasanah, G. Mendieta, F. Ambarsari, And A. Sucipto, “Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan Primer Di Desa Ternyang,” *J. Locus Penelit. Dan Pengabdi.*, Vol. 3, No. 12, Pp. 1011–1017, 2024, Doi: 10.58344/Locus.V3i12.3472.
- [17] Zendrato Mey, “Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Perawatan Luka Dasar Kader Paliatif,” *J. Masy. Mandiri*, Vol. 8, No. Softskill Dan Hardskill, Pp. 4560–4570, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.31764/Jmm.V8i5.25977>
- [18] A. Joeliantina, J. Proboningsih, S. H. Wuryaningsih, And I. N. Hamid, “Edukasi Upaya Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Kader Dan Lansia Di Posyandu Lansia Sadewo,” *J. Pengabdi. Kpd. Masy. Bid. Ilmu Keperawatan Optim.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 84–89, 2024.
- [19] S. Sumrattana, U. Asdornwiset, K. Wongkongkam, And K. Tantiwongkosri, “Effects Of A Telehealth Program For Wound Healing Promotion On The Wound Healing Level In Patients With Diabetes Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery: A Randomized Controlled Trial,” *Belitung Nurs. J.*, Vol. 9, No. 5, Pp. 428–436, 2023, Doi: 10.33546/Bnj.2775.
- [20] D. Rivani, W. Widiastuti, And N. D. Lestari, “Edukasi Perawatan Harian Kaki Diabetik Secara Mandiri Kader Kesehatan Pimpinan Cabang ‘Aisyiyah Moyudan Yogyakarta,” *J. Inov. Pengabdi. Dan Pemberdaya. Masy.*, Vol. 4, No. 1, Pp. 81–88, 2024, Doi: 10.54082/Jippm.432.
- [21] Z. Abidin, I. N. Istiqomah, L. N. Azizah, Mashuri, And D. O. Pebriyanti, “Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengolahan Binahong ( Anredera Cordifolia ) Sebagai Produk Herbal Dalam Upaya Peningkatan Penyembuhan Luka Dan Daya Tahan Tubuh Di Kabupaten Lumajang Empowerment Of Kader Posyandu In Processing Binahong ( Anredera Cordifo,” *Artik. Ilm. Kesehat. Univ. Jemberkesehatan Univ. Jember*, Pp. 54–57, 2021, [Online]. Available: <https://www.journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jpm/article/view/924>
- [22] Setiawan, A. (2022). Pencegahan Malpraktik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 45-53