



Jurnal Kebidanan XVIII (01) 11-20
Jurnal Kebidanan
[http : //www.ejurnal.stikeseub.ac.id](http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id)



INOVASI PROGRAM PEMBERDAYAAN KELUARGA MELALUI PELATIHAN KEPERAWATAN MANDIRI UNTUK PENANGANAN LUKA DIARESIS DI RUMAH

Sarwoko¹⁾, Titik Anggraeni²⁾

^{1), 2)} STIKES Estu Utomo

E-mail: sarwoko@stikeseub.ac.id; titikanggraeni@stikeseub.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Luka diareisis memerlukan penanganan tepat untuk mencegah komplikasi seperti infeksi. Keterbatasan waktu rawat inap menuntut kemandirian keluarga dalam perawatan luka di rumah. Di wilayah Puskesmas Gladagsari II Boyolali, studi pendahuluan menunjukkan 34,0% keluarga memiliki pengetahuan kurang dan 40,7% tidak terampil dalam perawatan luka secara aseptik. Tujuan: Mengetahui pengaruh inovasi program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam penanganan luka diareisis di rumah. Metode penelitian: Penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimental (one group pretest-posttest). Sampel berjumlah 103 responden keluarga pasien di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II yang diambil melalui teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Paired Sample t-test. Hasil penelitian: Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (39,8%), sikap negatif (55,3%), dan tidak terampil (40,7%). Setelah pelatihan, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (68,9%), sikap positif (81,6%), dan kategori terampil (75,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value < 0,05 pada seluruh variabel (pengetahuan, sikap, dan keterampilan), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan. Kesimpulan: Pelatihan keperawatan mandiri berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan keluarga dalam penanganan luka diareisis di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II. Saran: Program pemberdayaan keluarga perlu diterapkan secara rutin sebagai upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam perawatan kesehatan di rumah.

Kata Kunci: Pemberdayaan Keluarga, Pelatihan Keperawatan Mandiri, Luka Diareisis

FAMILY EMPOWERMENT PROGRAM INNOVATION THROUGH INDEPENDENT NURSING TRAINING FOR HOME DIURESIS WOUND CARE

ABSTRACT

Background: Diuresis wounds require proper management to prevent complications such as infection. Limited inpatient duration necessitates family independence in home wound care. In the Gladagsari II Public Health Center area, Boyolali, preliminary studies showed that 34.0% of families had poor knowledge and 40.7% were unskilled in aseptic wound care. Objective: To determine the effect of a family empowerment program innovation through independent nursing training on the knowledge, attitudes, and skills of families in handling diuresis wounds at home. Method: This was a quantitative study with a pre-experimental design (one group pretest-posttest). The sample consisted of 103 respondents from patient families in the Gladagsari II Public Health Center working area, selected using simple random sampling. Research instruments included questionnaires and observation sheets. Data analysis was performed using the Paired Sample t-test. Results: Before the intervention, most respondents had moderate knowledge (39.8%), negative attitudes (55.3%), and were unskilled (40.7%). After training, the majority of respondents had good knowledge (68.9%), positive attitudes (81.6%), and were categorized as skilled (75.7%). Statistical tests showed a p-value < 0.05 across all variables (knowledge, attitudes, and skills), indicating a significant influence. Conclusion: Independent nursing training significantly improves family capability in handling diuresis wounds at the Gladagsari II Public Health Center. Suggestion: Family empowerment programs should be implemented routinely to increase community independence in home healthcare.

Keywords: Family Empowerment, Independent Nursing Training, Diuresis Wound

PENDAHULUAN

Luka diarexis merupakan luka sayatan akibat tindakan pembedahan atau prosedur medis yang membutuhkan penanganan lanjutan secara tepat agar proses penyembuhan berjalan optimal. Luka ini dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi, dehisensi luka (terbukanya jahitan), atau penyembuhan yang lambat apabila tidak dirawat dengan benar. Dalam praktik keperawatan, penanganan luka pasca tindakan medis menjadi aspek penting karena menentukan keberhasilan pemulihan pasien.

Namun, keterbatasan waktu rawat di rumah sakit membuat sebagian besar perawatan luka harus dilanjutkan di rumah, sehingga peran keluarga menjadi sangat penting (Sinaga et al, 2025). Secara global, kasus luka akibat prosedur medis dan komplikasi penyakit kronis terus meningkat seiring bertambahnya angka penderita diabetes melitus. Lebih dari 500 juta orang di dunia hidup dengan diabetes, dan sekitar seperlima di antaranya mengalami luka pasca tindakan medis atau luka kronis yang membutuhkan perawatan berkelanjutan di rumah. Kondisi ini menimbulkan beban besar bagi sistem kesehatan karena banyak pasien yang belum memiliki akses optimal terhadap layanan perawatan luka yang aman (Ayu et al., 2023).

Di Indonesia, angka kejadian luka pasca tindakan medis juga cukup tinggi, terutama pada pasien dengan riwayat diabetes atau gangguan metabolik. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan cukup tinggi dalam jumlah penderita diabetes, yang secara tidak langsung meningkatkan risiko terjadinya luka diarexis yang memerlukan penanganan lanjutan. Di Kabupaten Boyolali, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II, hasil studi pendahuluan pada 103 keluarga pasien menunjukkan bahwa 34,0% keluarga memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan luka diarexis dan 40,7% tidak terampil dalam melakukan perawatan luka secara aseptik. Kondisi tersebut menunjukkan masih rendahnya kemampuan keluarga dalam mendukung proses penyembuhan luka di rumah serta berpotensi meningkatkan risiko komplikasi, seperti infeksi dan keterlambatan penyembuhan luka. Banyak pasien mengalami keterlambatan penyembuhan akibat kurangnya pemahaman keluarga tentang cara perawatan luka yang benar, seperti mengganti balutan, menjaga kebersihan, dan mengenali tanda-tanda infeksi (Risksedas, 2023).

Tingginya prevalensi luka pasca tindakan medis menunjukkan pentingnya inovasi dalam upaya peningkatan kualitas

perawatan di rumah melalui pendekatan yang lebih partisipatif (Purwati *et al.*, 2023). Pemberdayaan keluarga (family empowerment) menjadi langkah strategis dalam mendukung keberhasilan proses pemulihan. Melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan, keluarga diharapkan mampu melakukan perawatan luka secara mandiri, aman, dan sesuai prosedur (Rapii, M., & Wahdatussopia, 2020).

Pelatihan keperawatan mandiri merupakan bentuk konkret dari pemberdayaan keluarga dalam konteks keperawatan komunitas. Kegiatan ini memberikan pengetahuan praktis tentang teknik perawatan luka, penggunaan alat dan bahan yang aman, serta pencegahan infeksi di rumah (Sujati, N. K., Rustiati, N., Supangat, S., & Akbar, 2021). Puskesmas Gladagsari II Kabupaten Boyolali memiliki potensi besar dalam penerapan program ini sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang membina masyarakat (Wadagni et al, 2024).

Hasil studi pendahuluan pada 103 responden di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan luka diarexis mayoritas berada pada kategori cukup (39,8%) dan kurang (34,0%). Dari aspek sikap, sebanyak 55,3% responden memiliki sikap negatif yang mencerminkan kurangnya rasa percaya

diri dan persepsi bahwa perawatan luka hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis. Selain itu, data keterampilan menunjukkan 40,7% responden masuk kategori tidak terampil dalam menerapkan teknik perawatan luka yang benar dan aseptik.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas inovasi program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri dalam meningkatkan kemampuan keluarga melakukan penanganan luka diarexis di rumah di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II, Kabupaten Boyolali. Pemecahan masalah dalam penelitian ini dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan terstruktur yang mencakup materi teori dan praktik langsung guna meningkatkan kemandirian keluarga dalam proses penyembuhan pasien.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan pengaruh program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri terhadap kemampuan keluarga dalam penanganan luka diarexis di rumah. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2025 sampai dengan Juni 2026 yang berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II, Kabupaten

Boyolali. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang memiliki anggota dengan luka diarexis dan mendapatkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II Kabupaten Boyolali. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 103 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi anggota keluarga yang menjadi pendamping utama pasien dengan luka diarexis, berusia ≥ 18 tahun, mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian dari pre-test hingga post-test. Adapun kriteria eksklusi meliputi keluarga yang tidak hadir secara penuh selama pelaksanaan pelatihan atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

Intervensi yang diberikan berupa inovasi program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri dalam penanganan luka diarexis di rumah. Pelatihan dilaksanakan selama satu hari dengan durasi sekitar 120 menit dan diberikan oleh perawat yang memiliki kompetensi dalam perawatan luka. Metode yang digunakan meliputi ceramah untuk menyampaikan konsep dasar luka dan prinsip perawatan luka, demonstrasi mengenai teknik perawatan luka yang benar dan aseptik, serta praktik

langsung (return demonstration) oleh peserta dengan pendampingan fasilitator. Materi pelatihan mencakup pengenalan luka diarexis, pencegahan infeksi, teknik mengganti balutan, menjaga kebersihan luka, serta identifikasi tanda-tanda komplikasi.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur dan lembar observasi. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden, sedangkan lembar observasi digunakan untuk menilai keterampilan perawatan luka. Instrumen pengetahuan terdiri atas 10 soal pilihan ganda, instrumen sikap menggunakan skala Likert, dan instrumen keterampilan menggunakan checklist prosedur perawatan luka. Kategori hasil pengukuran pengetahuan dibagi menjadi kurang (<56), cukup (56–75), dan baik (76–100). Sebelum digunakan, instrumen penelitian telah melalui uji validitas isi (content validity) oleh ahli keperawatan dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

Data yang digunakan berupa data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pengetahuan, sikap, serta observasi keterampilan pada saat pre-test dan post-

test. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pemberian informed consent, pelaksanaan pre-test, pemberian intervensi pelatihan, dan diakhiri dengan pengisian post-test serta observasi praktik. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga. Analisis bivariat menggunakan uji Paired Sample t-test untuk mengetahui perbedaan rerata nilai pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi pelatihan keperawatan mandiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gladagsari II Kabupaten Boyolali

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (tahun)	20-30	21	20,4
	31-40	29	28,2
	41-50	31	30,1
	>50	22	21,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	36,9
	Perempuan	65	63,1
Hubungan dengan Pasien	Istri/Suami	39	37,9
	Anak	44	42,7
	Orang tua	11	10,7
	Saudara lain	9	8,7
Pendidikan Terakhir	SD	19	18,4
	SMP	27	26,2
	SMA/SMK	39	37,9
	Perguruan Tinggi	18	17,5

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada rentang usia 41-50 tahun (30,1%), berjenis kelamin perempuan (63,1%), memiliki hubungan sebagai anak pasien (42,7%), dan berpendidikan terakhir SMA/SMK (37,9%).

Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga sebelum (*pre-test*) pemberian pelatihan keperawatan mandiri adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga Sebelum Pelatihan Keperawatan Mandiri

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	27	26,2
	Cukup	41	39,8
	Kurang	35	34,0
Sikap	Positif	46	44,7
	Negatif	57	55,3
Keterampilan	Terampil	22	21,4
	Cukup	39	37,9
	Tidak Terampil	42	40,7

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, sebelum diberikan pelatihan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (39,8%), memiliki sikap negatif (55,3%), dan berada pada kategori tidak terampil (40,7%) dalam perawatan luka diarensis.

Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga sesudah (*post-test*) pemberian pelatihan keperawatan mandiri adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga Sesudah Pelatihan Keperawatan Mandiri

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	71	68,9
	Cukup	27	26,2
	Kurang	5	4,9
Sikap	Positif	84	81,6
	Negatif	19	18,4
Keterampilan	Terampil	78	75,7
	Cukup Terampil	21	20,4
	Tidak Terampil	4	3,9

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4. Pengaruh Pelatihan Keperawatan Mandiri Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga

Variabel	Mean Pre-test	Mean Post-test	Selisih Mean	t hitung	p-value
Pengetahuan	5,84	8,62	2,78	-18,432	0,001
Sikap	31,45	38,92	7,47	-16,105	0,002
Keterampilan	24,17	39,86	15,69	-21,678	0,001

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4, nilai *p-value* pada semua variabel (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan keperawatan mandiri berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam penanganan luka diareisis di rumah.

PEMBAHASAN

Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga Tentang

Berdasarkan Tabel 3, setelah diberikan pelatihan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (68,9%), memiliki sikap positif (81,6%), dan telah menjadi terampil (75,7%) dalam melakukan perawatan luka diareisis secara mandiri.

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan keperawatan mandiri terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dilakukan uji *Paired Sample t-test* dengan hasil sebagai berikut:

Perawatan Luka Diareisis Sebelum Pemberian Pelatihan Keperawatan Mandiri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II tahun 2026, diketahui bahwa sebelum intervensi, mayoritas keluarga memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup (39,8%) dan kurang (34,0%). Dari aspek sikap, sebanyak 55,3% responden menunjukkan sikap negatif terhadap perawatan luka secara mandiri. Sementara pada aspek keterampilan, sebagian besar responden (40,7%) berada pada kategori tidak terampil dan 37,9% pada kategori cukup

terampil. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, keluarga belum memahami prinsip *aseptik*, langkah-langkah perawatan luka yang benar, serta memiliki keraguan dan rasa kurang percaya diri untuk melakukan perawatan di rumah.

Rendahnya kemampuan awal keluarga di Puskesmas Gladagsari II mencerminkan adanya kesenjangan informasi mengenai cara mengganti balutan, menjaga kebersihan luka, dan mengenali tanda-tanda infeksi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Sinaga et al, (2025) yang menyatakan bahwa keterbatasan waktu rawat di rumah sakit sering kali tidak disertai dengan pembekalan edukasi yang cukup bagi keluarga sebagai pendamping utama di rumah. Kurangnya pemahaman ini berpotensi menyebabkan keterlambatan penyembuhan dan meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi atau *dehisensi* luka. Oleh karena itu, inovasi program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kemandirian dan kompetensi keluarga.

Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga Tentang Perawatan Luka Diarefis Sesudah Pemberian Pelatihan Keperawatan Mandiri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan pelatihan

keperawatan mandiri, kemampuan keluarga mengalami peningkatan yang signifikan. Pada variabel pengetahuan, sebanyak 68,9% responden mencapai kategori baik. Pada variabel sikap, terjadi perubahan drastis di mana 81,6% responden memiliki sikap positif. Demikian pula pada variabel keterampilan, mayoritas responden (75,7%) telah masuk dalam kategori terampil melakukan praktik perawatan luka sesuai prosedur.

Peningkatan ini membuktikan bahwa pelatihan keperawatan mandiri yang disertai dengan praktik langsung sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemandirian keluarga. Hal ini sejalan dengan Sujati *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa edukasi yang mencakup teknik perawatan luka dan pencegahan infeksi mampu memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan keluarga serta meningkatkan efektivitas pemulihan di rumah. Keluarga yang berdaya kini memiliki kepercayaan diri untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan dasar seperti membersihkan luka dengan cairan *NaCl* fisiologis dan menggunakan balutan steril secara benar.

Keberhasilan ini juga didukung oleh karakteristik responden yang mayoritas berada pada usia produktif (41-50 tahun) dan memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK.

Kondisi tersebut memungkinkan responden lebih mudah menyerap materi pelatihan dan memiliki motivasi tinggi untuk terlibat aktif dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Sebagaimana dijelaskan oleh Wadagni et al, (2024), pelatihan yang terarah dan berkesinambungan bagi keluarga dapat menekan angka infeksi dan mempercepat durasi penyembuhan pasien pasca tindakan medis.

Pengaruh Pelatihan Keperawatan Mandiri Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga di Puskesmas Gladagsari II Kabupaten Boyolali

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Paired Sample t-test* menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) untuk pengetahuan sebesar 0,001, sikap sebesar 0,002, dan keterampilan sebesar <0,0001. Nilai yang lebih kecil dari 0,05 ini menandakan adanya perbedaan rerata yang bermakna antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan keperawatan mandiri berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam penanganan luka diareasis di rumah.

Temuan ini memperkuat konsep pemberdayaan keluarga (*family empowerment*) dalam bidang kesehatan. Menurut Ayu et al., (2023),

pemberdayaan keluarga merupakan proses yang menumbuhkan tanggung jawab keluarga sebagai subjek utama dalam upaya promotif dan preventif. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh tidak hanya menguntungkan pasien melalui pemulihan yang lebih cepat, tetapi juga memberikan manfaat bagi sistem kesehatan berupa pengurangan beban fasilitas pelayanan kesehatan primer dan efisiensi biaya perawatan.

Secara keseluruhan, intervensi pelatihan ini berhasil mengubah persepsi keluarga yang awalnya ragu menjadi lebih siap secara psikologis dan teknis. Keberhasilan program ini di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan praktik keperawatan komunitas berbasis pemberdayaan keluarga. Dengan adanya dukungan dari perawat komunitas sebagai *educator* dan *facilitator*, keluarga kini mampu berfungsi sebagai sistem pendukung yang efektif dalam mencegah komplikasi luka dan meningkatkan kualitas hidup pasien di rumah.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gladagsari II, dapat disimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam penanganan

luka diarexis sebelum diberikan pelatihan keperawatan mandiri sebagian besar berada pada kategori pengetahuan cukup (39,8%), sikap negatif (55,3%), dan tidak terampil (40,7%). Setelah diberikan intervensi berupa inovasi program pemberdayaan keluarga melalui pelatihan keperawatan mandiri, terjadi peningkatan yang signifikan di mana mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (68,9%), sikap positif (81,6%), dan tingkat keterampilan yang meningkat menjadi terampil (75,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan p -value $< 0,05$ yang berarti H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan keperawatan mandiri terbukti berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga. Inovasi program ini efektif digunakan sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam melakukan perawatan luka pasca tindakan medis secara aseptik dan aman di rumah.

Saran

Bagi keluarga, informasi dan keterampilan yang diperoleh melalui pelatihan ini diharapkan dapat diterapkan secara konsisten dalam merawat anggota keluarga yang mengalami luka diarexis. Keluarga sebaiknya tetap proaktif dalam memantau kondisi luka dan segera melakukan konsultasi dengan tenaga

kesehatan apabila ditemukan tanda-tanda infeksi.

Bagi pihak Puskesmas dan tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menyelenggarakan program edukasi kesehatan secara rutin melalui model pemberdayaan keluarga. Disarankan agar edukasi dilakukan dengan metode simulasi atau praktik langsung serta menggunakan media pendukung yang informatif guna menjaga retensi keterampilan keluarga dalam perawatan mandiri.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan desain quasi-experiment yang melibatkan kelompok kontrol atau studi longitudinal untuk mengamati efektivitas intervensi terhadap durasi penyembuhan luka secara klinis dalam jangka waktu yang lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watriantho (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Aslam, A. P. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (S. Adijaya (ed.)). Tahta Media Group.
- Ayu, K. *et al.* (2023) "Pemberdayaan Kader dan Keluarga Dalam Pengelolaan DM Pada Lansia di Rumah," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(4), pp. 515–523.

- Jasmin, M., Risnawati, Siregar, R. S., Rohmawati, W., & Handayani, L. (2023). Buku Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Purwati, N.H. *et al.* (2023) "Pemberdayaan Perawat Mencegah Rehospitalisasi pada Balita dengan Pneumonia Melalui Pendekatan Astania (Asuhan Mandiri Keluarga dengan Balita Pneumonia)," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju.*, 04(02), pp. 58–65. Available at: <https://doi.org/10.33221/jpmim.v4i02.2465>.
- Rapii, M., & Wahdatussopia, W. (2020) "Pemberdayaan Perempuan Dalam Pengentasan Kemiskinan Berbasis Program Pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga (PKK)," *Jambura Economic Education Journal*, 2(2), pp. 80–89.
- Riskesdas (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sinaga, M., Bangun, A., Tarigan, E. R., Situmorang, P. Y., & Nadila, P. (2025) "Pemberdayaan Keluarga Dalam Perawatan Luka Diabetes Dengan Terapi Sulfur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru," *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat*, Vol 2(No 1), pp. 20–29.
- Sujati, N. K., Rustiati, N., Supangat, S., & Akbar, M.A. (2021) "Edukasi Pemilihan Balutan Untuk Meningkatkan Kemampuan Praktik Perawatan Luka Dalam Kegiatan Home Care Bagi Alumni Program Studi Keperawatan Baturaja," *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 4(4), pp. 236–245.
- Wadagni, A. C., Kouakou Yao, T. A., Diez, G., Balle, F. H., Koffi, A. P., Aoulou, P., Zahiri, M., Djossou, P., Barogui, Y. T., Assé, H., Houezo, J.-G., Sopoh, G. E., Nichter, M., & Johnson, R.C. (2024) "Community based integrated wound care: Results of a pilot formative research conducted in Benin and Côte d'Ivoire, West Africa," *Plos Global Public Health*, Februari, pp. 1–20. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002889>.