

LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**SOSIALISASI
TEHNIK MEMBERSIHKAN LUKA DEKUBITUS DI KAKI**

TIM PENGUSUL :

KETUA : Ns. YENNY SAFITRI, M.Kep
ANGGOTA : Ns. DEWI SULASTRI J, M.Kep
Ns. HARIET RINANCY, S.Kep
ALDA DEPI ARIE, S.Kep

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2022/2023**

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul PKM : Sosialisasi Tehnik Membersihkan Luka Dekubitus di Kaki

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371 Keperawatan
a. Nama Lengkap : Ns. Yenny Safitri, M.Kep
b. NIDN/NIP : 1002088201 / 096 542 061
c. Jabatan Fungsional : Lektor
d. Program Studi : Profesi Ners
e. Nomor HP : 085265460467
f. Alamat : yennysafitri37@yahoo.co.id

Anggota Peneliti (1)
Nama Lengkap : Ns. Dewi Sulastri Juwita, M.Kep
NIDN :
Program Studi : Profesi Ners

Anggota Peneliti (2)
Nama Lengkap : Ns. Murlianis, S.Kep
NIDN :
Program Studi : Profesi Ners

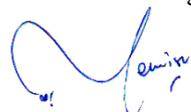
Anggota Peneliti (3)
Nama Lengkap : Alda Depi Arie, S.Kep
NIDN :
Program Studi : Profesi Ners

Biaya Tahun Berjalan : 2.948.000,-

Bangkinang, 13 April 2023

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Dewi Anggriani Harahap, M.Keb)
NIP-TT : 096.542.089

Ketua Tim Pengusul

(Ns. Yenny Safitri, M.Kep)
NIP-TT : 096.542.061

Mengetahui
Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

(Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd)
NIP-TT : 096.542.108

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul PKM : Sosialisasi Teknik Membersihkan Luka Dekubitus di Kaki
2. Tim PKM :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Yenny Safitri, M.Kep	Ketua	Ilmu Keperawatan	Profesi Ners
2.	Ns. Dewi Sulastri, M.Kep	Anggota	Ilmu Keperawatan	Profesi Ners
3.	Ns. Murlianis, S.Kep	Anggota	Ilmu Keperawatan	Profesi Ners
4.	Alda Depi Arie, S.Kep	Anggota	Ilmu Keperawatan	Profesi Ners

3. Objek penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian) :
Objek penelitian dalam penelitian ini adalah memberikan informasi pada keluarga dengan lansia yang mengalami luka dekubitus oleh karena pasca mengalami dislokasi panggul, informasi yang diberikan berisi tehnik-tehnik dalam membersihkan luka Dekubitus guna mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka.
4. Masa Pelaksanaan
Mulai : bulan Maret 2023
Berakhir : bulan Agustus 2023
5. Lokasi penelitian di Desa Salo Timur
6. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Ketua RT Desa Salo Timur, membantu memfasilitasi proses penelitian dan pengabdian
7. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan yaitu : masyarakat khususnya keluarga ibu Nuraini paham dan mampu membersihkan luka dekubitus pada salah satu anggota keluarganya yang mengalami sakit tersebut.
8. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Jurnal Ners (Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta 4).

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Luka dekubitus merupakan luka terbuka dimana terjadi khususnya pada area kulit yang menutupi tulang menonjol, sehingga perlu perawatan luka dekubitus yang tepat dan intensif. Umumnya luka dekubitus terjadi pada daerah panggul, Kaki, punggung, ataupun pergelangan tangan dan kaki. Penyakit dekubitus ini biasanya disebabkan oleh adanya penekanan secara terus menerus terhadap kulit yang lunak dengan permukaan yang keras seperti halnya, bangku, kursi roda dan lain sebagainya. Sehingga, dengan penekanan terhadap kulit membuat kadar darah yang mengalir ke wilayah tersebut berkurang.

Perawatan luka dekubitus yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup, penyembuhan dan resiko terpaparnya infeksi pada luka. Luka jenis ini umumnya dapat terjadi pada lanjut usia, tirah baring perawatan dalam waktu yang lama, kurangnya mobilisasi akibat penyakit, tidak dapat bergerak aktif tanpa bantuan dan lain-lain. Luka dekubitus bukanlah luka yang tak dapat disembuhkan, perawatan luka dekubitus dan cara mengobati secara tepat dan aman akan mengiringi luka menuju kesembuhan.

Tanda dan gejala luka dekubitus dapat berbeda setiap tingkatan. Umumnya dapat ditemukan perbedaan warna disekitar kulit pada tulang yang menonjol, terdapat lecet, nyeri pada area tersebut, kulit mengalami luka terbuka, infeksi, terdapat nanah/pus, ataupun kedalaman (goa) pada luka. Perawatan luka dekubitus dan pemeriksaan kulit berkala sangatlah penting

untuk menilai terjadinya luka dekubitus ini. Orang yang rentan atau berisiko terkena Dekubitus yaitu orang yang mengalami kekurangan energy dan protein, keadaan yang lembab, penyakit yang membuat aliran darah ke kulit berkurang, kondisi-kondisi dehidrasi sehingga kulit mengalami kekeringan, kondisi orang yang mengalami diabetes, lansia yang terbaring dalam waktu lama.

Pencegahan luka dekubitus dapat dimulai sejak dini, sebab bila telah terjadi akan mengurangi kualitas hidup pada pasien ataupun keluarga. Cara mengobati luka dekubitus atau ulkus dapat lebih berat biayanya daripada mencegah terjadinya luka. Pencegahan yang dilakukan yaitu dengan memeriksa setiap hari area-area yang menjadi rentan akan mengalami luka Dekubitus tersebut, mengubah posisi tiap 2 jam, jangan memposisikan bed naik lebih dari 30 derajat, gunakan bantal busa lunak untuk mengurangi tekanan pada kulit, jaga kulit tetap bersih dan kering, dapat gunakan bedak untuk kulit yang rawan terkena gesekan, beri lotion pelembab, penuhi nutrisi yang bergizi guna menunjang kebutuhan protein, bersihkan kotoran setelah buang air hingga bersih dan kering. Jika sudah terjadi luka maka luka harus dibersihkan 2 kali sehari pagi dan sore dengan menggunakan alat dan bahan yang bersih dan steril diantaranya kassa steril, salp yang sesuai dengan jenis luka Dekubitus yaitu salp yang mengandung hydrogel agar terjaga kelembapan kulit dan mencegah luka dari infeksi,

Permasalahan yang muncul disini adalah mitra/keluarga tidak mengetahui luka Dekubitus itu apa, keluarga tidak mengetahui tehnik ataupun

cara dalam membersihkan luka Dekubitus. Mitra/keluarga kurang menjaga kebersihan alas tidur pasien lansia yang mengalami Dekubitus, mitra/keluarga tidak mengetahui bahwa lansia yang mengalami Dekubitus harus di ubah-ubah posisi tidurnya dari miring kanan ke miring kiri. Alas tidur atau kasus keras.

Hasil perbincangan tim pengabdian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan Ketua RT 002 Desa Salo Timur yaitu Bapak Abdul Haris menyampaikan bahwa benar ada salah seorang warganya mengalami luka berlobang di daerah Kaki, berbau busuk, dan oleh keluarga hanya ditempel perban, tanpa diberi obat, penggantian perban hanya dilakukan satu kali sehari saja. Beliau menyampaikan kekhawatirannya pada tim pengabdian jika hal ini terus dibiarkan demikian bukan tidak mungkin akan terjadi infeksi dan baunya juga sudah menyebar kemana-mana.

Berdasarkan fakta tersebut dan melalui upaya pengabdian masyarakat yang merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka tim pengabdian masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sangat berkeinginan untuk mensosialisasikan atau memberi pengetahuan tentang tehnik dalam membersihkan luka Dekubitus sekaligus juga ingin mengajarkan kepada masyarakat RT 002 Desa Salo Timur seperti apa merawat anggota keluarga yang mengalami luka Dekubitus. Kegiatan pengabdian ini diusulkan ke Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai agar bisa didanai sehingga tim pengabdian mampu untuk memberdayakan dan melakukan transfer ilmu dalam mensosialisasikan tehnik yang benar untuk membersihkan luka Dekubitus.

1.2 Urgensi Permasalahan Prioritas

Berdasarkan diskusi dengan masyarakat dan Ketua RT 002 Desa Salo Timur, maka permasalahan prioritas yang akan ditangani adalah sebagai berikut :

No	Prioritas Permasalahan
1	Penjelasan tentang luka Dekubitus belum terpapar
2	Pentingnya menjaga kebersihan alas tidur saat mengalami Dekubitus belum ada
3	Pentingnya mengubah posisi pada orang yang mengalami luka Dekubitus belum terpapar
4	Tidak mengetahui tehnik membersihkan luka Dekubitus

BAB 2 SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi mitra maka direncanakan solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut dan target luarannya sebagai berikut :

No	Bidang	Prioritas Permasalahan	Solusi	Luaran
1.	Penjelasan tentang luka Dekubitus belum terpapar	Lakukan sosialisasi tentang apa itu luka Dekubitus	Mamberikan transfer ilmu tentang apa itu luka Dekubitus.	Mitra mengetahui apa itu luka Dekubitus
2.	Penjelasan tentang menjaga kebersihan alas tidur saat mengalami Dekubitus belum ada	Lakukan sosialisasi tentang menjaga kebersihan alas tidur saat mengalami Dekubitus	Mamberikan transfer ilmu tentang menjaga kebersihan alas tidur saat mengalami Dekubitus.	Mitra memahami pentingnya menjaga kebersihan alas tidur saat mengalami Dekubitus
3.	Pentingnya mengubah posisi pada orang yang mengalami luka Dekubitus belum terpapar	Lakukan sosialisasi dan demonstrasi terkait Pentingnya mengubah posisi pada orang yang mengalami luka decubitu	Mamberikan transfer ilmu tentang bagaimana mengubah posisi jika mengalami luka Dekubitus	Terjadi peningkatan kemampuan mitra dalam melakukan perubahan posisi jika mengalami luka Dekubitus
4.	Tidak mengetahui tehnik membersihkan luka Dekubitus	Pengetahuan mitra tentang tehnik membersihkan luka Dekubitus masih rendah.	Pendampingan pelatihan terhadap bagaimana tehnik membersihkan luka Dekubitus	Terjadi peningkatan kemampuan mitra/keluarga dalam melakukan tehnik membersihkan luka Dekubitus

2.2 Target Luaran

Tabel 2.2 Rencana Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1	Publikasi Ilmiah di Jurnal nasional terakreditasi/nasional ber ISSN/prociding dari seminar nasional	<i>Draf</i>
2	Publikasi pada media massa (Cetak/elektronik)	Ada
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa atau sumber daya desa lainnya sesuai dengan jenis kegiatan yang diusulkan.	Ada
4	Peningkatan kualitas tata kelola pembangunan masyarakat desa (kelengkapan kualitas organisasi formal dan non formal/kelompok masyarakat didesa	Tidak Ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni, budaya, social, politik, kemandirian, ketentraman, pendidikan, kesehatan)	Ada
6	Peningkatan penerapan Iptek didesa	Ada
7	Peningkatan diversifikasi produk	Tidak Ada
Luaran Tambahan		
1	Hak kekayaan Intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merek dagang, rahasia dagang, desain produk industry, perlindungan varietas tanaman, perlindungan desain Topografi Sirkuit Terpadu)	<i>Draf</i>
2	Jasa; rekayasa sosial, metode atau system, produk/barang	Ada
3	Inovasi baru TTG	Tidak Ada

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Pendekatan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan PKM Desa Salo Timur dilakukan melalui beberapa pendekatan, antara lain :

1. Model *Community development* yaitu melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subjek dan objek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Model *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang menekankan keterlibatan masyarakat secara keseluruhan mulai dari perencanaan, dan evaluasi kegiatan (Supariatna, 2014)
3. Model yaitu pendekatan sosialisasi, penyuluhan dan pelatihan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan kepada masyarakat.
4. Model pendampingan kelompok Dasawisma dilakukan dengan menerapkan jenis penelitian dan pengembangan atau *Research and Development (R&D)*, yaitu suatu proses atau langkah-langkah untuk mengembangkan suatu produk baru atau menyempurnakan produk yang telah ada yang dapat dipertanggungjawabkan. Model penelitian desa ini melalui pendidikan, penyuluhan, pendampingan, pelatihan dan menghasilkan produk berbasis potensi lokal.

3.2 Teknis Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan PKM masyarakat Desa Salo Timur adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini dilakukan untuk menginventarisasi kondisi mitra yang telah menyatakan kesediaan untuk bekerjasama. diskusi dengan pihak mitra memilih dan mengelompokkan permasalahan-permasalahan yang harus diselesaikan terlebih dahulu dan menyusun solusi pemecahan masalah. menginventarisasi kegiatan yang dilakukan secara berurutan dan dibuat jadwal yang telah disepakati.

2. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disepakati dengan mitra dan merujuk kepada waktu pelaksanaan yang telah ditentukan. introduksi sains, iptek, rekayasa sosial atau lainnya yang akan diterapkan setiap kegiatan yang akan dilakukan.

3. Evaluasi dan monitoring

Evaluasi dan monitoring kegiatan dilakukan secara berkala dan terjadwal dengan melibatkan ketua RT 002 Desa Salo Timur. Pelaksanaan evaluasi akan dilakukan setelah kegiatan dilaksanakan untuk melihat pencapaian keberhasilan.

3.3 Tehnik Membersihkan Luka Dekubitus

Adapun tehnik dalam membersihkan luka Dekubitus berikut ini adalah tehnik yang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) membersihkan luka untuk Dekubitus

1. Cuci luka dengan kasa yang diberikan NaCl 0,9% sebelumnya.
2. Keringkan luka dengan kasa steril
3. Jika luka masih basah, kompres luka dengan kasa yang diberi NaCl 0,9% kembali.
4. Setelah bersih, berikan balutan modern atau salep luka modern (jika memungkinkan)
5. Tutup luka yang diikompres kasa yang diberi NaCl 0,9% 1 lapis ditambah dengan kasa kering diatasnya.
6. Plester ataupun berikan balutan dengan verban ataupun perekat.
7. Plester tidak terlalu ketat atau terlalu longgar
8. Cuci tangan anda setelah membalut luka

BAB 4 KELAYAKAN KEPAKARAN

Dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat ini, diperlukan seseorang yang memiliki pengetahuan dan ahli dalam bidang keperawatan dan kesehatan serta kebidanan **Keahlian keperawatan** dibutuhkan dalam memberikan informasi penatalaksanaan dalam tindakan pencegahan terjadinya komplikasi atau bahkan infeksi. **Keahlian kesehatan masyarakat** dibutuhkan dalam mendekati masyarakat. keahlian

Ketua pengusul		
Nama	Bidang keahlian	Tugas
Ns. Yenny Safitri, M.Kep	Keperawatan	Memimpin dan mengkoordinasikan seluruh tahapan kegiatan mulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi dan tahap pelaporan hasil pengabdian masyarakat
Ns. Dewi Sulastri, M.Kep	Keperawatan	Menyajikan materi dan pendampingan
Alda Depie Ari, S.Kep	Keperawatan	Menyajikan materi dan pendampingan

BAB 5 BIAYA DAN RENCANA KEGIATAN

1.1 Anggaran Biaya

Total biaya yang diusulkan adalah sebesar Rp. 2.948.000 berasal dari dana

Mandiri :

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
1.	Honorarium				
	a. Honorarium Koordinator Peneliti/Perekayasa	OB	1	200.000	200.000
	b. Pembantu Peneliti/Perekayasa	OJ	1	150.000	150.000
	c. Honorarium Petugas Survei	OR	1	100.000	100.000
Subtotal Honorarium					450.000
2.	Bahan Habis Pakai				
	ATK :				
	1) Kertas A4	Rim	1	45.000	45.000
	2) Tinta print warna hitam	Kotak	1	90.000	90.000
	3) Paket Internet	15GB	1	77.000	77.000
	Alat Bersihkan Luka :				
	1) Kassa Steril	Kotak	1	18.000	18.000
	2) Alkohol 70% 100ml	Botol	1	15.000	15.000
	3) Alkohol swab	Kotak	1	18.000	18.000
	4) Ultrafix	Kotak	1	21.000	21.000
	5) Hanscoon	Pasang	1	15.000	15.000
	6) Decubit cream	Kotak	1	32.000	32.000
	7) Lanuxon (anti radang)	Stip/papan	1	16.000	16.000
	8) GV set (alat untuk bersihkan luka)	set	1	150.000	150.000
Subtotal Bahan Penelitian					497.000
3.	Perjalanan				
	a. Transport	OK	4	50.000	200.000
	b. Biaya Konsumsi nasi & snack	OK	10	25.000	250.000
		Kotak	10	10.000	100.000
Subtotal Perjalanan					550.000

4.	Pelaporan, Luaran Penelitian				
	a. Foto Copy Proposal dan Laporan Penelitian	Pcs	2	80.000	160.000
	b. Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi	OR	1	600.000	600.000
Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian					760.000
Total					2.948.000

1.1 Jadwal Kegiatan

PKM ini direncanakan berlangsung 3 bulan. Rencana program ini tertera pada tabel berikut ini :

No	Kegiatan	Bulan I			Bulan II			Bulan III		
1.	Persiapan pelaksanaan kegiatan dan pengurusan izin	■	■	■						
2.	Pertemuan dengan mitra	■	■	■						
3.	Mengobservasi kondisi luka <i>Dekubitus</i>				■	■				
4.	Pembelian bahan					■	■			
5.	Melakukan penyuluhan materi terlebih dahulu					■	■			
6.	Setelah pemberian materi, melakukan demonstrasi cara membersihkan luka <i>Dekubitus</i>					■	■			
7.	Mengajak salah seorang anggota keluarga untuk melakukan pembersihan sesuai tehnik yang telah di demonstrasikan mggu lalu.						■			
8.	Evaluasi dan pengolahan							■	■	
9.	Laporan dan publikasi							■	■	

BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Deskripsi Objek

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2023 di Desa Salo Timur RT 002 Kecamatan Bangkinang Kota, proses kegiatan berjalan lancar. Kegiatan ini dihadiri oleh seluruh anggota keluarga bahkan sepupu kemandakan dari pasien juga hadir karena mereka antusias memperhatikan tahap demi tahap dari cara membesihkan luka *Dekubitus*. Namun keluarga tidak berkeinginan untuk didokumentasikan.

6.2 Rangkaian Kegiatan

a. Kegiatan pengkajian pada penderita dengan luka dekubitus

Pengabdian dibantu oleh mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan pengabdian terhadap warga RT 002 Desa Salo Timur yang mengalami luka Dekubitus yang kondisinya memang mengalami tirah baring dalam waktu yang lama, sebab sebelumnya keluarga tidak mampu memberikan perawatan luka pada anggota keluarganya yang mengalami luka Dekubitus, padahal luka tersebut sudah berbau busuk dan menyebar lingkungan sekitar padahal luka ini dapat sembuh jika tertangani dengan baik dan benar, akan tetapi dampak yang ditimbulkan jika tidak tertangani dengan benar akan menyebabkan terjadinya infeksi karena lukanya terbuka dan berisiko bernanah dan ini yang menyebabkan bau busuk.

- b. Melakukan kontrak waktu dengan mitra

Ini dilakukan untuk menentukan jadwal kapan kegiatan sosialisasi bisa dilaksanakan, mitra antusias menentukan jadwal berlangsungnya kegiatan sosialisasi

- c. Penyuluhan, tutorial dan demonstrasi tehnik membersihkan luka dekubitus mitra antusias dan khidmat mengikuti proses jalannya penyuluhan dan mengajukan pertanyaan atas materi yang disampaikan pengabdian.

6.3 Hasil Kegiatan

Tabel 4. Hasil Kegiatan

No	Keterangan	Pertemuan
1	Jumlah peserta yang hadir mengikuti sosialisasi	7 orang
2	Materi penyuluhan dan kegiatan pengabdian masyarakat	1. Konsep Luka Dekubitus 2. Mengenali ciri-ciri adanya luka Dekubitus 3. Menampilkan tutorial cara-cara dan tehnik membersihkan luka Dekubitus 4. Demonstrasi langsung oleh salah satu anggota PKM tehnik dari membersihkan luka Dekubitus
3	Dokumentasi kegiatan pembersihan luka Dekubitus	

6.4 Hasil yang ingin dicapai

Indikator keberhasilan dari program PKM ini adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian ini mampu meningkatkan pemahaman tentang luka Dekubitus mulai dari : resiko komplikasi dari terjadinya luka Dekubitus, ciri-cirinya, perawatannya atau cara membersihkannya.
- b. Adanya keterlibatan langsung mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sehingga dapat terbangun jaringan kerjasama dengan mitra PKM
- c. Mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang nyata dengan mereka terlibat langsung dalam kegiatan ini baik dalam menemukan, merumuskan, memecahkan dan menanggulangi permasalahan kesehatan terkhusus pada kasus luka dekubitus.

6.5 Rencana Tahapan Berikutnya

Tahap selanjutnya adalah mengevaluasi apakah mitra telah mengaplikasikan cara-cara dan tehnik membersihkan luka Dekubitus tersebut, hal ini akan tim pengabdian pantau setiap hari, karena menjelang mitra terbiasa dengan tehnik-tehnik yang di sosialisasikan maka kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian, jika mitra sudah terbiasa dan paham maka tim pengabdian hanya bertindak sebagai observer saja.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) sudah dilakukan dalam bentuk sosialisasi atau penyuluhan dan demonstrasi langsung untuk menunjukkan cara-cara dari teknik membersihkan luka dekubitus kemudian pengabdian mengajarkan dan membimbing anggota keluarga untuk mengikuti teknik tersebut, karena tanpa teknik yang benar akan menimbulkan infeksi pada luka Dekubitus apalagi jika caranya tidak bersih maka akan mengancam jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto (2021). Artikel [Dekubitus, Luka yang Sering Dialami Lansia dan Cara Pencegahannya - Gaya Tempo.co](#) akses 22-08-21
- Anonim (2020).[Perawatan Luka Dekubitus ini – Rumah Peka - Perawatan Luka | Depok](#) akses 19-08-21
- _____ (2020). [Ulkus Dekubitus Adalah? - Tanda, Penyebab, Gejala, Cara Mengobati | HonestDocs](#) akses 24 agus 21
- Perry & Potter, 1999. *Buku Ajar Fundamental Of Nursing Vol.2*. Jakarta : EGC
- Luka dan Perawatannya (Ismail S.Kep, Ns, M.Kes), Manajemen Luka (Moya J. Morison, 2003).
- Tjin Willy dr (2019). [Ulkus Dekubitus - Gejala, Penyebab dan mengobati - Alodokter](#) akses 24 agus 21