

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyandang disabilitas adalah individu yang mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik. Disabilitas mencerminkan kondisi serta kemampuan fisik yang berbeda dari orang lain pada umumnya (Pramono et al., 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan disabilitas sebagai kondisi keterbatasan yang berlangsung lama dan menghambat interaksi individu dengan lingkungannya. Berdasarkan pemahaman ini, penyandang disabilitas fisik adalah individu yang mengalami keterbatasan fungsi tubuh atau struktur fisik yang menghambat kemampuannya untuk berpartisipasi penuh dalam masyarakat (Azzahra, 2020). Keterbatasan fisik ini dapat berupa kehilangan anggota gerak, kelumpuhan, maupun gangguan mobilitas yang berdampak pada kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, keterbatasan fisik termasuk dalam kategori disabilitas, dengan penekanan pada hambatan yang muncul dari interaksi antara individu dan lingkungan.

Penyebab disabilitas fisik sangat beragam dan melibatkan faktor biologis dan lingkungan. Kondisi bawaan seperti spina bifida atau *cerebral palsy*, penyakit neurologis atau degeneratif seperti stroke, *multiple sclerosis*, dan parkinson dapat menyebabkan kelumpuhan progresif atau kelemahan otot sehingga memerlukan penggunaan alat bantu mobilitas. Selain itu, cedera traumatis akibat kecelakaan lalu lintas atau jatuh dapat mengakibatkan cedera tulang belakang permanen, amputasi, atau kerusakan saraf. Lingkungan yang tidak aksesibel juga dapat memperburuk hambatan yang dialami penyandang disabilitas fisik (K. Mulyani et al., 2022).

Salah satu masalah serius yang dihadapi oleh penyandang disabilitas fisik adalah risiko tinggi terjadinya luka dekubitus, yaitu kerusakan jaringan kulit dan/atau jaringan di bawahnya akibat tekanan berkepanjangan, terutama pada area tulang menonjol seperti tulang punggung, sakrum, pinggul, dan tumit (Mahmuda, 2019). Tekanan yang terus-menerus menyebabkan gangguan suplai darah dan oksigen ke jaringan sehingga menimbulkan iskemia dan nekrosis jaringan, jika tidak dilakukan perawatan maupun pencegahan maka dapat menimbulkan permasalahan lain yang dapat mempengaruhi kesembuhan dan risiko terjadinya infeksi (Badrujamaludin et al., 2022, dalam Meikasari et

al., 2024) . Gangguan sensori yang menyertai disabilitas fisik, misalnya pada penderita cedera tulang belakang atau stroke, menyebabkan pasien tidak merasakan nyeri akibat tekanan sehingga tidak melakukan perubahan posisi secara mandiri. Faktor predisposisi lain seperti malnutrisi, kelembaban kulit, inkontinensia, usia lanjut (>70 tahun), dan buruknya hidrasi juga meningkatkan risiko pembentukan luka dekubitus (Santiko & Faidah, 2020; Sura et al., 2023).

Kelompok penyandang disabilitas dengan keterbatasan mobilitas yang parah, terutama pengguna kursi roda, sangat rentan mengalami luka dekubitus. Tekanan berkelanjutan pada area tubuh yang bersentuhan dengan permukaan kursi roda seperti tulang ekor, bokong, dan punggung tangan dapat menghambat aliran darah ke jaringan kulit dan jaringan di bawahnya sehingga mempercepat terjadinya kerusakan jaringan. Luka dekubitus berdampak negatif secara luas, termasuk nyeri kronis, risiko infeksi sistemik, perpanjangan masa rawat inap, peningkatan biaya perawatan, serta penurunan kualitas hidup pasien secara signifikan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) melaporkan prevalensi luka dekubitus pada individu dengan keterbatasan mobilitas berkisar antara 8% - 24%. Di Indonesia, angka insiden luka dekubitus mencapai 33,3%, lebih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara yang berkisar 2,1% - 31,3%. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 mencatat jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 22,5 juta jiwa atau sekitar 5% dari populasi. Di tingkat provinsi, Dinas Sosial Jawa Tengah mencatat 188.439 penyandang disabilitas menurut data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) tahun 2022. Rumah sakit di Jawa Tengah melaporkan jumlah penderita luka dekubitus tercatat sebanyak 9.413 jiwa (30%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Di Kabupaten Klaten, penyandang disabilitas mencapai 11.661 jiwa atau sekitar 0,9% dari populasi.

Data lokal yang menggambarkan dampak luka dekubitus terhadap kualitas hidup penyandang disabilitas di wilayah studi, seperti Posyandu Disabilitas Satu Hati Wedi, menunjukkan bahwa luka tersebut tidak hanya memperpanjang masa penyembuhan tetapi juga menimbulkan nyeri kronis, mengurangi mobilitas, dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Hal ini berimplikasi pada penurunan kemampuan peserta untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial dan ekonomi secara optimal, sehingga memperbesar beban psikososial dan ekonomi keluarga serta masyarakat sekitar.

Proses penyembuhan luka dekubitus pada penyandang disabilitas seringkali lebih kompleks dan memerlukan waktu lebih lama dibandingkan populasi lain. Hal ini disebabkan oleh status gizi yang buruk, gangguan sistem imun, dan gangguan sirkulasi

yang memperlambat regenerasi jaringan (Mahmuda, 2019). Luka dekubitus rentan terhadap infeksi bakteri melalui luka terbuka yang dapat memperburuk kondisi dan menghambat proses penyembuhan (Kottner et al., 2019). Selain itu, keterbatasan kemampuan penyandang disabilitas dalam melakukan perubahan posisi secara mandiri atau mengakses perawatan luka yang optimal meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi berulang, perluasan luka, atau bahkan sepsis. Akibatnya, terjadi penurunan kualitas hidup yang signifikan, meningkatnya ketergantungan, dan beban emosional serta finansial yang besar bagi pasien dan keluarganya (Abdul Herman Syah Thalib & Leni Widia Ningsih, 2021).

Dampak sosial ekonomi dari luka dekubitus sangat signifikan, karena perawatan yang berkepanjangan menimbulkan pembengkakan biaya pengobatan baik langsung maupun tidak langsung seperti hilangnya produktivitas dan tingginya ketergantungan keluarga. Beban tersebut tidak hanya dirasakan pasien dan keluarga, tetapi juga sistem layanan kesehatan, khususnya di daerah dengan sumber daya terbatas.

Penatalaksanaan luka merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan proses penyembuhan. Penatalaksanaan yang tepat dapat mempercepat penyembuhan luka serta mendukung proses regenerasi jaringan pada luka. Selain menjaga kebersihan luka, pemilihan jenis cairan, teknik irigasi yang sesuai serta pelaksanaan debridemen pada jaringan nekrotik sangat diperlukan. Pemilihan balutan yang tepat juga sangat penting, di mana balutan yang dipilih sebaiknya mampu menjaga kelembaban luka, sehingga dapat meningkatkan proses mitosis, mengurangi rasa nyeri dan trauma saat penggantian balutan, serta membantu migrasi sel pada luka sehingga mempercepat regenerasi jaringan (Abdul Herman Syah Thalib & Leni Widia Ningsih, 2021).

Salah satu upaya perawatan luka dekubitus yang efektif adalah menerapkan prinsip *moist wound healing*, yaitu menjaga luka agar tetap lembab melalui penggunaan balutan modern yang bersifat *moist dressing*. Perkembangan dalam bidang perawatan luka saat ini sangat pesat dan tidak lagi terbatas pada metode konvensional. Selain balutan kasa konvensional, prinsip *moisture balance* kini banyak diterapkan untuk mendukung proses penyembuhan luka secara optimal (Irwan et al., 2022).

Balutan kasa konvensional merupakan balutan pasif yang menggunakan kasa sebagai balutan utama yang berfungsi sebagai pelindung serta menjaga kelembaban dan kehangatan luka. Di Indonesia, metode perawatan luka konvensional masih banyak ditemui fasilitas kesehatan, terutama di rumah sakit. Perawatan dengan metode ini biasanya meliputi pembersihan luka kemudian menutupnya menggunakan kasa

tanpa mempertimbangkan pemilihan balutan yang sesuai dengan kondisi luka, karena dianggap lebih mudah dan praktis (W. Mulyani et al., 2023).

Perawatan luka bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, mengendalikan infeksi, mempertahankan kondisi kesehatan, mencegah amputasi, dan mengurangi biaya pengobatan. Saat ini, metode perawatan luka yang semakin berkembang adalah penerapan prinsip modern dressing yang terbukti lebih efektif dibandingkan metode konvensional. Prinsip utama modern dressing dikenal dengan istilah *moisture balance*, yang bertujuan untuk menjaga kelembaban agar tidak kering atau keras sehingga dapat mempercepat proses epitelisasi, menghambat pembentukan jaringan *eschar*, meningkatkan pembentukan jaringan dermis, mengontrol inflamasi, memberikan tampilan yang lebih estetis, serta mempercepat proses *autolysis debridement* (Choerunisa et al., 2020).

Secara klinis, modern dressing dapat mempercepat epitelisasi sebesar 30% - 50% dan sintesis kolagen hingga 50%. Re-epitelisasi terjadi 2-5 kali lebih cepat pada luka dengan kondisi lembap, selain dapat mengurangi kehilangan cairan pada permukaan luka. Kondisi kelembaban yang terjaga akan membantu proses penyembuhan luka dengan mempertahankan cairan jaringan dan mengurangi kematian sel (Marisi & Mataputun, 2022). Pada luka akut, kelembaban luka yang optimal mendukung aktivitas faktor pertumbuhan, *cytokines*, dan *chemokines* yang merangsang proliferasi sel serta menstabilkan matriks jaringan luka.

Lingkungan luka yang terlalu lembap dapat menyebabkan maserasi pada tepi luka, sedangkan kondisi luka yang kurang lembap menghambat perpindahan epitel, pembentukan jaringan matriks, serta menimbulkan kematian sel. Perawatan luka modern harus melewati tiga tahap penting, yaitu mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan yang sesuai. Berbeda dengan metode konvensional yang memerlukan penggantian balutan kasa secara sering, modern dressing menggunakan bahan yang menjaga kelembapan, seperti *hydrogel* (Marvinia, 2013).

Metode konvensional yang tidak menerapkan prinsip perawatan lembab menyebabkan kasa sering menempel pada luka akibat luka yang kering, menghambat pertumbuhan jaringan dan meningkatkan risiko infeksi. Penelitian menunjukkan bahwa *moist wound healing* meningkatkan epitelisasi dan menurunkan angka infeksi dibandingkan perawatan kering (2,6% vs 7,1%), sekaligus mempercepat proses penyembuhan luka dan mempersingkat masa rawat inap pasien (Prasetyo et al., 2018).

Metode *moist wound healing* yang berkembang saat ini dinilai lebih efektif daripada metode konvensional karena mudah dalam pemasangan, dapat menyesuaikan dengan

bentuk luka, mudah dalam pelepasan balutan, nyaman dipakai, frekuensi penggantian balutan yang lebih sedikit, *absorbs drainase*, stabilisasi dan imobilisasi luka, mencegah luka baru dari cedera mekanis, mencegah infeksi, dan meningkatkan hemostasis melalui tekanan balutan. Selain itu, metode ini dapat menghemat waktu perawatan di rumah sakit (Titi Handayani, 2016). Selain itu juga, metode ini dapat menjaga luka tetap dalam kondisi lembab sehingga mempercepat laju epitelisasi, mempercepat autolisis jaringan, mengurangi risiko infeksi, serta mengurangi nyeri terutama saat penggantian balutan, sehingga penyembuhan luka menjadi lebih efektif (Angriani et al., 2019). Penelitian Wahyuni (2017) menyebutkan bahwa seluruh pasien mengalami proses regenerasi jaringan setelah menerima perawatan luka dengan metode *moist wound healing* selama tujuh hari.

Kondisi lembab menjadi kunci utama dalam metode modern dressing. Keberadaan kelembaban ini membantu meningkatkan proses fibrinolisis, menurunkan risiko infeksi, serta merangsang pembentukan sel aktif dan angiogenesis. Konsep *moist wound healing* diterapkan melalui perawatan luka tertutup yang menciptakan lingkungan luka lembab sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka hingga 2-3 kali lipat dibandingkan dengan perawatan luka terbuka (Khoirunisa et al., 2020). Utami & Setyo (2016) menyatakan bahwa pada ukus diabetik, perawatan luka dengan teknik *moist wound healing* lebih efektif dalam mempercepat proses penyembuhan sehingga berdampak pada efisiensi waktu dan biaya perawatan.

Penyembuhan luka merupakan proses yang dinamis dan kompleks, melibatkan reaksi inflamasi secara bertahap dengan tiga fase utama: inflamasi proliferasi, dan maturasi. Setelah melewati ketiga fase tersebut, jaringan luka akan sembuh seperti sebelumnya (Naziyah et al., 2022). Dalam modern dressing, konsep pengendalian infeksi (*infection control*) diperkenalkan untuk meminimalkan risiko infeksi sehingga tidak menimbulkan komplikasi berupa kematian jaringan luka. Apabila terjadi infeksi, pemeriksaan kultur dan penggunaan balutan antimikroba seperti balutan yang mengandung silver akan diterapkan. Teknik ini difasilitasi oleh persiapan dasar luka (*Wound Bed Preparation/WBP*), yang membantu menciptakan lingkungan luka optimal dengan meningkatkan vaskularisasi, mengurangi eksudat, menurunkan jumlah bakteri, menghilangkan sel abnormal, serta meningkatkan jaringan sehat sehingga proses penyembuhan berlangsung lebih efektif. Sebaliknya, perawatan luka konvensional biasanya hanya fokus memberikan luka dan debridemen tanpa menerapkan prinsip WBP (Salsabila et al., 2024).

Teknik perawatan modern dressing juga menerapkan konsep *TIME management*, yang merupakan kelanjutan dari persiapan dasar luka (*Wound Bed Preparation/WBP*).

TIME *management* dilakukan setelah WBP dengan fokus pada pengangkatan jaringan mati, mengontrol infeksi menggunakan balutan yang tepat, serta menjaga atau mendukung proses penyembuhan luka. Setelah melakukan perawatan luka dengan metode modern dressing, luka semakin membaik dari luas permukaan luka, warna dasar luka, dan juga ukuran luka (Salsabila et al., 2024).

Penelitian Rizaldi (2019) mengungkapkan bahwa perawatan luka pada ulkus diabetik dengan teknik *moist healing* mengalami proses penyembuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan metode *wet dry*. Hal ini terlihat dari kondisi luka pada minggu pertama perawatan menunjukkan perbaikan warna, penurunan *slough*, serta pengurangan masalah umum seperti jaringan nekrotik, infeksi, mudah berdarah, dan maserasi. Selanjutnya, saat dilakukan perawatan menggunakan salep *epitel wound zalf* sebagai balutan primer turut membantu mempercepat penyembuhan ulkus diabetikum (Budi Raharjo et al., 2022). Berdasarkan tinjauan literature Subandi & Sanjaya (2020), teknik modern dressing unggul dalam mendukung proses penyembuhan luka karena mengedepankan konsep kelembaban yang mendukung proliferasi sel hidup dan regenerasi jaringan. TIME *management* mempermudah penanganan luka, berbeda dengan metode konvensional yang cenderung menyebabkan luka kering. Teknik modern dressing memberikan dampak positif yang nyata bagi pasien, seperti perbaikan kondisi luka dan tingkat kepuasan yang tinggi. Beberapa pasien menyatakan bahwa baru memahami cara perawatan luka secara modern yang dilakukan secara teliti, hati-hati dan didukung oleh peralatan yang lengkap untuk menunjang proses penyembuhan luka.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Februari 2025, terdapat 23 orang yang tercatat mengalami luka dekubitus di Posyandu Disabilitas Satu Hati Wedi pada bulan Desember 2024. Hasil wawancara dengan lima penyandang disabilitas yang telah mengalami luka dekubitus lebih dari 2 tahun menunjukkan masih menggunakan perawatan konvensional dengan penggantian balutan dua kali sehari dan tambahan salep. Namun, kondisi luka belum menunjukkan perbaikan yang signifikan dan cenderung bersifat hilang timbul. Selain biaya perawatan yang terus bertambah, para responden juga mengungkapkan keterbatasan pilihan perawatan serta kesulitan dalam mempertahankan kebersihan luka akibat kondisi disabilitas yang dialami.

Menanggapi kompleksitas proses penyembuhan luka tersebut, teknik perawatan luka modern, khususnya *moist wound healing*, menawarkan pendekatan yang menjanjikan. *Moist wound healing* adalah prinsip perawatan yang menjaga lingkungan luka tetap lembab secara optimal melalui penggunaan balutan modern yang dirancang khusus. Prinsip

dasarnya adalah mempertahankan yang mendukung proses *autolysis debridement* (pembersihan luka secara alami), memfasilitasi migrasi sel epitel, serta mempercepat pembentukan jaringan granulasi baru. Keunggulan metode ini dibandingkan teknik konvensional (seperti balutan kering) meliputi percepatan penyembuhan, pengurangan nyeri, penurunan risiko infeksi, serta pengurangan frekuensi penggantian balutan. (Setyowati & Wirawati, 2021).

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk memberikan bukti ilmiah yang kuat pengaruh *moist wound healing* terhadap penyembuhan luka dekubitus pada penyandang disabilitas secara spesifik. Meskipun prinsip *moist wound healing* telah diakui secara luas, data empiris yang mengukur dampak optimal metode ini pada populasi rentan seperti penyandang disabilitas masih terbatas. Kesenjangan pengetahuan ini menyulitkan penentuan protokol perawatan luka berbasis bukti yang terbaik untuk kelompok tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut sekaligus memberikan rekomendasi praktis yang diharapkan dapat meningkatkan luaran klinis dan kualitas hidup penyandang disabilitas dengan luka dekubitus di konteks lokal.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Perawatan Luka dengan teknik *Moist Wound Healing* terhadap Penyembuhan Luka Dekubitus pada Penyandang Disabilitas di Posyandu Disabilitas Satu Hati Wedi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang muncul pada penelitian ini adalah: "Apakah ada pengaruh perawatan luka dengan teknik *moist wound healing* terhadap penyembuhan luka dekubitus pada penyandang disabilitas di posyandu disabilitas satu hati wedi?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh perawatan luka dengan teknik *moist wound healing* terhadap penyembuhan luka dekubitus pada penyandang disabilitas di Posyandu Disabilitas Satu Hati Wedi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan, dan lama mengalami luka dekubitus.

- b. Mengidentifikasi penyembuhan luka dekubitus sebelum dilakukan perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.
- c. Mengidentifikasi penyembuhan luka dekubitus sesudah dilakukan perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.
- d. Menganalisis perbedaan penyembuhan luka dekubitus sebelum dan sesudah menggunakan perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi ilmu pengetahuan dalam menggunakan teknik *moist wound healing* untuk perawatan luka dekubitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam proses melakukan perawatan luka.

b. Bagi Penyandang Disabilitas

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai perawatan luka dekubitus dengan menggunakan teknik *moist wound healing* yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi tambahan dan wawasan bagi perawat tentang perawatan luka dengan teknik *moist wound healing* yang masih jarang digunakan di fasilitas kesehatan. Selain itu, diharapkan dapat mendorong ketersediaan peralatan yang lebih lengkap di fasilitas kesehatan dan apotek, sehingga mempermudah akses dan dapat meningkatkan kualitas perawatan luka dekubitus

d. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan kurikulum di bidang keperawatan. Instansi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa atau tenaga medis tentang perawatan luka dengan prinsip lembab.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.

E. Keaslian Penelitian

1. Hari Purwanto, Dodik Hartono, dan Nafolion Nur Rahmat tahun 2024, dengan judul "Pengaruh Perawatan Luka Dengan Teknik Balutan *Moist Wound Healing* Terhadap Regenerasi Luka Pasien Diabetes di Ruang Bedah RSUD Asembagus". Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan jenis *pra experiment one group pretest posttest design*, dan menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi terhadap luka diabetik sebelum dan sesudah dilakukan perawatan *moist wound healing*. Kemudian dianalisis dengan uji *spearman rank*. Hasil analisa data didapatkan regenerasi luka pada penderita diabetes sebelum dan setelah dilakukan moist wound healing regenerasi luka pada fase inflamasi sebelum dilakukan perawatan. Fase proliferasi setelah dilakukan perawatan *moist wound healing* sebanyak 20 responden (80,0%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil uji *spearman rank* didapatkan p value sebesar 0,000. Nilai p value penelitian ini menunjukkan nilai $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) yang berarti ada pengaruh perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* terhadap regenerasi luka pasien diabetes.

Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan adalah peneliti menggunakan teknik *total sampling* dan analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Variabel utama penelitian ini adalah pengaruh teknik *moist wound healing* terhadap penyembuhan luka dekubitus, bukan luka diabetes. Selain itu, penelitian ini dilakukan pada populasi penyandang disabilitas di posyandu, bukan pasien di rumah sakit, dan menggunakan instrumen penilaian *Bates Jensen Wound Assessment Tool*.

2. Yunita Sarah Nadeak dan Eva Elfrida Pardede tahun 2025 dengan judul " Efektivitas Penerapan Perawatan Luka dengan Metode *Moist wound Healing* pada Luka Ulkus Diabetes Militus Tipe II di Rumas Spesialis Luka Diabetes Unit Antapani Bandung". Penelitian ini menggunakan pendekatan kuasi-eksperimental dengan desain *pre-test* dan *post-test*, melibatkan 15 pasien di Klinik Spesialis Luka Diabetes Unit Antapani Bandung. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Perawatan luka dilakukan selama 21 hari dengan observasi mingguan. Instrumen Penelitian ini menggunakan instrument lembar observasi. Data dianalisis

menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil menunjukkan perubahan signifikan kondisi luka setelah perawatan MWH. Sebelum perawatan, 40% pasien berada pada fase inflamasi, 60% pada fase proliferasi. Setelah perawatan, 66,7% berada pada fase proliferasi dan 20% pada fase remodeling. Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang berarti ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah perawatan.

Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan adalah variabel utama penyembuhan luka dekubitus pada penyandang disabilitas, dan dilakukan di posyandu disabilitas.

3. Wenny Yolanda Sabu dan Julvainda Eka Priya Utama tahun 2024 dengan judul "Perawatan Luka dengan *Moist Wound Healing* pada Pasien Post Operasi Ulkus Diabetes Mellitus". Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian setelah diberikan intervensi *Moist Wound Healing* didapatkan hasil adanya peningkatan nilai kesembuhan luka yang sangat cepat dan tanpa rasa sakit.

Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan adalah peneliti menggunakan desain *Pre Experimental One Group Pre-Posttest*, teknik *total sampling*, serta analisa data dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan fokus pada penyandang disabilitas yang mengalami luka dekubitus.