



## **PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA DENGAN KASUS LUKA BAKAR**

**Barkah Waladani<sup>1\*</sup>, Ernawati<sup>2</sup>, Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong, Sangkalputung, Gombong, Kec. Gombong, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54411, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Gombong, Sangkalputung, Gombong, Kec. Gombong, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54411, Indonesia

\*[barkah.waladani@gmail.com](mailto:barkah.waladani@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pertolongan pertama dan penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita. Luka bakar sering terjadi di masyarakat namun belum dilakukan tindakan dengan tepat. Pertolongan pertama yang cepat dan tepat dapat menyelamatkan kehidupan, mencegah kesakitan makin parah, dan meningkatkan pemulihan. Peserta dalam kegiatan ini yaitu kader Kesehatan yang berjumlah 25 orang. Rata-rata peningkatan pengetahuan kader Kesehatan yaitu 1.8 kali dari sebelumnya, sedangkan rata-rata keterampilan yaitu 3.42 kali. Edukasi dilakukan dengan pemberian materi tentang pertolongan pertama dengan luka bakar. Simulasi dilakukan dengan memberikan instruksi kerja sesuai dengan tahapan pertolongan pertama pada kasus luka bakar. Evaluasi edukasi tentang luka bakar dilakukan dengan membandingkan nilai pre test dan post test menggunakan kuesioner yang berisi materi pelatihan. Observasi dilakukan oleh fasilitator untuk mengetahui standar tata laksana pertolongan pertama pada luka bakar. Edukasi dan simulasi yang diberikan terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan dalam memberikan pertolongan pertama dengan luka bakar, sehingga korban bisa ditangani terlebih dahulu dengan baik sebelum dibawa ke Rumah Sakit.

Kata kunci: edukasi; luka bakar; pertolongan pertama

### ***INCREASING KNOWLEDGE AND SKILLS OF PUBLIC HEALTH CADRES IN FIRST AID WITH CASE OF BURN***

#### ***ABSTRACT***

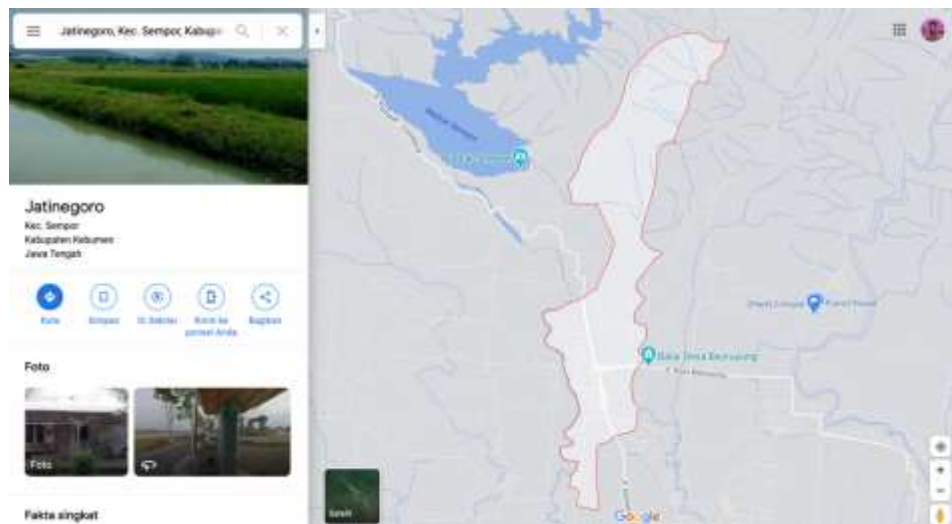
*First aid and improper handling of burns can have an impact that will harm the patient. Burns often occur in the community but have not been taken properly. Prompt and appropriate first aid can save lives, prevent further pain, and promote recovery. Participants in this activity are Health cadres, totaling 25 people. The average increase in knowledge of Health cadres is 1.8 times from before, while the average skill is 3.42 times. Education is done by providing material about first aid with burns. The simulation is done by giving work instructions in accordance with the first aid stages in cases of burns. Evaluation of education about burns was carried out by comparing pre-test and post-test scores using a questionnaire containing training materials. Observations were made by the facilitator to determine the standard of first aid treatment for burns. The education and simulations provided are proven to increase the knowledge and skills of Health cadres in providing first aid with burns, so that victims can be treated properly before being taken to the hospital.*

*Keywords: burns; education; first aid*

## PENDAHULUAN

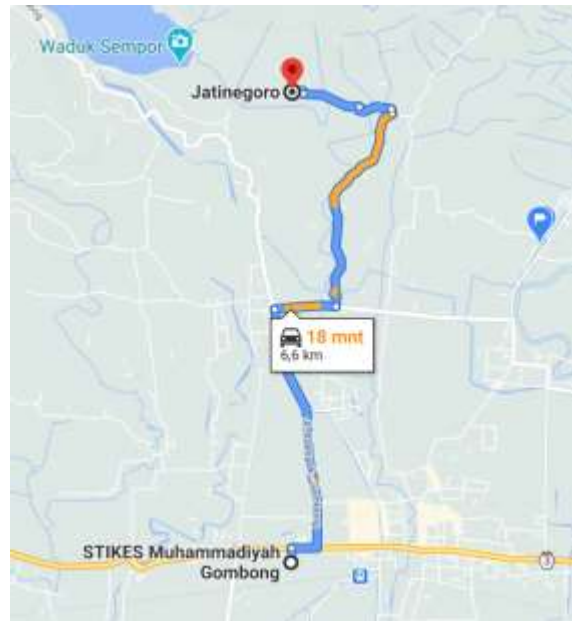
Luka bakar merupakan cedera yang terjadi pada jaringan kulit atau jaringan lain yang disebabkan karena benda panas atau radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau terkena bahan kimia (WHO, 2018). Data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyatakan Indonesia memiliki prevalensi luka bakar 0,7%. Cedera luka bakar menempati urutan keenam penyebab cedera yang tidak disengaja setelah jatuh 40,9%, sepeda motor 40,6%, benda tajam atau tumpul 7,3%, transportasi darat lain 7,1% dan kejatuhan 2,5%, dan Jawa Tengah memiliki prevalensi luka bakar 0,6%. Luka bakar mayoritas adalah laki laki dengan prevalensi 1,04% sedangkan perempuan hanya 1,02% (Herlianita et al., 2018).

Di Indonesia angka kematian akibat luka bakar masih tinggi sekitar 40%, terutama diakibatkan oleh luka bakar berat. Unit Luka Bakar RSCM dari Januari 2011-Desember 2012, 275 pasien luka bakar dan 203 diantaranya adalah dewasa (Laily & Naviati, 2019). Kematian akibat luka bakar pada pasien dewasa mencapai 76 pasien (27,6%). Data yang didapatkan pasien yang meninggal, 78% disebabkan oleh api, luka bakar listrik (14%), air panas (4%), kimia (3%) dan metal (1%). Hasil penelitian membuktikan bahwa anak menjadi kelompok yang paling beresiko terhadap cedera luka bakar dan seseorang yang terkena luka bakar di rumah, cairan panas dan api merupakan penyebab yang paling sering terjadi (Intansari, 2018).



Gambar 1.1 Lokasi Desa Jatinegara

(Sumber: Google Maps)



Gambar 1.2 Jarak tempuh dari STIKes Muhammadiyah Gombong ke Desa Jatinegara  
(Sumber: Google Maps)

Pertolongan pertama dan penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita. Baik buruknya perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pengetahuan maka perilaku seseorang terhadap suatu masalah akan semakin baik. Sehingga sangat perlu adanya penanganan atau pertolongan pertama pada luka bakar yang benar. Pertolongan pertama adalah penanganan yang diberikan saat kejadian atau bencana terjadi di tempat kejadian, sedangkan tujuan dari pertolongan pertama adalah menyelamatkan kehidupan, mencegah kesakitan makin parah, dan meningkatkan pemulihan (Maslukha, 2020).

Menurut Haryani, (2017), menyatakan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan termasuk dalam kategori cukup pada pertolongan pertama pertolongan pertama dan penanganan luka bakar pre hospital keluarga (50,7%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, mayoritas responden dikategorikan baik untuk pengetahuan pertolongan pertama pre hospital pertolongan pertama dan penanganan luka bakar (62,7%). Berdasarkan informasi yang didapatkan dari pemerintah desa Jatinegara, bahwa belum pernah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan yang berkaitan dengan Kesehatan, terutama kasus kegawatan seperti luka bakar untuk kader Kesehatan, serta belum tahu penanganan untuk kasus luka bakar. Angka kejadian luka bakar dalam 3 bulan terakhir (November 2020-Januari 2021) sebanyak 5 orang dengan penyebab 3 orang tersiram air mendidih dan 2 orang terkena knalpot, dengan kriteria luka bakar derajat satu. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasinya adalah diberikan pasta gigi dan dioles oli.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan Kesehatan dan peningkatan keterampilan tatalaksana luka bakar dengan memberikan cara pertolongan korban dengan luka bakar. Kegiatan dihadiri oleh 25 orang kader Kesehatan Desa Jatinegara, Kecamatan Sempor. Pre-post test dilakukan untuk melihat perubahan pengetahuan peserta yang terdiri dari 20 soal pilihan ganda. Observasi dilakukan untuk melihat perubahan kemampuan peserta dalam melakukan tindakan pertolongan dengan luka bakar. Kegiatan penyuluhan Kesehatan dan simulasi dilakukan di Aula Balai Desa Jatinegara. Adapun media yang digunakan yaitu LCD proyektor, laptop, dan sound system (alat pengeras suara) serta video simulasi tatalaksana luka bakar. Simulasi dilakukan di Aula Balai Desa dengan menggunakan air mengalir, kain, dan lidah buaya. Setting tempat duduk dibuat longgar agar peserta bisa tetap menjaga jarak sebagai bentuk patuh protokol Kesehatan di masa pandemic covid-19.

Materi yang diberikan dalam penyuluhan yaitu Proses Fisiologi Luka Bakar, Konsep Luka Bakar dan Tatalaksana Luka Bakar. Sedangkan teknik yang diberikan kepada peserta untuk memberikan pertolongan luka bakar yaitu memberikan air mengalir dan segera minta bantuan kepada tenaga Kesehatan terdekat. Fasilitator melakukan observasi pada peserta atau kader Kesehatan saat melakukan simulasi pertolongan pertama luka bakar menggunakan lembar observasi terdiri dari aman diri, minta bantuan, dan tata laksana luka bakar sesuai dengan derajat atau keparahannya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penilaian tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan mengalami peningkatan, dimana nilai rata-rata sebelum penyuluhan yaitu 35 dan nilai rata-rata setelah penyuluhan yaitu 80. Rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 1.8 dari sebelumnya. Penyuluhan yang dilakukan secara offline menggunakan metode ceramah dan media visual (*power point presentation*) terbukti efektif untuk meningkatkan kognitif peserta. Kegiatan dilakukan dengan protokol Kesehatan ketat.

Penyuluhan Kesehatan yang dilakukan menggunakan media powerpoint memang efektif meningkatkan kognitif peserta. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap siswa XI bahwa perubahan pengetahuan secara signifikan yang dilakukan menggunakan media gambar dan audio visual (Nurmey, 2019). Metode dan media yang digunakan dalam penyampaian materi dalam proses penyuluhan Kesehatan sangat berperan penting agar tingkat keberhasilan atau penerimaan materi dapat tercapai secara maksimal (Marfuah, 2020)a. Media tersebut digunakan sebagai perantara yang membawa pesan atau informasi bertujuan intruksional atau mengandung maksud pengajaran antara sumber dan penerima (Anisah, 2019)(Nurmey, 2019; Qodir, 2020). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memilih media seperti kemampuan mengakomodasikan penyajian stimulus yang tepat, respon peserta, umpan balik, pemilihan media utama dan media sekunder untuk penyajian informasi atau stimulus dan untuk latihan (Claudia, 2019).

Hasil observasi tindakan pertolongan luka bakar dilakukan dengan rata-rata presentasi 87% dari semua indikator yang ada pada proses simulasi, seperti 1) memberikan air mengalir

pada area luka bakar, 2) memberikan kompres air, 3) tidak memecahkan bula (jika ada), 4) menutup dengan kassa atau kain bersih, dan 5) melakukan balutan. Hal ini termasuk dalam kategori baik, dimana peserta adalah orang awam dan baru pertama kali terpapar dengan konsep pertolongan luka bakar. Rata-rata peningkatan keterampilan tatalaksana luka bakar yaitu 3.42 dari sebelumnya (Linda, 2019).

Luka bakar merupakan bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktifitas manusia dalam rumah tangga, industri, trafic accident, maupun bencana alam. Penderita luka bakar yang paling rentan adalah pada wanita karena peran utama mereka dalam keluarga yaitu banyak yang bersinggungan dengan api dan listrik seperti memasak dan menyetrিকা. Penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita (Laily & Naviati, 2019). Kombinasi antara penyuluhan Kesehatan dan simulasi merupakan bagian dari metode pelatihan yang efektif kepada peserta. Selain itu, media atau alat bantu juga memiliki peranan yang penting (Ramdani, 2019). Simulasi menggunakan alat dan bahan yang memang sudah ada dan disiapkan, serta mudah didapat, seperti sumber air mengalir (dari kran), kain dan kassa untuk balutan luka serta kain untuk kompres area luka bakar. Media tersebut terbukti efektif meningkatkan kemampuan dan pengetahuan peserta selama kegiatan atau pelatihan. Pemberian penyuluhan Kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan pasien mencapai 3 kali lipat dari sebelumnya (Laily & Naviati, 2019; Ni Made, 2019.).

Prosedur yang dilakukan perlu penekanan pada beberapa poin seperti memastikan aman dilingkungan sekitar dan meminta bantuan sebelum memberikan pertolongan (Atikah Fatmawati, Henry Sudyanto, 2020). Perlu adanya pengulangan kegiatan dan seringnya terpapar dengan tindakan atau kasus tersebut agar peserta mampu melakukan tindakan pertolongan sesuai dengan standar tatalaksana luka bakar di luar Rumah Sakit yang sudah ada (Nurmey, 2019). Peserta memberikan evaluasi yang positif dengan kegiatan yang dilakukan. Kasus luka bakar cukup sering ditemukan di wilayah tersebut, tetapi baru saat ini baru mengetahui bagaimana cara yang tepat dan benar dalam memberikan pertolongan pada korban dengan luka bakar (Ersabrina et al., 2019; Subari, 2015).

Berdasarkan diskusi selama proses penyuluhan dan evaluasi dengan mitra, ada beberapa tindak lanjut dari kegiatan pengabdian yaitu, 1) melakukan kontrak waktu lebih awal dan menentukan hari pelaksanaan sesuai dengan kesepakatan agar peserta yang hadir sesuai dengan target yang direncanakan, 2) melakukan penyuluhan kembali dengan jumlah sasaran peserta orang awam, dan 3) membuat video edukasi dengan topik tatalaksana luka bakar, sehingga peserta bisa belajar kembali tanpa dibatasi oleh waktu, dan dapat diakses kembali (Yosephine, 2021).



Gambar 4. Kader Kesehatan (Peserta Penyuluhan)



Gambar 5. Pelaksanaan Penyuluhan (1)



Gambar 6. Pelaksanaan Penyuluhan (2)



Gambar 7. Pelaksanaan Penyuluhan (3)

### **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berisi penyuluhan Kesehatan dan simulasi tentang pertolongan pertama dengan luka bakar terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pada penderita luka bakar. Kegiatan serupa sebaiknya dilakukan kembali dengan sasaran peserta yang lebih banyak dengan topik yang berbeda namun masih seputar kesehatan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kami sampaikan kepada Ketua STIKes Muhammadiyah Gombang dan LPPM STIKes Muhammadiyah Gombang, serta kepada mitra kader Kesehatan Desa Jatinegara yang sudah memfasilitasi dan mendukung penuh kegiatan pengabdian masyarakat ini

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anisah, S. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Timbang*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Atikah Fatmawati, Henry Sudiyanto, M. N. F. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Melalui Pendekatan Focus Group Discussion Di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3, 430–436.
- Claudia, C. S. (2019). *Pengetahuan Pegawai Las tentang Pertolongan Pertama pada Luka Bakar*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Ersabriana, V., Nofiyanto, M., & Warseno, A. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dalam Pertolongan Pertama Kasus Luka Bakar di Desa Ambarketawang*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- Herlianita, R., Ruhyanudind, C., & Wahyuningsih, F. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Praktik Pada Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 163–169.
- Intansari, R. (2018). *Pengetahuan Orang Tua Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Anak*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Laily, H. N., & Naviati, E. (2019). *Gambaran Pengalaman Ibu Melakukan Pertolongan Pertama Luka Bakar pada Anak Umur 1-4 tahun di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Linda, A. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Kesiapan Siswa dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di SMP N 2 Kediri*. Poltekkes Denpasar.
- Marfuah, S. (2020). *Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Demonstrasi dan Audio Visual (DEMAVI) Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Maslukha, C. W. (2020). *Pertolongan Pertama Luka Bakar di RT 6 RW 2 Kelurahan Banjar*. STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo.
- Ni Made, L. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Kesiapan Siswa dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar*.
- Nurmeiy, S. (2019). Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar dengan Metode Ceramah Melalui Media Gambar dan Audio Visual terhadap Siswa Kelas XI. *STIKES Samarinda*, 09(01), 19–26.
- Qodir, A. (2020). Efektifitas Pelatihan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Batuan Hidup Dasar Pada Orang Awam. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 9(1), 15–20. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
- Ramdani, M. L. (2019). Peningkatan Pengetahuan Bahaya Luka Bakar Dan P3K Kegawatan Luka Bakar Pada Anggota Ranting Aisyiyah. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat IV Tahun 2019 “Pengembangan Sumberdaya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal” LPPM - Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 103–106.
- Subari. (2015). *Pengetahuan Masyarakat tentang Pertolongan Pertama pada Luka Bakar di Desa Besuki*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Yosephine, E. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Derajat I dan II di Desa Ronggur Nihuta Kabupaten Samosir*. Universitas Sumatera Utara.