

EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENANGANAN PERTAMA KEGAWATAN LUKA BAKAR PADA MASYARAKAT DI HUTA III KABUPATEN SIMALUNGUN

Nabilah Siregar¹, Wulan Sari Purba², Astika Handayani³

^{1,2,3} Akper Kesdam I Bukit Barisan Pematangsiantar

e-mail: nabilahsiregar92@gmail.com¹, wulanhp499@gmail.com², astika.handa@gmail.com

Abstrak

Luka bakar merupakan salah satu kondisi gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat. Dampak yang dapat dialami akibat luka bakar seperti masalah gangguan cairan dan elektrolit tubuh, nyeri dan rasa tidak nyaman pada area luka, sesak nafas akibat menghirup udara panas yang lama, gangguan gerak fisik yang disebabkan oleh luka pada area persendian, infeksi pada luka, gangguan harga diri akibat kondisi luka atau bekas luka, bahkan kematian jika tidak segera mendapat pertolongan yang cepat dan tepat. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu melalui edukasi kesehatan. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang penanganan pertama kegawat luka bakar. Metode kegiatan yang ditempuh meliputi pre test, ceramah dengan media audiovisual, pemberian leaflet, dan post test. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Kegiatan ini dihadiri 30 orang masyarakat. Hasil analisa data diperoleh peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama kegawat luka bakar dari 28 orang (93,3%) dengan pengetahuan kurang dan 2 orang (6,7%) dengan pengetahuan cukup menjadi 30 orang (100%) dengan pengetahuan baik, serta didapatkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat ($p= 0,000$). Selanjutnya diperlukan evaluasi yang berkelanjutan tentang penanganan pertama kasus kegawatdaruratan di masyarakat dan pemberian edukasi atau pelatihan oleh petugas kesehatan termasuk peran serta Perguruan Tinggi Kesehatan dalam bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, Luka bakar

Abstract

Burn injury is one of the emergency conditions that often occur in society. Impacts of burns include body fluid and electrolyte disturbances, pain and discomfort on the wound area, shortness of breath due to prolonged inhalation of hot air, impaired physical movement caused by injuries to the joint area, infection of the wound, impaired self-esteem due to the condition of wounds or scars, even death if patient did not get appropriate help immediately. One effort to increase public knowledge is health education. This Community Service activity aims to provide an understanding of the first treatment of emergency burns. The method of activities include pre-tests, lectures with audiovisual media, giving leaflets, and post-tests. Data analysis using the Wilcoxon test. This activity was attended by 30 people from the community. The results of data analysis obtained an increase in public knowledge about the first treatment of emergency burns from 28 people (93.3%) with less knowledge and 2 people (6.7%) with sufficient knowledge to 30 people (100%) with good knowledge, and obtained that health education can increase public knowledge ($p = 0.000$). Furthermore, a continuous evaluation is needed regarding the first handling of emergency cases in the community and the provision of education or training by health workers including the participation of Health Colleges in the form of Community Service.

Keywords: Health education, Burn

PENDAHULUAN

Luka bakar (*Combustio*) adalah kerusakan yang terjadi pada kulit dan jaringan di bawahnya akibat terkena sumber panas seperti api, air atau minyak panas, listrik, bahan kimia dan radiasi (Moenadjat, 2017). Luka bakar dapat terjadi akibat permukaan tubuh terpapar panas baik kontak langsung maupun tidak langsung. Data Riset Kesehatan dasar Kementerian Kesehatan tahun 2013 menyebutkan luka bakar banyak terjadi dalam kehidupan sehari-hari baik di lingkungan rumah tangga maupun tempat kerja. Sekitar lebih dari 2% kejadian luka bakar membutuhkan pertolongan pertama. Sementara itu data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi luka bakar mencapai 0,7% dan menempati urutan keenam penyebab

cedera tidak sengaja. Luka bakar yang dialami kelompok usia laki-laki sebanyak 1,04% dan perempuan 1,02% (Herlianita, Ruhyanudind, & Wahyuningsih, 2018).

Luka bakar merupakan salah satu kondisi gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat. Di Indonesia kejadian luka bakar terjadi di rumah sebanyak 80% dan 20% terjadi di tempat kerja (Sari, 2018). Kejadian luka bakar yang terjadi pada orang dewasa umumnya disebabkan oleh kebiasaan merokok sembarangan, disabilitas fisik dan atau jiwa serta intoksikasi alkohol. Sedangkan kejadian luka bakar yang dialami oleh lansia biasanya disebabkan oleh air panas karena kulit lansia yang menjadi lebih tipis (LeMone, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok anak merupakan kelompok yang paling berisiko mengalami cedera luka bakar, dan luka bakar di rumah tangga paling sering disebabkan oleh cairan panas dan api (Intansari, 2018).

Kejadian kebakaran di lingkungan masyarakat terutama sangat berisiko terjadi pada lingkungan pemukiman dengan kepadatan penduduk yang tinggi, terdapat bahan bakar di rumah dan lainnya. Kebakaran dapat menimbulkan akibat yang fatal dan timbulnya berbagai dampak sosial, ekonomi dan psikologis. Adapun dampak yang dapat dialami akibat luka bakar seperti masalah gangguan cairan dan elektrolit tubuh, nyeri dan rasa tidak nyaman pada area luka, sesak nafas akibat menghirup udara panas yang lama, gangguan gerak fisik yang disebabkan oleh luka pada area persendian, infeksi pada luka, gangguan harga diri akibat kondisi luka atau bekas luka, bahkan kematian jika tidak segera mendapat pertolongan yang cepat dan tepat (Banapon, Soelistyowati, & Anugrahini, 2019).

Peran masyarakat sangat penting dalam melakukan penanganan pertama dan menentukan keselamatan korban karena masyarakat adalah orang pertama yang berhadapan dengan korban sebelum meminta pertolongan petugas medis. Kebiasaan yang ditemukan di masyarakat dalam melakukan penanganan pertama luka bakar yaitu dengan mengoleskan pasta gigi atau ramuan lainnya yang dipercaya memberikan rasa dingin pada luka, namun justru semakin memperburuk dan memperluas luka (Wood, et al., 2016). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu melalui edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar. Program Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemahaman berupa edukasi kesehatan masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar pada masyarakat di Huta III Kabupaten Simalungun.

METODE

Metode kegiatan yang ditempuh pada kegiatan Pengabdian Masyarakat ini meliputi pengkajian data melalui pre test, memberikan edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar dengan metode ceramah, pemberian leaflet, dilanjutkan dengan post test. Adapun variabel yang diukur adalah pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu leaflet dan media audiovisual. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan uji Wilcoxon karena membandingkan dua pengamatan dari satu sampel yakni pengetahuan pre dan post yang berbentuk ordinal setelah diberikan edukasi kesehatan (Hidayat, 2021). Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 14 Januari 2023 dan telah mendapat izin dari kepala Desa Huta III Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan ini dihadiri oleh 30 orang, dan dilaksanakan di Gedung Serba Guna Huta III Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Kegiatan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga selesai. Pengetahuan (pre test) masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pre-Test* Masyarakat Tentang Penanganan Penanganan Pertama Kegawatan Luka Bakar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	28	93,3
Cukup	2	6,7
Baik	0	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan mayoritas masyarakat sebelum memperoleh edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar yaitu 28 orang (93,3%) dengan pengetahuan kurang dan 2 orang (6,7%) dengan pengetahuan cukup.

Pengetahuan (post test) masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Post-Test* Masyarakat Tentang Penanganan Pertama Kegawatan Luka Bakar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh peserta (masyarakat) memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (100%) tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar setelah memperoleh edukasi kesehatan

Perbedaan pengetahuan *pre* dan *post test* setelah edukasi kesehatan dapat dilihat pada Tabel 3

Tabel 3. Analisis Perbedaan Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Setelah Memperoleh Edukasi Kesehatan tentang Penanganan Pertama Kegawatan Luka Bakar

Variabel	Mean	SD	Z	<i>p value</i>
Pengetahuan <i>pre test</i>	5,33	1,496	-3,771	0,000
Pengetahuan <i>post test</i>	18,20	1,474		

Tabel 3 menunjukkan bahwa *p value* 0,000 (<0,05) dan terjadi peningkatan mean pengetahuan *pre* dan *post test*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar.

Pengetahuan masyarakat sangat penting dikarenakan dapat mempengaruhi sikap masyarakat tersebut dalam memberikan penanganan pertama pada kejadian kegawatan luka bakar. Penanganan yang kurang tepat dapat menyebabkan dampak yang dapat merugikan korban. Sebelum memberikan penanganan, penolong harus memastikan keamanan di lingkungan sekitar dan meminta bantuan orang sekitar sebelum memberikan penanganan (Atikah & Sudiyanto, 2020). Penolong perlu memperhatikan keadaan korban tidak hanya luka bakarnya saja. Penolong harus mengamankan korban jauh dari sumber panas terlebih dahulu agar tidak menimbulkan bahaya lebih lanjut pada korban dan penolong (Febrina, 2015). Penolong menyiram area luka bakar dengan menggunakan air bersih mengalir (bukan air es) selama minimal 5 menit. Pemberian air mengalir pada daerah luka bakar bertujuan untuk membantu menurunkan suhu pada area luka dan meminimalisir pelebaran luas luka bakar pada kulit (Murti, 2019). Penolong menutup luka bakar dengan menggunakan kain kasa steril atau kain bersih dengan balutan longgar untuk meminimalkan masuknya bakteri dan mempercepat penyembuhan luka (Herlianita, Ruhyanudin, & Wahyuningsih, 2018).

Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan lancar sesuai rencana. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai dengan antusias. Setelah penyuluhan, seluruh peserta memahami cara penanganan pertama kegawatan luka bakar. Hasil *pre test* dan *post test* menunjukkan bahwa pengetahuan peserta meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan. Hasil uji statistik juga menunjukkan adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar (*p value* 0,000). Pencapaian hasil ini didukung dengan metode dan media yang memudahkan peserta (masyarakat) untuk memahami materi yang diberikan, yaitu dengan menggunakan media video dan pemberian leaflet yang memuat gambar-gambar langkah-langkah penanganan pertama kegawatan luka bakar.

Hasil yang diperoleh pada kegiatan pengabdian masyarakat melalui program edukasi kesehatan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Laily & Naviaty yang menemukan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan peserta tiga kali lipat dari pengetahuan sebelumnya (Laily & Naviati, 2019). Penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media visual terbukti secara efektif mampu meningkatkan pengetahuan peserta tentang pertolongan pertama kasus luka bakar sebanyak 1,8 kali lipat dari pengetahuan sebelumnya (Waladani, Ernawati, & Suwaryo, 2021). Selain itu, pengabdian kesehatan yang dilakukan oleh Kustanti & Widyarani juga membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama kegawatan luka bakar di lingkungan rumah tangga (Kustanti & Widyarani, 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan Program Pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat di Huta III Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar dari 28 orang (93,3%) dengan pengetahuan kurang dan 2 orang (6,7%) dengan pengetahuan cukup menjadi 30 orang (100%) dengan pengetahuan baik. Hasil analisis menemukan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar.

SARAN

Berdasarkan hasil analisa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, penulis dapat memberikan saran yaitu perlunya edukasi yang berkelanjutan tentang penanganan pertama kasus kegawatdaruratan di masyarakat oleh petugas kesehatan termasuk peran serta Perguruan Tinggi Kesehatan dalam bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat. Selain itu, diperlukan evaluasi lanjutan dan pengembangan program kegiatan Pengabdian Masyarakat yang saling berkaitan dengan penanganan kegawatdaruratan di masyarakat termasuk kasus luka bakar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akper Kesdam I/BB Pematangsiantar yang telah memberi dukungan dan motivasi terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, F., & Sudiyanto, H. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Melalui Pendekatan Focus Group Discussion di Kelompok Desa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 3, 430-436.
- Banapon, M., Soelistyowati, E., & Anugrahini, H. N. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pertolongan Pertama Luka Bakar Prehospital pada Kader di Wilayah Puskesmas Pacar Keling Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 13(3).
- Febrina, F. (2015). *Proses Penyembuhan Luka Bakar dengan Gerusan Daun Kedondong (Spondias Dulcis F.) dan Vaseline pada Tikus Putih (Rattus Norvegicus) Secara Histopatologi*. ETD Unsyiah.
- Herlianita, R., Ruhyanudin, 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*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Kustanti, C., & Widyanani, L. (2023). Program Pelatihan Pertolongan Pertama Kegawatan Luka Bakar di Lingkungan Rumah Tangga. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 212-218.
- Laily, H. N., & Naviati, E. (2019). *Gambaran Pengalaman Ibu Melakukan Pertolongan Pertama Luka Bakar pada Anak*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- LeMone, P. B. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah (5th Edition)*. Jakarta: EGC.
- Moenadjat, Y. (2017). *Luka Bakar : Pengetahuan untuk Awam*. Jakarta: Departemen Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Murti, V. K. (2019). *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Demonstrasi dengan Media Short Education Movie (SEM) Terhadap Perilaku Perawatan Luka pada Anak Usia Sekolah*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sari, S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar pada Ibu Rumah Tangga di Garen RT.01/RW.04 Pandean Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 98-105.
- Waladani, B., Ernawati, & Suwaryo, P. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Masyarakat dalam Pertolongan Pertama dengan Kasus Luka Bakar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(2), 185-192.
- Wood, M. F., Phillips, M., Jovic, T., Cassidy, T. C., Cameron, P., & Edgar, W. D. (2016). Water First Aid is Beneficial in Humans Post Burn: Evidence from a Bi-National Cohort Study.