

PEMBERDAYAAN KADER DALAM MENINGKATAN KEMAMPUAN SISWA PMR DALAM PENANGANAN PERTAMA LUKA BAKAR

Diana Rachmania^{1*}, Melani Kartika Sari², Eko Arik Susmiatin³

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, widiana1925@gmail.com, 085645442850

²Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, melastarte@gmail.com, 085731007697

³Program Studi Ners STIKES Karya Husada Kediri, mardhatillah469@gmail.com, 082231557625

Abstrak

Luka bakar merupakan salah satu bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktivitas manusia dalam rumah tangga, industri, *traffic accident*, maupun bencana alam yang bisa menimpa siapa saja yang beresiko tinggi mengalami luka bakar. Pengetahuan dan tindakan yang kurang tepat dalam memberikan perawatan luka dapat menyebabkan penyembuhan luka terganggu atau bahkan menyebabkan terjadinya infeksi. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan siswa PMR tentang cara penanganan pertama luka bakar yang cepat dan tepat. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah pemberdayaan dan menyampaikan materi secara ceramah dan diskusi. Metode pemberdayaan dilakukan dengan memilih kader kesehatan untuk memaparkan materi yang telah disiapkan oleh tim pengabdian. Kader terpilih yaitu Ketua PMR di SMAN 1 Plosoklaten Kediri, selanjutnya kader terpilih menyampaikan kembali materi kepada seluruh peserta kegiatan pengabdian masyarakat yaitu semua anggota PMR. Jumlah responden 30 siswa anggota PMR. Dilakukan pengukuran kemampuan penanganan pertama luka bakar sebelum dan sesudah kegiatan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Hasil kegiatan sebelum intervensi didapatkan hampir sebagian (40%) responden memiliki kemampuan dalam kategori cukup. Setelah kegiatan pengabdian didapatkan sebagian responden (50%) memiliki kemampuan baik. Terdapat peningkatan kemampuan anggota PMR dalam penanganan luka bakar dari hasil sebelum dan sesudah kegiatan. Diharapkan kepada siswa PMR untuk bisa mengaplikasikan materi yang sudah diajarkan oleh pemateri, sehingga siswa PMR dapat melakukan penanganan pertama luka bakar secara mandiri.

Kata Kunci: Luka Bakar, Penanganan Pertama, Kemampuan

Abstract

Burns are a form of trauma that occurs as a result of human activities in the household, industry, traffic accidents, or natural disasters that can happen to anyone who is at high risk of experiencing burns. Inappropriate knowledge and actions in providing wound care can disrupt wound healing or even cause infection. The aim of this community service activity is to improve the ability of PMR students on how to first treat burns quickly and appropriately. The method used in this service activity is empowerment and delivering material through lectures and discussions. The empowerment method is carried out by selecting health cadres to present material that has been prepared by the service team. The selected cadre is the Chair of the PMR at SMAN 1 Plosoklaten Kediri, then the selected cadre delivers the material again to all participants in community service activities, namely all PMR members. The number of respondents was 30 students who were members of PMR. The ability to first treat burn wounds was measured before and after the activity. The instrument used was a questionnaire. The results of activities before the intervention showed that almost half (40%) of respondents had abilities in the sufficient category. After service activities, it was found that some respondents (50%) had good abilities. There was an increase in the ability of PMR members in treating burns from the results before and after the activity. It is hoped that PMR students will be able to apply the material taught by the presenters, so that PMR students can carry out the first treatment of burn wounds independently.

Keywords: Burns, First Treatment, Ability

PENDAHULUAN

Luka dapat menyebabkan infeksi apabila tidak ditangani dengan benar. Sehingga memerlukan perawatan luka sejak awal secara tepat. Luka yang dialami ini sering tidak mendapatkan perawatan pertama yang tepat utamanya pada anak sekolah (1). Anak sekolah membiarkan saja

luka tanpa mengobatinya, mengobati namun tidak cuci tangan sebelum merawat luka, dan mengoleskan pasta gigi pada luka akibat tersiram air panas atau minyak panas. Pengetahuan dan tindakan yang kurang tepat dalam memberikan perawatan luka dapat menyebabkan penyembuhan luka terganggu atau bahkan

menyebabkan terjadinya infeksi (2). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan merubah sikap menjadi positif dan meningkatkan keterampilan rawat luka bisa dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan (3).

Luka bakar merupakan salah satu bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktivitas manusia dalam rumah tangga, industri, traffic accident, maupun bencana alam yang bisa menimpa siapa saja (4), tidak terkecuali populasi yang beresiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Pengetahuan tentang penanganan luka bakar cenderung buruk hal ini terjadi pada kebiasaan banyak orang yang memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar dengan mengoleskan pasta gigi, mentega, kecap, minyak, dan masih banyak lagi anggapan dan kepercayaan seseorang yang selama ini diyakini di masyarakat (5). Penanganan dalam penyembuhan luka bakar antara lain mencegah infeksi, memacu pembentukan kolagen dan mengupayakan agar sisa-sisa sel epitel dapat berkembang sehingga dapat menutup permukaan luka (6)

World Health Organization (WHO) tahun 2014 memperkirakan bahwa terdapat 265.000 kematian yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia akibat luka bakar. Di India, lebih dari satu juta orang menderita luka bakar sedang-berat per tahun. Di Bangladesh, Columbia, Mesir, dan Pakistan, 17% anak dengan luka bakar menderita kecacatan sementara dan 18% menderita kecacatan permanen. Sedangkan di Nepal, luka bakar merupakan penyebab kedua cedera tertinggi.

Prevalensi di Jawa Timur yaitu di unit luka bakar RSUD Dr. Soetomo Surabaya jumlah kasus yang dirawat sebanyak 106 kasus atau 48,4% dari seluruh penderita bedah plastik yang dirawat

yaitu sebanyak 219, jumlah kematian akibat luka bakar sebanyak 28 penderita atau sekitar 26,41% dari seluruh penderita luka bakar yang dirawat, kematian umumnya terjadi pada luka bakar dengan luas lebih dari 50% atau pada luka bakar yang disertai cedera pada saluran nafas dan 50% terjadi pada 7 hari pertama perawatan. Hal tersebut karena jumlah anak-anak dan lansia cukup tinggi di Indonesia serta ketidakberdayaan anak-anak untuk menghindari terjadinya kebakaran maka usia anak-anak dan lansia merupakan korban angka kematian tertinggi. akibat luka bakar yang terjadi di Indonesia (Suci, 2015). Data Prevalensi kasus luka bakar di Jawa Timur sekitar 0,7% (7).

Luka bakar akan menimbulkan kerusakan berbagai organ diantaranya yaitu kulit. Sebagai respon terhadap jaringan yang rusak, tubuh memiliki kemampuan untuk mengganti jaringan yang rusak, memperbaiki struktur, kekuatan, dan fungsinya melalui proses penyembuhan luka. Luka bakar dapat merusak jaringan otot, tulang, pembuluh darah dan jaringan epidermis. Luka bakar mengakibatkan komplikasi diantaranya shock hipovolemik, infeksi, ketidakseimbangan elektrolit dan masalah distress pernafasan. Distress emosional dan psikologi yang berat diakibatkan cacat akibat luka bakar dan bekas luka. Jenis luka bakar ada beraneka ragam dan memiliki penanganan yang berbeda tergantung jenis jaringan yang terkena luka bakar, tingkat keparahan, dan komplikasi yang terjadi akibat luka tersebut (5)

Penanganan pertama luka bakar akan mempengaruhi proses penyembuhan. Namun ada kebiasaan masyarakat yang kurang tepat, jika terjadi luka bakar banyak orang yang memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar. Pertolongan luka bakar dengan

mengoleskan odol atau pasta gigi bisa memperparah keadaan luka. Odol mengandung mint dan kalsium yang berisiko memperluas infeksi dan membahayakan jaringan kulit. Pada mengoleskan mentega pada luka bakar anggapan sebagian masyarakat percaya bahwa mengoleskan luka dengan mentega bisa menjaga kulit dari udara dan bakteri penyebab infeksi. Namun, cara ini justru berbahaya karena mentega yang dioleskan pada luka akan menghalangi sirkulasi udara. Akibatnya, suhu panas pun terjebak di dalam dan lapisan kulit akan semakin terbakar. Penanganan luka bakar dengan mengompres luka bakar dengan es batu karena metode mengompres luka bakar dengan es batu bisa membantu mendinginkan panas di kulit. Padahal, suhu es batu berkisar pada 0 sampai -4° C. Dengan suhu sedingin itu, peredaran darah justru bisa berhenti. Hal ini bisa menyebabkan radang dingin (frostbite) dan kerusakan pada kulit.

Tindakan pertolongan pertama pada korban luka bakar penting dilakukan untuk mencegah komplikasi seperti dehidrasi, infeksi, kematian. Salah satu cara dalam menangani tingkat keparahan luka bakar sangat dibutuhkan penanganan awal penderita sebelum di bawa ke pelayanan kesehatan. Luka bakar dapat terjadi dimana saja dan kapan saja dan tenaga medis biasanya belum ada di lokasi, orang sekitar merupakan penolong pertama yang harus segera melakukan pertolongan yang cepat dan tepat karena setiap detik berharga dan semakin cepat pertolongan diberikan akan meminimalkan tingkat kerusakan jaringan (8).

Siswa harus memiliki pengetahuan dalam pertolongan luka bakar karena luka bakar dapat menyebabkan kulit mengering, kemerahan, mengelupas, melepuh, kecacatan dan kematian.

Tindakan pencegahan berupa pengawasan dapat dilakukan oleh siswa yang mengetahui kejadian luka bakar, karena dalam beraktivitas kadang siswa kurang memperhatikan dampak akibat luka bakar yang tidak dirawat dengan baik. Perlindungan dan edukasi adalah kunci penentu pencegahan terjadi cedera, dan dibutuhkan peran tenaga medis untuk memberikan pertolongan pertama yang baik dan benar serta tepat dalam memberikan pengetahuan tentang cara-cara. memberikan pertolongan pertama pada luka bakar. Selain itu bisa mengubah kebiasaan masyarakat yang kurang tepat dalam penanganan pertolongan pertama menggunakan pasta gigi, kecap, dan minyak pada luka bakar.

Berdasarkan keadaan tersebut maka tim pengabdian melaksanakan kegiatan berupa pendidikan kesehatan kepada siswa yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan siswa PMR dalam penanganan pertama luka bakar.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberdayaan kader yaitu ketua PMR SMAN 1 Plosoklaten Kediri untuk menyampaikan edukasi/penyuluhan kesehatan dengan media leaflet. Dalam hal ini tim pengabdian memilih ketua PMR sebagai kader untuk menyampaikan kembali materi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tim pengabdian kepada para anggota PMR yang lain. Penyampaian materi yang diberikan kepada kader PMR dilaksanakan dalam 2 hari yaitu tanggal 9 dan 10 Oktober 2023. Selanjutnya pada tanggal 12 Oktober 2023 tim pengabdian bersama kader terpilih

melaksanakan penyampaian materi kepada semua anggota PMR di SMAN 1 Plosoklaten Kediri. Peserta anggota PMR dalam kegiatan ini berjumlah 30 peserta. Instrumen yang digunakan untuk menilai kemampuan penanganan luka bakar berupa kuesioner. Instrumen diberikan sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan kemampuan pada penanganan luka bakar. Hasil data *pre test* dan *post test*, selanjutnya dianalisis perbedaan *pre test* dan *post test* untuk menilai pengaruh dari kegiatan penyuluhan kesehatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi kemampuan siswa PMR dalam penanganan pertama luka bakar di SMAN 1 Plosoklaten sebelum dilakukan kegiatan pemberdayaan.

SKOR	PRE TEST	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20	1	3,3
40	5	16,7
50	6	20,0
60	10	33,3
70	8	26,7
Total	30	100
Mean = 56,00		

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa pengetahuan siswa PMR di SMAN 1 Plosoklaten sebelum dilakukan kegiatan pemberdayaan kemampuan penanganan pertama pada luka bakar di dapatkan hasil nilai pre test yakni sebagian besar (33,3%) yaitu 10 siswa mendapatkan poin skor 60, dan sebagian kecil (3,3%) yakni 1 siswa mendapatkan skor 20 point, dengan hasil rata-rata mean adalah 56,00 point.

Tabel 2 Distribusi kemampuan siswa PMR dalam Penangan pertama luka bakar di SMAN 1 Plosoklaten sesudah dilakukan kegiatan pemberdayaan.

SKOR	PRE TEST	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
50	1	3,3
60	1	3,3
70	10	33,3
80	12	40,0
90	6	20,0
Total	30	100
Mean = 77,00		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan siswa PMR di SMAN 1 Plosoklaten sesudah dilakukan kegiatan pemberdayaan kemampuan penanganan pertama pada luka bakar di dapatkan hasil nilai post test yakni sebagian besar (40,0%) yakni 12 siswa mendapatkan nilai 80 point, dan sebagian kecil (3,3%) mendapatkan 50 point dan 60 point, dengan nilai point rata-rata siswa yaitu 77 point.

PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan pemberdayaan yang dilakukan dan diikuti oleh siswa PMR di SMAN 1 Plosoklaten yang berjumlah 30 siswa ini diikuti secara seksama dan kooperatif oleh siswa. Kegiatan ini dilaksanakan dalam 2 tahap. Tahap pertama yaitu sesi pengkaderan ketua PMR sebagai bentuk pemberdayaan yang dilakukan

tim pengabdian. Kader terpilih menerima materi tentang penanganan pertama pada luka bakar selama 2 hari. Hal ini diharapkan kader terpilih bisa mempelajari materi dan menguasai materi yang nanti akan disampaikan kepada anggota PMR yang lain.

Pemberdayaan yang berasal dari kata “daya” memiliki arti kekuatan atau dalam bahasa Inggris disebut juga empowerment. Pemberdayaan adalah memberikan daya atau kekuatan kepada kelompok atau individu yang kurang akan kekuatan untuk mandiri terutama dalam pemenuhan keperluan diri sendiri seperti Pendidikan dan kesehatan (9). Adapun tujuan utama pemberdayaan masyarakat adalah memberikan kekuatan kepada masyarakat, khususnya kelompok lemah yang memiliki ketidakberdayaan (10). Ketidakberdayaan ini bisa diakibatkan karena kondisi internal (persepsi mereka sendiri), maupun karena kondisi eksternal (ditindas oleh struktur sosial yang tidak adil). Harapannya setelah diberdayakan, masyarakat bisa lebih sejahtera, berdaya atau mempunyai kekuatan dalam memenuhi kebutuhan hidup yang utama, dan pada akhirnya akan menciptakan masyarakat yang mandiri. Kemandirian yang dimaksud di sini tidak sekedar dilihat dari aspek ekonomi saja, namun juga secara sosial, budaya, dan hak bersuara/berpendapat, bahkan sampai pada kemandirian masyarakat dalam penentuan hak-hak politiknya. Dengan demikian upaya pemberdayaan yang telah dilakukan diharapkan dapat mencapai tujuan dari kegiatan pemberdayaan ini. Apabila kegiatan pemberdayaan ini dilakukan dengan baik maka tujuan kegiatan bisa tercapai. Selain dari segi manfaat dan tujuan tersebut membentuk suatu individu dan kelompok untuk mencapai

kemandirian dalam dirinya seperti kemandirian berpikir, kemandirian bertindak, kemandirian mengendalikan situasi dan kondisi di waktu kegawatan ialah hal yang harus dituju oleh individu dan kelompok.

Pada tahap ke 2, yaitu tahap penyampaian materi dari kader terpilih kepada seluruh anggota PMR. Kader terpilih menyampaikan materi penanganan pertama pada luka bakar didampingi oleh tim pengabdian. Materi yang disampaikan meliputi definisi luka bakar, penyebab luka bakar, derajat luka bakar, dan cara pertolongan pertama pada luka bakar.

Luka bakar adalah kerusakan atau kehilangan jaringan yang dapat disebabkan oleh terpapar langsung oleh panas (api, cairan/lemak panas, uap panas), radiasi, listrik, kimia. Gejala luka bakar berdasarkan derajat luka bakar: 1) derajat 1. Jenis luka ringan ini hanya mempengaruhi lapisan luar kulit (epidermis). Ini dapat menyebabkan kemerahan dan rasa sakit; 2) derajat 2. Jenis luka ini memengaruhi epidermis dan lapisan kedua kulit (dermis). Kondisi ini dapat menyebabkan kulit bengkak dan merah, dan putih. Lepuh dapat berkembang, dan rasa sakit bisa parah. Luka bakar tingkat dua yang dalam dapat menyebabkan jaringan parut; 3) derajat 3. Jenis luka ini mencapai lapisan lemak di bawah kulit. Area yang terbakar mungkin berwarna hitam, coklat atau putih. Kulit mungkin terlihat kasar. Luka bakar tingkat tiga dapat merusak saraf dan menyebabkan mati rasa. Pertolongan pertama pada luka bakar terdiri dari: 1) Siram bagian luka yang terbakar dengan air mengalir selama 5-10 menit. Lakukan sampai rasa sakit menghilang; 2) Jika korban masih dalam keadaan terbakar, padamkan api menggunakan selimut, bed cover, karpet, jaket atau bahan lain; 3) Singkirkan baju, perhiasan dan benda-benda lain

yang membuat efek Torniket, karena jaringan yang terkena luka bakar akan segera menjadi edema; 4) Jangan memberikan kompres dengan air dingin atau air es karena dapat menyebabkan luka yang lebih dalam; 5) Keringkan luka menggunakan handuk bersih atau bahan lain yang lembut, jangan gunakan bahan yang mudah rontok seperti kapas atau kapuk; 6) Tutup luka bakar dengan kain perban steril untuk mencegah infeksi; 7) Jangan sekali-kali dioles pasta gigi, karena mengandung mint yang dapat mengakibatkan bertambahnya pelepasan di area luka bakar; 8) Jangan mengempiskan luka yang melepuh atau mengoleskan minyak, mentega, dan kecap atau ramuan lain tanpa sepengetahuan dokter; 9) Segera telepon ambulans, jika korban membutuhkan pertolongan medis segera (11).

Sebelum penyampaian materi, para peserta penyuluhan diberikan soal pre test untuk menilai pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu penyampaian materi oleh kader dan diakhiri dengan post test. Selama penyampaian materi, peserta penyuluhan antusias mendengarkan materi dan di akhir sesi beberapa siswa mengajukan pertanyaan terkait dengan cara penanganan pertama pada luka bakar.

Hasil pre test dan post test menunjukkan adanya perbedaan nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan. Hasil rata-rata nilai pre test yaitu 56 point dan nilai post test dengan point rata-rata 77 point . Dari hasil pre test dan post test mengalami peningkatan nilai rata-rata sebesar 21 point. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang cara penanganan luka bakar.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari kegiatan tersebut yaitu faktor

usia dan faktor motivasi. Dalam kegiatan ini, responden semuanya dalam kategori usia remaja yang mana pada usia ini sangat mudah dalam menerima informasi baru. Dan faktor motivasi dimana terlihat antusiasme peserta saat kegiatan penyuluhan berlangsung semua memperhatikan materi dengan baik. Terutama penyampaian materi tersebut disampaikan oleh rekan yang telah mereka kenal sehingga membuat suasana menjadi lebih menyenangkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat yang dilakukan di SMAN 1 Plosoklaten dengan jumlah responden 30 mendapatkan hasil yang cukup baik, dengan rata-rata awal (56,00) menjadi meningkat sebesar (77,00) point. Pemberdayaan masyarakat dengan tema peningkatan kemampuan anggota PMR dalam penanganan pertama luka bakar sangat memberikan dampak positif bagi siswa PMR di SMAN 1 Plosoklaten, Diharapkan setelah diadakannya kegiatan pemberdayaan masyarakat ini siswa PMR di SMAN 1 Plosoklaten dapat mengajarkan cara penanganan pertama luka bakar pada rekan siswa yang lain sehingga informasi tentang cara penanganan pertama luka bakar dapat disebarluaskan dan diaplikasikan ketika terdapat siswa yang mengalami luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tauhid M, Rahmawati IMH. Pelatihan Cool, Cover, and Call bagi Siswa SMA Dharmawanita Kediri untuk Pertolongan Pertama Luka Bakar. *J Abdi Masy Indonesia*. 2022;2(3):1047–54.
2. Christianingsih S, Puspitasari LE.

- Pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan video dalam meningkatkan pertolongan pertama luka bakar. *Journals Ners Community*. 2021;12(2):245–57.
3. Waladani B, Ernawati E, Suwaryo PAW. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan masyarakat dalam pertolongan pertama dengan kasus luka bakar. *J Peduli Masy*. 2021;3(2):185–92.
 4. Herlianita R, Ruhyanudin F, Wahyuningsih I, Al Husna CH, Ubaidillah Z, Theovany AT, et al. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(2):163–9.
 5. Ramdani ML. Peningkatan pengetahuan bahaya luka bakar dan P3K kegawatan luka bakar pada anggota Ranting Aisyiyah. In: *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*. 2019. p. 103–6.
 6. Sari SI, Safitri W, Utami RDP. 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. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2018;98–105.
 7. Fatmawati A, Sudyanto H, Firdaus MN. Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada luka bakar melalui pendekatan Focus Group Discussion di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. *J Kreat Pengabdian Kpd Masy*. 2020;3(2):430–6.
 8. Oktavia AR, Susanti D. Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Kejadian Luka Bakar Pada Anak. *J Pengabdian Mandiri*. 2023;2(3):969–78.
 9. Widayati D, Rachmania D. Pemberdayaan Peer Tutor Breathing Exercise Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Manajemen Pencegahan Kegawatan Covid-19 pada Remaja di SMK Pemuda Papar Kediri. *J TRI DHARMA MANDIRI*. 2021;1(2):52–64.
 10. Ishariani L, Rachmania D. SKRINING DAN PEMBERDAYAAN SISWA DALAM MENGATASI DAN MENCEGAH BURNOUT PADA PELAJAR. *Pros SNAPP Sos Humaniora, Pertanian, Kesehatan dan Teknol*. 2021;1(1):429–35.
 11. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Luka Bakar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.