

# Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Penanganan Pertama Luka Bakar Di Kelurahan Mangga Dua Selatan Kecamatan Sawah Besar

Hardin La Ramba<sup>1\*</sup>, Yarwin Yari<sup>1</sup>, Enni Juliani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

Email: <sup>1\*</sup>[hardinlaramba@gmail.com](mailto:hardinlaramba@gmail.com), <sup>2</sup>[yarwin@stikesrshusada.ac.id](mailto:yarwin@stikesrshusada.ac.id), <sup>3</sup>[enni@stikesrshusada.ac.id](mailto:enni@stikesrshusada.ac.id)

**Abstrak** – Luka bakar merupakan kerusakan kulit tubuh yang disebabkan oleh trauma panas atau trauma dingin (*frost bite*). Masyarakat belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai luka bakar, selain itu Masyarakat belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai penanganan pertama luka bakar dan Masyarakat belum memiliki keterampilan yang baik dalam penanganan pertama luka bakar. Tujuan pengabdian Masyarakat ini untuk memberikan pengetahuan tentang luka bakar, penanganan pertama luka bakar dan memberikan pelatihan tentang penanganan pertama luka bakar. Metode yang digunakan adalah penyuluhan luka bakar, penyuluhan tentang penanganan pertama luka bakar dan pelatihan penanganan luka bakar. Jumlah responden sebanyak 15 orang. Dari hasil *pretest* yang dilakukan didapatkan bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kurang dalam penanganan luka bakar. Dibuktikan dengan rata-rata nilai reponden dibawah 7, dan hanya satu orang responden yang memiliki nilai 7 yang artinya memiliki pengetahuan kurang dalam melakukan penanganan luka bakar. Hal ini kemungkinan dikarenakan responden sudah tau sedikit tentang luka bakar. Setelah responden diberikan pengetahuan tentang penanganan luka bakar, serta dilakukan demonstrasi terkait penanganan luka bakar, terjadi peningkatan pengetahuan dalam penanganan luka bakar, walaupun beberapa belum mencapai nilai dengan kategori baik, namun semua sudah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan penanganan luka bakar.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Keterampilan, Penanganan Pertama, Luka Bakar

**Abstract** – Burns are damage to the body's skin caused by heat trauma or cold trauma (*frost bite*). The community does not have optimal knowledge about burns, therefore the community does not have optimal knowledge about the first treatment of burns and the community does not have good skills in the first treatment of burns. The purpose of this community service is to provide knowledge about burns, burn first handlers and provide training on first handlers of burns first handlers. The methods used are burn treatment, counseling on the first treatment of burns and training on burn management. The number of respondents was 15 people. From the results of the *pre test* conducted, it was found that the average respondent had less knowledge and skills in handling burns. Evidenced by the average value of repondents below 7, and only one respondent has a value of 7 which means that they have less knowledge in handling burns. This is likely because respondents already know little about burns. After respondents were given knowledge about burn management, as well as demonstrations related to burn management, there was an increase in knowledge in burn management, although some have not achieved scores in the good category, but all have shown increased knowledge and skills in burn management.

**Keywords** : Knowledge, Skills, First Treatment, Burns

## 1. PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan kerusakan kulit tubuh yang disebabkan oleh trauma panas atau trauma dingin (*frost bite*). Penyebabnya adalah api, air panas, listrik, kimia, radiasi dan trauma dingin (*frost bite*). Kerusakan ini dapat menyertakan jaringan bawah kulit (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/555/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Luka Bakar). Luka bakar masih menjadi perhatian yang sangat serius sehingga membutuhkan penanganan segera, luka bakar tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan gangguan terhadap banyak organ (Jeschke, et al., 2020). Luka bakar memiliki dampak yang negative jika tidak tertangani dengan cepat (HeydariKhayat, et al., 2021). Cedera luka bakar merupakan trauma yang dapat terjadi kepada siapa saja, kapan saja dan di mana saja. Cedera dapat disebabkan oleh gesekan, dingin, panas, radiasi, sumber kimia atau listrik, tetapi sebagian besar cedera luka bakar disebabkan oleh panas dari cairan panas dan api.

Perubahan fisik pada penampilan akibat luka bakar dapat menimbulkan konsekuensi psikologis yang signifikan (Tyerman, et al., 2022). Korban luka bakar seringkali membutuhkan perawatan jangka panjang. Pasien lebih memilih untuk berada di rumah saat menerima layanan perawatan namun ada beberapa kekurangan dalam melakukan perawatan di rumah (HydariKhayat, et al., 2020).

Secara epidemiologi masih menjadi masalah kesehatan utama bagi masyarakat secara global dimana berdampak kepada gangguan permanen pada penampilan dan fungsi diikuti oleh ketergantungan pasien, kehilangan pekerjaan dan ketidakpastian akan masa depan. Menurut WHO, sekitar 90 persen luka bakar terjadi pada sosial ekonomi rendah di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah, daerah yang umumnya tidak memiliki infrastruktur yang dibutuhkan untuk mengurangi insiden luka bakar (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/555/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Luka Bakar).

Penanganan luka bakar yang efektif dimulai dengan pertolongan pertama. *The American College of Emergency Physicians* (2014) mendefinisikan pertolongan pertama sebagai pertolongan awal yang diberikan kepada korban untuk menyelamatkan nyawa, mencegah cacat, dan memberi rasa aman. Pertolongan pertama pada luka bakar meliputi membalut luka, mengeringkan air, dan melepaskan pakaian dari area luka bakar.

Pertolongan pertama yang diberikan pada kasus luka bakar adalah dengan menghentikan proses kebakaran dan mendinginkan area yang terbakar. Pendinginan akan efektif diberikan dalam waktu tidak lebih dari 3 jam setelah kejadian. Pertolongan pertama pada luka bakar yang dilakukan oleh masyarakat belum seluruhnya sesuai, hal ini terlihat dari hampir 50% masyarakat belum menggunakan air untuk menghentikan luka bakar. Adapun yang dilakukan yaitu melepaskan pakaian dan aksesoris (72,1%), penggunaan air dengan memakai air dingin (88,6%) dan menggunakan air mengalir selama 15 menit (57,86%), membungkus bagian yang terkena luka bakar (33,9%), sebanyak (63,5%) mencari pertolongan medis dan masih digunakan obat tradisional seperti madu (69,9%) dan pasta gigi (53,7%) (Kattan, et al., 2016). Ada juga masyarakat yang menggunakan telur mentah (12, 5%), air lavage (29, 2%), pap in (9, 5%) dan bahan lainnya (48, 8%) (Fadeyibi, et al., 2015). Selain itu, ada yang menggunakan madu, campuran gusi dan rambut kambing, serta semprotan asam tanat (Masood, et al., 2016).

Pemahaman masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar masih kurang. Pertolongan pertama yang dilakukan oleh masyarakat cenderung masih menggunakan cara-cara tradisional (Broadis, et al., 2020). Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan pertama luka bakar.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Permasalahan yang ada Masyarakat belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai luka bakar, belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai penanganan pertama luka bakar, dan Masyarakat belum memiliki keterampilan yang baik dalam penanganan pertama luka bakar. Pemecahan masalah memberikan pengetahuan tentang luka bakar, penanganan pertama dan memberikan pelatihan tentang penanganan pertama luka bakar. Alternatif pemecahan masalah adalah meningkatkan pengetahuan tentang luka bakar, penanganan pertama, dan meningkatkan keterampilan Masyarakat dalam penanganan pertama luka bakar. Metode kegiatan yang dilakukan adalah penyuluhan tentang luka bakar, penyuluhan penanganan pertama dan pelatihan penanganan luka bakar. Tempat pelaksanaan kegiatan di Kelurahan Mangga Dua Selatan, Kecamatan Sawah Besar, Kota Administrasi Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Respon yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 15 orang.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Penanganan Pertama Luka Bakar

No	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	PRE TEST	POST TES
1	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	4	8
2	L	S1	Wiraswasta/Ka. RW	5	6
3	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	4	7
4	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	3	8
5	L	S1	Wiraswasta/Ka. RW	5	8
6	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	6	8
7	L	S1	Wiraswasta/Ka. RW	3	7
8	L	D3	Wiraswasta/Ka. RW	4	6
9	L	S1	Wiraswasta/Ka. RW	5	7
10	L	S1	PNS	7	8
11	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	2	8
12	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	3	7
13	L	SMA	Wiraswasta/Ka. RW	2	6
14	L	S1	Wiraswasta	6	7
15	P	S1	PNS	6	8

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa total jumlah responden dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjumlah 15 orang. Dari 15 responden 14 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang berjenis kelamin perempuan. 7 orang responden berlatar belakang Pendidikan SMA, 1 orang responden dengan Pendidikan terakhir adalah Diploma Tiga, sedangkan 7 responden lainnya dengan Pendidikan terakhir S1. Sebagian besar responden dengan pekerjaan wiraswasta dan dua lainnya adalah PNS. Dari 15 responden 12 diantaranya adalah ketua RW di Kelurahan Mangga Dua Selatan dan 3 lainnya adalah staf di Kelurahan Mangga Dua Selatan.

Dari hasil *pretest* yang dilakukan didapatkan bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kurang dalam penanganan luka bakar. Dibuktikan dengan rata-rata nilai reponden dibawah 7, dan hanya satu orang responden yang memiliki nilai 7 yang artinya memiliki pengetahuan kurang dalam melakukan penanganan luka bakar. Hal ini kemungkinan dikarenakan responden sudah tau sedikit tentang luka bakar.

Setelah responden diberikan pengetahuan tentang penanganan luka bakar, serta dilakukan demonstrasi terkait penanganan luka bakar, terjadi peningkatan pengetahuan dalam penanganan luka bakar, walaupun beberapa belum mencapai nilai dengan kategori baik, namun semua sudah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan penanganan luka bakar.

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar responden setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang penanganan luka bakar serta demonstrasi, semua responden memiliki peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan luka bakar, hal ini karena responden diperlihatkan langsung bagaimana Teknik dalam penanganan luka bakar, serta responden dilakukan evaluasi satu persatu dan juga diminta untuk mengulang Tindakan penanganan luka bakar.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Antoro & Sari (2022) pada responden yang mayoritas berpendidikan tingkat SMA, Karakteristik responden pada umumnya bekerja sebagai pegawai swasta, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama pada luka

bakar anak-toddler di wilayah kerja puskesmas kartasura dengan kategori baik. Selain itu dari penelitian Aini et al (2023) juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skor rata-rata keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada warga sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan metode demonstrasi.

Penelitian Ramdani (2019) juga mengungkapkan bahwa setelah diberikan pengetahuan tentang penanganan luka bakar, didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang bahaya luka bakar dan penanganan P3K luka bakar dibuktikan dengan peserta memahami gambaran umum seputar luka bakar dan bahayanya serta peserta bisa mengerti penanganan P3K yang tepat. Selain itu pada penelitian Waladani et al (2021) juga mengungkapkan bahwa Edukasi dan simulasi yang diberikan pada kader kesehatan 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.

Pada penelitian Sari et al (2018) juga mengemukakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan ceramah leaflet. Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan melakukan Pendidikan Kesehatan yang disertai dengan melakukan demonstrasi langsung dalam penanganan luka bakar, membuat responden lebih cepat dalam memahami penatalaksanaan awal pada luka bakar. Karena sebelum dilakukan pertolongan pertama pada fasilitas layanan Kesehatan, tentunya korban luka bakar harus dilakukan penanganan awal terlebih dahulu untuk mencegah luka semakin parah.

#### 4. KESIMPULAN

Pada masyarakat yang mayoritas adalah ketua RW setelah dilakukan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skor rata-rata pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan metode ceramah serta demonstrasi.

#### REFERENCES

- Aini, L., Muliastari, S., Arini, D. M., & Zulaiha, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi Terhadap Skor Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Warga di RT. 027 Kelurahan 13 Ulu Palembang. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 13(1), 39-47.
- Antoro, W., & Sari, I. M. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Anak Usia Toddler. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 4451-4459.
- Broadis, E., Chokotho, T., Mackay, D., & Germeni, E. (2020). First aid management of paediatric burn and scald injuries in Southern Malawi: A mixed methods study. *Burns : Journal of the International Society for Burn Injuries*, 46(3), 727-736. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.08.015>
- Dewi, N. K. A. S., Adnyana, I. M. S., Sanjaya, I. G. P. H., & Hamid, A. R. R. H. (2021). Epidemiologi pasien luka bakar di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018-2019. *Intisari Sains Medis*, 12(1), 219-223.
- HeydariKhayat, N., Ashktorab, T., & Rohani, C. (2021). Home care for burn survivors: a phenomenological study of lived experiences. *Home Health Care Services Quarterly*, 40(3), 204-217.
- HeydariKhayat, N., Ashktorab, T., & Rohani, C. (2020). Lived experiences of burn survivors regarding the challenges of home care follow-ups: a phenomenological study. *Home Health Care Services Quarterly*, 39(1), 33-49.
- Jeschke, M. G., van Baar, M. E., Choudhry, M. A., Chung, K. K., Gibran, N. S., & Logsetty, S. (2020). Burn injury. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 11.
- Kattan, A. E., AlShomer, F., Alhujayri, A. K., Addar, A., & Algerian, A. (2016). Current knowledge of burn injury first aid practices and applied traditional remedies: a nationwide survey. *Burns & trauma*, 4, 37. <https://doi.org/10.1186/s41038-016-0063-7>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/555/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Luka Bakar. *Kementerian Kesehatan*. kemkes.go.id
- Masood, R. A., Wain, Z. N., Tariq, R., ullah, M. A., & Bashir, I. (2016). Burn Cases, Their Management and Complications: A Review. *International Current Pharmaceutical Journal*, 5(12), 103-105. <https://doi.org/10.3329/icpj.v5i12.30411>
- Ramdani, M. L. (2019). Peningkatan pengetahuan bahaya luka bakar dan P3K kegawatan luka bakar pada anggota Ranting Aisyiyah. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL LPPM UMP* (Vol. 1, pp. 103-106).

- Sari, S. I., Safitri, W., & Utami, R. D. P. (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.
- Tyerman, C., Shepherd, L., De Boos, D., & Tickle, A. (2022). Experiences of medical tattooing in women following burn injuries: An interpretative phenomenological analysis. *Burns*, 48(6), 1435-1444.
- Waladani, B., Ernawati, E., & Suwaryo, P. A. W. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan masyarakat dalam pertolongan pertama dengan kasus luka bakar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(2), 185-192.