



UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJADIAN LUKA BAKAR PADA ANAK

Oleh

Ricca Olivia N¹, Alfonsa Reni Oktavia², Dewi Susanti³

^{1,2,3}Stikes Pertamedika

E-Mail: ¹riccaolivia@gmail.com, ²alfonsa.stikespertamedika@gmail.com,

³dewi.suster1405@gmail.com

Article History:

Received: 20-02-2023

Revised: 17-02-2023

Accepted: 19-03-2023

Keywords:

Penyuluhan,

Pertolongan Pertama,

Luka Bakar

Abstract: Luka bakar menempati urutan kelima penyebab kematian terkait kecelakaan yang tidak disengaja pada anak. Pentingnya pengetahuan awal yang dimiliki oleh ibu dalam memberikan pertolongan pertama kasus luka bakar pada anak, dapat menurunkan angka kecacatan dan kesakitan. Tujuan kegiatan pengabdian untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu anak usia pra-sekolah di PAUD TK Islam tentang penanganan pertama pada luka bakar). Metode pengabdian yaitu dengan cara penyuluhan menggunakan ceramah dan Leaflet tentang penanganan pertama pada luka Bakar. Peserta dalam kegiatan ini adalah ibu anak usia pra-sekolah TK Islam dilaksanakan pada tanggal 06 Oktober 2022. Materi edukasi yang diberikan yaitu pengertian luka bakar, jenis luka bakar, penatalaksanaan dan pencegahan luka bakar. Kemudian, tim pengabdian melakukan edukasi terkait penangan luka bakar kepada para ibu. Kesimpulan yaitu setelah dilakukan edukasi ini ibu dapat memahami dan mengetahui alasan penanganan pada luka bakar tidak boleh sembarang karena bisa menimbulkan infeksi lebih berat.

Kata kunci: Penyuluhan, Pertolongan Pertama, Luka Bakar

PENDAHULUAN

Luka bakar adalah masalah kesehatan masyarakat global, terhitung sekitar 180.000 kematian setiap tahunnya. Sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan hampir dua pertiganya terjadi di wilayah WHO Afrika dan Asia Tenggara (WHO 2018). Berdasarkan data Global Burn Registry dari populasi 8.640 pasien luka bakar yang terdiri dari 20 negara menunjukkan 3.649 (42%) adalah usia anak-anak. Usia rata-rata kelompok ini adalah 1-5 tahun terdiri dari 62% (n = 2.279). Jenis kelamin yang lebih banyak mengalami luka bakar adalah anak laki-laki (60%) dibandingkan anak perempuan (40%). Data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyatakan angka luka bakar di Indonesia menempati peringkat kedua pada golongan proporsi jenis cedera luka bakar dengan besar 1,3% setelah cedera lainnya dengan presentase sebesar 2,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Luka bakar merupakan kondisi yang sering terjadi dalam rumah tangga ataupun peristiwa besar yang terjadi diluar rumah (Sulastris et al., 2022).

Anak-anak memiliki peningkatan risiko morbiditas akibat kontraktur setelah luka



bakar karena mereka lebih kecil dan memiliki kulit yang lebih tipis, dan cedera serupa akan menyebabkan luka bakar yang lebih dalam dan kehilangan kulit yang lebih luas dibandingkan dengan orang dewasa (Meng F, 2019). Luka bakar ini meninggalkan konsekuensi jangka panjang seperti rasa sakit, cacat, trauma emosional, kecacatan (Tusiime, M *et al.* 2022). Dalam beberapa hasil observasi banyak masyarakat yang belum mengerti cara menangani awal terjadinya luka bakar, biasanya masyarakat menggunakan minyak dan odol pada saat terkena luka bakar pertama (Kattan *et al.*, 2016). Oleh karena itu penelitian bertujuan untuk memberikan intervensi berupa edukasi pertolongan luka bakar pada anak di bawah 5 tahun pada tingkat rumah tangga di daerah Pesanggrahan sehingga persepsi pengasuh tentang luka bakar masa kanak-kanak meningkat dalam upaya pencegahan dan perawatan luka bakar di rumah.

Pengetahaun pertolongan pertama adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang mengamati suatu informasi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan/keterampilan pertolongan pertama. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pertolongan pertama maka akan semakin baik seseorang dalam melakukan tindakan pertolongan pertama di lapangan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan pertolongan pertama adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan (Wulandari, 2019)

Pendidikan kesehatan merupakan konsep pendidikan yang diterapkan dalam bidang kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menyebarkan pesan serta menanamkan keyakinan agar masyarakat mengerti dan bisa melakukan suatu perintah yang berhubungan dengan kesehatan dengan tujuannya dapat mengubah perilaku individu dan masyarakat yang tidak sehat menjadi sehat (Notoatmodjo, 2018). The Health Belief Model menunjukkan bahwa agar perubahan perilaku berhasil, individu harus memiliki insentif untuk berubah, harus merasa terancam dengan perilakunya saat ini dan harus merasa bahwa perubahan akan bermanfaat. Dalam hal upaya pencegahan oleh ibu terkait dengan setiap luka bakar, strategi pencegahan harus meningkatkan keyakinan mereka tentang risiko luka bakar pada anak mereka sekaligus meningkatkan kompetensi mereka untuk mengintervensi atau bertindak cepat dan tepat jika terjadi luka bakar (Burgess, Jacqueline *et al.* 2018).

Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap pengambilan keputusan dan dalam berperilaku, hal ini akan meningkatkan partisipasi masyarakat untuk melakukan pertolongan pertama pada luka bakar (Notoadmojo, 2007). Pada dasarnya dalam berbagai kasus darurat yang terjadi misalnya pada luka bakar, peran masyarakat sangat penting karena peran dan pengetahuan masyarakat merupakan faktor utama yang bisa menentukan keselamatan seseorang. Hal ini dikarenakan masyarakat adalah kelompok pertama yang akan berhadapan langsung dengan penderita luka bakar yang membutuhkan bantuan sebelum korban mendapatkan bantuan dari pihak yang berkompeten (petugas medis). Luka bakar adalah luka yang tidak jarang terjadi pada kehidupan sehari-hari, baik luka bakar kecil maupun besar.

Penanganan pertama untuk luka bakar minor yang paling tepat ialah mengaliri dengan air dingin bersuhu 2-15°C dengan durasi ± 15 menit segera setelah terjadi luka bakar. Sementara itu untuk luka bakar mayor, penanganan pertamanya adalah melindungi area yang mengalami luka bakar simultan dengan mencari pertolongan medis lebih lanjut (Wijaya, dkk, 2019). Luka bakar dapat terjadi dimana saja termasuk di rumah, dalam kehidupan sehari-hari yang sering berurusan dengan api membuat luka bakar tidak menjadi



hal yang asing karena itulah

pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang tepat sangat diperlukan oleh orang awam (Agfian, 2011).

Jurnal tentang pengetahuan masyarakat pada pertolongan pertama luka bakar sangatlah banyak, meskipun dengan metode penelitian yang bermacam-macam, namun secara umum hasilnya yaitu saling berhubungan. Hampir keseluruhan jurnal penelitian menemukan hasil bahwa masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang baik, maka dapat melakukan penanganan pertama luka bakar pada korban. Dari tiga jurnal yang telah di review, peneliti juga menemukan hasil bahwa kurangnya kesadaran dan manajemen pertolongan pertama luka bakar yang kurang memadai.

Hal ini selaras dengan penelitian Wijaya, dkk (2019) yang menyatakan bahwa di negara berkembang menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah ini diakibatkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan dan penanganan luka bakar. Berdasarkan hasil review dari kelima jurnal penelitian didapatkan bahwa sebagian besar penelitian tersebut menunjukkan adanya penanganan tradisional pada luka bakar yang dilakukan masyarakat seperti mengoleskan mentega atau minyak, lidah buaya, pasta gigi, es batu, dan lain-lain.

Apabila masyarakat mengetahui cara pertolongan pertama pada luka bakar dengan baik dan signifikan maka masyarakat diharapkan mampu memberikan pertolongan pertama pada luka bakar guna mencegah terjadinya cedera lebih lanjut, seperti mengoleskan minyak zaitun, lidah buaya, dan madu yang berguna untuk regenerasi kulit. Tidak semua masyarakat mengetahui tentang pertolongan pertama pada luka bakar, padahal jika masyarakat mempunyai pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya teknik pertolongan pertama luka bakar, hal tersebut dapat membantu meminimalkan resiko lebih lanjut tentang luka bakar yang dapat terjadi pada kehidupan sehari-hari. Pengetahuan luka bakar juga erat kaitannya dengan kedisiplinan masyarakat, di Indonesia banyak sekali masyarakat yang kurang disiplin. Sehingga, masih banyak terjadi komplikasi luka bakar pada masyarakat. Apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tetapi kurang disiplin, hal itu akan menjadi sia-sia saja. Maka dari itu masyarakat selain memiliki pengetahuan, juga diharuskan memiliki sikap kedisiplinan.

Penutup

Kesimpulan Hasil dari kelima pembahasan, peneliti mendapatkan hasil bahwa seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan tinggi tentang luka bakar apabila didukung banyaknya informasi yang diperoleh, semakin banyak informasi semakin tinggi pengetahuannya. Penyebab kebakaran adalah karena kurangnya pengetahuan, kedisiplinan, kesadaran dan tindakan pencegahan yang buruk. Oleh karena itu, pendidikan tentang pengetahuan yang baik akan mengarah pada praktik yang baik secara signifikan, hal tersebut akan mengurangi kerusakan, kecacatan serta kematian terkait luka bakar. Materi pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada luka bakar mencakup: dorongan kepekaan masyarakat untuk pencegahan luka bakar mencakup masalah seperti pengawasan anak, praktik penyimpanan yang aman untuk bahan habis pakai, pertolongan pertama yang tepat dan perawatan luka bakar, demistifikasi mitos dan kepercayaan pada manajemen luka bakar. Penyampaian informasi melalui media flipchart ataupun media lembar balik akan mendapatkan hasil yang maksimal dan sesuai dengan yang diharapkan, karena media tersebut mempunyai dua manfaat selain bisa didengar dan mampu diamati apa yang ada di



depan ibu walaupun tidak secara langsung. Dalam metodologi pengajaran ada dua aspek yang paling menonjol yakni metode mengajar dan media pengajaran sebagai alat bantu mengajar. Jika penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media ibu lebih aktif mengikuti penyuluhan, dikarenakan media dapat membuat ketertarikan serta menarik perhatian ibu yang dapat menumbuhkan motivasi serta minat responden, sehingga ibu lebih paham dan menguasai tujuan dilakukannya penyuluhan (Sudjana dan Rivai 2001). Hal ini dapat dilakukan oleh perawat dengan tujuan mengubah sikap masyarakat mengenai pentingnya pertolongan pertama yang tepat dan perhatian medis segera untuk korban luka bakar terutama anak-anak.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara tatap muka di Aula TK Islam dengan jumlah peserta 16 orang. Pada kegiatan ini yang peneliti memberikan kuesioner pre test untuk melihat bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan peserta tentang pertolongan kejadian luka bakar pada anak. Selanjutnya pemateri menyampaikan materi dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi. Pada metode ceramah, pemateri menjelaskan secara detail mengenai definisi jenis luka bakar, cara mengatasi luka bakar ringan, langkah penanganan luka bakar sedang dan pertolongan pada luka bakar berdasarkan tingkatannya. Setelah pemateri menggunakan metode ceramah, berikutnya adalah tanya jawab dan diskusi. Pada akhir sesi, pengabdian masyarakat memberikan kuesioner post test.

HASIL

Bagian ini memuat hasil kegiatan pengabdian. Penyajian berupa narasi ataupun produk dan semua aktivitas yang dilaksanakan dalam kegiatan. Sajikan tabel sesuai dengan format tabel berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia responden	Frekuensi	presentase
1.	20-30	8	50.0
2.	>30	8	50.0
Total		16	100.0

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa responden berusia 20-30 tahun dan usia >30 tahun berjumlah sama rata. Dimana responden usia 20-30 tahun berjumlah 8 orang (50%) dan usia >30 tahun berjumlah 8 orang (50%). Menurut Kementerian Kesehatan (2011) menyampaikan bahwa usia produktif berkisar antara 16-64 tahun. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis maupun sosial sehingga membantu seseorang untuk mampu lebih baik dalam membentuk perilaku. Menurut pendapat Soekanto (2012), bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin dewasa usia maka tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan umur yang masih muda atau belum dewasa. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang (Notoadmodjo, 2010).

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	presentase
1.	Perempuan	16	100.00
2.	Laki-laki	0	0



Total	16	100.0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden sebanyak 16 orang berjenis kelamin perempuan (100%). Menurut Wang et al (2012) setiap laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sama karena akses untuk menerima ilmu pengetahuan atau pendidikan tidak hanya prioritas pada laki-laki melainkan memiliki prioritas yang sama baik perempuan maupun laki-laki dengan demikian apabila informasi dan pengetahuan yang didapatkan baik maka tingkat pengetahuan perempuan maupun laki-laki akan relative sama dimana pengetahuan dan keterampilan mempunyai hubungan yang saling keterikatan satu sama lain, ketika pengetahuan seseorang kurang maka hal itu akan mempengaruhi dalam keterampilan seseorang dalam melakukan sesuatu begitu pula jika pengetahuan seseorang itu baik maka akan berpengaruh pada keterampilan yang baik pula. perempuan dan laki-laki keduanya memiliki konsep diri dalam kemampuan berlatih sehingga tertarik dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan individu mereka (Saputri, 2020).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	presentase
1.	SD	2	12.5
2.	SMP	4	25.0
3.	SMA	7	43.8
4.	Perguruan Tinggi	3	18.8
Total		16	100.0

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang dengan presentase (12,5%), Pendidikan SMP sebanyak 4 orang (25%), Pendidikan SMA sebanyak 7 orang dengan presentase (43,8%) dan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang dengan presentase (18,8%). Menurut Wawan dan Dewi (2010) bahwa pendidikan sangat mempengaruhi seseorang terhadap pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dimana dengan pendidikan maka seseorang akan mengembangkan potensi diri dan memperoleh pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan derajat kesehatan diri dan keluarga. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Notoadmojo, 2012). Menurut Wawan dalam Triyani (2010) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah seseorang memperoleh informasi dan pengetahuan. Terdapat kesamaan persepsi dalam tingkat pendidikan dimana seseorang dapat menerima informasi dan dapat mengingat materi yang disampaikan dengan baik berdasarkan pendidikan yang pernah dijalannya dan selain itu juga ditunjang dengan keinginan seseorang yang ingin berubah menjadi lebih tau dari sebelumnya tentang segalanya termasuk mengenai informasi tentang kesehatan (Nurwijayanti, 2016).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	IRT	12	75.0
2.	Karyawan Swasta	4	25.0
Total		16	100.0

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaan IRT sebanyak 12



orang dengan presentase (75%), dan pekerjaan Karyawan Swasta 4 orang dengan presentase (25%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Terkena Luka Bakar

No	Pengalaman Terkena Luka Bakar	Frekuensi	Presentase
1.	Pernah	8	50.0
2.	Tidak Pernah	8	50.0

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa berdasarkan pengalaman terkena luka bakar, responden yang pernah terkena luka bakar sebanyak 8 orang (50%), dan pengalaman yang tidak pernah terkena luka bakar sebanyak 8 orang (50%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Tentang Luka Bakar

No	Informasi Tentang Luka Bakar	Frekuensi	Presentase
1.	Pernah	8	50.0
2.	Tidak Pernah	8	50.0
Total		16	100.0

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa berdasarkan responden yang telah pernah memperoleh informasi tentang luka bakar sebanyak 8 orang (50%) dan yang tidak pernah memperoleh informasi tentang luka bakar sebanyak 8 orang (50%).

Tabel 7 Nilai Rata-Rata Kuesioner Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi

Kuesioner	Mean	Std. deviasi	Min	Max
Sebelum	16,63	0.821	13	19
Sesudah	19.75	1.951	17	23

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa sebelum edukasi, nilai terendah jawaban benar sebanyak 13 soal dan nilai tertinggi 19 soal dengan standar deviasi 0,821. Sedangkan setelah edukasi, nilai terendah jawaban benar sebanyak 17 soal dan nilai tertinggi 23 soal dengan standar deviasi 19,75. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2020) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden dibuktikan dengan kenaikan nilai pengetahuan responden dari 71,1 menjadi 86,3 dalam kategori baik.

Hal ini menunjukkan ada peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan pada responden dalam penanganan pertama luka bakar. Pengetahuan merupakan hasil belajar seseorang yang melakukan penginderaan terhadap suatu materi, informasi atau obyek tertentu (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan ini sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Wawan dan Dewi, 2014).

Penelitian ini menggunakan analisa uji Paired T-Test (Uji T Dependent) , dengan ketentuan apabila ada pengaruh yang signifikan jika P Value < 0,05 dan tidak ada pengaruh yang signifikan jika P Value > 0,05.



Tabel 8 Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Luka Bakar Di TK Islam Insan Gemilang Kebayoran Lama Jakarta Selatan

Kuesioner	Mean	Std. deviasi	p-value
Sebelum	16.63	1.821	.000
Sesudah	19.75	1.915	

Berdasarkan tabel 8, Menunjukkan bahwa hasil analisa pengaruh pengetahuan terhadap pemberian edukasi luka bakar pada orang tua murid di Tk Islam Insan Gemilang diperoleh hasil P-value = 0,000 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh terhadap pemberian edukasi luka bakar pada orang tua di TK Islam Insan Gemilang Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

Pemberian pertolongan pertama yang tepat pada kejadian luka bakar dapat meningkatkan *outcome* pada kejadian luka bakar. Pertolongan pertama yang diberikan pada kasus luka bakar adalah dengan menghentikan proses kebakaran dan mendinginkan area yang terbakar. 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 dan masih digunakan obat tradisional seperti madu (69,9%) dan pasta gigi (53,7%). Ada juga masyarakat yang menggunakan telur mentah (12, 5%), air *lavage* (29, 2%), *pap in* (9, 5%) dan bahan lainnya (48, 8%) (Muhammad Nofiyanto & Nirmalasari, 2020). Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian bahwa pengetahuan pertolongan pertama kasus luka baka ibu rumah tangga masih kurang (Ersabrina Victor Putri et al., 2019; Adi et al., 2021; (Sulastri et al., 2022).

Pertolongan luka bakar dengan cara menghentikan pembakaran untuk mencegah luka bakar yang lebih parah, membawa korban menjauh dari zona pembakaran. Selama 10-20 menit area terbakar didinginkan dengan air untuk menghentikan proses terbakar, meredakan rasa nyeri (Moffat 2005 dan Panacea 2013; Laily & Naviati, 2019). Air dapat menurunkan suhu kulit sehingga mencegah dampak serius dari luka bakar yang terjadi. Cegah memberi tekanan pada area kulit yang terbakar dan bungkus luka bakar secara longgar (Wallis, 2011; (Hussaini Muhammad Aikawa & Muhammad, 2022). Selanjutnya tutupi area luka dengan kain kering yang bersih untuk mengurangi resiko infeksi. Tidak menaruh es atau mentega/ minyak goreng di area yang terbakar karena dapat merusak jaringan kulit dan memicu munculnya infeksi pada kulit (Patterson D.R, 2010;Laily & Naviati, 2019); Hussaini Muhammad Aikawa & Muhammad, 2022). Hindari menggunakan mentega, semprotan, atau salep pada luka bakar, karena dapat menahan panas (Mitra Keluarga, 2022; Sulastri et al., 2022).

Usia dan jenis kelamin berhubungan dengan kejadian luka bakar. Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Rendahnya pendidikan dan pekerjaan menjadikan seseorang bekerja di daerah yang menantang sehingga meningkatkan insiden luka bakar (Sari et al., 2018). Wanita dan pada rentang usia dewasa melakukan pekerjaan rumah tangga yang menjadikannya lebih rentan terhadap paparan sumber luka bakar terutama api (Muhamat Nofiyanto et al., 2020). Hal ini dikarenakan aktivitas yang dilakukan pekerja rumah tangga adalah memasak, menyetrika, kontak dengan listrik, terkena kenalpot motor karena mengantar anak sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan luka bakar kategori pendidikan SD lebih rendah karena semakin rendah pendidikan seseorang semakin rendah juga



kesadaran, kepedulian terhadap penanganan luka bakar terutama mengenai keselamatan dalam luka bakar. Rendahnya pendidikan seseorang semakin rendah pula mengenai pencarian informasi terkait luka bakar dan Tingkat pendidikan yang lebih tinggi menjadikan seseorang lebih memiliki kesadaran, perilaku tanggung jawab, memiliki lebih banyak pengetahuan dalam melakukan praktik keselamatan (Muhammad Nofiyanto & Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan pengalaman terkena luka bakar, responden yang pernah terkena luka bakar karna terkena oleh knalpot kendaraan, air panas yang sedang dimasak, zat kimia, listrik, api, atau lainnya. dan pengalaman yang tidak pernah terkena luka bakar karna memang belum pernah mengalami luka tersebut. Penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar dari pasien di bawah usia 5 tahun (12% dari semua pasien) mengalami luka melepuh dengan air panas penyebab yang paling sering. Anak-anak lebih rentan cedera kecelakaan karena mereka sering tidak sadar dari bahaya umum yang ada di sekitar rumah tangga seperti cairan panas, api terbuka, dan listrik (Kattan et al., 2016)

Berdasarkan penelitian informasi luka bakar mudah diperoleh dari media sosial, TV, radio, website. Hal ini sesuai dengan Studi di Palestina terhadap 150 responden menyatakan bahwa sumber informasi luka bakar sebagian besar responden peroleh dari perawat dan dokter (32%), diikuti radio dan TV (28,7%) (Qtait et al., 2019). Hal yang berbeda dikemukakan dalam sebuah penelitian bahwa sebagian besar responden segera memeriksakan diri ke rumah sakit ketika mengalami luka bakar, sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama luka bakar, menunda/terlambat mencari pertolongan ke layanan kesehatan, persepsi yang buruk terhadap pelayanan fasilitas layanan kesehatan pemerintah terutama jika dibandingkan dengan NGO.

Perbedaan pada tindakan pertolongan pertama tergantung penyebab, jenis, luas, pengetahuan, dan informasi terkait pertolongan pertama luka bakar tentang pertolongan pertama luka bakar terutama pada masyarakat (Rachmawati et al., 2021; (Sulastri et al., 2022). Dari hasil data didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian edukasi mengenai penanganan pertama luka bakar pada orang tua murid di TK Islam Insan Gemilang. hal ini sejalan dengan penelitian Aeni et al (2018), hasil ini menunjukkan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode pemutaran video dan metode demonstrasi, terjadi perubahan yang signifikan dengan hasil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video responden sikap kurang 20 (66.7%) yang menunjukkan perubahan setelah dilakukan intervensi sikap responden baik sebesar 15 (50%). Pemberian pendidikan kesehatan bisa mempengaruhi pengetahuan mengenai tindakan yang benar atau tepat yang akan dilakukan, kemudian akan mempengaruhi sikap yang diartikan sebagai pedoman atau respon terhadap suatu peristiwa atau kejadian yang akan mempengaruhi perilaku (praktik) mengenai tindakan terhadap suatu kejadian yang mungkin akan dialami. Hal ini sejalan dengan penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan orangtua setelah diedukasi berhubungan dengan pertolongan pertama pada luka bakar anak sangat penting karena pertolongan pertama yang tepat dan cepat dapat menurunkan terjadinya angka kecacatan dan mengurangi timbulnya nyeri pada anak bahkan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat luka bakar (Davies et al, 2013; Sulastri et al., 2022)



KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian diperoleh adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu balita terkait pertolongan pertama pada kejadian luka bakar di TK Islam. Kegiatan ini dapat mendukung Program BKB (Bina Keluarga Balita) sebagai bentuk dukungan bagi orang tua dalam meningkatkan kapasitas pengasuhan anak berupa serangkaian kegiatan yang memberikan informasi, saran dan bantuan kepada orang tua tentang pengasuhan anak-anak dalam konteks bimbingan antisipasi kecelakaan pada anak.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Aeni, N & Yuhandini D.S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Jurnal Care*, 6(2), 162–174
- [2] Agfian. (2011). *Pertolongan Pertama pada Luka Bakar*. Jakarta: TM
- [3] Burgess, Jacqueline & Watt, Kerrianne & Kimble, Roy & Cameron, Cate. (2018). Knowledge of childhood burn risks and burn first aid: Cool Runnings. *Injury Prevention*. 25. [injuryprev-2017. 10.1136/injuryprev-2017-042650](https://doi.org/10.1136/injuryprev-2017-042650).
- [4] Choi M. Child Development Guide: Ages Stages. CHOC(2021). Available online at: <https://www.choc.org/primary-care/ages-stages/> (accessed June 15, 2022).
- [5] Hussaini Muhammad Aikawa, A. . I., & Muhammad, & U. U. (2022). REAL in Nursing Journal (RNJ). *REAL in Nursing Journal*, 5(3), 18–23.
- [6] 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 and Trauma*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s41038-016-0063-7>
- [7] Laily, H. N., & Naviati, E. (2019). Mother's Experience Provide Burn First Aid to Younger Children. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(3), 90. <https://doi.org/10.26714/mki.2.3.2019.90-96>
- [8] Nofiyanto, Muhamat, Nirmalasari, N., Ners, P. P., Jen, U., Yogyakarta, Y., Ambarketawang, B., Sleman, G., Keperawatan, P., Jen, U., Yogyakarta, Y., Ambarketawang, B., & Sleman, G. (2020). Praktik penanganan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga di wilayah sleman yogyakarta first aid practice of wound burns among housewives in sleman region yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(1), 1–10.
- [9] Nofiyanto, Muhammad, & Nirmalasari, N. (2020). Praktik Penanganan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Sleman Yogyakarta. *Media Kesehatan*, 9(1).
- [10] Qtait, M., Alekel, K., & Asfour, A. (2019). First Aid: Level of Knowledge of Relatives in Emergencies in Burn. *International Journal of Biomedical and Clinical Sciences*, 4(1), 24–28. <http://www.aiscience.org/journal/ijbcs><http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- [11] Sari, S. I., Wahyuningsih, & Utami, R. D. P. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pada pertolongan Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Garen Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(1).
- [12] Soekanto, Soejono. 2012 *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- [13] Sulastri, T., Safitri, R., & Luzien, N. (2022). Edukasi Kesehatan Penanganan Pertama Pada Luka Bakar (Combustio) Kepada Anggota Dharma Wanita Persatuan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*,



1(1), 30–33. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v1i1.25>

- [14] Wijaya, G., Adniyana, I. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pedagang Gorengan Tentang Pencegahan Dan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Denpasar Tahun 2017. Jurnal Medika Udayana [e-journal] 8(9). Tersedia di: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/53027>