



PAPER – OPEN ACCESS

Meningkatkan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Buluh Cina untuk Mengenal dan Memberikan Pertolongan Pertama pada Cedera Bakar di Kalangan Ibu Rumah Tangga Pertolongan Pertama di Setiap Rumah: Meningkatkan Kesadaran Ibu Rumah Tangga tentang Luka Bakar di Desa Buluh Cina

Author : Dina Arwina Dalimunthe, dkk
DOI : 10.32734/anr.v6i2.2537
Electronic ISSN : 2654-7023
Print ISSN : 2654-7015

Volume 6 Issue 2 – 2025 TALENTA Conference Series: Agricultura & Natural Resources (ANR)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/).
Published under licence by TALENTA Publisher, Universitas Sumatera Utara



Meningkatkan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Buluh Cina untuk Mengenal dan Memberikan Pertolongan Pertama pada Cedera Bakar di Kalangan Ibu Rumah Tangga Pertolongan Pertama di Setiap Rumah: Meningkatkan Kesadaran Ibu Rumah Tangga tentang Luka Bakar di Desa Buluh Cina

Improving the Knowledge of Housewives in Buluh Cina Village to Recognize and Provide First Aid for Burn Injuries Among Housewives First Aid in Every Home: Improving Housewives' Awareness of Burn Injuries in Buluh Cina Village

Dina Arwina Dalimunthe^{a*}, Kamal Basri Siregar^b, Refli Hasan^c, Deryne Anggia Paramita^a, Nova Zairina Lubis^a, dan Khairina Nasution^a

^aDepartemen Dermatologi dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 20222, Indonesia

^bDepartemen Bedah Onkologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan, 20222, Indonesia

^cDepartemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 20222, Indonesia

dina.arwina@usu.ac.id

Abstrak

Luka bakar merupakan masalah kesehatan yang signifikan di daerah pedesaan, di mana perawatan segera sering kali kurang tersedia. Untuk mengatasi hal ini, proyek pengabdian masyarakat kami dari Fakultas Universitas Kedokteran Sumatera Utara bertujuan untuk memperkuat kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di Desa Buluh Cina, Kecamatan Hamparan Perak, Deli Serdang. Inisiatif ini ditujukan kepada perempuan dan keluarga yang berisiko terkena luka bakar. Sebuah pretest dilakukan untuk menilai pengetahuan peserta mengenai perawatan luka bakar, diikuti dengan sesi pendidikan komprehensif tentang pencegahan luka bakar, perawatan cepat, dan penanganan jangka panjang. Post-test dilakukan untuk merenungkan pengetahuan yang diperoleh. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman tentang perawatan luka bakar, yang menegaskan keberhasilan program dalam meningkatkan kesadaran masyarakat. Inisiatif ini menekankan pentingnya pendidikan kesehatan yang terfokus untuk meningkatkan kesehatan keluarga di daerah pedesaan. Upaya selanjutnya akan memperluas program ini ke desa-desa tetangga dan mencakup pelatihan lanjutan mengenai perawatan luka bakar.

Kata Kunci : edukasi kesehatan masyarakat; pencegahan luka bakar; pengetahuan masyarakat;

Abstract

Burn injuries are significant health issues in rural areas, where immediate treatment is often lacking. To address this, our community service project by the Faculty of Medicine at Universitas Sumatera Utara aimed to strengthen Family Welfare Empowerment / Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) cadres in Bulu Cina Village, Hamparan Perak District, Deli Serdang. The initiative targeted women and families at risk of burn injuries. A pretest assessed participants' knowledge on burn care, followed by a comprehensive educational session on burn prevention, immediate care, and long-term management. A post-test evaluated the knowledge gained. Results showed a significant increase in understanding of burn care, highlighting the program's success in raising community awareness. This initiative underscores the importance of targeted health education in improving family health in rural areas. Future efforts will expand this program to neighboring villages and include advanced burn care training.

Keywords: Burn injury prevention; community health; education;

1. Pendahuluan

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan acuan penting dalam pelaporan hasil capaian pembangunan kesehatan, termasuk kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kabupaten/Kota dan Provinsi. Profil ini disusun berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan hasil pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh provinsi, termasuk aspek lintas sektor terkait, dan diterbitkan setiap tahun [1], [2].

Luka bakar merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Luka bakar terjadi akibat kontak antara tubuh dengan zat-zat yang menghasilkan panas, seperti api, bahan kimia, atau sumber listrik, atau asam dan basa kuat. Jika tidak segera ditangani, luka bakar dapat menyebabkan deformitas, yaitu gangguan pada bentuk dan fungsi area yang terkena [1], [2]. Deformitas yang disebabkan oleh luka bakar dapat mencakup jaringan parut dan kontraktur. Luka bakar dapat merusak kulit, meningkatkan risiko infeksi, pembentukan jaringan parut, serta mengganggu penampilan dan citra tubuh. Tingkat keparahan luka bakar bergantung pada durasi kontak, zat yang terlibat, dan penanganan awal yang diberikan [1-3].

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2012, luka bakar merupakan penyebab kematian ke-15 di seluruh dunia pada anak-anak dan dewasa muda usia 5-29 tahun, dengan perkiraan angka kematian sekitar 195.000 per tahun. Asia Tenggara memiliki jumlah kasus luka bakar tertinggi di dunia, dengan angka kematian tertinggi terjadi pada perempuan, anak-anak di bawah lima tahun, dan individu lanjut usia di atas 70 tahun. Perempuan, khususnya ibu rumah tangga, memiliki risiko lebih tinggi mengalami luka bakar akibat aktivitas sehari-hari seperti memasak, membersihkan, dan membakar sampah [1], [2], [4].

Penanganan awal luka bakar di rumah meliputi menjauhkan diri dari sumber luka bakar, membersihkan luka dengan air mengalir, mengoleskan antibiotik topikal untuk mencegah infeksi, dan membalut luka. Jika luka bakar menyebabkan lepuh, kemerahan, atau hilangnya sensasi, penting untuk segera mencari pertolongan medis guna mencegah infeksi dan kontraktur [1], [4], [5].

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menyediakan layanan edukasi tentang luka bakar. Selain itu dilakukan juga konsultasi bagi individu yang memiliki masalah atau pengalaman terkait luka bakar, serta melakukan uji coba awal dan uji coba akhir untuk menilai efektivitas upaya kami dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama, pencegahan, dan penanganan infeksi pada luka bakar.

Masyarakat di Desa Buluh Cina, Kecamatan Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang, memiliki pemahaman yang terbatas tentang kesehatan, khususnya kesehatan kulit dan kelamin. Tingginya kepadatan penduduk di wilayah ini menyebabkan terbatasnya akses pengetahuan tentang kesehatan kulit dan luka bakar. Kepadatan penduduk yang tinggi sering membatasi akses terhadap pengetahuan akibat keterbatasan fasilitas pendidikan, persaingan sumber daya, dan infrastruktur teknologi yang kurang memadai. Di daerah padat,

sekolah sering kelebihan kapasitas, akses internet terbatas, dan tenaga pendidik kewalahan, sehingga kualitas pembelajaran menurun. Oleh karena itu, tim kami bermaksud untuk memberikan edukasi tentang luka bakar dengan bekerja sama dengan kader PKK yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan di wilayah tersebut.

2. Metode Implementasi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim yang terdiri dari dosen dan mahasiswa, membantu masyarakat di Desa Buluh Cina, Kecamatan Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang. pada tahap awal dilakukan pendataan penduduk, dengan fokus pada individu yang akan mendapatkan layanan edukasi dan skrining. Target sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu atau keluarga yang pernah mengalami luka bakar. Sebelum edukasi, dilakukan pre-test, dan setelah edukasi dilakukan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang luka bakar.

Cara pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- Mengidentifikasi anggota masyarakat yang mempunyai keluhan luka bakar
- Melakukan anamnesis untuk menyaring individu yang pernah mengalami luka bakar
- Memberikan edukasi tentang luka bakar
- Melaksanakan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah sesi edukasi

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Gambaran Umum Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 30 Juli 2024 dengan hasil sebagai berikut:

Penyusunan Materi Edukasi: Tim pengabdian masyarakat terlebih dahulu melakukan asesmen di lokasi mitra. Wawancara dengan kader PKK terkait pengetahuan dan pemahaman mereka tentang luka bakar menunjukkan bahwa pengetahuan mereka masih terbatas. Kader PKK belum sepenuhnya memahami tentang luka bakar, penyebabnya, pertolongan pertama, dan penanganannya.

Berdasarkan penilaian ini, tim mengembangkan materi pendidikan untuk kegiatan tersebut. Materi tersebut mencakup topik-topik berikut:

1. Pengenalan tentang luka bakar
2. Jenis-jenis luka bakar
3. Derajat luka bakar
4. Pertolongan pertama untuk luka bakar

Metode pendidikan menggunakan:

1. Pre-test
2. Pemaparan materi oleh tim pengabdian masyarakat
3. Sesi tanya jawab
4. Post-test

3.2. Implementasi pendidikan dan pelatihan

Pendidikan dan pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader PKK dalam mengenali luka bakar dan memberikan pertolongan pertama (Gambar 1). Beberapa soal pre-test (Tabel 1) yang diberikan sebelum kegiatan pendidikan antara lain:

Tabel 1. Soal-soal pre-test

No.	Pertanyaan	Benar	palsu
1	Luka bakar adalah kerusakan pada kulit atau jaringan lain yang disebabkan oleh panas, listrik, bahan kimia, radiasi, atau gesekan yang berlebihan.		
2	Luka bakar kimia disebabkan oleh kontak dengan bahan kimia berbahaya seperti asam, basa, atau zat korosif lainnya.		
3	Cedera luka bakar listrik disebabkan oleh paparan sinar ultraviolet, sinar-X, atau radiasi nuklir.		
4	Luka bakar akibat gesekan terjadi karena adanya gesekan kuat antara kulit dengan permukaan yang keras atau kasar.		
5	Luka bakar memiliki 3 derajat		
6	Luka bakar yang berwarna hitam, coklat, atau putih disertai mati rasa tergolong luka bakar derajat dua.		
7	Gunakan air bersih yang mengalir untuk mengurangi panas pada luka bakar		
8	Segera lepaskan pakaian yang terbakar jika terjadi luka bakar		
9	Oleskan pasta gigi pada luka bakar untuk mempercepat penyembuhan		
10	Luka bakar yang parah harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat		



Gambar 1. Sesi pre-test dan post-test

Tim kemudian memberikan penjelasan kepada kader PKK pada sesi edukasi (Gambar 2), khususnya terkait soal-soal pra tes:

1. **Benar**, luka bakar adalah kerusakan pada kulit atau jaringan lain yang disebabkan oleh panas, listrik, bahan kimia, radiasi, atau gesekan yang berlebihan.
2. **Benar**, cedera luka bakar kimia disebabkan oleh kontak dengan bahan kimia berbahaya seperti asam, basa, atau zat korosif lainnya.
3. **Salah**, luka bakar listrik disebabkan oleh paparan sumber listrik, bukan sinar ultraviolet, sinar-X, atau radiasi nuklir. Yang terakhir adalah luka bakar radiasi.

4. **Benar**, luka bakar akibat gesekan terjadi akibat gesekan kuat antara kulit dan permukaan yang keras atau kasar.
5. **Benar**, luka bakar diklasifikasikan menjadi 3 derajat.
6. **Salah**, luka bakar yang berwarna hitam, cokelat, atau putih disertai mati rasa digolongkan sebagai luka bakar derajat tiga, bukan derajat dua.
7. **Benar**, gunakan air bersih yang mengalir untuk mengurangi panas saat terjadi luka bakar.
8. **Benar**, segera lepaskan pakaian yang terbakar saat terjadi cedera luka bakar.
9. **Salah**, mengoleskan pasta gigi pada luka bakar tidak mempercepat penyembuhan. Pasta gigi bukanlah perawatan yang direkomendasikan untuk luka bakar.
10. **Benar**, luka bakar yang besar harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat.



Gambar 2. Sesi Presentasi Materi

3.3. Pengukuran keberhasilan program melalui kuesioner

Setelah dilakukan penyuluhan tentang luka bakar, dilakukan penyebaran kuesioner kepada masyarakat untuk mengukur keberhasilan program dan menilai peningkatan pengetahuan tentang luka bakar. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader PKK tentang luka bakar yang positif, seperti yang terlihat pada Tabel 2 dan Tabel 3:

Tabel 2. Karakteristik Subjek

	n	%
Jenis kelamin		
Pria	0	0
Wanita	60	100
Pendidikan		
Sekolah Dasar	7	11,7
Sekolah Menengah Pertama	24	40
Sekolah Menengah Atas	20	33,3
Pelatihan dan Pendidikan Kejuruan	8	13,3
Sarjana	1	1,7
Total	60	100

Tabel 3. Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test

Tingkat pengetahuan	Pre-test		Post-test		P
	n	%	n	%	
Tinggi	13	21,7	39	65	<0,001
Sedang	43	71,7	21	35	
Rendah	4	6,7	0	0	
Total	60	100	60	100	

Berdasarkan **Tabel 2**, seluruh subjek penelitian adalah wanita (100%, n = 60). Dari segi tingkat pendidikan, mayoritas memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (40%) dan Sekolah Menengah Atas (33,3%). Sebagian kecil peserta berpendidikan Sekolah Dasar (11,7%), mengikuti Pelatihan dan Pendidikan Kejuruan (13,3%), dan hanya 1,7% yang mencapai tingkat Sarjana. **Tabel 3** menunjukkan perbandingan hasil pre-test dan post-test tingkat pengetahuan peserta. Sebelum intervensi, mayoritas peserta memiliki tingkat pengetahuan sedang (71,7%), dengan 21,7% berpengetahuan tinggi dan 6,7% berpengetahuan rendah. Setelah intervensi, terjadi peningkatan signifikan, di mana peserta dengan tingkat pengetahuan tinggi meningkat menjadi 65%, sementara yang berpengetahuan sedang menurun menjadi 35%, dan tidak ada lagi peserta dengan pengetahuan rendah. Analisis statistik menunjukkan perubahan ini sangat signifikan dengan nilai $p < 0,001$.

4. Kesimpulan

4.1. Kesimpulan

Setelah selesai melaksanakan kegiatan bakti sosial, terdapat peningkatan pengetahuan kader PKK secara signifikan tentang luka bakar di lokasi bakti sosial.

4.2. Rekomendasi

1. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan perlu diberikan kepada kader PKK untuk lebih meningkatkan pengetahuan mereka tentang luka bakar.
2. Kegiatan ini juga dapat menjadi wadah bagi kader-kader PKK untuk menularkan ilmu dan keterampilan dalam pertolongan pertama pada luka bakar kepada masyarakat sekitar .

Ucapan Terima Kasih

Kami ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada LPPM Universitas Sumatera Utara atas dukungan dan pendanaan yang sangat berharga bagi kegiatan pengabdian kepada masyarakat kami mengenai pendidikan luka bakar. (No. 11/UN5.2.1.1.D/SK/PPM/2024)

Referensi

- [1] MG Jeschke, ME van Baar, MA Choudhry, KK Chung, NS Gibran, dan S. Logsetty, "Cedera bakar,"
- [2] Nat. Rev. Dis. Prim. 2020 61, vol. 6, no. 1, hlm. 1–25, Februari 2020, doi: 10.1038/s41572-020-0145-5.
- [3] D. Son, "Koreksi deformitas tangan setelah luka bakar," Arch. Hand Microsurg. , vol. 27, no. 1, 2022, doi: 10.12790/ahm.21.0131.
- [4] M. Burgess, F. Valdera, D. Varon, E. Kankuri, dan K. Nuutila, "Respon Imun dan Regeneratif terhadap Cedera Bakar," 2022. doi: 10.3390/cells11193073.
- [5] S. Corcione et al., "Epidemiologi, prevalensi dan faktor risiko infeksi pada pasien luka bakar: hasil analisis pusat luka bakar regional," J. Chemother. vol. 33, no. 1, 2021, doi: 10.1080/1120009X.2020.1780776.
- [6] Osman esen, "Epidemiologi cedera bakar di Burn Center," South. Clin. Istanbul Eurasia , 2021, doi: 10.14744/scie.2021.9327