

Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara

Health Education about Handling and First Aid for Burn Wound Treatment in Gulo Village, Darul Hasanah District, Southeast Aceh Regency

Sri Mala Hayati¹, Ade Kartika², Ultra Madani³

Program Studi Profesi Ners^{1,3}, S1 Ilmu Keperawatan², Universitas Nurul Hasanah Kutacane

Email : Srimala31@gmail.com , adekartika510@gmail.com, ultramadani91@gmail.com

Alamat : Jl. Blangkejeren - Kutacane, Kota Kutacane, Kec. Babussalam, Kabupaten Aceh Tenggara, Aceh

Korespondensi email : Srimala31@gmail.com

Article History:

Received: 30 Mei 2024

Revised: 26 Juni 2024

Accepted: 30 Juni 2024

Keywords: Health Education, Handling and First Aid for Burn Wound Treatment

Abstract: In Indonesia, the prevalence of burns according to the Ministry of the Republic of Indonesia in 2013 was 0.7%. It is feared that continuous administration of antibiotics will cause an accumulation of side effects that can be detrimental to health. The goal of on-site first aid is to save lives and prevent pain from getting worse. Burns are characterized by all injuries except third-degree burns, which appear as white or dark brown burned areas on the skin and can cause shock and infection. Community service methods: socialization, dissemination of knowledge, demonstration, implementation, monitoring and evaluation. This activity will be carried out on Monday, April 22 2024 starting at 10.00 WIB in Gulo Village, Darul Hasanah District, Southeast Aceh Regency. There were around 52 people attending. Participants want to take part in activities, participants want to demonstrate first aid management for burns and pre-hospital care, active participants in the question and answer session.

ABSTRAK :Di Indonesia prevelensi luka bakar menurut Departemen Republik Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 0.7%. Pemberian antibiotik yang dilakukan secara terus-menerus dikhawatirkan menyebabkan terjadinya akumulasi efek samping yang dapat merugikan kesehatan. Tujuan pertolongan pertama di tempat adalah untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah rasa sakit bertambah parah. Luka bakar ditandai dengan semua luka kecuali luka bakar tingkat tiga, yang tampak sebagai area terbakar berwarna putih atau coklat tua pada kulit dan dapat menyebabkan syok dan infeksi. Metode pengabdian kepada masyarakat : sosialisasi, desiminasi ilmu, demonstrasi, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan kegiatan ini, dilaksanakan pada hari Senin, 22 April 2024 dimulai pukul 10.00 WIB di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara. Masyarakat yang hadir sekitar 52 orang. Peserta mau mengikuti kegiatan, peserta mau mendemostrasikan penatalaksanaan pertolongan pertama pada luka bakar dan perawatan sebelum di rumah sakit (pre-hospital care), peserta aktif pada sesi tanya jawab.

Kata kunci: Penyuluhan Kesehatan , Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan kejadian umum di rumah dan kejadian penting di luar ruangan. Oleh karena itu, setiap orang harus mempersiapkan pengobatan pertama yang tepat dan memberikan kesembuhan yang cepat. Klasifikasi menurut derajat dan kedalaman luka bakar, yaitu: 1) Derajat I (ketebalan bagian superfisial); 2) Derajat II (ketebalan bagian dalam); Tingkat III (lapisan penuh).

World Health Organization (WHO,2019) menyebutkan sekitar 195.000 orang di Indonesia meninggal pertahun disebabkan karena luka bakar, sekitar 90% luka bakar terjadi pada sosial ekonomi rendah dinegara-negara berpenghasilan menengah kebawah. Asia Tenggara memiliki angka kejadian luka bakar yang tertinggi, 27% dari angka keseluruhan secara global meninggal dunia dan hampir 70% diantaranya adalah wanita. *American Burn Association* (2016), menyebutkan bahwa lokasi kejadian luka bakar terjadi dirumah (73%), industri (8%), jalan (5%), tempat rekreasi (5%), lain - lain (9%).

Di Indonesia prevelensi luka bakar menurut Departemen Republik Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 0,7%. Pemberian antibiotik yang dilakukan secara terus-menerus dikhawatirkan menyebabkan terjadinya akumulasi efek samping yang dapat merugikan kesehatan.

Pertolongan pertama pada luka bakar adalah menjauhi sumber luka bakar. Selanjutnya, bilas area tersebut secara perlahan dengan air dingin untuk menurunkan suhunya, kemudian lepaskan pakaian apa pun dari luka kecuali pakaian tersebut menempel pada tubuh yang terluka, dan tutupi luka bakar dengan kain atau kain kasa bersih. Hindari penggunaan semprotan, mentega, atau salep pada luka bakar karena dapat memerangkap panas.

Tujuan pertolongan pertama di tempat adalah untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah rasa sakit bertambah parah. Luka bakar ditandai dengan semua luka kecuali luka bakar tingkat tiga, yang tampak sebagai area terbakar berwarna putih atau coklat tua pada kulit dan dapat menyebabkan syok dan infeksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Haryani and Mulyana menunjukkan jika penanganan luka bakar masih kurang tepat. Pertolongan pertama menggunakan bahan-bahan yang tidak tepat seperti kecap, pasta gigi, mentega, dan minyak kelapa masih sering ditemukan di masyarakat. Padahal kandungan dari bahan tersebut dapat menimbulkan infeksi baru pada luka dan dapat menimbulkan

komplikasi lain. Hal ini juga didukung dengan temuan pada studi Lestaridan Fitriana yang mendapatkan jika sebagian masyarakat menggunakan getah pohon pisang, pasta gigi, campuran minyak goreng ditambah garam, hingga penggunaan herbal (biozanna), dan kurang memahami penanganan yang benar.

METODE

Metode pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara” terdiri dari :

1. Sosialisasi, pada kegiatan pelaksanaan “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara” ini dilakukan dengan orientasi mengkoordinasikan Tim Pengabdian Kepada Kepala Desa, Tokoh Masyarakat dan Masyarakat Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara. Serta menentukan jadwal kegiatan agar berjalan lancar. Koordinasi ini dilakukan untuk kesepakatan kegiatan. Alat dan bahan yang harus disiapkan adalah monitor LCD, laptop, leaflet/brosur, kertas, pulpen.
2. Desiminasi ilmu, pada kegiatan pelaksanaan “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara” ini desiminasi ilmu yang diberikan tentang seputar : klasifikasi beratnya luka bakar, pemberian pertolongan pertama yang tepat pada kejadian luka bakar, proses penyembuhan luka, perawatan sebelum di rumah sakit (pre-hospital care)
3. Demonstrasi, pada kegiatan pelaksanaan “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara” demonstrasi adalah berupa langkah pertolongan pertama yang tepat pada kejadian luka bakar.
4. Pelaksanaan, pada kegiatan “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara” dimulai dari sosialisasi, diskusi, dan ice breaking , kepada para peserta pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara.

1) Sosialisasi

Sosialisasi kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar Di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara. pertemuan ini dilaksanakan dengan mempresentasikan kepada pihak mitra Kepada Kepala Desa, Tokoh Masyarakat dan Masyarakat Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara.

2) Desiminasi Ilmu, pada kegiatan ini tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) melakukan desiminasi ilmu kepada para peserta tentang :

A. Klasifikasi Beratnya Luka Bakar

Faktor yang mempengaruhi berat ringannya luka bakar Beberapa faktor yang mempengaruhi berat - ringannya injuri luka bakar antara lain kedalaman luka bakar, luas luka bakar, lokasi luka bakar, kesehatan umum, mekanisme injuri dan usia.

B. Pemberian Pertolongan Pertama Yang Tepat Pada Kejadian Luka Bakar

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. Pendinginan akan efektif diberikan dalam waktu tidak lebih dari 3 jam setelah kejadian. Selain itu, penatalaksanaan agen topikal yang dapat diberikan pada luka bakar adalah agen yang mengandung silver/silver sulfadiazine.

C. Proses Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka dapat dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Pertama, fase inflamasi yang berlangsung sejak terjadinya luka hingga 3-4 hari. Pada fase ini terjadi perubahan vaskuler dan proliferasi seluler. Daerah luka mengalami agregasi trombosit dan mengeluarkan serotonin, serta mulai timbul epitelisasi. Kedua, fase proliferasi yang berlangsung sejak berakhirnya fase

inflamasi hingga hari ke-21. Pada fase inflamasi, terjadi proliferasi fibroblas, angiogenesis, dan proses epitelisasi. Ketiga, fase maturasi, terjadi sejak hari ke-21 hingga 1-2 tahun dimana terjadi proses pematangan kolagen, penurunan aktivitas seluler dan vaskuler. Bentuk akhir dari fase ini berupa jaringan parut yang berwarna pucat, tipis, lemas tanpa rasa nyeri atau gatal.

D. Perawatan Sebelum Di Rumah Sakit (Pre-Hospital Care) :

Perawatan sebelum di rumah sakit (pre-hospital care) :

(1) Jauhkan penderita dari sumber LB

- Padamkan pakaian yang terbakar
- Hilangkan zat kimia penyebab LB
- Siram dengan air sebanyak-banyaknya bila karena zat kimia
- Matikan listrik atau buang sumber listrik dengan menggunakan objek yang kering dan tidak menghantarkan arus (nonconductive)

(2) Kaji ABC (airway, breathing, circulation):

- Perhatikan jalan nafas (airway)
- Pastikan pernafasan (breathibg) adekwat
- Kaji sirkulasi

(3) Kaji trauma yang lain

(4) Pertahankan panas tubuh

(5) Perhatikan kebutuhan untuk pemberian cairan intravena

(6) Transportasi (segera kirim klien ka rumah sakit). (Rahayuningsih, 2012)



Gambar 1 : Leaflet Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar

- 3) Demonstrasi, pada kegiatan ini tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) melakukan demonstrasi kepada para peserta tentang : pertolongan pertama pada luka bakar dan perawatan sebelum di rumah sakit (pre-hospital care)
- 4) Pelaksanaan, pada kegiatan ini, dilaksanakan pada hari Senin, 22 April 2024 dimulai pukul 10.00 WIB di Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara. Masyarakat yang hadir sekitar 52 orang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Penyuluhan Kesehatan Tentang Penanganan Dan Pertolongan Pertama Pada Perawatan Luka Bakar” Adapun dimulai dari sosialisasi, diskusi, dan ice breaking.



Gambar 2 : Materi Klasifikasi Beratnya Luka Bakar Dan Pemberian Pertolongan Pertama Yang Tepat Pada Kejadian Luka Bakar



Gambar 3 : Materi Proses Penyembuhan Luka



Gambar 3 : Materi Perawatan Sebelum Di Rumah Sakit (Pre-Hospital Care)

- 5) Monitoring dan evaluasi berkelanjutan, pada kegiatan ini dengan melakukan pengecekan dilakukan oleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Universitas Nurul Hasanah Kutacane. Peserta memberikan respon yang baik terhadap penyelenggaraan kegiatan penyuluhan. Peserta mau mengikuti kegiatan, peserta mau mendemostrasikan penatalaksanaan pertolongan pertama pada luka bakar dan perawatan sebelum di rumah sakit (pre-hospital care), peserta aktif pada sesi tanya jawab.

KESIMPULAN

Peserta penyuluhan terlihat antusias akan materi-materi yang disampaikan oleh narasumber dan mampu terlibat secara aktif, sehingga kegiatan penyuluhan ini berlangsung dengan sistem dua arah dan banyaknya peserta yang mengajukan pertanyaan. Pemaparan materi penyuluhan diikuti dengan diskusi, dan ice breaking.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kepala Desa, Tokoh Masyarakat dan Masyarakat Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara atas kerjasamanya yang baik sehingga pengabdian ini berjalan dengan baik. Melihat dukungan dan tanggapan yang baik dari pihak Kepala Desa, Tokoh Masyarakat dan Masyarakat Desa Gulo Kecamatan Darul Hasanah, maka perlu diadakannya pendidikan kesehatan lain, yang menyangkut permasalahan kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Barbara, Glenora, Audrey, & Shirlee. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik(Vol. 2). EGC.
- Mitra Keluarga. (2022). Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Sesuai Keparahannya. Mitra Keluarga. <http://www.mitrakeluarga.com/artikel/artikel-kesehatan/pertolongan-pertama-pada-luka-bakar>
- Wisnu kanita, M., Subekti Wulandari, I., Suparmanto, G., & Nur Kusumawati, H. (2021). Efektifitas Modul Basic Airway Management Berbasis Guided Inquiry Learning Model Terhadap Keterampilan Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 215–221. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.773>
- Haryani R, Mulyana H. Hubungan pengetahuan dengan perilaku penanganan combustio pada pedagang gorengan. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2020;16(1):142-152.
- Lestari LA, Fitriana NF. The Increased Knowledge and First Aid Skills of Burns on Health Cadres with Health Education and Simulation. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2020;10(4):537-548.

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENANGANAN DAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA PERAWATAN LUKA BAKAR DI DESA GULO KECAMATAN DARUL HASANAH KABUPATEN ACEH TENGGARA

Masood, R. A., Wain, Z. N., Tariq, R., Ullah, M. A., Bashir, I. Burn Cases, Their Management and Complications: A Review. *International Current Pharmaceutical Journal*. 5 (12). Pp: 103- 105. 2016

Rahayuningsih, T. (2012). Penatalaksanaan Luka Bakar (Combustio). *Profesi*, 08(September), 1–13.