

Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Melalui Pendekatan Focus Group Discussion Di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto

Atikah Fatmawati¹, Henry Sudiyanto², M. Nur Firdaus³

¹⁻³Departemen Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : tikaners87@gmail.com

ABSTRAK

Luka bakar tidak hanya dapat menimbulkan kematian, akan tetapi juga dapat menimbulkan morbiditas dengan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan fenomena yang masih banyak ditemukan di masyarakat bahwa masih terdapat beberapa perilaku masyarakat yang kurang tepat dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Metode pengabdian kepada masyarakat yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan. Materi pendidikan kesehatan mencakup tentang definisi, penyebab, tanda dan gejala yang muncul, dan tata cara perawatan dan pengobatan, serta upaya pencegahan luka bakar. Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 11 orang wanita di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. Hasil yang diperoleh adalah seluruh peserta menyatakan kegiatan ini sangat menarik dan bermanfaat untuk mengetahui tentang definisi, penyebab, tanda dan gejala yang muncul, dan tata cara perawatan dan pengobatan, serta upaya pencegahan luka bakar. Dari hasil kegiatan didapatkan bahwa sebagian besar peserta sebelumnya memiliki pengetahuan cukup, yaitu 7 orang (64%), setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan *focus group discussion* hampir seluruhnya peserta memiliki pengetahuan baik 10 orang (91%). Keberhasilan dari kegiatan ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi masyarakat untuk melakukan tindakan mandiri pertolongan pertama dan pencegahan luka bakar.

Kata kunci : pertolongan pertama, luka bakar, pendidikan kesehatan, *focus group discussion*

ABSTRACT

Burns can't only cause death, but also can cause morbidity with a high rate. Based on the phenomenon that is still widely found in the community, there are still some societal behaviors that are not quite right in providing first aid to burns. This community service activity aim to increase public knowledge about first aid for burns. The community service method used a focus group discussion approach and health education. Health education materials include definitions, causes, signs and symptoms that appear, and procedures for treatment and treatment, as well as burn prevention efforts. The target audience in this community service activity consisted of 11 women in the Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. The results obtained were that all participants stated that this activity was very interesting and useful to find out about the definition, causes, signs and

symptoms that appeared, and procedures for treatment and treatment, as well as efforts to prevent burns. From the results of the activity, it was found that most of the participants previously had sufficient knowledge, namely 7 people (64%). After health education and focus group discussions were conducted, almost all participants had good knowledge of 10 people (91%). The success of this activity is expected to become a guideline for the community to take independent first aid and burn prevention measures.

Keywords : *first aid, burn, health education, focus group discussion.*

1. PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Hal ini disebabkan karena tingginya angka mortalitas dan morbiditas luka bakar, khususnya pada negara dengan pendapatan rendah-menengah, dimana lebih dari 95% angka kejadian luka bakar menyebabkan kematian (mortalitas). Bagaimanapun juga, kematian bukanlah satu-satunya akibat dari luka bakar. Banyak penderita luka bakar yang akhirnya mengalami kecacatan (morbiditas), hal ini tak jarang menimbulkan stigma dan penolakan masyarakat (Gowri, et al., 2012).

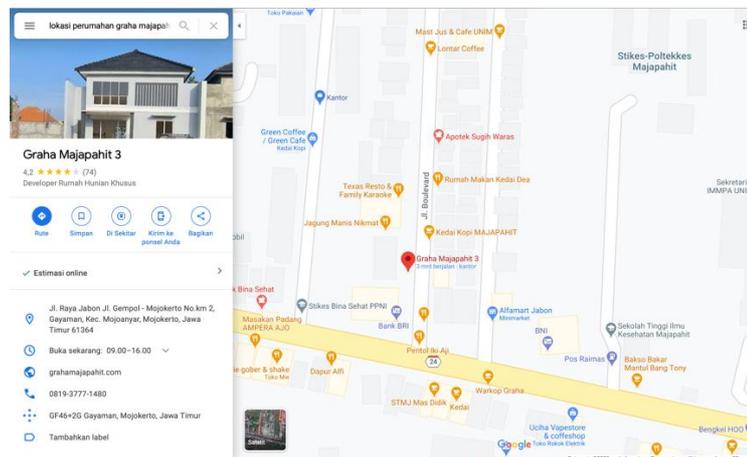
Pada tahun 2014, World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 265.000 kematian yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia akibat luka bakar. Di India, lebih dari satu juta orang menderita luka bakar sedang-berat per tahun. Di Bangladesh, Columbia, Mesir, dan Pakistan, 17% anak dengan luka bakar menderita kecacatan sementara dan 18% menderita kecacatan permanen. Sedangkan di Nepal, luka bakar merupakan penyebab kedua cedera tertinggi, dengan 5% kecacatan. Menurut data American Burn Association (2015), di Amerika Serikat terdapat 486.000 kasus luka bakar yang menerima penanganan medis, 40.000 diantaranya harus dirawat di rumah sakit. Selain itu, sebanyak 3.240 kematian terjadi setiap tahunnya akibat luka bakar. Penyebab terbanyak terjadinya luka bakar adalah karena trauma akibat kecelakaan kebakaran, kecelakaan kendaraan, terhirup asap, kontak dengan listrik, zat kimia, dan benda panas. Di Indonesia, prevalensi luka bakar pada tahun 2013 adalah sebesar 0.7% dan telah mengalami penurunan sebesar 1.5% dibandingkan pada tahun 2008 (2.2%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Papua (2.0%) dan Bangka Belitung (1.4%) (Depkes, 2013). Berdasarkan data rekam medis RSUP Haji Adam Malik Medan, terdapat 353 kasus luka bakar pada tahun 2011-2014 dengan Universitas Sumatera Utara 2 penyebab terbanyak adalah flame burn injury (174 kasus, 50,4%) (Maulana, 2014). Luka bakar merupakan respon kulit dan jaringan subkutan terhadap paparan yang berasal dari sumber panas, listrik, zat kimia, dan radiasi. Hal ini akan menimbulkan gejala berupa nyeri, pembengkakan, dan terbentuknya lepuhan (Grace dan Borley, 2006). Semua luka bakar (kecuali luka bakar ringan atau luka bakar derajat I) dapat menimbulkan komplikasi berupa shock, dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, infeksi sekunder, dan lain-lain (Risman, et al., 2013).

Permasalahan yang dialami oleh penderita luka bakar, selain komplikasi, adalah proses penyembuhan luka bakar yang lama. 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 (Pradipta, 2010). Epitelisasi merupakan proses yang penting pada saat penyembuhan luka bakar karena epitel melindungi tubuh dari paparan lingkungan. Selain itu, epitel juga berguna dalam melindungi tubuh dari invasi bakteri, trauma, dan kehilangan cairan. Semakin cepat proses reepitelisasi epidermis, maka semakin cepat proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, diperlukan suatu terapi yang dapat digunakan untuk mempercepat proses reepitelisasi epidermis pada luka bakar (Ahliadi, 2014). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan & pemahaman masyarakat tentang pertolongan pertama pada luka bakar melalui pendidikan kesehatan dan pendekatan *focus group discussion*.

2. MASALAH

Alasan pemilihan lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah daerah perumahan padat penduduk yang berada tepat di sisi jalan Propinsi. Fenomena yang masih banyak terjadi di masyarakat adalah masih banyak digunakannya bahan-bahan seperti pasta gigi dan kecap saat terkena luka bakar, dan dianggap hal tersebut merupakan pertolongan pertama yang efektif untuk menangani luka bakar. Persepsi seperti itulah yang harus diluruskan di masyarakat. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan.



Gambar 1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. METODE

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah penyusunan proposal yang diajukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada

Masyarakat STIKes Majapahit, dilanjutkan dengan penyusunan Satuan Acara Penyuluhan dan lembar *leaflet*. Selain itu, pada tahap persiapan juga dilakukan pengurusan perijinan pada lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yaitu Ketua RT dan Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

b. Tahap pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada 12 November 2019. Kegiatan dilakukan dengan diawali pemberitahuan kepada Ketua Dasa Wisma untuk mengumpulkan anggotanya. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan.

c. Tahap evaluasi

i. Struktur

Peserta hadir sebanyak 11 orang anggota Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit. Setting tempat kegiatan berada di salah satu rumah anggota Dasa Wisma dan telah diatur sebagaimana mestinya. Bahasa dan istilah yang digunakan pada kegiatan ini telah disesuaikan dengan kebutuhan pendidikan kesehatan pada masyarakat awam dengan meminimalisir penggunaan istilah medis yang rumit, sehingga dapat memfasilitasi peserta selama berjalannya kegiatan.

ii. Proses

Pelaksanaan kegiatan dimulai pada pukul 18.30 sampai 20.00 WIB, sesuai jadwal yang telah direncanakan. Kegiatan dimulai dengan mengidentifikasi pengetahuan peserta terkait luka bakar. Kemudian dilanjutkan dengan sesi *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan. Adapun hal-hal yang disampaikan pada *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan antara lain definisi, penyebab, tanda dan gejala yang muncul, dan tata cara perawatan dan pengobatan, serta upaya pencegahan luka bakar. Kegiatan diakhiri dengan mengidentifikasi pengetahuan setelah dilakukan *focus group discussion* dan pendidikan kesehatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan pendekatan *focus group discussion* dan dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh 11 peserta yang terdiri dari ibu-ibu anggota Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit. Hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan cukup, yaitu 7 orang (64%), dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan *focus group discussion* hampir seluruhnya memiliki pengetahuan baik 10 orang (91%).



Gambar 2 Foto Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat



Gambar 3 Foto Peserta Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk membantu individu, keluarga, atau kelompok dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Beberapa hal yang belum dipahami terkait pertolongan pertama pada luka bakar adalah tentang penggunaan bahan-bahan seperti pasta gigi dan kecap sebagai pertolongan pertamanya.

Partisipan dalam kegiatan ini sebagian besar wanita berusia 42 tahun ke atas, yaitu 9 orang (82%), dalam satu studi disebutkan bahwa rata-rata pasien yang terkena luka bakar adalah di kisaran usia 49,23 tahun, dan hal ini membutuhkan pemahaman lebih terkait pertolongan pertama pada luka bakar, karena semakin tua usia seseorang, hal tersebut juga akan mempengaruhi penyembuhan luka bakar (Cheng et al., 2019).

Dalam satu studi juga disebutkan bahwa fenomena penggunaan bahan-bahan tradisional dan kebutuhan sehari-hari masih banyak digunakan sebagai

pertolongan pertama pada luka bakar, dan hal tersebut tentu saja dapat mempengaruhi cepat atau lambatnya penyembuhan luka bakar (Qing et al., 2019; Harish, Li, & Maitz, 2019; Harish, Tiwari, Fisher, Li, & Maitz, 2019; Lam, Li, Tuan, & Huong, 2017). Hal yang perlu diketahui oleh masyarakat awam adalah pertolongan pertama pada luka bakar adalah dengan cara mengguyur atau menyiram area luka cukup dengan air mengalir (bukan air es), hal tersebut dapat membantu membersihkan luka dan melembabkan area luka (Griffin, Frear, Babl, Oakley, & Kimble, 2019).

Perubahan pengetahuan yang signifikan pada partisipan yang telah diberikan intervensi dipengaruhi oleh usia partisipan dan pemberian informasi melalui proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Partisipan sebagian besar berada pada umur dewasa sehingga mudah dalam memahami apa yang didiskusikan dalam *focus group discussion*. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh proses pembelajaran. Pembelajaran dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan pengetahuan yang pada akhirnya akan mempengaruhi untuk terjadinya perubahan perilaku. Namun jika diproses pembelajarannya kurang optimal akan mempengaruhi persepsi orang tersebut sehingga perubahan perilaku akan susah didapatkan.

5. SIMPULAN

Luka bakar tidak hanya dapat menimbulkan kematian, akan tetapi juga dapat menimbulkan morbiditas dengan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan fenomena yang masih banyak ditemukan di masyarakat bahwa masih terdapat beberapa perilaku masyarakat yang kurang tepat dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar. Hal inilah yang perlu untuk disikapi oleh tenaga kesehatan, untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat terkait upaya-upaya pertolongan pertama yang dapat diberikan pada kejadian luka bakar. Hasil kegiatan ini membawa dampak baik pada partisipan, yaitu meningkatnya pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar, yang efek jangka panjang yang diharapkan adalah angka kejadian luka bakar dan komplikasinya yang semakin berkurang di masyarakat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Carrougher, G. J., Hoffman, H. G., Nakamura, D., Lezotte, D., Soltani, M., Leahy, L., ... Patterson, D. R. (2009). The Effect of Virtual Reality on Pain and Range of Motion in Adults With Burn Injuries. *Journal of Burn Care*, 30(5), 785-791. <https://doi.org/10.1097/BCR.0b013e3181b485d3>.
- Cheng, W., Shen, C., Zhao, D., Zhang, H., Tu, J., Yuan, Z., ... Qin, B. (2019). The epidemiology and prognosis of patients with massive burns: A multicenter study of 2483 cases. *Burns*, 45(3), 705-716. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.08.008>
- Griffin, B. R., Frear, C. C., Babl, F., Oakley, E., & Kimble, R. M. (2019). Cool Running Water First Aid Decreases Skin Grafting Requirements in Pediatric Burns: A Cohort Study of Two Thousand Four Hundred Ninety-

five Children. *Annals of Emergency Medicine*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.06.028>

Harish, V., Li, Z., & Maitz, P. K. M. (2019). First aid is associated with improved outcomes in large body surface area burns. *Burns*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.05.006>

Harish, V., Tiwari, N., Fisher, O. M., Li, Z., & Maitz, P. K. M. (2019). First aid improves clinical outcomes in burn injuries: Evidence from a cohort study of 4918 patients. *Burns*, 45(2), 433-439.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.09.024>

Lam, N. N., Li, F., Tuan, C. A., & Huong, H. T. X. (2017). To evaluate first aid knowledge on burns management amongst high risk groups. *Burns Open*, 1(1), 29-32.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.burnso.2017.04.001>

Norman, A. T., & Judkins, K. c. (2004). Pain in the patient with burns. *British Journal of Anaesthesia*, 4(2), 57-61.
<https://doi.org/10.1093/bjaceaccp/mkh016>

Qing, Y., Yongqiang, X., Xiaoming, F., Tuo, S., Xiaona, X., Yiheng, H., ... Zhaofan, X. (2019). First-aid knowledge regarding small area burns in children among 5814 caregivers: A questionnaire analysis. *Burns*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.08.006>