

## **PELATIHAN KADER KESEHATAN DI DESA KRANDEGAN DALAM MERAWAT LUKA SEDERHANA**

Wahidin<sup>1\*</sup>, Rahmatiana<sup>2</sup>, Tri Sulis<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Akper Pemkab Purworejo, Jawa Tengah, Indonesia,  
54152

E-mail Correspondence: adinrahman@gmail.com\*

---

**Info Artikel:**

Diterima : 23 Maret 2022  
Diperbaiki : 26 Maret 2022  
Disetujui : 30 Maret 2022

**Kata Kunci: Pelatihan, Luka Bakar, Merawat Luka Sederhana**

**Keywords:  
Training, Burns, Caring for Simple Wounds**

**Abstrak:** Dalam kehidupan sehari-hari, tidak jarang menghadapi permasalahan mengenai luka bakar, baik luka bakar yang kecil maupun luka bakar secara luas dan mendalam. Luka bakar pada anak merupakan masalah kesehatan yang penting karena anak-anak rentan mengalami luka bakar disebabkan perkembangan fungsional dimana lambat dalam bereaksi maupun dalam kemampuan mobilitasnya masih terbatas sertafungsi imunitas yang belum sempurna terhadap penyakit. Oleh karena itu pentingnya penanganan dini dalam perawatan luka bakar yang diedukasi melalui para kader Kesehatan. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan 100% mampu memahami tentang pengertian luka bakar, 90% peserta telah menjawab benar tentang cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka dan 100% kader kesehatan mampu melakukan perawatan luka bakar sederhana. Maka pelatihan ini disimpulkan berhasil dan efektif dalam memberikan edukasi kepada kader Kesehatan dalam penanganan dini luka bakar pada anak dengan metode perawatan luka bakar sederhana sehingga komplikasi-komplikasi keparahan luka bakar dapat diminimalisir.

**Abstract:** In everyday life, it is not uncommon to face problems regarding burns, both minor burns and extensive and deep burns. Burns in children is an important health problem because children are susceptible to burns due to functional development which is slow in reacting or in terms of limited mobility and immature immune function against disease. Therefore the importance of early treatment in the treatment of burns is educated through health cadres. The results of this community service show that 100% are able to understand the meaning of burns, 90% of participants have answered correctly about how to treat burns from an early age and wound care tools and materials and 100% of health cadres are able to perform simple burn care. So this training was concluded to be successful and effective in providing education to health cadres in early treatment of burns in children with simple burn treatment methods so that complications of burn severity can be minimized.

## **Pendahuluan**

Dalam kehidupan sehari-hari, tidak jarang kita menghadapi permasalahan mengenai luka bakar, baik luka bakar yang kecil maupun luka bakar secara luas dan mendalam. Sebagai permulaan, marilah kita mengenal lebih jauh mengenai arti dari luka bakar. Luka bakar adalah kerusakan pada kulit yang disebabkan oleh panas, kimia, elektrik, maupun radiasi (Tutik Rahayuningsih, 2012). Luka bakar thermal (panas) disebabkan oleh karena terpapar atau kontak dengan api, cairan panas atau objek-objek panas lainnya. Luka bakar panas dibagi menjadi dua, yaitu basah (air panas, minyak) dan kering (uap, metal, api) (Saputro, 2017). Luka bakar chemical (kimia) disebabkan oleh kontak jaringan kulit dengan asam atau basa kuat (Maulana, 2014). Konsentrasi zat kimia, lamanya kontak dan banyaknya jaringan yang terpapar menentukan luasnya luka karena zat kimia ini. Luka bakar kimia dapat terjadi misalnya karena kontak dengan zat-zat pembersih yang sering dipergunakan untuk keperluan rumah tangga dan berbagai zat kimia yang digunakan dalam bidang industri, pertanian dan militer. Lebih dari 25.000 produk zat kimia diketahui dapat menyebabkan luka bakar kimia. Contoh dari bahan kimia adalah asam kuat seperti asam sulfat dan basa kuat seperti natrium hidroksida.

Luka bakar electric (listrik) disebabkan oleh panas yang digerakan dari energi listrik yang dihantarkan melalui tubuh (Tutik Rahayuningsih, 2012). Berat ringannya luka dipengaruhi oleh lamanya kontak, tingginya voltage dan cara gelombang elektrik itu sampai mengenai tubuh. Contoh luka bakar listrik adalah voltage tinggi, petir (Dewi, 2013).

Dari jenis dan kejadian luka bakar pada anak-anak sangat sering terjadi, dikarenakan masa anak-anak tersebut sering bermain dengan api dan jenis bahan berbahaya yang diluar jangkauan pengamanan orang tua. Luka bakar pada anak merupakan masalah kesehatan yang penting karena anak-anak rentan mengalami luka bakar disebabkan perkembangan fungsional dimana lambat dalam bereaksi maupun dalam kemampuan mobilitasnya masih terbatas serta fungsi imunitas yang belum sempurna terhadap penyakit (Wardhana et al., 2018).

Insiden luka bakar di dunia bervariasi. Di negara berkembang dan miskin, insiden luka bakar 1,3 per 100.000 populasi sedangkan di negara maju 0,14 per 100 000 populasi. Insiden anak dengan luka bakar yang membutuhkan perawatan secara global adalah 8 per 100 000 populasi (WHO, 2008).

Dengan latar belakang tersebut maka sangat penting diberikan penyuluhan tentang luka dan penangganya melalui para kader Kesehatan.

### **Metode**

Pengabdian ini telah dilaksanakan pada Rabu 17 Juli 2021 di Desa Kradegan Purworejo. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh peserta sejumlah 20 kader kesehatan. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini dengan Ceramah untuk memberikan pemahaman kepada peserta Pendidikan Kesehatan dan Diskusi/Tanya Jawab atau pada saat diakhir acara. Media yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah LCD, laptop, Set Perawatan Luka dan Bahan Perawatan Luka.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Merawat Luka Sederhana Di Desa Kradegan ini terdiri dari beberapa 4 sesi, pada masing-masing sesi dilakukan selama  $\pm$  30 menit. Sesi pertama dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian luka bakar. Pada sesi pertama ini menggunakan metode ceramah. Hasil dari kegiatan di sesi pertama adalah seluruh peserta antusias mengikuti kegiatan sampai akhir sesi dan lanjut pada sesi 2.

Pada sesi kedua pengabdian memberikan Pendidikan Kesehatan tentang cara merawat luka bakar sejak dini, Alat dan Bahan untuk merawat luka bakar sederhana. Hasil dari sesi kedua peserta mendengarkan dan mampu memahami materi yang disampaikan dengan baik.

Pada sesi ketiga pemberian pengabdian memberikan pelatihan perawatan luka bakar sederhana dengan metode demonstrasi kepada para kader. Hasil dari sesi dengan metode demonstrasi terasa lebih menarik lagi karena ketika mempraktekan merawat luka sederhana para kader semangat untuk mencoba.

Hal ini sejalan dengan pendapat (Notoatmodjo, 2018) mengungkapkan bahwa penyampaian bahan hanya menggunakan kata-kata kurang efektif, penggunaan alat peraga merupakan salah satu prinsip proses pendidikan sehingga

mudah diterima karena pengetahuan banyak didapat dari hasil pengindraaan. Penggunaan metode demonstrasi adalah metode yang digunakan pada pejajaran manipulatif dan keterampilan, pengembangan pengertian, untuk menunjukkan bagaimana melakukan praktik-praktik baru dan memperbaiki cara melakukan sesuatu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Sesi keempat adalah sesi akhir kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu sesi evaluasi. Pada sesi ini menggunakan metode tanya jawab atau diskusi tentang materi-materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang didapatkan disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan	Evaluasi Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan	Evaluasi Pengetahuan Setelah Pendidikan Kesehatan
Pendidikan kesehatan tentang pengertian luka bakar	5 orang (25%) menjawab benar pengertian luka bakar	20 orang (100%) menjawab benar pengertian luka bakar
Pendidikan kesehatan cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka	3 orang (15%) peserta yang mengetahui tentang cara merawat luka bakar sejak dini	18 orang (90%) menjawab benar tentang cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka
Pelatihan perawatan luka bakar sederhana	Belum ada mampu melakukan praktik perawatan luka bakar sederhana	20 orang (100%) mampu melakukan perawatan luka bakar sederhana

Berdasar tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan kader tentang pengertian luka bakar terdapat 25% yang menjawab benar tentang pengertian luka bakar, dan setelah diberikan penyuluhan maka 100% mampu memahami tentang pengertian luka bakar. Selanjutnya sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan tentang cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka di sesi kedua terdapat 15% peserta yang mengetahui tentang cara merawat luka bakar sejak dini dan setelah diberikan edukasi maka pengetahuan meningkat menjadi 90% peserta telah menjawab benar tentang cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka. Setelah dilakukan demonstrasi perawatan luka sederhana didapatkan hasil bahwa 100% kader kesehatan mampu melakukan perawatan luka bakar sederhana.

Hal ini disebabkan karena pengabdian menggunakan metode demonstrasi dalam pelatihan kader tentang cara perawatan luka bakar sederhana ini dimana pendidikan kesehatan menggunakan media demonstrasi dinilai efektif dan sangat

aplikatif dalam meningkatkan pemahaman kader karena metode demonstrasi yang melibatkan semua responden untuk aktif dalam kegiatan sehingga mempengaruhi sikap secara langsung (Herlianita et al., 2020).

Menurut (Herlianita et al., 2020) salah satu upaya untuk meningkatkan sikap dan praktik masyarakat mengenai pertolongan pertama luka bakar yaitu dengan mengajarkan teknik pertolongan pertama saat terjadi luka bakar pada siswa dengan menggunakan media video dan metode demonstrasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Patemah, 2015) menunjukkan dengan menggunakan uji T-test didapatkan nilai  $p = 0,001 < 0,05$  yang berarti ada perbedaan kemampuan sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan metode pelatihan demonstrasi.

## **Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat Pelatihan Kader Kesehatan Di Desa Krandegan Dalam Merawat Luka Sederhana dengan melibatkan 20 kader kesehatan berjalan dengan baik. Hasil pengabdian menunjukkan 100% mampu memahami tentang pengertian luka bakar, 90% peserta telah menjawab benar tentang cara merawat luka bakar sejak dini serta alat dan bahan perawatan luka dan 100% kader kesehatan mampu melakukan perawatan luka bakar sederhana. Maka Pelatihan Kader Kesehatan Di Desa Krandegan Dalam Merawat Luka Sederhana, Kabupaten Purworejo disimpulkan berhasil dan efektif dalam memberikan edukasi kepada kader Kesehatan dalam penanganan dini luka bakar pada anak dengan metode perawatan luka bakar sederhana sehingga komplikasi-komplikasi keparahan luka bakar dapat diminimalisir.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Akper Pemkab Purworejo yang telah bersedia mendanai seluruh kebutuhan selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung.

## **Referensi**

- Dewi, Y. R. S. (2013). Konsep Umum dan Investigasi Berbasis Klinis Luka Antemortem dan Postmortem. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(3), 1-11.
- Herlianita, R., Ruhyanudind, F., Wahyuningsih, I., Husna, C. H. Al, Ubaidillah, Z.,

- Theovany, A. T., & Pratiwi, Y. E. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 163–169. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2825>
- Maulana, R. A. (2014). *Faktor Resiko yang Berperan Pada Mortalitas Penderita Luka Bakar Rawat Inap di RSUPH Adam Malik Medan dari Tahun 2011 – 2014*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Patemah. (2015). Implementasi Metode Demontrasi Dalam Meningkatkan Kemampuan Kader Untuk Stimulasi Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada Tingginya*, 05(01), 111–118.
- Saputro, I. D. (2017). *Luka\_Bakar\_Fixx*.
- Tutik Rahayuningsih. (2012). Penatalaksanaan Luka Bakar (COMBUSTIO). *PROFESI*, 08(September), 1–13.
- Wardhana, A., Cindy, D. C., Rismala, D., & Pardede, S. O. (2018). Luka Bakar Pada Anak Karakteristik dan Penyebab Kematian. *Majalah Kedokteran UKI*, 34(3), 131–143.