

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. *et al.* (2019). Gambaran Kejadian Luka Bakar Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Anak Usia Toddler Di Desa Padang sambian Klod, *Community of Publishing In Nursing*. 3(3), 297-304. Available at : <file:///C:/Users/Win7/Downloads/62104-457-225850-1-10-20210723.pdf> [accessed 17 Juni 2024]
- Adiputra. I. M. S., *et al.*, 2021. *Metode Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ali, H. Z., 2021. *Dasar – Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Budiman, Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E. A. (2019) 'Pengetahuan; *Artikel Review*', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 13. [online] Available at: <<https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>> [accessed 19 Juni 2024].
- Djuwandi, G. 2021. *Pertolongan Pertama Kedaruratan dan Bencana*. Malang: Intelegensia Media.
- Ensiklopedia Kota Medan, 2021. Medan kota Medan. Available at: <https://id.wikipedia.org/wiki/Medan_Kota,_Medan> [accessed 16 Juni 2024].
- Febrianto, R. *et al.*, 2016. Hubungan Luka Bakar Derajat Sedang Dan Berat Menurut Kategori *American Burn Association* dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Sepsis di RSUP Dr Kariadi. *Jurnal kedokteran di Ponegoro*, 5 (4). Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico> [accessed 20 November 2023].
- Gulo, H. 2020 'Penerapan *Laplacian Of Gaussian* Dalam Mendeteksi Tepi Luka Bakar Pada Manusia', *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(7). Available at: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/556-Article%20Text-1806-1-10-20201229.pdf > [accessed 20 Oktober 2023].
- Hardisman. 2014. *Gawat Darurat Medis Praktis*. Jogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlinawati, A., 2017. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Pada Karyawan Gedung E Bagian Benang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*. Available at: <<https://jurnal.stikescirebon.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/72>> [accessed 1 November 2023]

- Hiamawan, F., 2022. Gambaran pertolongan pertama luka bakar ringan pengelola panti asuhan kota tegal padabencana kebakaran. *Jurnal/1update keperawatan*, 2 (2). Available at :< <https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/JUK/article/view/9465/2925> > [accessed 31 Oktober 2023].
- Kattan, Abdullah E. *et al.*, 2016. Current Knowledge of Burn Injury First Aid Practices and Applied Traditional Remedies: *a Nationwide Survey*. Saudi Arabia: King Saud University. Available at : <<https://burntrauma.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41038-016-0063-7> > [accessed 10 November 2023].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. Laporan Nasional RISKESDAS 2013. [pdf] Jakarta: *Kementrian Kesehatan RI*. Available at < [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4428/1/LAPORAN N%20NASIONAL%20RISKESDAS%20TAHUN%202013%20DALAM%20BENTUK%20ANGKA.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4428/1/LAPORAN%20NASIONAL%20RISKESDAS%20TAHUN%202013%20DALAM%20BENTUK%20ANGKA.pdf).> [accessed 21 Oktober 2023].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. [pdf] Jakarta: *Kementrian Kesehatan RI*. Available at <<https://dinkes.kalbarprov.go.id/WpContent/Uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.Pdf>. > [accessed 21 Oktober 2023].
- Krisanty, P. *et al.*, 2016. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kusumaningrum, Tri Siwi, *et al.*, 2022. Efektivitas Edukasi Kesehatan Demonstrasi Senam Kaki Diabetes Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus, Available at : < <https://www.neliti.com/id/publications/472941/efektifitas-edukasi-kesehatan-demonstrasi-senam-kaki-diabetes-terhadap-peningkat>> [accessed 1 November 2023].
- Lestari, D., 2021. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Didesa Pejaten Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2021 <https://repository.itekesbali.ac.id/medias/journal/17C10127_Desak_Putu_Dewi_Lestari.pdf>.[accessed 1 November 2023].
- Lestari, *et al.*, (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), 537–548. Available <<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2135129&val=17145&title=The%20Increased%20Knowledge%20and%20First%20Aid%20Skills%20of%20Burns%20on%20Health%20Cadres%20with%20Health%20Education%20and%20Simulation>> [accessed 17 Juni 2024].
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Liembers, joice angelina. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di RT 06/RW 02 Desa Parengan Kecamatan Jetis, Available at :<https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/2284/201901118_ABSTRAK.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [accessed 2 November 2023].
- Majid, A. *et al.*, 2014. *Buku Pintar Perawatan Luka Bakar*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Moenadjat, Y., 2017. *Luka Bakar Pengetahuan Untuk Awam*. Jakarta: Departemen Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS Dr Cipto Mangunkusumo.
- Nofia, V., *et al.*, 2023. *Buku Pedoman Bahan Ajar Dan Keterampilan Klinis Basic Life Support Dan Kegawatdaruratan*. Yogyakarta: deepulish digital.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo., 2014. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, taufan., 2014. *Mengungkap Tentang Luka Bakar & Arthritis Reumatoid*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam., 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba/1Medika.
- Purwanto, M, Ngalm., 2019. *Prinsip-prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung :/1PT Remaja Rosdakarya.
- Rachmawati, D., Saputro, R. G., & Anam, A. k., 2021. Pertolongan Pertama Keluarga Pada luka bakar sebelum dibawa ke igd rsud ngudi waluyo wlingi. *journal of borneo holistic health*, 4(1), 63-72. Available at : <<http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/1942/1409>> [accessed 31 Oktober 2023].
- Rini, I., *et al.*, 2019. *Pertolongan Gawat Darurat (PPGD)*. Malang: UB Press.
- Saptiningrum, eka., 2016. pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama pada keracunan makanan dipadukan sanggrahan banjarharjo kalibawang kulon progo, Available at : <<http://digilib.unisayogya.ac.id/2064/1/NASKAH%20PUBLIKASI EKA%20SAPTININGRUM.pdf>> [accessed 1 November 2023].
- Sari, e. (2022). pengaruh edukasi roleplay learning terhadap keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada anak usia sekolah di SD negeri 1 selokaton. *jurnal keperawatan*. [online] Available at : <https://eprints.>

ukh.ac.id/id/eprint/3595/1/Naspub_Eli%20Lavita%20Sari_S18123.pdf
[accessed 20 Oktober 2023].

Siregar, A. et al., 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana.

Sugiyono, P.D., 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

Waladani, B., Ernawati,& Suwaryo, P. A. W., 2021. peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan masyarakat dalam pertolongan pertama dengan kasus luka bakar. *jurnal peduli masyarakat*, 3 (2), 185-192. Available at : <<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/558/393>> [accessed 29 Oktober 2023].

Wardhana, Aditya. 2018. *Panduan Praktis Manajemen Awal Luka Bakar*. Jakarta: EGC.

Wawan, Dewi., 2019. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widiyastuti, N. E. et al., 2022. *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Sada Kurnia Pustaka.

World Health Organization. 2018. Burn. Available at: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burn/>> [accessed 20 Oktober 2023].

LAMPIRAN

Manuskrip

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MANDALA

(THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH DEMONSTRATION METHOD ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE COMMUNITY IN THE FIRST AID OF BURNS IN THE WORKING AREA OF UPT PUSKESMAS MANDALA)

Novita Herawati¹, Solihuddin Harahap², Suriani Br. Ginting³

¹ Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan

^{2,3} Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan

Email : novitaherawati703@gmail.com

ABSTRACT

First aid for burns in the community still believes in the use of certain materials such as toothpaste which is still believed to heal burns, but in reality it can cause more damaged tissue, poor wound healing, and infection. The purpose of this study was to determine the effect of health education with the demonstration method on the level of knowledge of the community in the first aid of burns in the working area of UPT Puskesmas Mandala. This study used a pre-experiment design with a pre-post test one-group design. The number of samples was 44 respondents, sampling using accidental sampling technique according to the predetermined inclusion criteria.

The statistical test used was the Wilcoxon test using SPSS 26. The results showed that there was a significant difference before and after health education with the demonstration method on the level of knowledge obtained p -value (0.00) < sig (0.05). The conclusion is that there is an effect of health education with the demonstration method on the level of public knowledge in the first aid of burns in the working area of UPT Puskesmas Mandala.

It is expected that in the first aid of burns not to use toothpaste and butter, but as soon as possible drain water into the burn area or use a bathtub, washcom to soak the affected body part to reduce heat, reduce severity and widening of burns.

Keywords : Health Education, Demonstration, Knowledge Level, first aid for burns.

ABSTRAK

Pertolongan pertama luka bakar di masyarakat masih meyakini penggunaan bahan-bahan tertentu seperti pasta gigi yang masih di yakini dapat menyembuhkan luka bakar, namun pada kenyataannya dapat menimbulkan semakin banyak jaringan yang rusak, penyembuhan luka yang kurang baik, serta infeksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala. Penelitian ini menggunakan desain *pre-experiment* dengan rancangan *pre-post test one-group design*. Jumlah Sampel sebanyak 44 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dengan menggunakan SPSS 26. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan diperoleh p -value (0.00) < sig (0.05). Kesimpulannya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

Diharapkan dalam pertolongan pertama luka bakar untuk tidak menggunakan pasta gigi dan mentega, namun segera mungkin mengalirkan air ke area luka bakar atau menggunakan bak mandi, washcom untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan panas, mengurangi keparahan dan pelebaran luka bakar.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Demonstrasi, Tingkat Pengetahuan, Pertolongan Pertama Luka Bakar.

LATAR BELAKANG

Luka bakar merupakan kerusakan jaringan kulit yang disebabkan oleh kontak langsung dengan sumber panas (*thermal*), listrik (*electric*), radiasi (*radiation*), atau zat kimia (*chemical*), hal ini dapat menyebabkan *morbiditas* (kecacatan) dan *mortalitas* (kematian) yang tinggi (Sari *et al.*, 2022). Luka bakar yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan infeksi, *sepsis*, dan kegagalan berbagai organ, serta risiko kematian yang tinggi sesuai dengan kedalaman dan luas kulit yang terkena luka bakar (Gulo, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 180.000 orang meninggal akibat luka bakar setiap tahunnya di seluruh dunia. Organisasi tersebut menyatakan bahwa 90% kematian akibat luka bakar terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah kebawah dan rendah. Data menunjukkan bahwa wilayah Asia Tenggara dan Afrika menyumbang 60% kematian akibat luka bakar setiap tahunnya. Negara India menduduki jumlah luka bakar tertinggi sekitar 1.000.000 kasus per tahun (WHO, 2018).

Kejadian luka bakar di Indonesia sebanyak 1,3% dari populasi atau sekitar 3.471.000 pada tahun 2018 (Riskedas Nasional, 2018). Data tersebut mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kejadian luka bakar pada tahun 2013 yang sebesar 0,7% (Riskedas Nasional, 2013). Di lihat dari data Riskedas (2013) dan Riskedas (2018), prevalensi luka bakar tertinggi terdapat di Provinsi Papua, Riau, dan Kalimantan Selatan.

Di wilayah Sumatera Utara prevalensi kejadian luka bakar sekitar 147.993 kasus pada tahun 2018 (Riskedas, 2018). Sumatera Utara menduduki peringkat pertama terbanyak dalam jumlah kejadian luka bakar di lingkungan rumah akibat api dan cairan panas dengan presentase 51,7%. Berdasarkan jenis kelamin kejadian luka bakar di Sumatera Utara mayoritas terjadi pada wanita (1,4%) dibandingkan dengan pria (1,2%), berdasarkan kelompok usia mayoritas terjadi pada usia 25-34 tahun (1,8%) (Riskedas, 2018).

Luka bakar dapat menyebabkan beberapa komplikasi. Infeksi merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita luka bakar. Infeksi dapat memperpanjang proses penyembuhan luka dan berisiko tinggi menyebabkan kematian. Tempat perawatan dan cara penanganan luka bakar pun perlu dipertimbangkan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka bakar (Febrianto, 2016).

Menurut data yang di peroleh dari hasil wawancara dengan salah satu pegawai UPT Puskesmas Mandala, pasien dengan kasus luka bakar datang ke Puskesmas hanya untuk mengganti perban luka setelah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit. Berdasarkan catatan dokumentasi Keperawatan selama 10 bulan terakhir (Januari–Oktober 2023) terdapat 6 pasien yang melakukan perawatan luka bakar (ganti perban) di UPT Puskesmas Mandala dengan mayoritas pasien anak-

anak dan ibu rumah tangga yang disebabkan karena air panas, minyak panas dan api dengan kriteria luka bakar derajat II.

Fenomena yang sering terjadi di masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar masih menyakini penggunaan pasta gigi, putih telur mentah, kecap, irisan kentang, irisan tomat, olesan minyak ataupun mentega. Hal tersebut dipercayai masyarakat dapat menyembuhkan dan memberikan rasa dingin pada luka (Rachmawati *et al.*, 2021). Pemberian mentega pada luka bakar dapat mengakibatkan terjadinya penumpukkan bakteri. Penggunaan pasta gigi yang mengandung mentol, kalsium, zat pemutih, perasa dan bahan kimia lainnya akan membuat suhu panas menjadi lebih tahan lama. Hal ini akan menimbulkan semakin banyak jaringan yang rusak akibat panas, penyembuhan luka yang kurang baik, serta infeksi yang dapat memperparah luka bakar. Jika kebiasaan masyarakat tersebut terus dibiarkan, tentu hal ini akan berdampak buruk bagi masyarakat itu sendiri (Hiamawan, 2022).

Tingkat pengetahuan yang di miliki seseorang sangat mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan pertolongan pertama (Rachmawati *et al.*, 2021). Pengetahuan yang baik menyebabkan seseorang cenderung mampu mengambil keputusan yang lebih tepat dalam pertolongan pertama luka bakar (Wardhana, 2018). Dengan demikian, pentingnya meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar. Pengetahuan ini nantinya dapat diaplikasikan untuk diri sendiri dan diharapkan dapat disebarkan didalam keluarga, masyarakat dan sekitarnya (waladani *et al.*, 2021). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya dengan menggunakan metode demonstrasi. Metode demonstrasi akan memberikan pengalaman yang konkret serta akan meningkatkan pemahaman hingga 90% dibandingkan dengan menggunakan metode lainnya. Hal ini karena metode demonstrasi mengajarkan dan menunjukkan bagaimana proses terjadinya suatu peristiwa atau objek, sehingga peserta didik dapat mengamati dan memahaminya (Siregar *et al.*, 2020). Metode demonstrasi memiliki keunggulan dalam membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas, menghindari hanya sekedar verbalisme, menambah daya tarik, mengaitkan teori dengan kenyataan, serta dapat mengurangi kesalahan persepsi (Siregar *et al.*, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penggunaan metode demonstrasi mengenai senam kaki diabetes sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan menggunakan metode lainnya seperti metode ceramah. Dibuktikan bahwa setelah intervensi pada kelompok kontrol dengan menggunakan metode ceramah, tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan pada kelompok perlakuan dengan menggunakan metode demonstrasi

tingkat pengetahuan baik memiliki presentase 66,7% (Kusumaningrum, *et al.*, 2022). Sama halnya dengan hasil penelitian Saptaningrum (2016), pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi mengenai pertolongan pertama pada keracunan makanan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan. Dibuktikan dengan, sebelum intervensi tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan setelah intervensi presentase tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 56%. Hal ini didukung juga dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Liembers, yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi mengenai pertolongan pertama luka bakar pada IRT dalam meningkatkan pengetahuan. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan setelah intervensi presentase tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 60% (Liembers, 2023).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 November 2023 dengan mewawancarai 10 orang ibu rumah tangga di salah satu wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala yaitu Kelurahan Bantan, diperoleh data 10 ibu rumah tangga pernah mengalami dan melihat luka bakar. Menurut keterangan responden, luka bakar paling sering terjadi di rumah diakibatkan terkena tumpahan air panas, semburan minyak goreng panas, terkena knalpot dan setrika panas. Pertolongan pertama yang dilakukan 5 responden mengatakan dengan mengoleskan pasta gigi pada luka, 2 responden mengoleskan mentega, 1 responden membasuh luka menggunakan air, dan 2 responden mengipas atau meniup-niup luka bakar. Seharusnya pertolongan pertama luka bakar yang tepat yaitu dengan segera mendinginkan area yang terkena kontak panas dengan air mengalir selama 20 menit (Moenadjat, 2017). Penggunaan air mengalir pada pertolongan pertama luka bakar dapat mengurangi pelebaran luka. Tindakan ini dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka di kemudian hari, serta dapat mengurangi bengkak atau keparahan luka bakar (Moenadjat, 2017).

Berdasarkan penjelasan data diatas mengenai fenomena masih adanya pertolongan pertama luka bakar yang tidak tepat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experiment* menggunakan bentuk *pre-post test one-group design*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Bantan, dilakukan pada bulan Oktober 2024 hingga selesai. Populasi penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Bantan (lingkungan I-XIV) yang berjumlah 2.105 orang, jumlah sampel

sebanyak 44 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin dengan tingkat kepercayaan 15%, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan yaitu Ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden, ibu rumah tangga yang berdomisili di Kelurahan Bantan, ibu rumah tangga yang beraktivitas di dapur dan berisiko mengalami luka bakar, ibu rumah tangga yang dapat membaca dan menulis. Kriteria eksklusinya adalah Ibu rumah tangga yang tidak dapat membaca dan menulis, ibu rumah tangga yang tidak mengikuti pre test dan post test.

Penelitian dilakukan selama 7 hari dengan mendatangi setiap posyandu di Kelurahan Bantan sesuai jadwal, membawa alat dan bahan yang dibutuhkan seperti air dalam wadah, waskom, kain, kassa, selimut, gunting, krim, *leaflet*, *handbook* dan kuesioner. Pada hari pertama, penelitian dilakukan terhadap 16 responden dari lingkungan I-VI yang hadir di posyandu lingkungan IV. Pada hari kedua, penelitian dilakukan terhadap 11 responden dari lingkungan VII-IX yang hadir di posyandu lingkungan VIII. Pada hari ketiga, penelitian dilakukan terhadap 3 responden yang hadir di posyandu lingkungan X. Pada hari keempat, penelitian dilakukan terhadap 3 responden yang hadir di posyandu lingkungan XI. Pada hari kelima, penelitian dilakukan terhadap 4 responden yang hadir di posyandu lingkungan XII. Pada hari keenam, penelitian dilakukan terhadap 4 responden yang hadir di posyandu lingkungan XIII. Pada hari ketujuh, penelitian dilakukan terhadap 3 responden yang hadir di posyandu lingkungan XIV, dengan demikian semua kebutuhan sampel terpenuhi dari perwakilan setiap lingkungan yang ada di Kelurahan Bantan. Pelaksanaan kegiatan penelitian dimulai dengan peneliti terlebih dahulu melakukan pre-test dengan membagikan lembar kuesioner, kemudian melakukan apersepsi tentang tindakan pertolongan pertama luka bakar sebelum intervensi, lalu peneliti melakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar menggunakan metode demonstrasi dan *leaflet* sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar. Peneliti mendemonstrasikan prosedur pertolongan pertama luka bakar yang benar, memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi, menjelaskan dan menekankan kembali prosedur pertolongan pertama luka bakar yang benar, memberikan kesempatan kepada responden untuk meredemonstrasikan prosedur pertolongan pertama luka bakar yang telah ditunjukkan, serta membagikan kuesioner untuk *post-test*.

Dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi merupakan pengaruh dari intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum Responden Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
- 20-25 Tahun	8	18,2
- 26-30 Tahun	14	31,8
- 31-35 Tahun	10	22,7
- 36-40 Tahun	7	15,9
- > 40 Tahun	5	11,4
Total	44	100,0
Suku		
- Melayu	9	20,5
- Jawa	25	56,8
- Batak Mandailing	6	13,6
- Batak Toba	2	4,5
- Batak Karo	1	2,3
- Nias	1	2,3
Total	44	100,0
Lingkungan Tempat Tinggal		
- Lingkungan 1-5	12	27,3
- Lingkungan 6-10	18	40,9
- Lingkungan 11-14	14	31,8
Total	44	100,0
Tingkat Pendidikan		
- SMP	9	20,4
- SMA	34	77,3
- S1 (Perguruan Tinggi)	1	2,3
Total	44	100,0
Pengalaman Mengalami Luka Bakar		
- Pernah	44	100,0
Total	44	100,0
Penyebab Luka Bakar		
- Minyak Panas	15	34,1
- Air Panas	24	54,5
- Knalpot	4	9,1
- Api	1	2,3
Total	44	100,0
Pengalaman Mendapatkan Informasi Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar		
- Pernah	6	13,6
- Tidak Pernah	38	86,4
Total	44	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden mayoritas sebanyak 14 responden (31,8%) berusia 26-30 tahun, 25 responden (56,8%) bersuku jawa, 18 responden (40,9%) bertempat tinggal di lingkungan VI-X, 34 responden (77,3%) memiliki pendidikan terakhir SMA, 44 responden (100%) pernah mengalami luka bakar dengan penyebab luka bakar terbanyak air panas yaitu 24 responden (54,5%) dan sebanyak 38 responden (86,4%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Di berikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (N)	(%)	Frekuensi (N)	(%)
Baik	0	0,00	39	88,6
Cukup	12	27,3	5	11,4
Kurang	32	72,7	0	0
Total	44	100,0	44	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat di ketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan intervensi adalah kurang yaitu sebanyak 32 responden (72,7%) dan sesudah diberikan intervensi mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 39 responden (88,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3

Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demosntrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala

Pengeta huan	N	Mean	Min	Max	Standar Deviasi	P-value
Pre-test	44	50,25	37	70	7,6777	0,00
Post-test	44	86,34	70	97	6,394	

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* yang dapat dilihat pada lampiran 16 diperoleh nilai *p-value pre-test* 0,000 dan *p-value post-test* 0,000. Dari hasil uji normalitas *pre-*

test dan *post-test* didapati $p < 0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji *nonparametrik* yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 4.3 menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Nilai *p-value* diatas menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Dengan demikian, hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui distribusi frekuensi tertinggi pada karakteristik usia responden adalah kelompok usia 26-30 tahun sebanyak 14 responden (31,8%). Sejalan dengan penelitian *Adi et al* (2019), menunjukkan mayoritas sebanyak 42 responden (67,7%) berusia 26-35 tahun mempunyai pengetahuan baik tentang pertolongan pertama luka bakar. Usia 26-30 tahun termasuk kategori dewasa awal, pada usia tersebut banyak wanita memulai atau sedang menjalani peran sebagai ibu rumah tangga. Usia dewasa awal memiliki kemampuan kognitif yang mampu berfikir sistematis, memiliki kemampuan nalar yang logis sehingga mampu menerima informasi lebih baik (*Adi et al.,* 2019).

Semakin bertambah usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang (*Budiman,* 2013). Usia juga berkaitan dengan pengalaman, semakin tua usia maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki (*Lestari,* 2015). Usia dalam penelitian ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, usia dewasa awal (26-30 tahun) memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan memiliki akses untuk mencari tahu informasi melalui berbagai media, namun hal ini juga harus didorong dengan minat atau keinginan. Keinginan akan membantu seseorang bertindak untuk mencapainya (*Darsini,* 2019). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui pemberian pendidikan kesehatan diperlukan untuk menumbuhkan minat masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar dengan baik dan benar.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas karakteristik suku responden adalah suku jawa yaitu sebanyak 25 responden (56,8%). Suku jawa menempati urutan kedua sebagai suku mayoritas di kota Medan (*Ensiklopedia Kota Medan,* 2021). Sosial budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (*Darsini,* 2019). Setiap suku memiliki tradisi atau metode pengobatan sendiri yang tidak selalu sesuai dengan pengetahuan medis modern. Tradisi yang menjadi fenomena dalam pertolongan pertama luka bakar yang kurang tepat

ini sering dilakukan berdasarkan informasi yang salah dari keluarga, teman dan pengalaman pribadi. Untuk mengatasi hal ini, penting untuk menyediakan edukasi kesehatan yang komprehensif (*Wawan,* 2019). Peneliti berasumsi pada penelitian ini suku dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bahasa suku dapat mempengaruhi seberapa baik informasi disampaikan dan diterima oleh masyarakat suku tersebut. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan bahasa lokal setempat yaitu bahasa Indonesia.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 34 responden (77,3%). Setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi, semua responden dengan pendidikan SMA/SMK dan S1 (100%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan pada responden dengan pendidikan terakhir SMP terdapat 3 responden (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Menurut *Budiman* (2013), tingkat pendidikan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan, diharapkan pengetahuannya semakin luas dan semakin mudah untuk menerima informasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan *Lestari* (2020), tentang pengetahuan kader dalam pertolongan pertama luka bakar menunjukkan 9 dari 10 kader (90%) yang memiliki pendidikan terakhir SMA dan Perguruan Tinggi mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik lebih banyak dibandingkan dengan kader yang memiliki pendidikan terakhir SD yaitu 5 dari 14 responden (35,7%) yang mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik. Peneliti berasumsi dalam penelitian ini bahwa pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang untuk mencari dan menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, akan tetapi pendidikan non formal dan faktor pendukung lainnya seperti pengalaman juga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 responden (100%) pernah mengalami luka bakar, dengan penyebab luka bakar terbanyak adalah air panas yaitu 24 responden (54,5%). Pengalaman dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dengan mempelajari kejadian yang pernah dialami di masa lalu, semakin banyak pengalaman semakin bertambah pengetahuan (*Budiman,* 2013). Penelitian *Lestari* (2021), mengenai pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama luka bakar juga menunjukkan mayoritas 146 responden (67,3%) pernah mengalami luka bakar. Peneliti berasumsi dalam penelitian ini bahwa kurangnya pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar sebelum intervensi disebabkan oleh kurangnya akses informasi, dan edukasi kesehatan mengenai pertolongan pertama luka bakar yang benar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden (40,9%) bertempat tinggal di lingkungan VI-X. Lingkungan mempengaruhi proses

masuknya pengetahuan ke dalam individu melalui interaksi timbal balik (Budiman, 2013). Pada penelitian ini, responden tinggal di lingkungan berbeda tetapi masih berada dalam satu wilayah yaitu Kelurahan Bantan dengan fasilitas, adat istiadat, dan kebiasaan yang sama, meskipun demikian tingkat pengetahuan mereka dapat berbeda. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor usia, latar belakang pendidikan baik formal maupun nonformal, minat, pengalaman dan interaksi sosial.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui mayoritas sebanyak 38 responden (86,4%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar. Penelitian ini sejalan dengan Kusumanigrum et al., (2021), tentang efektifitas demonstrasi senam kaki terhadap peningkatan pengetahuan, menunjukkan mayoritas 19 responden (100%) tidak pernah mendapatkan informasi. Menurut Budiman (2013), informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kurangnya pendidikan kesehatan terhadap pertolongan pertama luka bakar menyebabkan banyak masyarakat terutama ibu rumah tangga yang masih menggunakan pasta gigi untuk pertolongan pertama luka bakar. Penelitian Rachmawati et al., (2021), juga menunjukkan mayoritas penanganan pertama luka bakar pada lingkup keluarga masih menggunakan pasta gigi. Peneliti berasumsi dalam penelitian ini, informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, informasi yang diterima dapat memperkaya pengetahuan, memperbarui pengetahuan, dan meningkatkan pemahaman tentang pertolongan pertama luka bakar.

b. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala

Berdasarkan tabel 4.2 dan 4.3 menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 12 responden (27,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 32 responden (72,7%) memiliki pengetahuan kurang, dengan nilai minimum 37%, maksimum 70% dan rata-rata 50,25% yang dikategorikan dalam tingkat pengetahuan kurang.

Dilihat dari karakteristik responden pada tabel 4.1 menunjukkan mayoritas 38 responden (86,4%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, informasi, status sosial ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Semakin sering seseorang mendapatkan informasi tentang suatu topik, maka tingkat pengetahuan tentang topik tersebut akan semakin baik (Budiman, 2013). Peneliti berasumsi dalam penelitian ini, bahwa rendahnya tingkat pengetahuan responden sebelum

intervensi disebabkan mayoritas responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama luka bakar.

Hasil penelitian pada tabel 4.2 dan 4.3 menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, 41 responden (93,2%) memiliki pengetahuan baik, dan 3 responden (6,8%) memiliki pengetahuan cukup, dengan nilai minimum 70%, maksimum 97% dan rata-rata 86,34% yang dikategorikan dalam tingkat pengetahuan baik. Data tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama luka bakar. Hal ini sesuai dengan buku Siregar *et al.*, (2020), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, merubah perilaku, dan keterampilan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan.

Luka bakar mayoritas terjadi pada wanita dengan penyebab utama suhu tinggi (*thermal*) (Risksedas, 2018). Luka bakar *thermal* seperti terkena cairan panas dan api sulit dihindari dan sering terjadi pada ibu rumah tangga saat beraktivitas di dapur. Luka bakar ringan dapat menjadi berat akibat pertolongan pertama yang kurang tepat (Wardhana, 2018). Pengetahuan yang baik membantu ibu mengambil keputusan yang tepat dalam pertolongan pertama luka bakar (Kusuma *et al.*, 2021). Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk mencegah perburukan luka dan komplikasinya seperti infeksi (Moenadjat, 2017). Metode demonstrasi dalam pendidikan kesehatan melibatkan berbagai pancaindra, sehingga membantu pemahaman dan ingatan tentang langkah-langkah yang perlu diambil saat menghadapi situasi nyata (Siregar *et al.*, 2020). Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima informasi, maka semakin jelas pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2014).

Pelaksanaan kegiatan penelitian dimulai dengan peneliti terlebih dahulu melakukan pre-test dengan membagikan lembar kuesioner, kemudian melakukan apersepsi tentang tindakan pertolongan pertama luka bakar sebelum intervensi, ditemukan mayoritas responden masih mengoleskan pasta gigi pada luka bakar, tidak mengalirkan air kelokasi luka bakar, serta salah dalam melakukan urutan pertolongan pertama luka bakar. Hasil *pre-test* menunjukkan mayoritas responden memberikan jawaban yang salah seperti 33 responden (75%) salah menjawab pertanyaan tentang penggunaan pasta gigi, 21 responden (47,7%) salah menjawab pertanyaan tentang penggunaan mentega, 17 responden (38,6%) salah menjawab pertanyaan tentang mengalirkan air ke luka bakar, 34 responden (77,3%) salah menjawab pertanyaan tentang mendinginkan luka bakar, dan 23 responden (52,3%) salah menjawab pertanyaan tentang urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar. Penggunaan pasta gigi yang mengandung mentol, kalsium, zat pemutih, perasa dan bahan kimia lainnya dapat membuat panas menjadi lebih tahan lama sehingga semakin banyak jaringan yang rusak, dan

risiko infeksi menjadi lebih tinggi, serta penggunaan mentega pada penanganan luka bakar dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan bakteri (Hiamawan, 2022). Peneliti melakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar menggunakan metode demonstrasi dan leaflet sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar. Peneliti mendemonstrasikan prosedur pertolongan pertama luka bakar yang benar, memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi, menjelaskan dan menekankan kembali prosedur pertolongan pertama luka bakar yang benar, memberikan kesempatan kepada responden untuk meredemonstrasikan prosedur pertolongan pertama luka bakar yang telah ditunjukkan, serta membagikan kuesioner untuk *post-test*. Setelah intervensi, ditemukan hasil seluruh responden (100%) dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang penggunaan pasta gigi, 43 responden (97,7%) dapat menjawab benar pertanyaan tentang penggunaan mentega, 41 responden (93,2%) dapat menjawab benar pertanyaan tentang mengalirkan air ke luka bakar, 38 responden (86,4%) dapat menjawab benar pertanyaan tentang mendinginkan luka bakar, 43 responden (97,7%) dapat menjawab benar pertanyaan tentang urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar dan mayoritas responden dapat melakukan pertolongan pertama luka bakar dengan urutan yang benar saat redemonstrasi.

Urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar yaitu hentikan kontak dengan sumber panas, tempatkan diri di daerah yang aman, lepaskan benda-benda disekitar luka, alirkan air bersuhu ruangan kelokasi luka, dan seterusnya (Rini *et al.*, 2019). Mengalirkan air bersuhu ruangan selama 20 menit dapat menurunkan dan mendinginkan suhu panas pada area yang terkena cairan panas atau api. Selain menggunakan air mengalir, bak mandi atau waskom juga bisa digunakan untuk merendam bagian tubuh yang terkena luka bakar, cara ini dapat menurunkan panas serta mengurangi pelebaran dan keparahan luka bakar (Moenadjat, 2017).

Item-item diatas menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$), yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Liembers (2023), diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan IRT tentang pertolongan pertama luka bakar di Desa Parengan Kecamatan Jetis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pertolongan pertama luka bakar mengalami peningkatan yang signifikan. Setelah dilakukan intervensi pendidikan

kesehatan, didapati nilai rata-rata *post-test* 86,34% yang dikategori dalam tingkat pengetahuan baik serta mayoritas responden mampu meredemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar dengan benar, seperti menghentikan kontak dengan sumber panas, menempatkan diri di daerah yang aman, melepaskan benda-benda di sekitar luka, mengalirkan air bersuhu ruangan ke lokasi luka selama 20 menit dan seterusnya hingga datang kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut. Pertolongan pertama luka bakar yang tidak tepat dapat mengakibatkan luka terinfeksi sehingga dapat memperpanjang proses penyembuhan luka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 44 responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden mayoritas berusia 25-30 tahun (31,8%), bersuku jawa (56,8%), tingkat pendidikan terakhir SMA (77,3%).
2. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi
3. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar dengan nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$).

SARAN

Setelah penelitian dilakukan ada beberapa saran dari peneliti yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan dalam pertolongan pertama luka bakar untuk tidak menggunakan pasta gigi dan mentega, namun segera mungkin mengalirkan air ke area luka bakar atau menggunakan bak mandi, waskom untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan panas, mengurangi keparahan dan pelebaran luka bakar.
2. Tenaga kesehatan diharapkan untuk meningkatkan perannya sebagai edukator dengan secara rutin melakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi atau metode lainnya, guna untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan khususnya pertolongan pertama luka bakar yang tepat.
3. Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mencetak dan memperbanyak poster atau *leaflet* di lingkungan pelayanan kesehatan untuk memfasilitasi edukasi mandiri masyarakat dengan membaca informasi yang telah disediakan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang berbagai topik kesehatan khususnya pertolongan pertama luka bakar yang tepat.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel seperti sikap atau perilaku

dan memanfaatkan metode yang lebih variatif, media yang lebih inovatif serta dapat memperluas cakupan dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan subjek yang berbeda seperti juru masak, karyawan pabrik, atau pekerja lainnya yang berisiko mengalami luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. *et al.* (2019). Gambaran Kejadian Luka Bakar Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Anak Usia Toddler Di Desa Padang sambian Klod, *Community of Publishing In Nursing*. 3(3), 297-304. Available at : <file:///C:/Users/Win7/Downloads/62104-457-225850-1-10-20210723.pdf> [accessed 17 Juni 2024]
- Adiputra. I. M. S., *et al.*, 2021. *Metode Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ali, H. Z., 2021. *Dasar – Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Budiman, Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E. A. (2019) 'Pengetahuan; *Artikel Review*', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 13. [online] Available at: < https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96 > [accessed 19 Juni 2024].
- Djuwandi, G. 2021. *Pertolongan Pertama Kedaruratan dan Bencana*. Malang: Intelegensia Media.
- Ensiklopedia Kota Medan, 2021. Medan kota Medan. Available at: < https://id.wikipedia.org/wiki/Medan_Kota,_Medan > [accessed 16 Juni 2024].
- Febrianto, R. *et al.*, 2016. Hubungan Luka Bakar Derajat Sedang Dan Berat Menurut Kategori *American Burn Association* dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Sepsis di RSUP Dr Kariadi. *Jurnal kedokteran di Ponegoro*, 5 (4). Available at: http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico [accessed 20 November 2023].
- Gulo, H. 2020 'Penerapan *Laplacian Of Gaussian* Dalam Mendeteksi Tepi Luka Bakar Pada Manusia', *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(7). Available at: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/556-Article%20Text-1806-1-10-20201229.pdf > [accessed 20 Oktober 2023].
- Hardisman. 2014. *Gawat Darurat Medis Praktis*. Jogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlinawati, A., 2017. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Pada Karyawan Gedung E Bagian Benang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*. Available at: <https://jurnal.stikescirebon.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/72> [accessed 1 November 2023]
- Hiamawan, F., 2022. Gambaran pertolongan pertama luka bakar ringan pengelola panti asuhan kota tegal padabencana kebakaran. *Jurnal/1update keperawatan*, 2 (2). Available at :< https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/JUK/article/view/9465/2925 > [accessed 31 Oktober 2023].
- Kattan, Abdullah E. *et al.*, 2016. Current Knowledge of Burn Injury First Aid Practices and Applied Traditional Remedies: a *Nationwide Survey*. Saudi Arabia: King Saud University. Available at : <https://burnstrauma.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41038-016-0063-7 > [accessed 10 November 2023].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. Laporan Nasional RISKESDAS 2013. [pdf] Jakarta: *Kementrian Kesehatan RI*. Available at < https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4428/1/LAPORAN%20NASIONAL%20RISKESDAS%20TAHUN%202013%20DALAM%20BENTUK%20ANGKA.pdf.> [accessed 21 Oktober 2023].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. [pdf] Jakarta: *Kementrian Kesehatan RI*. Available at <https://dinkes.kalbarprov.go.id/WpContent/Uploads/2019/03/Laporan- Riskesdas-2018-Nasional.Pdf. > [accessed 21 Oktober 2023].
- Krisanty, P. *et al.*, 2016. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kusumaningrum, Tri Siwi, *et al.*, 2022. Efektivitas Edukasi Kesehatan Demonstrasi Senam Kaki Diabetes Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus, Available at : < https://www.neliti.com/id/publications/472941/efektifitas-edukasi-kesehatan-demonstrasi-senam-kaki-diabetes-terhadap-peningkat > [accessed 1 November 2023].

- Lestari, D., 2021. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Didesa Pejaten Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2021 <https://repository.itekesbali.ac.id/medias/journal/17C10127_Desak_Putu_Dewi_Lestari.pdf>. [accessed 1 November 2023].
- Lestari, et al., (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), 537–548. Available <<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2135129&val=17145&title=The%20Increased%20Knowledge%20and%20First%20Aid%20Skills%20of%20Burns%20on%20Health%20Cadres%20with%20Health%20Education%20and%20Simulation>> [accessed 17 Juni 2024].
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Liembers, joice angelina. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di RT 06/RW 02 Desa Parengan Kecamatan Jetis, Available at :<https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/2284/201901118_ABSTRAK.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [accessed 2 November 2023].
- Majid, A. et al., 2014. *Buku Pintar Perawatan Luka Bakar*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Moenadjat, Y., 2017. *Luka Bakar Pengetahuan Untuk Awam*. Jakarta: Departemen Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS Dr Cipto Mangunkusumo.
- Nofia, V., et al., 2023. *Buku Pedoman Bahan Ajar Dan Keterampilan Klinis Basic Life Support Dan Kegawatdaruratan*. Yogyakarta: deepulish digital.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo., 2014. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, taufan., 2014. *Mengungkap Tentang Luka Bakar & Arthritis Reumatoid*. Jogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam., 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba/1Medika.
- Purwanto, M, Ngalm., 2019. *Prinsip-prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*. Bandung :1PT Remaja Rosdakarya.
- Rachmawati, D., Saputro, R. G., & Anam, A. k., 2021. Pertolongan Pertama Keluarga Pada luka bakar sebelum dibawa ke igd rsud ngudi waluyo wlingi. *journal of borneo holistic health*, 4(1), 63-72. Available at : <<http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/1942/1409>> [accessed 31 Oktober 2023].
- Rini, I., et al., 2019. *Pertolongan Gawat Darurat (PPGD)*. Malang: UB Press.
- Saptiningrum, eka., 2016. pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama pada keracunan makanan dipadukan sanggrahan banjarharjo kalibawang kulon progo, Available at : <http://digilib.unisayogya.ac.id/2064/1/NASKA_H%20PUBLIKASI_EKA%20SAPTININGRUM.pdf> [accessed 1 November 2023].
- Sari, e. (2022). pengaruh edukasi roleplay learning terhadap keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada anak usia sekolah di SD negeri 1 selokaton. *jurnal keperawatan*. [online] Available at : https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3595/1/Naspub_Eli%20Lavita%20Sari_S18123.pdf [accessed 20 Oktober 2023].
- Siregar, A. et al., 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono, P.D., 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Waladani, B., Ernawati, & Suwaryo, P. A. W., 2021. peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan masyarakat dalam pertolongan pertama dengan kasus luka bakar. *jurnal peduli masyarakat*, 3 (2), 185-192. Available at : <<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/558/393>> [accessed 29 Oktober 2023].
- Wardhana, Aditya. 2018. *Panduan Praktis Manajemen Awal Luka Bakar*. Jakarta: EGC.
- Wawan, Dewi., 2019. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widiyastuti, N. E. *et al.*, 2022. *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Sada Kurnia Pustaka.

World Health Organization. 2018. Burn. Available at: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burn/> [accessed 20 Oktober 2023].

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Responden Penelitian
Di tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Novita Herawati

NIM : P07520220029

Adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan yang akan melakukan penelitian sebagai salah satu syarat menyelesaikan tugas Skripsi dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala". Maka peneliti mengharapkan partisipasi Ibu dalam penelitian ini dengan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat suka rela sehingga Ibu berhak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapat akan di rahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian saja. Jika Ibu bersedia menjadi responden, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Medan, Juni 2024
Peneliti

Novita Herawati

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan yang tertanda di bawah ini:

Nama : Novita Herawati

NIM : P07520220029

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala.

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut serta saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Medan, Juni 2024

Responden

()

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR AKIBAT CAIRAN PANAS DAN API

Petunjuk : Isilah data di bawah ini dengan lengkap. Berilah tanda *checklist* (√) pada kotak pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi anda saat ini.

Tanggal pengisian :

A. Karakteristik Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Suku :
4. Lingkungan Tempat Tinggal :
5. Tingkat Pendidikan

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Tidak Bersekolah |
| <input type="checkbox"/> | SD |
| <input type="checkbox"/> | SMP |
| <input type="checkbox"/> | SMA/SMK |
| <input type="checkbox"/> | D3 / S-1 |

6. Apakah anda pernah mengalami luka bakar ?

- | | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Tidak Pernah |
| <input type="checkbox"/> | Pernah |

7. Penyebab Anda mengalami luka bakar ?

- | | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Minyak Panas |
| <input type="checkbox"/> | Air Panas |
| <input type="checkbox"/> | Knalpot |
| <input type="checkbox"/> | Api |
| <input type="checkbox"/> | Lainnya |

8. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar ?

- | | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Tidak Pernah |
|--------------------------|--------------|

Pernah

B. Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Akibat Cairan Panas dan Api

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah secara teliti pada setiap item pernyataan dibawah ini
2. Jawablah setiap item pernyataan dengan memilih salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dengan memberi tanda centang (√) pada salah satu kolom

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
1	Luka bakar merupakan kerusakan pada kulit akibat terkena sumber panas seperti minyak panas.			
2	Kulit di katakan mengalami luka bakar derajat I jika terjadi kemerahan setelah kontak dengan sumber panas.			
3	Pada luka bakar derajat II akan muncul gelembung berisi air di area luka bakar.			
4	Pada luka bakar derajat III akan muncul gelembung berisi air di area luka bakar.			
5	luka bakar dapat menyebabkan kekurangan cairan tubuh (dehidrasi) serta hilangnya kesadaran.			
6	Komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita luka bakar adalah infeksi.			
7	Salah satu tujuan pertolongan pertama luka bakar adalah menurunkan suhu, meminimalkan kerusakan kulit, menurunkan rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman.			

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
8	Pertolongan pertama luka bakar adalah mengoleskan pasta gigi (odol) segera sebelum mendapatkan penanganan medis di pelayanan kesehatan.			
9	Ketika terjadi luka bakar segera hentikan kontak dengan sumber panas, dan tempatkan diri ke daerah yang aman.			
10	Cara memadamkan api yang masih menyala di badan adalah dengan berguling –guling di lantai yang datar dan jika memungkinkan sembari menggunakan selimut yang basah.			
11	Jam tangan, cincin, gelang, baju dan benda lainnya yang berada disekitar luka bakar harus dilepaskan sebelum terjadi pembengkakan.			
12	Pakaian yang terlalu ketat di lokasi luka bakar harus di lepaskan dengan cara menariknya.			
13	Tarik dan buanglah apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri.			
14	Tindakan pertama dalam pertolongan pertama luka bakar adalah membalut luka dengan kain bersih atau kassa untuk mencegah luka terkontaminasi bakteri/ kotoran lainnya.			
15	Setelah melepaskan semua benda yang berada disekitar luka bakar, langkah selanjutnya adalah mengalirkan air mengalir selama 20 menit ke lokasi luka bakar.			

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
16	Mendinginkan luka bakar hanya dapat dilakukan dengan menggunakan air mengalir saja.			
17	Mengalirkan air es ke lokasi luka bakar merupakan langkah yang penting untuk mendinginkan luka bakar, sehingga harus segera dilakukan.			
18	Merendam atau mengalirkan air ke luka dapat menyebabkan terbentuknya lepuhan pada luka bakar.			
19	Merendam atau mengalirkan luka dengan air mengalir selama 20 menit bertujuan untuk menurunkan suhu, menghentikan proses pembakaran dan menghambat perluasan luka bakar.			
20	Selain mengompres luka bakar dengan menggunakan kain bersih atau kassa yang telah dibasahi air, penggunaan krim pelembab terutama yang mengandung zinc dapat membantu melembabkan kulit.			
21	Dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar, diperlukan antitetanus dan antiseptik.			
22	Mengoleskan pasta gigi (odol) pada daerah yang terkena luka bakar dapat membantu mendinginkan luka bakar dan mengurangi rasa nyeri.			
23	Mengoleskan mentega pada luka bakar dapat membantu melembabkan kulit di lokasi luka bakar.			

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
24	Lepuhan yang berisi cairan pada luka bakar harus segera di pecahkan dengan menggunakan gunting kuku atau jarum agar tidak memperparah kondisi luka bakar.			
25	Jika lepuhan pecah secara alami, bersihkan dengan air mengalir.			
26	Setelah mengkompres luka bakar dengan kain bersih atau kassa yang telah dibasahi air langkah selanjutnya adalah membalut luka bakar dengan kain bersih atau kassa.			
27	Membalut luka bakar menggunakan daun-daun dapat lebih efektif dalam mempercepat proses penyembuhan daripada hanya menggunakan kain kassa.			
28	Minumlah air putih dalam jumlah banyak ketika mengalami luka bakar.			
29	Urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar adalah : 1. Tempatkan diri pada daerah yang aman 2. Lepaskan benda-benda yang ada pada sekitar luka bakar 3. Hentikan kontak dengan sumber panas 4. Alirkan air keran kelokasi luka 5. Dst			
30	Penderita luka bakar yang luas tidak perlu mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, karena luka dapat sembuh dengan sendirinya.			
	Total Skor :			

KISI-KISI KUESIONER PENELITIAN

No	Parameter	Jumlah Soal	No Soal	Jenis Soal
1	Pengertian luka bakar	1	1	No.1 : Positif
2	Derajat luka bakar	3	2, 3 dan 4	No. 2 : Positif No. 3 : Positif No. 4 : Negatif
3	Komplikasi luka bakar	2	5 dan 6	No. 5 : Positif No. 6 : Positif
4	Tujuan pertolongan pertama luka bakar	1	7	No. 7 : Positif
6	Langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar	23	8-30	No. 9, 10, 11, 15, 19, 20, 25, 26, dan 28 : Positif No. 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 29 dan 30 : Negatif

Lampiran 6

SOP PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR AKIBAT CAIRAN PANAS DAN API

Standart Operasional Prosedur Pertolongan Pertama Luka Bakar Akibat Cairan Panas dan Api		Ket
Pengertian	Pertolongan pertama merupakan pemberian penanganan awal dan segera kepada korban yang membutuhkan pertolongan medis dasar sebelum menerima penanganan medis dipelayanan kesehatan (Djuwandi, 2021).	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menyelamatkan nyawa korban2. Mencegah terjadinya cacat dan keparahan kondisi korban3. Mengurangi rasa sakit4. Mencegah terjadinya infeksi5. Mencegah dan mengatasi terjadinya dehidrasi dan syok hipovolemik (kehilangan kesadaran)6. Memberikan rasa aman dan nyaman (kattan <i>et al.</i>, 2016).	
Persiapan	Alat dan Bahan <ol style="list-style-type: none">1. Air Mengalir secukupnya2. Wadah / waskom 13. Kassa steril / kain bersih secukupnya4. Selimut5. Gunting6. Plester7. Krim pelembab yang mengandung zinc	
Prosedur	Tatalaksana Pertolongan Pertama Luka Bakar Akibat Cairan Panas (<i>scald</i>): <ol style="list-style-type: none">1. Hentikan kontak dengan sumber panas.<ul style="list-style-type: none">- Hentikanlah kontak dengan sumber panas, dengan cara menjauhkan diri dari sumber panas.	

	<ol style="list-style-type: none">2. Tempatkan diri pada daerah yang aman<ul style="list-style-type: none">- Tempatkanlah diri anda pada daerah yang jauh dan terbebas dari sumber panas.3. Lepaskan benda-benda yang ada pada sekitar luka<ul style="list-style-type: none">- Lepaskan semua benda yang ada di sekitar luka seperti cincin, gelang, jam, baju, dan lain-lain sebelum terjadi pembengkakan. Jika kesulitan dalam melepaskannya, maka jangan dipaksa dengan cara menariknya. Namun, lakukan penggunting atau pemotongan secara perlahan agar lebih efisien.4. Jangan menarik benda yang melekat pada luka<ul style="list-style-type: none">- Janganlah menarik atau membuang apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri, biarkan tetap menempel.5. Alirkan air keran ke lokasi luka<ul style="list-style-type: none">- Alirkan air mengalir bersuhu ruangan ke lokasi luka bakar selama minimal 20 menit. Selain air mengalir, dapat juga menggunakan bak mandi dan wadah (baskom) untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran.6. Melembabkan kulit<ul style="list-style-type: none">- Kompreslah luka bakar dengan menggunakan kassa atau kain bersih yang telah dibasahi air. Lakukan hingga warna kemerahan dan rasa nyeri berkurang. Sebagai alternatifnya, dapat diganti dengan mengoleskan krim pelembab terutama yang mengandung zinc guna untuk memberikan efek sejuk dan menjaga kelembapan kulit.7. Hindari penggunaan bahan tertentu<ul style="list-style-type: none">- Jangan mengoleskan mentega, odol, lotion, daun-daun dan antiseptik.	
--	---	--

	<p>8. Penanganan lepuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jangan memecahkan lepuhan sendiri, karena dapat menyebabkan infeksi. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat-alat yang steril. <p>9. Membersihkan lepuhan yang pecah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bersihkanlah lepuhan yang pecah dengan air mengalir. <p>10. Balut luka dengan kassa atau kain bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balutlah luka dengan menggunakan kassa/kain bersih dan beri sedikit penekanan. Tujuannya untuk mencegah <i>bulla</i>, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadi gesekan yang akan memperberat kondisi luka serta mencegah luka terkontaminasi. <p>11. Minum banyak cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minumlah banyak air dan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi. <p>12. Segera pergi kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segeralah datang kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut. <p>Tatalaksana Pertolongan Pertama Luka Bakar Akibat Api (<i>Flame dan Flash Burns</i>):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan kontak dengan sumber panas. <ul style="list-style-type: none"> - Hentikanlah kontak dengan sumber panas, dengan cara menjauhkan diri dari sumber panas, 2. Tempatkan diri pada daerah yang aman <ul style="list-style-type: none"> - Tempatkanlah diri anda pada daerah yang jauh dan terbebas dari sumber panas. 3. Padamkan pakaian yang terbakar <ul style="list-style-type: none"> - Jika pakaian terbakar, padamkanlah dengan cara menyiramkan air dalam jumlah banyak dan gulingkanlah tubuh di lantai yang datar. Jika 	
--	---	--

	<p>memungkinkan, gulingkan tubuh dalam selimut yang basah untuk memadamkan api.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Lepaskan benda-benda yang ada pada sekitar luka<ul style="list-style-type: none">- Lepaskan semua benda yang ada disekitar luka seperti cincin, gelang, jam, baju, dan lain-lain sebelum terjadi pembengkakan. Jika kesulitan dalam melepaskannya, maka jangan dipaksa dengan cara menariknya. Namun, lakukan penggunting atau pemotongan secara perlahan agar lebih efisien.5. Jangan menarik benda yang menempel<ul style="list-style-type: none">- Janganlah menarik atau membuang apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri, biarkan tetap menempel.6. Alirkan air keran ke lokasi luka<ul style="list-style-type: none">- Alirkan air mengalir bersuhu ruangan ke lokasi luka bakar selama minimal 20 menit. Selain air mengalir, dapat juga menggunakan bak mandi dan wadah (baskom) untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran.7. Melembabkan kulit<ul style="list-style-type: none">- Kompreslah luka bakar dengan menggunakan kassa atau kain bersih yang telah dibasahi air. Lakukan hingga warna kemerahan dan rasa nyeri berkurang. Sebagai alternatifnya, dapat diganti dengan mengoleskan krim pelembab terutama yang mengandung zinc guna untuk memberikan efek sejuk dan menjaga kelembapan kulit.8. Hindari penggunaan bahan tertentu<ul style="list-style-type: none">- Jangan mengoleskan mentega, odol, lotion, daun-daun dan antiseptik.9. Penanganan lepuhan<ul style="list-style-type: none">- Jangan memecahkan lepuhan sendiri, karena dapat	
--	--	--

	<p>menyebabkan infeksi. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat-alat yang steril.</p> <p>10. Membersihkan lepuhan yang pecah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bersihkanlah lepuhan yang pecah dengan air mengalir. <p>11. Balut luka dengan kassa atau kain bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balutlah luka dengan menggunakan kassa/kain bersih dan beri sedikit penekanan. Tujuannya untuk mencegah <i>bulla</i>, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadi gesekan yang akan memperberat kondisi luka serta mencegah luka terkontaminasi. <p>12. Minum banyak cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minumlah banyak air dan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi <p>13. Segera pergi kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segeralah datang kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut. 	
--	---	--

Sumber : (Moenadjat, 2017; Krisanty *et al.*, 2016; Nofia *et al.*, 2023; Rini *et al.*, 2019)

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR AKIBAT CAIRAN PANAS DAN API

1. Topik Penyuluhan : Pertolongan pertama luka bakar
2. Pokok Bahasan : Pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api
3. Sasaran : Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Bantan
4. Tempat Penyuluhan : Kantor Kelurahan Bantan
5. Lama Penyuluhan : 60 Menit
6. Hari/ Tanggal kegiatan : Juni 2024

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum :

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 60 menit diharapkan ibu rumah tangga mengetahui pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api dengan benar.

2. Tujuan Intruksional Khusus :

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan diharapkan :

- a. Ibu rumah tangga mampu menyebutkan kembali pengertian luka bakar *thermal*
- b. Ibu rumah tangga mampu menyebutkan klasifikasi luka bakar
- c. Ibu rumah tangga mampu menyebutkan dan memperagakan tata cara pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api.

B. Materi

Terlampir

C. Metode : Demonstrasi, redemonstrasi, dan tanya jawab.

D. Media : Air mengalir secukupnya, kain bersih, kassa steril, wadah (baskom), selimut, gunting, plester, krim pelembab yang mengandung zinc, *handbook*, *leaflet*, Alat tulis, pengeras suara, dan lembar kuesioner, SOP.

E. Kegiatan

No	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan penyaji	Kegiatan peserta	Media
1	Pendahuluan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menyetujui kontrak waktu 	Suara
2	Melakukan <i>pre-test</i>	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyaji membagikan lembar kuesioner 2. Melakukan apersepsi tentang pertolongan pertama luka bakar dengan peserta untuk melakukan demonstrasi pertolongan pertama luka bakar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta menjawab soal yang ada dilembar kuesioner dan mengumpulkannya kembali kepada penyaji 2. Mendemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar 	Alat tulis , Lembar kuesioner, SOP Air mengalir secukupnya, kain bersih, kassa steril, wadah (baskom), selimut, gunting, plester, krim pelembab yang mengandung zinc.
3	Penyajian materi	30 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi <i>leaflet</i> 2. Mengemukakan latar belakang pokok materi yang akan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima <i>leaflet</i> 2. Mendengarkan penjelasan dan Memperhatikan 	<i>Leaflet</i> , <i>handbook</i> SOP, Suara, Air mengalir

			<p>disampaikan</p> <p>3. Menggali pengalaman dan tindakan ibu rumah tangga tentang pertolongan luka bakar yang sebelumnya membahas materi</p> <p>4. Mengemukakan pokok materi yang akan disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian luka bakar <i>thermal</i> 2. Menjelaskan klasifikasi luka bakar 3. Menjelaskan pengertian pertolongan pertama 4. Menjelaskan tujuan pertolongan pertama 5. Mendemonstrasikan langkah- 	<p>demonstrasi pertolongan pertama luka bakar</p> <p>3. Menjawab pertanyaan</p>	<p>secukupnya, kain bersih, kassa steril, wadah (baskom), selimut, gunting, plester, krim pelembab yang mengandung zinc.</p>
--	--	--	--	---	--

			langkah pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api.		
4	Evaluasi	20 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menegaskan kembali materi yang telah disampaikan 2. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi 3. Memberikan pertanyaan kepada peserta 4. Meminta peserta untuk melakukan redemonstrasi pertolongan pertama luka bakar yang benar sesuai yang telah diajarkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Memberi pertanyaan dan berdiskusi 3. Menjawab pertanyaan 4. Mendemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar 	Suara, SOP, Air mengalir secukupnya, kain bersih, kassa steril, wadah (baskom), selimut, gunting, plester, krim pelembab yang mengandung zinc.
5	Melakukan <i>post-test</i>	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyaji membagikan lembar kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta menjawab soal yang ada dilembar kuesioner dan mengumpulkannya kembali 	Lembar kuesioner Alat tulis

				kepada penyaji	
6	Penutup	5 menit	1. Menyimpulkan kegiatan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	Suara

F. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

1. Sasaran hadir di ruangan sesuai dengan kontrak sebelumnya
2. Peralatan yang dibutuhkan tersedia

b. Evaluasi Proses

1. Sasaran mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
2. Kegiatan berlangsung sesuai dengan waktu yang ditentukan
3. Peserta berpartisipasi aktif dalam kegiatan

c. Evaluasi Hasil

1. Memahami materi mengenai pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api dengan menjawab pertanyaan penyaji dan kuesioner dengan benar.
2. Mampu meredemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas dan api dengan benar.

Lampiran Materi

1. Pengertian Luka Bakar

Luka bakar adalah kerusakan jaringan atau kulit akibat kontak dengan bahan kimia (*chemical burn*), radiasi (*radiation injury*), sengatan listrik (*electrical burn*), suhu rendah ekstrim (*frostbite*), dan suhu tinggi (*thermal burn*) (Moenadjat, 2017). Luka bakar *thermal* (luka bakar akibat suhu tinggi) adalah luka bakar yang disebabkan karena terpapar atau kontak oleh cairan panas (*scald*) seperti air panas, minyak panas, uap panas, maupun objek objek panas lainnya seperti bahan padat (*solid*), kontak dengan api baik kobaran (*flame*) ataupun sambaran api (*flash*), serta kontak langsung dengan benda panas seperti logam panas, besi panas, bara kayu, setrika dll (Majid, 2014).

2. Klasifikasi Luka Bakar

Menurut Moenadjat (2017), derajat atau kedalam luka bakar di klasifikasikan menjadi tiga antara lain:

a. *Superficial Burns* (Luka Bakar Permukaan/ Derajat I)

Luka bakar derajat I umumnya disebabkan oleh paparan sinar matahari (*sunburn*). Pada kondisi ini terjadi *koagulasi* pada lapisan *epidermis* (hanya mengenai lapisan *epidermis*). Manifestasi luka bakar derajat I yaitu kemerahan pada permukaan kulit, nyeri karena iritasi pada ujung saraf sensibilitas yang terdapat di lapisan *epidermis* (*burning sensation*).

b. *Partial Thickness Burn* (Luka Bakar Derajat II)

Luka bakar derajat II terbagi menjadi dua yaitu *superficial dermal burns* (luka bakar derajat II dangkal) dan *deep dermal burns* (luka bakar derajat II dalam). Pada luka bakar derajat II dangkal kerusakan jaringan tidak lebih dari 1/3 ketebalan dermis. Terjadi *koagulasi* protein yang menghubungkan *epidermis* dan *dermis* sehingga menyebabkan lapisan *epidermis* terlepas dari jaringan *dermis* diikuti *imbisasi* (rembesan) cairan plasma dari anyaman pembuluh darah di lapisan *dermis* dan terkumpul di interstisial sehingga terbentuk lepuhan (*bulla*) yang terjadi pada waktu 1-2 jam pasca paparan. Terjadi iritasi pada ujung saraf sensorik yang terletak dilapisan *superficial dermis* sehingga menimbulkan rasa nyeri.

Luka bakar derajat II dalam terjadi kerusakan jaringan yang melebihi 2/3 ketebalan *dermis* dan terjadi *koagulasi* protein. Pada keadaan ini lapisan epidermis hilang dan terjadi gangguan aliran pada pembuluh darah kapiler dilapisan *dermis*, yang dapat menyebabkan pengisian kapiler lambat > 2 detik, sensasi kering, warna lebih gelap, dan rasa nyeri yang lebih rendah dari pada luka bakar *superfisial*.

c. *Full Thickness Burns* (Luka Bakar Derajat III)

Pada kondisi ini seluruh ketebalan kulit mengalami koagulasi, yang menyebabkan warna kulit berubah menjadi keputihan dan tidak elastis, kaku, dan kering, kondisi ini dikenal sebagai *eschar*. Pada keadaan ini tidak merasakan nyeri karena ujung-ujung saraf sensorik telah rusak, pengisian kapiler tidak terjadi saat dilakukan penekanan, serta terjadi kerusakan pada sel-sel yang bertanggung jawab untuk regenerasi.

3. Pertolongan Pertama pada Luka Bakar

A. Definisi Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama merupakan pemberian penanganan awal dan segera kepada korban yang membutuhkan pertolongan medis dasar sebelum menerima penanganan medis dipelayanan kesehatan (Djuwandi, 2021).

B. Tujuan Pertolongan Pertama

Tujuan pertolongan pertama adalah menyelamatkan nyawa korban, mencegah terjadinya cacat dan keparahan kondisi korban, mengurangi rasa sakit, mencegah terjadinya infeksi, mencegah dan mengatasi terjadinya dehidrasi dan syok hipovolemik (kehilangan kesadaran), memberikan rasa aman dan nyaman (Kattan *et al.*, 2016).

C. Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Akibat Cairan Panas dan Api

Pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada luka bakar akibat cairan panas dan api adalah sebagai berikut (Moenadjat, 2017; Krisanty *et al.*, 2016; Nofia *et al.*, 2023; Rini *et al.*, 2019) :

I. Pertolongan pertama luka bakar akibat cairan panas (*scald*) yaitu:

1. Hentikan kontak dengan sumber panas.

- Hentikanlah kontak dengan sumber panas, dengan cara menjauhkan diri dari sumber panas.

2. Tempatkan diri pada daerah yang aman.
 - Tempatkanlah diri anda pada daerah yang jauh dan terbebas dari sumber panas.
3. Lepaskan benda-benda yang ada pada sekitar luka.
 - Lepaskan semua benda yang ada disekitar luka seperti cincin, gelang, jam, baju, dan lain-lain sebelum terjadi pembengkakan. Jika kesulitan dalam melepaskannya, maka jangan dipaksa dengan cara menariknya. Namun, lakukan penggunting atau pemotongan secara perlahan agar lebih efisien.
4. Jangan menarik benda yang melekat pada luka.
 - Janganlah menarik atau membuang apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri, biarkan tetap menempel.
5. Alirkan air mengalir ke lokasi luka.
 - Alirkan air mengalir bersuhu ruangan ke lokasi luka bakar selama minimal 20 menit. Selain air mengalir, dapat juga menggunakan bak mandi dan wadah (baskom) untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran.
6. Melembabkan kulit
 - Kompreslah luka bakar dengan menggunakan kassa atau kain bersih yang telah dibasahi air. Lakukan hingga warna kemerahan dan rasa nyeri berkurang. Sebagai alternatifnya, dapat diganti dengan mengoleskan krim pelembab terutama yang mengandung zinc guna untuk memberikan efek sejuk dan menjaga kelembapan kulit.
7. Hindari penggunaan bahan tertentu
 - Jangan mengoleskan mentega, odol, lotion, daun-daun dan antiseptik.
8. Penanganan lepuhan
 - Jangan memecahkan lepuhan sendiri karena dapat menyebabkan infeksi. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat-alat yang steril.
9. Membersihkan lepuhan yang pecah
 - Bersihkanlah lepuhan yang pecah dengan air mengalir.
10. Balut luka dengan kassa atau kain bersih
 - Balutlah luka dengan menggunakan kassa/kain bersih dan beri sedikit penekanan. Tujuannya untuk mencegah *bulla*, mengurangi rasa nyeri,

mencegah terjadi gesekan yang akan memperberat kondisi luka serta mencegah luka terkontaminasi.

11. Minum banyak cairan

- Minumlah banyak air dan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

12. Segera pergi kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat

- Segeralah datang kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut.

II. Pertolongan pertama luka bakar *thermal* akibat api (*flame* dan *flash burns*) yaitu:

1. Hentikan kontak dengan sumber panas.

- Hentikanlah kontak dengan sumber panas, dengan cara menjauhkan diri dari sumber panas.

2. Tempatkan diri pada daerah yang aman

- Tempatkanlah diri anda pada daerah yang jauh dan terbebas dari sumber panas.

3. Padamkan pakaian yang terbakar

- Jika pakaian terbakar, padamkanlah dengan cara menyiramkan air dalam jumlah banyak dan gulingkanlah tubuh di lantai yang datar. Jika memungkinkan, gulingkan tubuh dalam selimut yang basah untuk memadamkan api.

4. Lepaskan benda-benda yang ada pada sekitar luka

- Lepaskan semua benda yang ada disekitar luka seperti cincin, gelang, jam, baju, dan lain–lain sebelum terjadi pembengkakan. Jika kesulitan dalam melepaskannya, maka jangan dipaksa dengan cara menariknya. Namun, lakukan penggunting atau pemotongan secara perlahan agar lebih efisien.

5. Jangan menarik benda yang melekat pada luka.

- Janganlah menarik atau membuang apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri, biarkan tetap menempel.

6. Alirkan air keran ke lokasi luka

- Alirkan air mengalir bersuhu ruangan ke lokasi luka bakar selama minimal 20 menit. Selain air mengalir, dapat juga menggunakan bak

mandi dan wadah (baskom) untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran.

7. Melembabkan kulit

- Kompreslah luka bakar dengan menggunakan kassa atau kain bersih yang telah dibasahi air. Lakukan hingga warna kemerahan dan rasa nyeri berkurang. Sebagai alternatifnya, dapat diganti dengan mengoleskan krim pelembab terutama yang mengandung zinc guna untuk memberikan efek sejuk dan menjaga kelembapan kulit.

8. Hindari penggunaan bahan tertentu

- Jangan mengoleskan mentega, odol, lotion, daun-daun dan antiseptik.

9. Penanganan lepuhan

- Jangan memecahkan lepuhan sendiri, karena dapat menyebabkan infeksi. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat-alat yang steril.

10. Membersihkan lepuhan yang pecah

- Bersihkanlah lepuhan yang pecah dengan air mengalir.

11. Balut luka dengan kassa atau kain bersih

- Balutlah luka dengan menggunakan kassa/kain bersih dan beri sedikit penekanan. Tujuannya untuk mencegah *bulla*, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadi gesekan yang akan memperberat kondisi luka serta mencegah luka terkontaminasi.

12. Minum banyak cairan

- Minumlah banyak air dan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

13. Segera pergi kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat

- Segeralah datang kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut.

Hal yang perlu dihindari dalam pertolongan pertama luka bakar antara lain:

1. Penggunaan bahan-bahan berbasis minyak atau lemak seperti salep seperti minyak tradisional, minyak kelapa, margarin atau mentega.
2. Penggunaan bahan padat seperti pasta gigi, tepung, bubuk kopi, dan lain-lain.
3. Penggunaan larutan antiseptik dan antitetanus.

4. Penggunaan es, baik mengompres luka bakar dengan es maupun mengalirkan air es.
5. Penggunaan metode tradisional dengan menggunakan daun-daun, baik dalam bentuk utuh maupun dihancurkan seperti penggunaan daun pisang atau daun jarak sebagai pembalut luka bakar. Secara ilmiah, daun-daun tersebut mengandung beberapa komposisi zat kimia yang tidak diketahui pasti cara kerjanya, dan belum adanya penelitian yang menjelaskan manfaat zat-zat yang dikandung secara ilmiah, sehingga penggunaannya tidak direkomendasikan (Moenadjat, 2017).

Alat dan bahan yang wajib ada di rumah untuk pertolongan pertama luka bakar antara lain :

1. Kassa steril
2. Plester
3. Gunting
4. Krim pelembab yang mengandung zinc (Moenadjat, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Krisanty, P. *et al.*, 2016. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Majid, A. *et al.*, 2014. *Buku Pintar Perawatan Luka Bakar*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Moenadjat, Y., 2017. *Luka Bakar Pengetahuan Untuk Awam*. Jakarta: RS Dr Cipto Mangunkusumo.
- Nofia, V., *et al.*, 2023. *Buku Pedoman Bahan Ajar Dan Keterampilan Klinis Basic Life Support Dan Kegawatdaruratan*. Yogyakarta: deepulish digital
- Rini, I., *et al.*, 2019. *Pertolongan Gawat Darurat (PPGD)*. Malang: UB Press

Lampiran 8

LEAFLET

PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR

Pertolongan pertama luka bakar adalah memberikan penanganan segera seperti mengalirkan air ke lokasi luka sebelum mendapatkan penanganan medis di pelayanan kesehatan.

Tujuan Pertolongan Pertama Luka Bakar :

- Meminimalkan kerusakan kulit
- Mengurangi rasa sakit
- Mencegah dehidrasi dan syok hipovolemik (kehilangan kesadaran)
- Mencegah luka terinfeksi
- Membenakan rasa nyaman

LANGKAH-LANGKAH PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR AKIBAT CAIRAN PANAS & API

- Hentikanlah kontak dengan sumber panas, dengan cara menjauhkan diri dari sumber panas.
- Tempatkanlah diri anda pada daerah yang aman.
- Jika pakaian ikut terbakar, padamkanlah dengan cara menyiramkan air dalam jumlah banyak dan gulingkanlah tubuh pada lantai yang datar. Jika memungkinkan, gulingkan tubuh dalam selimut yang basah untuk memadamkan api.

PENGERTIAN LUKA BAKAR

Luka bakar adalah kerusakan kulit akibat sentuhan dengan suhu panas atau dingin yang tinggi, sengatan listrik, serta bahan kimia.

Luka bakar thermal adalah luka bakar akibat suhu panas seperti air panas, minyak panas, api, uap panas, dan lain-lain.

DERAJAT LUKA BAKAR

Luka bakar derajat 1
Kulit tampak kemerahan, terasa nyeri, sedikit terjadi pembengkakan

Luka bakar derajat 2
Kulit terdapat lepuhan yang berisi cairan, terasa nyeri, terjadi pembengkakan

Luka bakar derajat 3
Kulit yang terkena luka bakar berubah warna menjadi keputihan, tidak elastis, kering, sedikit sekali merasakan nyeri.

KOMPLIKASI LUKA BAKAR

Infeksi	Gagal ginjal akut
Sepsis	Dehidrasi (kekurangan cairan)
Syok hipovolemik (kehilangan kesadaran)	Deformitas (perubahan bentuk)
	Kontraktur (kekakuan) jaringan parut

PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI RUMAH



Nama : Novita Herawati
NIM : P07520220029
Jurusan : Sarjana Terapan Keperawatan

Dosen Pembimbing:
Solihuddin Harahap S.Kep. Ns. M. Kep
NIP: 197407151998031002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN 2024

4. Lepaskan semua benda yang ada disekitar luka seperti cincin, gelang, jam, dan baju sebelum terjadi pembengkakan. Jika kesulitan melepaskannya, maka jangan dipaksa dengan cara menariknya. Namun, lakukan pengguntingan atau pemotongan secara perlahan agar lebih efisien.

5. Janganlah menarik atau membuang apa saja yang melekat pada luka bakar secara mandiri, biarkan tetap menempel.

6. Alirkan air mengalir ke lokasi luka bakar selama minimal 20 menit. Selain air mengalir, dapat juga menggunakan bak mandi dan wadah (baskom) untuk merendam bagian tubuh yang terkena guna menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran.

7. Kompreslah luka bakar dengan menggunakan kassa/kain bersih yang telah di basahi air. Lakukan hingga warna kemerahan dan rasa nyeri berkurang. Sebagai alternatifnya, dapat di ganti dengan mengoleskan krim pelembab terutama yang mengandung zinc guna menjaga kelembapan kulit.

8. Jangan mengoleskan mentega, odol, lotion, daun-daun dan antiseptik.

9. Jangan memecahkan lepuhan sendiri, karena dapat menyebabkan infeksi. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat-alat yang steril.

10. Bersihkanlah lepuhan yang pecah dengan air mengalir

11. Balutlah luka dengan menggunakan kassa/kain bersih dan beri sedikit penekanan untuk mencegah terjadi gesekan dan luka terkontaminasi.

12. Minumlah banyak air putih atau cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

13. Segeralah datang ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka yang lebih lanjut.

Alat & Bahan Yang Wajib Ada Di Rumah Untuk Pertolongan Pertama Luka Bakar :

- Kassa Steril
- Plester
- Gunting
- Krim pelembab yang mengandung zinc

HAL—HAL YANG HARUS DIHINDARI

- Penggunaan bahan padat seperti pasta gigi, kopi, putih telur, tepung, kecap.
- Penggunaan bahan yang mengandung minyak seperti mentega, minyak kelapa.
- Penggunaan air es untuk mengkompres atau mengalirkan luka bakar
- Penggunaan daun—daunan yang dihancurkan atau pun dalam bentuk utuh.
- Penggunaan larutan antiseptik dan antitetanus

TANDA & GEJALA LUKA TERINFEKSI

- KEMERAHAN**
- PEMBENGKAKAN**
- DEMAM LOKAL**
Luka terasa panas di bandingkan daerah sekitarnya.
- ADANYA NANAH**
Luka mengeluarkan cairan kental dan lengket

Lampiran 10

OUTPUT SPSS

Karakteristik Responden

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 Tahun	8	18.2	18.2	18.2
	26-30 Tahun	14	31.8	31.8	50.0
	31-35 Tahun	10	22.7	22.7	72.7
	36-40 Tahun	7	15.9	15.9	88.6
	>40 Tahun	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

		Suku			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melayu	9	20.5	20.5	20.5
	Jawa	25	56.8	56.8	77.3
	Batak Mandailing	6	13.6	13.6	90.9
	Batak Toba	2	4.5	4.5	95.5
	Batak karo	1	2.3	2.3	97.7
	Nias	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

		Lingkungan Tempat Tinggal			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lingkungan 1-5	12	27.3	27.3	27.3
	Lingkungan 6-10	18	40.9	40.9	68.2
	Lingkungan 11-14	14	31.8	31.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

		Pendidikan Terakhir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	9	20.5	20.5	20.5
	SMA/SMK	34	77.3	77.3	97.7
	S1	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengalaman Mengalami Luka Bakar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	44	100.0	100.0	100.0

Penyebab Luka Bakar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minyak Panas	15	34.1	34.1	34.1
	Air Panas	24	54.5	54.5	88.6
	Knalpot	4	9.1	9.1	97.7
	Api	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Mendapatkan Informasi Pertolongan Pertama Luka Bakar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	6	13.6	13.6	13.6
	Tidak Pernah	38	86.4	86.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Uji Normalitas Data (*Shapiro-Wilk*)

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST	.455	44	.000	.557	44	.000
POSTEST	.537	44	.000	.276	44	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil *Pre-test*

Pengetahuan *Pre-test*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	12	27.3	27.3	27.3
	Kurang	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Hasil *Post-test*

Pengetahuan *Post-test*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	41	93.2	93.2	93.2
	Cukup	3	6.8	6.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Perbedaan Nilai Rata-Rata *Pre-test* Dan *Post-test*

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest	44	50.25	7.677	37	70
posttest	44	86.34	6.394	70	97

Item Pertanyaan Kuesioner *Pre-Test*

No. 8 Pertolongan pertama luka bakar adalah mengoleskan pasta gigi (odol) segera sebelum mendapatkan penanganan medis di pelayanan kesehatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	25.0	25.0	25.0
	Benar	33	75.0	75.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 15 Setelah melepaskan semua benda yang berada disekitar luka bakar, langkah selanjutnya adalah mengalirkan air mengalir selama 20 menit ke lokasi luka bakar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	38.6	38.6	38.6
	Benar	27	61.4	61.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 16 Mendinginkan luka bakar hanya dapat dilakukan dengan menggunakan air mengalir saja.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	77.3	77.3	77.3
	Benar	10	22.7	22.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 23 Mengoleskan mentega pada luka bakar dapat membantu melembabkan kulit di lokasi luka bakar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	47.7	47.7	47.7
	Benar	23	52.3	52.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 29 Urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	52.3	52.3	52.3
	Benar	21	47.7	47.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Item Pertanyaan Kuesioner *Post-Test*

No. 8 Pertolongan pertama luka bakar adalah mengoleskan pasta gigi (odol) segera sebelum mendapatkan penanganan medis di pelayanan kesehatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	44	100.0	100.0	100.0

No. 15 Setelah melepaskan semua benda yang berada disekitar luka bakar, langkah selanjutnya adalah mengalirkan air mengalir selama 20 menit ke lokasi luka bakar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.8	6.8	6.8
	Benar	41	93.2	93.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 16 Mendinginkan luka bakar hanya dapat dilakukan dengan menggunakan air mengalir saja.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	13.6	13.6	13.6
	Benar	38	86.4	86.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 23 Mengoleskan mentega pada luka bakar dapat membantu melembabkan kulit di lokasi luka bakar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.3	2.3	2.3
	Benar	43	97.7	97.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

No. 29 Urutan pertolongan pertama luka bakar yang benar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.3	2.3	2.3
	Benar	43	97.7	97.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Analisis Uji Wilcoxon Sign Rank

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Pretest -	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	44 ^b	22.50	990.00
Pengetahuan Posttest	Ties	0 ^c		
	Total	44		

a. Pengetahuan Pretest < Pengetahuan Posttest

b. Pengetahuan Pretest > Pengetahuan Posttest

c. Pengetahuan Pretest = Pengetahuan Posttest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-5.783 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 11

SURAT PERMOHONAN SURVEY AWAL

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laeuh Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com</p>									
NOTA DINAS NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/1539.i/2023										
Yth.	: Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan									
Dari	: Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan									
Hal	: Permohonan Survey Awal									
Tanggal	: 23 Oktober 2023									
<p>Dengan Hormat,</p> <p>Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2023 – 2024 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin survey awal di instansi anda pimpim untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :</p>										
<table border="1"><thead><tr><th>No.</th><th>Nama</th><th>NIM</th><th>Judul</th></tr></thead><tbody><tr><td>I.</td><td>Novita Herawati</td><td>P07520220029</td><td>pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar diwilayah kerja UPT Puskesmas Mandala</td></tr></tbody></table>			No.	Nama	NIM	Judul	I.	Novita Herawati	P07520220029	pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar diwilayah kerja UPT Puskesmas Mandala
No.	Nama	NIM	Judul							
I.	Novita Herawati	P07520220029	pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar diwilayah kerja UPT Puskesmas Mandala							
<p>Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.</p>										
<p>Pim. Ketua Jurusan Keperawatan</p>  <p>Solihuddin Harahap, S.Kep, Ns, M.Kep NIP. 197407151998031002</p>										

Lampiran 12

SURAT IZIN SURVEY AWAL DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon / Faksimile (061) - 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id

Medan - 20112

Nomor : 440/ 2-10 / XI / 2023
Lampiran :
Perihal : Survey Awal

Medan, 07 Nopember 2023

Kepada Yth :
Kepala UPT. Puskesmas
Mandala

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : KH.03.01/F.XXII.11/1539.I/2023, tanggal 23 Oktober 2023, perihal Permohonan Survey Awal. Bersama ini kami kirimkan nama Mahasiswa/i Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes, sbb:

Nama : NOVITA HERAWATI

NIM : P07520220029

Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT. Puskesmas Mandala .

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami:

1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Penelitian/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,



RUKUN RAMADANI Br.KARO, SKM, M.K.M
PENATA TK.
NIP. 19830706 201101 2 010

Lampiran 13

SURAT IZIN SURVEY PENDAHULUAN UPT PUSKESMAS MANDALA



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MANDALA**

Jalan Cucak Rawa II, Perumnas Mandala - Medan
Email : medan.pkm.mandala@gmail.com

Nomor : 445.629/PKM/XI/2023
Hal : Balasan Survey Pendahuluan

Medan, 3 November 2023

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Medan
Di
Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan No.440. /912.10/XI/2023

Perihal izin Survey Pendahuluan atas nama :

Nama : Novita Herawati

NPM : P07520220029

Program Studi : Keperawatan

Telah Selesai melaksanakan Survei Awal penelitian di puskesmas mandala dengan Judul

“ Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap Tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala “

Demikian surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Kepala UPT Puskesmas Mandala

Kepala UPT Puskesmas Mandala

Dr. Eina Sari Lubis M.Kes
Nip : 19780613 200604 2 008

SURAT ETHICAL CLEARANCE



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.25 596 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**" Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap
Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar
Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Novita Herawati**
Dari Institusi : **Prodi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 8 April 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

di Ketua,



SURAT IZIN PENELITIAN INSTANSI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Giring KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/899-c /2024

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 27 Mei 2024

Dengan Hormat,

Selubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2023 – 2024 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Novita Herawati	P07520220029	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MANDALA

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Amin Permata Sari Tarigan, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verifyPDF>.



SURAT IZIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Pefisah Nomor 1, Medan Pefisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman: dinkes.porkotamedan.go.id, Pos-el.dinkes@porkotamedan.go.id

Medan, 4 Juni 2024

Nomor : 440/  2- VI / 2024
Lamp : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth :
Kepala UPT.Puskesmas Mandala
di -

MEDAN

Sehubungan dengan Poltekkes Medan Kemenkes Nomor PP.02.07/F.XXII.11/893.c/2024 Tanggal 27 Mei 2024 Perihal tentang Permohonan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Kepada :

Nama : Novita Herawati
Nim : P07520220029
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 4 Juni 2024

An. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
KA. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN,

RUKUN RAMADANI Br KARO, SKM, MKM
PEMBINA (IV/a)
NIP 19830706 201101 2 010

Lampiran 17

SURAT SELESAI PENELITIAN UPT PUSKESMAS MANDALA



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MANDALA**

Jalan Cucak Rawa II, Perumnas Mandala - Medan
Email : medan.pkm.mandala@gmail.com

Nomor : 445.171/PKM/VI/2024
Hal : Balasan Selesai Penelitian

Kepada Yth
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes
Di
Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Poltekes Kemenkes Medan Nomor .PP.02.07/F.XXII.11/893.c/2024 Tanggal 27 Mei 2024 Perihal ijin Penelitian atas nama :

Nama : Novita Herawati

Nim : P07520220029

Program Studi : STr.Keperawatan

Telah Selesai melaksanakan penelitian di puskesmas mandala dengan Judul ***“ Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala”***

Yang dilaksanakan Di UPT Puskesmas Mandala Mulai Bulan Mei s/d Juni 2024.

Demikian surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan.24 Juni 2024

Kepala UPT Puskesmas Mandala



Dr. Lina Sari-Lubis M.Kes
Nip.19780613 200604 2 008

Lampiran 18

DOKUMENTASI

Media kegiatan penelitian



Pembukaan



Membagikan kuesioner (*pre-test*)



Responden mengisi kuesioner
(*pre-test*)



Mengumpulkan kembali kuesioner
(*pre-test*)



Menggali pengalaman responden
tentang pertolongan pertama luka
bakar



Meminta responden untuk mendemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan intervensi (*pre-test*)



Responden mendemonstrasikan pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan intervensi (*pre-test*)



Membagikan leaflet



Menjelaskan konsep luka bakar



Membangun skenario kejadian luka bakar dirumah saat sedang memasak dan mulai mendemonstrasikan pertolongan pertama pada luka bakar



Hentikan kontak dengan sumber panas



Tempatkan diri pada daerah yang jauh dan terbebas dari sumber panas



Membangun skenario pakaian ikut terbakar saat kejadian luka bakar



Jika pakaian ikut terbakar, padamkanlah dengan cara menyiramkan air dalam jumlah banyak



kemudian gulingkan tubuh dilantai yang datar



Jika memungkinkan gulingkan tubuh dalam selimut yang basah untuk memadamkan api



Membuat ilustrasi luka bakar ditangan



Lepaskan semua benda yang ada disekitar luka seperti jam tangan, gelang, cincin dan baju sebelum terjadi pembengkakan



Lakukan pengguntingan jika kesulitan dalam melepaskannya



Jangan menarik apapun yang melekat pada luka bakar



Alirkan air mengalir ke lokasi luka bakar minimal 20 menit guna untuk menurunkan suhu dan menghentikan proses pembakaran



Rendamlah bagian tubuh yang terkena luka bakar dengan waskom jika tidak terdapat alir mengalir selama 20 menit



Kompres luka bakar dengan menggunakan kain atau kassa yang telah dibasahi air sampai rasa nyeri dan kemerahan berkurang



Alternatif selain mengkompres dapat juga mengoleskan krim pelembab yang mengandung zinc guna memberikan efek sejuk dan menjaga kelembapan



Jangan mengolesi mentega, odol, daun-daun dan antiseptik



Jika terdapat lepuhan jangan memecahkannya sendiri dengan alat-alat yang tidak steril (gunting kuku)



Bila lepuhan pecah dengan sendirinya, bersihkanlah dengan air mengalir



Balut luka dengan menggunakan kassa dan beri sedikit penekanan untuk mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadi gesekan dan mencegah luka terkontaminasi



Jika tidak terdapat kassa dapat menggunakan kain bersih untuk membalut luka bakar dan lakukan hal yang sama



Minumlah banyak air untuk mencegah terjadinya dehidrasi (kekurangan cairan tubuh)



Segera pergi kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan perawatan luka lebih lanjut



Menegaskan kembali materi yang telah disampaikan



Berdiskusi dan memberi kesempatan responden untuk bertanya



Berdiskusi dan menjawab pertanyaan responden



Memberikan pertanyaan kepada responden



Meminta responden untuk melakukan redemonstrasi pertolongan pertama luka bakar setelah diberikan intervensi (post-test)



Responden 1 melakukan redemonstrasi pertolongan pertama luka bakar





Responden 2 melakukan redemonstrasi pertolongan pertama luka bakar



Membagikan kuesioner (post-test)



Responden mengisi kuesioner
(post-test)



Mengumpulkan kembali kuesioner
(post-test)



Menyimpulkan kegiatan



Penutup sekaligus mengucapkan
terima kasih kepada responden











Lampiran 19

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Novita Herawati

NIM : P07520220029

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mandala

Pembimbing Utama : Solihuddin Harahap S. Kep, Ns, M. Kep

pembimbing Pendamping : Suriani Br Ginting SST, S. Pd. S. Kep Ns, M. Kep

No	Hari / Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1	Senin 9-10-2023	Pengajuan judul Skripsi dan telaah jurnal			
2	Selasa 17-10-2023	ACC judul Skripsi			
3	Jum'at 27-10-2023	Konsultasi BAB I			
4	Jum'at 3-11-2023	Konsultasi revisi BAB I			
5	Senin 13-11-2023	Konsultasi revisi BAB I dan ACC BAB I			

6	Senin 27-11- 2023	Konsultasi BAB II dan kuesioner			
7	Rabu 29-11- 2023	Konsultasi revisi BAB II dan ACC kuesioner			
8	Jum'at 01-12- 2023	Konsultasi revisi BAB II dan ACC BAB II			
9	Senin 11-12- 2023	Konsultasi BAB III			
10	Jum'at 15-12- 2023	Konsultasi revisi BAB III			
11	Senin 18-12- 2023	Konsultasi revisi BAB III dan ACC BAB III			
12	Rabu 20-12- 2023	Konsultasi leaflet, lembar persetujuan responden			
13	Kamis 21-12- 2023	Revisi leaflet, lembar persetujuan responden dan ACC leaflet, lembar persetujuan responden			

14	Jum'at 22-11- 2023	Konsultasi penulisan Proposal Skripsi			
15	Selasa 2-01- 2024	ACC Proposal			
16	Jumat 14-06- 2024	Bimbingan BAB IV & V			
17	Kamis 20-06- 2024	Konsultasi revisi BAB IV & V			
18	Rabu 26-06- 2024	Abstrak			
19	Jumat 28-06- 2024	Konsultasi revisi abstrak			
20	Senin 01-07- 2024	ACC Skripsi			

Medan, 12 Juli 2024
Mengetahui Ka Prodi S. Tr Keperawatan

Dr. Risma D. Manurung, S.Kep., Ns., M.Biomed
NIP : 196908111993032001

Lampiran 20

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MANDALA

ORIGINALITY REPORT

9 %	9 %	4 %	5 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	2 %
2	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2 %
3	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
4	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
6	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
7	repositori.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
8	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1 %
9	Submitted to Silpakorn University Student Paper	<1 %

10	www.coursehero.com Internet Source	< 1%
11	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	< 1%
12	repositori.usu.ac.id Internet Source	< 1%
13	www.grafiati.com Internet Source	< 1%
14	Risa Herlianita, Faqih Ruhyanudin, Indri Wahyuningsih, Chairul Huda Al Husna et al. "Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar", Holistik Jurnal Kesehatan, 2020 Publication	< 1%
15	docplayer.info Internet Source	< 1%
16	repository.unjaya.ac.id Internet Source	< 1%
17	www.journalmpci.com Internet Source	< 1%
18	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	< 1%
19	repository2.unw.ac.id Internet Source	< 1%

20	digilib.unimed.ac.id Internet Source	<1%
21	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1%
22	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1%
23	repository.unika.ac.id Internet Source	<1%
24	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1%
25	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
26	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1%
27	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1%
28	123dok.com Internet Source	<1%
29	Sartini Risky, Erwin Azizi Jayadipraja, Lodes Hadju, Lisnawati Lisnawati. "Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Buzz Group Discussion di TK", Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2022 Publication	<1%

30	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	< 1%
31	Submitted to Universitas Jember Student Paper	< 1%
32	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	< 1%
33	baloongarjo.blogspot.com Internet Source	< 1%
34	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com Internet Source	< 1%
35	eprints.ukh.ac.id Internet Source	< 1%
36	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	< 1%
37	repository.usu.ac.id Internet Source	< 1%
38	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	< 1%
39	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	< 1%
40	moam.info Internet Source	< 1%

41	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	< 1%
42	repository.untar.ac.id Internet Source	< 1%
43	eprints.pancabudi.ac.id Internet Source	< 1%
44	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	< 1%
45	repository.bku.ac.id Internet Source	< 1%
46	repository.stikesawalbrospekanbaru.ac.id Internet Source	< 1%
47	www.scribd.com Internet Source	< 1%
48	es.scribd.com Internet Source	< 1%
49	obatkuatalami.info Internet Source	< 1%
50	repository.unar.ac.id Internet Source	< 1%
51	Submitted to stie-pembangunan Student Paper	< 1%
52	thesis.umy.ac.id Internet Source	< 1%

53	eprints.unmas.ac.id Internet Source	< 1%
54	repository.helvetia.ac.id Internet Source	< 1%
55	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	< 1%
56	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	< 1%
57	repository.uhamka.ac.id Internet Source	< 1%
58	repository.unair.ac.id Internet Source	< 1%
59	repository.unsri.ac.id Internet Source	< 1%
60	scholar.unand.ac.id Internet Source	< 1%
61	tentangkedokteran.wordpress.com Internet Source	< 1%
62	Indah Dwi Pratiwi, Fadjrianty Fadhilah Amir, Risa Herlianita, Indri Wahyuningsih. "An observational study of first aid knowledge and practice for burn injury in rural Indonesia", Disaster and Emergency Medicine Journal, 2024 Publication	< 1%
63	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	< 1%

Lampiran 21

BIODATA PENELITI



A. BIODATA PENELITI

Nama : Novita Herawati
NIM : P07520220029
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 27 September 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Pukat Banting 1 No 15 Medan Kelurahan
Bantan Kecamatan Medan Tembung
No Telepon : 085761777381
Email : Novitaherawati703@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Riwayat Pendidikan Formal	Tahun Ajaran
SD Madliatul Islamia 2	2008-2014
SMP Negeri 12 Medan	2014-2017
SMK Kesehatan Haji Sumatera Utara	2017-2020
Poltekkes Kemenkes Medan	2020-2024