

Pendampingan Penanganan Awal Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati, Kota Ternate

Assistance in the Initial Treatment of Burns for Housewives in Jati Village, Ternate City

Aminudin Muhammad^{1*}, Syafrudin L Ahmad¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Ternate

Jl. Cempaka, Kelurahan Tanah Tinggi Barat, Kota Ternate Selatan, Maluku Utara, Indonesia

*Penulis Korespondensi: E-mail: aminudin78muhammad@gmail.com

Abstrak: Kecelakaan di rumah tangga menjadi kecelakaan dengan proporsi tertinggi dengan persentase 44,7%, salah satunya adalah luka bakar. Kejadian luka bakar di Indonesia berdasarkan data RISKESDAS 2018 sebesar 2,2%. Dari jumlah tersebut 69% berada di rumah tangga. Cedera akibat luka bakar di Maluku Utara pada tahun 2022 terjadi lebih tinggi pada perempuan (1,67%) dibanding laki-laki. Di Kota Ternate, kejadian cedera akibat luka bakar pada tahun 2022 memang tidak signifikan yaitu 568 kasus (0,23%) dari total kasus, namun jumlah yang harus menjalani perawatan sebesar 352 kasus (62%) karena mengalami infeksi akibat tidak mendapatkan penanganan awal yang baik. Di Puskesmas Kalumata Kota Ternate, kasus luka bakar pada tahun 2022 sebesar 1,7% dari kasus jenis cedera lainnya. Kejadian Luka bakar di wilayah kerja PKM Kalumata 80% mengalami infeksi dan komplikasi akibat penanganan awal yang salah dan terlambat. Secara khusus di Kelurahan Jati kasus cedera luka bakar sebesar 0,7% dan terjadi pada ibu dan anak. Studi pendahuluan di Kelurahan Jati, terhadap Mitra menyatakan belum pernah di sosialisasikan sebelumnya oleh pihak puskesmas maupun instansi kesehatan lainnya mengenai penanganan awal luka bakar di keluarga, sehingga penanganan kasus luka bakar di rumah tangga masih mengandalkan cara tradisional yaitu mengolesi korban dengan bahan pencampur kue, membungkus korban dengan daun pisang muda, mengolesi dengan pasta gigi, dan mengguyur dengan air es. Akibatnya banyak dari korban luka bakar yang harus dirujuk ke Puskesmas Kalumata dan Rumah Sakit untuk mendapatkan tindakan medis lanjut. Luka bakar dapat terjadi dalam rumah tangga dan berakibat fatal jika salah dalam penanganan, sehingga diperlukan pengetahuan serta penanganan yang tepat dari ibu rumah tangga secara efektif tidak lebih dari 3 (tiga) jam setelah kejadian. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tindakan ibu rumah tangga tentang penanganan awal pada luka bakar melalui peran serta Mitra dalam melakukan edukasi dan pendampingan. Pengabdian masyarakat dilakukan di Kelurahan Jati, Kota Ternate Selatan. Diawali dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan mitra tentang penanganan awal luka bakar, selanjutnya dilakukan simulasi penanganan awal luka bakar dan diakhiri dengan *post-test*. Kegiatan dilakukan dalam 7 tahap yaitu *pre-test*, tahap sosialisasi, sesi tanya jawab, simulasi dan *post-test* untuk mengevaluasi kemampuan mitra, serta pengamatan langsung terhadap tindakan setelah simulasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan peningkatan pengetahuan, tindakan dan sikap yang signifikan pada hasil *post-test* serta keterlibatan aktif dari mitra. Secara keseluruhan menunjukkan adanya kemampuan ibu rumah tangga dalam penanganan awal luka bakar. Program pengabdian ini diharapkan dapat terus ditindaklanjuti oleh mitra untuk memberikan edukasi ke keluarga di Kelurahan Jati tentang penanganan awal luka bakar yang tepat.

Kata kunci: Pendampingan, Luka bakar, Ibu Rumah Tangga, Ternate

Abstract: Household accidents are the accidents with the highest proportion with a percentage of 44.7%, one of which is burns. The incidence of burns in Indonesia based on 2018 RISKESDAS data is 2.2%. Of this number, 69% are in households. Injuries due to burns in North Maluku in 2022 will occur at a higher rate in women (1.67%) than men. In Ternate City, the incidence of injuries due to burns in 2022 is not significant, namely 568 cases (0.23%) of the total cases, but the number who had to undergo treatment was 352 cases (62%) because they experienced infections due to not receiving good initial treatment. At the Kalumata Community Health Center, Ternate City, burn injury cases in 2022 will be 1.7% of cases of other types of injury. The incidence of burns in the Kalumata Community Health center work area is 80% experiencing infections and complications due to incorrect and late initial treatment. Specifically, in Jati Village, the number

of burn injury cases was 0.7% and occurred in mothers and children. Preliminary studies in Jati Village, with Mitra, stated that there had never been any socialization before by the community health center or other health agencies regarding the initial treatment of burns in the family, so that the handling of burns in the household still relied on traditional methods, namely smearing the victim with cake mix, wrapping the victim with a young banana leaf, smeared with toothpaste, and doused with ice water. As a result, many burn victims had to be referred to the Kalumata Community Health Center and Hospital for further medical treatment. Burns can occur in the household and have fatal consequences if handled directly, so proper knowledge and treatment is needed from the housewife effectively no more than 3 hours after the incident. Objective: This community service aims to increase the knowledge, attitudes and action skills of housewives regarding initial treatment of burns through the participation of partners in providing education and assistance. Community service is carried out in Jati Village, South Ternate City. Start with pre-test to measure knowledge, attitudes and actions of partners regarding initial treatment of burn wounds, then a simulation of initial treatment of burn wounds is carried out and ends with post-test. Activities are carried out in 7 stages, namely pre-test, socialization stage, question and answer session, simulation and post-test to evaluate partners' abilities, as well as direct observation of actions after the simulation. The results of the activity showed significant changes in increasing knowledge, actions and attitudes in the post test results as well as active involvement from partners. Overall, it shows the ability of housewives in the initial treatment of burns. It is hoped that this service program can continue to be followed up by partners to provide education to families in Jati Village about proper initial treatment of burns.

Keywords: Assistance, Burns, Household, Ternate

PENDAHULUAN

Kecelakaan di rumah tangga menjadi kecelakaan dengan proporsi tertinggi tempat kejadian cedera dengan persentase 44,7% (Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019). Salah satu kecelakaan yang terjadi di rumah adalah luka bakar. Penanganan dan perawatan luka bakar sampai saat ini masih memerlukan perawatan yang kompleks dan masih merupakan tantangan yang harus diperbaiki dari waktu ke waktu, karena sampai saat ini angka morbiditas dan mortalitas masih cukup tinggi (Noer dkk, 2018).

Luka bakar merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas di negara dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Luka bakar menyebabkan 7,1 juta cedera, serta 18 juta ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari, dan 265 ribu kematian setiap tahunnya di seluruh dunia (WHO, 2014). Kematian akibat luka bakar di Indonesia sendiri mencapai 195 ribu kematian setiap tahunnya. Data kejadian luka bakar di Indonesia dari tahun 2013-2015 menunjukkan bahwa 68,8% terjadi pada usia lebih dari 18 tahun, sebagian besar mengenai pada kelompok yang tidak bekerja 82,3%, dan tipe terbanyak adalah luka bakar karena api 70,8% (Wardhana, et al, 2017).

Kasus luka bakar terbanyak terjadi pada area

ekstremitas, dengan kejadian yang paling sering adalah di rumah tangga terutama di dapur, dan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah (Rybarczyk, et al, 2017). Studi menunjukkan bahwa lebih dari 50 % kejadian luka bakar dialami oleh wanita dengan usia 25 sampai 60 tahun, cedera tersebut banyak terjadi di dapur saat memasak dengan angka kejadian luka bakar yang fatal sebesar 38,2/1.000.000 orang dan angka kesakitan sebesar 727,5/1.000.000 orang (He, et al. 2017).

Kejadian luka bakar/ Cedera di Indonesia berdasarkan Hasil RISKESDAS 2018 sebesar 2.2%. Dari jumlah tersebut 69% berada di rumah tangga, sedangkan dari jumlah kasus tersebut 21.5% penyebab luka bakarnya adalah air dan minyak panas. Sementara itu cedera akibat luka bakar di Maluku Utara terjadi pada kelompok umur 55-64 Tahun (1,64%), lebih tinggi pada perempuan (1.67%) dibanding laki-laki dari jenis cedera yang lain seperti cedera mata, geger otak dan organ dalam. Dari Aspek pendidikan kasus luka bakar lebih banyak terjadi pada mereka yang berpendidikan minimal SMP/ MTS sebesar 1.66% dari aspek pekerjaan kasus luka bakar terjadi paling tinggi pada Ibu yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar (1.40%), dan kasus luka bakar terjadi lebih tinggi di Pedesaan (2.1%) di banding Perkotaan (Kemenkes, 2019).

Di Kota Ternate, kejadian cedera akibat luka bakar pada tahun 2021 memang tidak signifikan yaitu 568 kasus (0.23%) dari total kasus namun, jumlah yang harus menjalani perawatan sebesar 352 kasus (62%) karena mengalami infeksi akibat tidak mendapatkan penanganan awal yang baik (Dinkes Kota Ternate, 2021). Menurut data Puskesmas Kalumata, kasus luka bakar di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata sebesar 1.7% dari kasus jenis cedera lainnya. Secara khusus di Kelurahan Jati kasus cedera luka bakar sebesar 0.7% dan terjadi pada ibu dan anak. Kejadian Luka bakar di wilayah kerja PKM Kalumata 80% mengalami infeksi dan komplikasi akibat penanganan awal yang salah dan terlambat sehingga terjadi infeksi.

Pertolongan pertama *pre-hospital* yang adekuat pada pasien luka bakar termal sebelum pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memadai dapat memberikan *outcome* yang baik. *Outcome* yang baik dinilai dari menurunnya angka morbiditas dan mortalitas pasien, serta hasil penyembuhan luka yang optimal baik secara fungsional maupun estetika (Australian and New Zealand Burn Association, 2016).

Pertolongan pertama yang diberikan pada kasus luka bakar adalah dengan menghentikan proses kebakaran dan mendinginkan area yang terbakar. Pendinginan akan efektif diberikan dalam waktu tidak lebih dari 3 jam setelah kejadian (Graham, et al. 2012). Pertolongan pertama pada luka bakar yang dilakukan oleh masyarakat belum seluruhnya sesuai, hal ini terlihat dari hampir 50% masyarakat belum menggunakan air untuk menghentikan luka bakar. Adapun yang dilakukan yaitu melepaskan pakaian dan aksesoris (72,1%), penggunaan air dengan memakai air dingin (88,6%) dan menggunakan air mengalir selama 15 menit (57,86%), membungkus bagian yang terkena luka bakar (33,9%), sebanyak (63,5%) mencari pertolongan medis dan masih digunakan obat tradisional seperti madu (69,9%) dan pasta gigi (53,7%) (Fadeyibi, et al. 2015). Ada juga masyarakat yang menggunakan telur mentah (12, 5%), air lavage (29, 2%), pap in (9, 5%) dan bahan lainnya (48, 8%) (Elalem, et al. 2018).

Banyak mitos yang salah di masyarakat

dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar, misalnya mengoleskan pasta gigi/ odol, margarin atau kecap pada kulit yang terkena luka bakar, masih banyak masyarakat yang percaya, bila luka bakar diguyur air akan semakin parah. Hal ini menyebabkan pentingnya mengetahui tata laksana awal luka bakar *pre-hospital* yang bisa dilakukan oleh siapa saja. Luka bakar penting ditangani secara tepat karena luka bakar merupakan trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktivitas manusia. Luka bakar dapat terjadi dalam rumah tangga sehingga diperlukan pengetahuan serta penanganan yang tepat dari ibu rumah tangga.

Memberikan edukasi ke masyarakat dan komunitas mengenai pencegahan dan penanganan awal luka bakar merupakan salah satu peran penting perawat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan *outcome* yang baik pada pasien dengan luka bakar. Penanganan pertama luka bakar perlu diketahui oleh orang tua di rumah, khususnya ibu rumah tangga yang lebih banyak melakukan aktivitas di dalam rumah, seperti memasak, menyetrika, menjaga anak, dan aktivitas lain yang berhubungan dengan alat dan bahan yang dapat menyebabkan luka bakar. Solusinya adalah dengan melakukan penyuluhan/ sosialisasi tentang bagaimana penanganan awal luka bakar yang baik dan benar dengan metode ceramah dan diskusi, tanya jawab serta pendampingan dalam simulasi yang melibatkan peserta untuk melakukan langkah-langkah penanganan awal luka bakar di rumah sesuai derajat keparahannya sesuai dengan materi yang di ajarkan dan prosedur penanganan yang tertuang dalam poster yang dibagikan. Selain itu peserta juga diberikan masing-masing 1 (satu) kotak P3K yang lengkap dengan isinya agar bisa digunakan dalam melakukan edukasi kepada ibu rumah tangga setelah mendapatkan pengetahuan dan pengalaman belajar dari pengabdian melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Adapun target luaran dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah pengetahuan mitra (ibu-ibu Dasawisma Mahkota Dewa dan Staf Kantor Lurah Jati) meningkat, memiliki sikap yang baik dalam penanganan kejadian luka bakar, dan mitra memiliki kemampuan untuk melakukan sosialisasi dan pendampingan

penanganan awal luka bakar kepada Ibu rumah tangga di seluruh wilayah Kelurahan Jati sesuai prosedur standar medis yang diajarkan. Selain itu target luaran yang lain adalah berupa Jurnal Publikasi Ilmiah dan HAKI Poster prosedur penanganan awal luka bakar yang sudah dibagikan kepada mitra sebagai peserta dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan di Kelurahan Jati, Kota Ternate Selatan tepatnya di RT 13. Kelurahan Jati merupakan salah satu dari kelurahan yang berada pada wilayah administratif Kecamatan Kota Ternate Selatan, sebelah barat berbatasan dengan Gunung Gamalama, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Mangga Dua. Kegiatan ini diikuti oleh 30 orang peserta sebagai mitra kegiatan, yang terdiri dari pegawai Kantor Lurah Jati sebanyak 5 orang, dan ibu-ibu Dasawisma Mahkota Dewa Kelurahan Jati sebanyak 25 orang.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini sudah dipersiapkan sarana yang dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan ini, yaitu pemasangan instalasi air bersih menggunakan sumber air PDAM. Sebanyak 10 kran air dipasang untuk memudahkan peserta saat kegiatan simulasi. Sedangkan media yang digunakan Pengabdian dalam menyampaikan materi yang dibuat dalam file *Power Point Presentation* adalah infokus dan layarnya. Pengabdian juga menyediakan *Handout* materi untuk dibagikan kepada semua peserta, serta Poster yang berisi prosedur penanganan awal luka bakar di rumah tangga. Adapun bahan medis habis pakai yang digunakan adalah kasa steril, obat salep luka bakar, plester, serta 1 (satu) kotak P3K yang dibagikan kepada peserta sebagai bentuk kontribusi pengabdian terhadap partisipasi peserta.

Metode pelaksanaan kegiatan yang diterapkan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah metode ceramah, diskusi tanya jawab, dan simulasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan. Kegiatan *pre-test* dilakukan menggunakan kuesioner yang berisi

pertanyaan terkait pengetahuan mengenai luka bakar, tindakan serta, sikap partisipan saat melihat atau mengalami kejadian luka bakar, serta cara menangani luka bakar yang baik dan benar. Selanjutnya dilakukan sosialisasi berupa penyampaian materi selama 3 (tiga) JP dalam bentuk ceramah dan dilanjutkan dengan sesi diskusi tanya jawab, selanjutnya Pengabdian memberikan materi merangkum materi dan menutup sesi penyampaian materi. Setelah ISHOMA Jumatan, kegiatan dilanjutkan dengan metode simulasi, yang diperankan oleh Probandus dan dipandu serta di dampingi oleh pengabdian. Peserta kemudian diajak untuk melakukan simulasi masing-masing orang hingga selesai yang dibantu dan didampingi oleh Pengabdian dan probandus. Tahapan selanjutnya adalah melakukan *post-test* menggunakan kuesioner. Penilaian untuk kemampuan tindakan dilakukan pada tahapan simulasi menggunakan rubrik yang dinilai oleh Pengabdian sebelum dan setelah simulasi.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya di olah dan dianalisis untuk mengukur perbedaan hasil antara sebelum dan sesudah dilaksanakan Pengabdian masyarakat yaitu terkait dengan aspek pengetahuan, sikap dan tindakan. Mitra dalam hal ini pegawai Kantor Lurah Jati dan Anggota Dasawisma Mahkota Dewa aktif membuat panitia kecil untuk mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini. Panitia kegiatan tersebut dibuatkan surat tugas oleh Lurah Jati. Mitra sebagai panitia kegiatan mencarikan lokasi dan tempat kegiatan yang strategis agar dapat dijangkau oleh khalayak secara mudah dan mengundang peserta lain untuk hadir. Tahapan selanjutnya adalah melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap mitra yang melakukan sosialisasi dan pendampingan penanganan awal luka bakar kepada ibu rumah tangga. Kegiatan monitoring dan evaluasi kepada mitra sekaligus dilakukan pembagian poster kepada seluruh mitra yang menjadi peserta. Hal ini tertuang dalam surat pernyataan komitmen bersama antara tim pengabdian dan mitra.

Surat pernyataan komitmen bersama ini adalah bentuk tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat yang diteruskan pelaksanaannya oleh mitra (staf Kantor Lurah Jati dan Ibu-ibu anggota Dasawisma Mahkota

Dewa) kepada ibu rumah tangga di lingkungan Kelurahan Jati agar kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berkesinambungan. Kegiatan ini dimonitoring dan dievaluasi oleh pengabdian selama 4 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

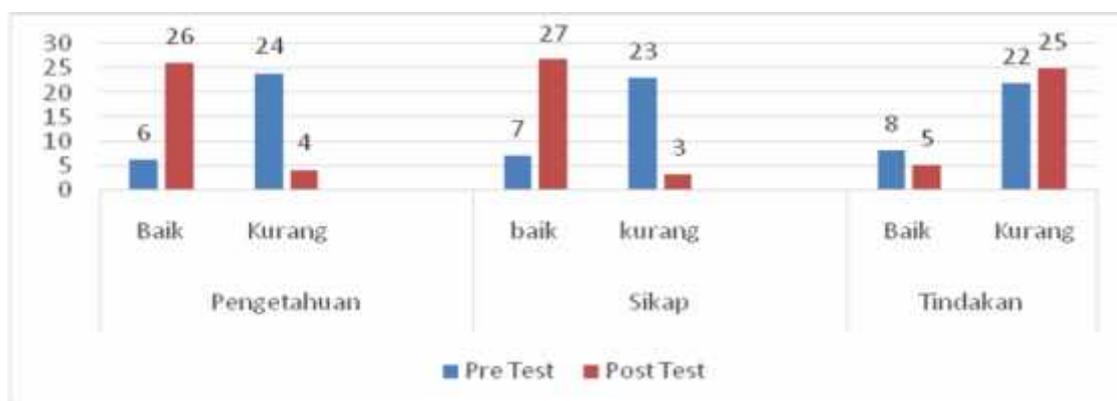
Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan pada tanggal 15 September 2023 mulai pukul 08.30-17.30 WIT di halaman rumah di warga RT 13 Kelurahan Jati. Diikuti oleh mitra yaitu staf/pegawai Kelurahan Jati (5 orang) dan pengurus Dasawisma Mahkota Dewa sebanyak 25 orang sehingga total sebanyak 30 orang peserta. Usia rata-rata peserta yang hadir mengikuti kegiatan adalah 41,44 tahun. Peserta paling muda berusia 20 tahun dan yang paling tua berusia 63 tahun. Latar belakang pendidikan terakhir sebagian besar peserta

19 orang (63.3%) adalah SMA. Adapun jenis kelamin peserta seluruhnya adalah perempuan (100%) dan mayoritas (80%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik umur peserta dapat dilihat pada tabel 1.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berhasil meningkatkan pengetahuan, tindakan, dan sikap peserta dalam penanganan awal luka bakar di rumah. Hal ini dapat dilihat dari hasil evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengalami perbedaan yang signifikan. Baik evaluasi melalui kuesioner, pengamatan menggunakan rubrik, maupun dengan bertanya secara lisan. Sebagian besar peserta menjawab dengan tepat prosedur dan langkah-langkah yang harus dilakukan saat mengalami kejadian luka bakar di rumah baik oleh diri sendiri maupun anggota keluarga.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	N	f(%)	Rerata
Usia			41.44
Jenis Kelamin			
Laki-laki	0	0	
Perempuan	30	100	
Tingkat Pendidikan			
SD	4	13.33	
SMP	2	6.66	
SMA	19	63.33	
Diploma III	2	6.66	
S1	4	13.33	
Pekerjaan			
Pegawai pemerintah/swasta	6	20	
Ibu Rumah Tangga	24	80	



Gambar 1. Distribusi Hasil Evaluasi Pengetahuan, Sikap, dan Kemampuan Tindakan Peserta Terhadap Penanganan Awal Luka Bakar di Rumah Diukur Sebelum dan Sesudah Pengabdian Masyarakat

Data pada gambar 1. menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pengabdian masyarakat pengetahuan peserta dengan persentase terbanyak berada pada kategori kurang sebesar (80%) atau sebanyak 24 orang, sedangkan peserta yang memiliki pengetahuan baik hanya sebesar (20%) atau sebanyak 6 orang. Sebaliknya setelah dilakukan pengabdian masyarakat dengan cara pemberian materi dan simulasi pengetahuan peserta (mitra) meningkat menjadi kategori baik sebesar (86.66%) atau sebanyak 26 orang, dan yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebesar (13.33%). Pada aspek sikap persentase terbanyak pada kategori kurang sebesar (76.66%) atau sebanyak 23 orang dan kategori baik sebanyak 7 orang (23.33%). Sedangkan persentase peserta yang memiliki kategori kurang pada aspek tindakan sebesar (73.33%) atau sebanyak 22 orang, dan yang memiliki tindakan baik hanya sebesar (26.66%) atau sebanyak 8 orang.

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Pengabdian Masyarakat

Kategori/ Aspek	Pre-test	Post-test	f(%)
Pengetahuan	6	26	25
Sikap	7	27	26
Tindakan	8	25	24

Tabel 2 menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam penanganan awal luka bakar di rumah tangga sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat dengan metode ceramah dan simulasi. Peningkatan masing-masing aspek di atas 20%. Dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, pengabdian juga membagikan Kotak P3K beserta isinya dan poster kepada peserta/ mitra sebagai kontribusi dan apresiasi atas keterlibatan mereka dalam kegiatan ini. Kotak P3K dan poster menjadi media prevensi dan promosi bagi keluarga dalam penanganan awal luka bakar di rumah, dapat dilihat pada gambar 2.

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan selama 4 (empat) hari oleh Tim Pengabdian kepada mitra yaitu dimulai dari tanggal 20-23 September 2023, sekaligus membagikan poster tentang penanganan awal luka bakar di rumah. Hasil monitoring menunjukkan bahwa 28 orang mitra atau sebesar (90%) sudah mampu melakukan sosialisasi dan pendampingan kepada ibu rumah tangga di lingkungan Kelurahan Jati sebanyak 86 orang atau sebesar (86%) dari target 100 orang ibu rumah

tangga di semua RT. Bahkan mitra juga sudah dapat menolong 2 orang korban luka bakar ringan akibat terkena minyak panas saat memasak.



Gambar 2. Pemberian Atribut P3K kepada Mitra Ketua Dasawisma Mahkota Dewa



Gambar 3. Penyerahan Poster Penanganan Awal Luka Bakar di Rumah kepada Lurah Jati Kota Ternate Selatan

Kegiatan pendampingan penanganan awal luka bakar pada ibu rumah tangga melalui pemberdayaan mitra di Kelurahan Jati, Kota Ternate telah mencapai target sesuai yang direncanakan. Ditemukan peningkatan pengetahuan, sikap, dan kemampuan/ tindakan peserta dalam melakukan penanganan awal pada korban luka bakar di rumah, meliputi evakuasi korban, mengguyur area tubuh yang terkena panas dengan air bersih selama 30 menit dengan suhu air normal, mengeringkan, memberikan salep jika tersedia, dan menutup

dengan kasa steril dan plester. Jika korban mengalami luka bakar derajat 2 dan 3 maka korban dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tindakan lanjut. Hal ini ditunjukkan dari hasil peningkatan skor *post-test* dibandingkan dengan *pre-test*, serta kemampuan melakukan simulasi yang didampingi oleh probandus dan pengabdian. Setelah monitoring dan evaluasi selama 4 (empat) hari juga diperoleh hasil bahwa mitra sudah mampu melakukan pendampingan kepada ibu rumah tangga lainnya di wilayah Kelurahan Jati. Bahkan mitra juga sudah mampu memberikan pertolongan atau penanganan awal pada korban luka bakar. Hal ini menunjukkan bahwa pengabdian masyarakat dapat mencapai target yang ditetapkan. Pemberian edukasi melalui ceramah, simulasi dan pendampingan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan Kemampuan tindakan mitra (pegawai kantor lurah dan ibu-ibu pengurus Dasawisma Mahkota Dewa) dalam melakukan penanganan awal luka bakar di rumah.

Metode sosialisasi, simulasi dan pendampingan dipilih dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan beberapa hasil riset yang membuktikan efektifitas metode sosialisasi sebagai sarana mitigasi bencana luka bakar (Fatchurrozak Hiamawan, 2022), pengaruh pemberian sosialisasi terhadap keterampilan pada mahasiswa siaga bencana (Winoto & Zahroh, 2020). Metode simulasi juga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kader TBC dan kinerja kader dalam penemuan kasus TBC (Triazno Z, 2022). Metode simulasi dapat meningkatkan ketrampilan merawat tali pusat berdasarkan hasil penelitian (Prihandini R, et.al), terdapat perbedaan kemampuan nelayan dari sebelum dan setelah dilakukan pelatihan dengan metode simulasi dalam memberikan pertolongan korban tenggelam (Fibriansari R.D, (2022). Metode pendampingan efektif meningkatkan sikap dan kemampuan penggunaan APT pengrajin pandai besi (Atjo.,et.al, 2019). Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian BampiApp terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi (Sugyanto, dkk. 2023).

SIMPULAN

Secara keseluruhan hasil kegiatan ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan tentang peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dari

mitra tentang penanganan awal luka bakar sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat dilakukan. Peningkatan pengetahuan, sikap dan kemampuan tindakan dari mitra diharapkan dapat menjadi input bagi pelaksanaan pendampingan penanganan awal luka bakar kepada ibu rumah tangga di Kelurahan Jati yang akan dilakukan oleh mitra sebagai keberlanjutan dari kegiatan Pengabdian Masyarakat ini kedepan. Sehingga infeksi dan cedera akibat kesalahan penanganan awal pada korban luka bakar di Kelurahan Jati khususnya dan masyarakat Kota Ternate umumnya dapat diminimalisir. Masyarakat menjadi lebih berdaya dalam kesehatan pada upaya preventif dan promotif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Ternate beserta para Wadir atas persetujuannya mengalokasikan sumber dana melalui DIPA Poltekkes Kemenkes Ternate sehingga kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini bisa kami laksanakan. Tak lupa kami juga berterima kasih kepada mitra kami yaitu Pengurus Dasa Wisma Mahkota Dewa dan Lurah Jati beserta staf yang sudah mau bekerjasama dan meluangkan waktu untuk bersama kami menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat kepada Ibu Rumah Tangga dan keluarga di Kelurahan jati. Mulai dari dari tahap awal koordinasi, pelaksanaan pendampingan, *pre-test* dan *post-test* serta pelaksanaan pendampingan kepada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati yang diikuti dengan pemberian poster. Kami sangat mengapresiasi dukungan dari semua pihak termasuk probandus yang sudah bersedia bekerjasama memberikan edukasi dan pendampingan dalam kegiatan simulasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan. *Journal of Community Engagement in Health*. 1(2), 21-24. Diperoleh dari <https://www.jceh.org/index.php/JCEH/article/view/10/16>.
- Atjo Wahyu, Furqaan Naiem, Tahir Abdullah, Yahya Thamrin, (2019). Metode Edukasi

- & Pendampingan Terhadap Peningkatan Kesadaran Terkait Penggunaan APT Pengrajin Pandai Besi. *KMM*, April 2018, Vol. 1 No.3 : 302-313 ISSN 2599-1167.
- Australian and New Zealand Burn Association. (2016). *Emergency Management of Severe Burns*. Ed 18. Albany Creek: ANZBA.
- Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan.
- BPBD, N. (2022). Kebakaran. <https://bpbdbptbprov.go.id/pages/kebakaran>.
- Dinkes Kota Ternate, 2021. *Profil Kesehatan Dinkes Kota Ternate Tahun 2021*. Ternate.
- Elalem, S.M.A., Shehata, O.S.M.H., & Shattla, S.I. (2018). The Effect of Self-Care Nursing Intervention Model on Self Esteem and Quality of Life among Burn Patients, *Clinical Nursing Studies*;6(2): 79-90,DOI: 10.5430/cns.v6n2p79.
- Faturrozaq Hiamawan, (2022). Gambaran Pertolongan Pertama Luka Bakar Ringan Pengelola Panti Asuhan Kota Tegal Pada Bencana Kebakaran. Juru rawat : *Jurnal Update Keperawatan* | Desember, 2022 volume 2 no. 2 | p. 60-64.
- Fadeyibi, I.O., Ibrahim, N.A., Mustafa, I.A., Ugburo, A.O., Adejumo, A.O., Buari, A. (2015). Practice Of First Aid In Burn Related Injuries In A Developing Country. *Burn*. 41 (6). Pp: 1322-1332.
- Graham, H.E., Bache, S.E., Muthayya, P. (2012). Are parents in the UK equipped to provide adequate burns first aid? *Burns*. 38, 3, 438-443.
- He, S., Alonge, O., Agrawal, P., Sharmin, S., Islam, I., Mashreky, S.R., Arifeen, S.E. (2017). Epidemiologi Of Burns In Rural Bangladesh: An Update. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14 (381). Pp: 1-11.
- Noer. (2018). *Emergency Management of Major Burn*. Surabaya: PT Revka Petra Media.
- Rizeki Dwi Fibriansari, Arista Maisyaroh, Eko Prasetya Widiyanto, (2022). Pelatihan Pertolongan Pertama Korban Tenggelam pada Nelayan dengan Metode Simulasi. *Media Karya Kesehatan: Volume 5 No 1 Mei 2022*.
- Rosalind Prihandini, Ratna Sari Hardiani, Rondhianto, (2015). Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.3 (no.2), Mei, 2015.
- Rybarczyk, M.M., Schafer, J.M., Elm, C.M., Sarvepalli, S., Balhara, K.S., Carlson, L.C., et al. (2017). A systematic review of burn injuries in low- and middleincome countries: Epidemiology in the WHO-defined African Region. *African Journal of Emergency Medicine*, 7:30– 37.
- Sugiyanto Sugiyanto, Cindra Ainie Tsabitha, Normila Normila, (2023). Implementasi Penggunaan BampiApp Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Ibu Dalam Pemberian MPASI. *Amerta Nutrition* Vol. 7 Issue 4 (Desember 2023). 596-603.
- Trisno Z, (2022). Pengaruh Metode Pelatihan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Kinerja Kader TBC YABHYSA Di Kabupaten Sumenep Tahun 2022. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan* Vol. 1, No. 2 Juni 2023 e-ISSN: 2986-7088; p-ISSN: 2986-786X, Hal 176-189.
- World Health Organization (WHO). (2014). *WHO Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths and Global Burden of Disease*.
- Wardhana, A., Basuki, A., Prameswara, A.D.H., Rizkita, D.N., Andarie, A.A., Canintika, A.F. (2017). The epidemiology of burns in Indonesia's national referral burn center from 2013 to 2015. *Burns Open*, 1:7–73.
- Winoto P.M.P & Zahroh C, (2020). Pengaruh Sosialisasi Kesiapsiagaan bencana Melalui Metode Simulasi Terhadap peningkatan Keterampilan Dalam Menghadapi Bencana Pada Mahasiswa Siaga Bencana. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal Of Health Science)* - Volume 13 Nomor 02 (2020) E-ISSN: 2477-3948.