

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AUDIO VISUAL TERHADAP
PENANGANAN KEGAWATDARURATAN LUKA BAKAR PADA
PEKERJA PENGELOLAAN AIR PANAS BATU GAMPING
DI DESA GRENDEN KECAMATAN PUGER
KABUPATEN JEMBER**

Moh. Asrofi Yusuf¹, Cipto Susilo², Mohammad Ali Hamid²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan

²Dosen S1 Keperawatan

Program Studi S1 Keperawatan FIKes Universitas Muhammadiyah Jember

E-mail: ashrafjhosep@gmail.com

Abstract

The burn is an injury caused by heat, electric current, chemicals and lightning on the skin, mucosa and deeper tissues. The skin is the largest organ that covers the muscles and has a role in homeostasis. This study aims to add insight and knowledge on how to care or emergency treatment of burns. This study uses a design pretest - posttest one group design to identify the Influence of Health Education Audio Visual Emergency Treatment Of Burn. The study population was processing workers limestone with the number 60 and the sample used a total of 33 people were taken using random sampling techniques. Results of research with Wilcoxon signed rank test ($\alpha = 0.05$) obtained p value = 0,000 H1 accepted meaning or no influence handling emergency management worker burns on the hot water in the village Grenden limestone Puger districts. This study was recommended to the public, especially workers in the village Grenden limestone to apply the methods of emergency treatment of burns skill to have the ability to help burns victims.

Keywords : Health education, Audio Visual, Burn.

PENDAHULUAN

Luka bakar adalah suatu trauma yang disebabkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Kulit adalah organ tubuh terluas yang menutupi otot dan mempunyai peranan dalam homeostasis. (padila, 2012).

Pendidikan kesehatan bukan hanya berhubungan dengan komunikasi informasi, tetapi juga berhubungan dengan adopsi motivasi, audio visual, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan. Informasi yang dikomunikasikan adalah hal-hal yang berhubungan dengan kondisi-kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan

yang berdampak pada kesehatan. Faktor resiko individual dan perilaku berisiko, serta penggunaan sistem pelayanan kesehatan (Nursalam, 2008).

Batu gamping mengandung kalsit dan dolomit yang disusun oleh unsur-unsur Ca, C, o dan Mg. Pada tabel periodik, Ca dan Mg terdapat dalam satu golongan, yaitu golongan alkali tanah. Kedua unsur tersebut karakternya relatif sama, mempunyai konfigurasi elektron pada blok S2 energi untuk melepaskan elektron pada kulit terluar hampir sama, dan mudah membentuk ion sehingga keberadaan cenderung bersama-sama membentuk asosiasi (Rusmadi, 2006).

Mengatasi penanganan luka bakar dengan air dingin telah terbukti memberikan banyak efek menguntungkan pada pasien luka bakar, termasuk menurunkan rasa nyeri, menurunkan kerusakan sel, stabilisasi pembuluh darah, dikurangi edema, meningkatkan penyembuhan dan bekas luka dan penurunan inflamasi respon, Dalam studi klinis, pengobatan air dingin menjadi pertolongan pertama telah terbukti

terkait dengan hasil klinis yang lebih baik seperti penurunan kedalaman luka, mengurangi waktu untuk luka ulang (Kimble, 2010).

1. Etiologi Luka Bakar

Etiologi luka bakar (Padila, 2012).

- a. Luka bakar suhu tinggi (*thermal burn*)
 - 1) Gas
 - 2) Cairan
 - 3) Bahan padat (*solid*)
- b. Luka bakar bahan kimia (*hemical burn*)
- c. Luka bakar sengatan Listrik (*electrical burn*)
- d. Luka bakar radiasi (*radiasi injury*).

2. Fase Luka Bakar

a. Fase akut

Disebut sebagai fase awal atau fase syok. Dalam fase awal penderita akan mengalami ancaman gangguan airway (jalan nafas), *brething* (mekanisme bernafas), dan *circulation* (sirkulasi).

b. Fase sub akut

Berlangsung setelah fase syok teratasi. Masalah yang terjadi adalah kerusakan atau

kehilangan jaringan akibat kontak dengan sumber panas. Luka yang terjadi menyebabkan:

c. Fase lanjut

Fase lanjut akan berlangsung hingga terjadinya maturasi parut akibat luka dan pemulihan fungsi organ-organ fungsional. Problem yang muncul pada fase ini adalah penyulit berupa parut yang hipertropik, kelooid, gangguan pigmentasi, deformitas dan kontraktur.

3. Penilaian derajat luka bakar menurut Yovita (2010)

1) Luka bakar grade I

a) Disebut juga luka bakar superficial

b) Mengenai lapisan luar epidermis, tetapi tidak sampai mengenai daerah dermis. Sering disebut sebagai epidermal burn

c) Kulit tampak kemerahan, sedikit oedem, dan terasa nyeri.

2) Luka bakar grade II

a) Luka bakar meliputi epidermis dan lapisan atas dari dermis

b) Kulit tampak kemerahan, oedem dan rasa nyeri lebih berat daripada luka bakar grade I

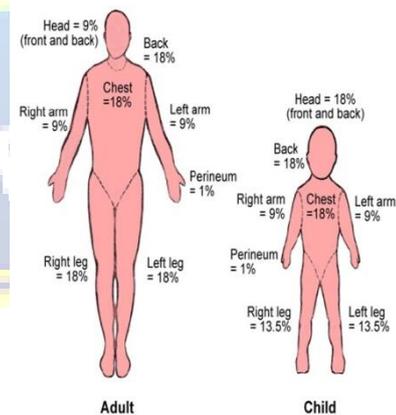
c) Ditandai dengan bula yang muncul beberapa jam setelah terkena luka

3) Luka bakar grade III

a) Menyebabkan kerusakan jaringan yang permanen

b) Rasa sakit kadang tidak terlalu terasa karena ujung-ujung saraf dan pembuluh darah sudah hancur.

c) Luka bakar meliputi kulit, lemak subkutis sampai mengenai otot dan tulang.



4. Konsep Pendidikan Kesehatan Audio Visual

Pendidikan kesehatan bukan hanya berhubungan dengan

komunikasi informasi, tetapi juga berhubungan dengan adopsi motivasi, keperampilan, dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan.

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan perilaku sehat individu maupun masyarakat, pengetahuan yang relevan dengan intervensi dan strategi pemeliharaan derajat kesehatan, pencegahan penyakit, serta mengelola (memberikan perawatan) penyakit kronis di rumah (Efendi, 2009).

MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Pretest-posttest Design* yang bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Terhadap Penanganan Kegawatdaruratan Luka Bakar Pada Pekerja Pengelolaan Air Panas Batu Gamping Di Desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Populasi penelitian ini adalah pekerja pengolahan batu gamping dengan jumlah 60 orang. Populasi diambil dari pabrik tungku batu gamping di Wilayah Desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Teknik pengambilan sampel menggunakan

probability sampling (simple random sampling). Penelitian dilakukan pada

Penanganan Luka Bakar	Jumlah	Prosentase
Baik	100	100 %
Tidak baik	0	0 %
Total	33	100%

bulan April-Juni 2016. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisa bivariat yaitu pengetahuan tentang penanganan luka bakar, persepsi pekerja tentang penanganan luka bakar, dan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penanganan luka bakar akan dibahas dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1 Penanganan Luka Bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki pengetahuan tidak baik dengan nilai 25 responden (75,8 %).

Tabel 2 Penanganan Luka Bakar setelah diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan nilai rata-rata totalitas setelah diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif dengan nilai baik berjumlah 33 responden pretestase (100 %).

Tabel 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Penanganan Kegawatdaruratan Luka Bakar

	Sebelum Di Berikan Pendidikan Penkes	Persentase %	Sesudah Di Berikan Pendidikan Penkes	Persentase %	P value	Nilai Z
Baik	8	24,2 %	33	100 %	0,000	-5.049
Tidak baik	25	75,8 %	0	0%		
Total	33	100 %	33	100 %		

Tabel di atas menunjukkan hasil pretest dan posttest setelah diuji dengan uji wilcoxon menunjukkan bahwa dari 33 responden diperoleh hasil p value $0.000 < 0,005$. Dari tabel Test Statistic dengan nilai Z sebesar -5.049, yang berarti berada di daerah penerimaan H1. Dengan demikian H1 diterima yang berarti pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penanganan kegawatdaruratan luka bakar, pada pekerja industri batu gamping Kecamatan Puger.

penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan audio visual terhadap penanganan kegawatdaruratan luka bakar pada pekerja pengelolaan air panas batu gamping di desa grenden kecamatan puger. Beberapa hal yang akan diuraikan meliputi interpretasi hasil penelitian, keterbatasan, dan implikasinya terhadap keperawatan. Interpretasi hasil akan membahas tentang perbandingan teori yang ada di dalam tinjauan pustaka dengan fakta dan opini dari peneliti. Sedangkan keterbatasan penelitian membahas tentang alasan-alasan rasional yang bersifat metodologik. Implikasi keperawatan menyampaikan tentang kaitan hasil penelitian dengan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara komponen kognitif sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan nilai rata-rata penanganan kegawatdaruratan luka bakar pada pekerja pabrik batu gamping sebelum diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif sebagian besar responden memiliki pengetahuan tidak baik dengan nilai 25 responden (75,8%).

Menurut Notoatmodjo (2011) Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Apabila seseorang mempunyai tingkat pendidikan rendah maka pengetahuannya akan semakin rendah, dengan adanya pendidikan kesehatan dapat membantu seseorang untuk menambah tingkat pengetahuannya. Keterampilan adalah keahlian, kemampuan berlatih, fasilitas dalam melakukan sesuatu, ketangkasan dan kebijaksanaan. Keterampilan mencakup pengalaman dan praktik dan memperoleh keterampilan mengarah ketindakan sadar dan otomatis keterampilan merupakan praktik atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik, sehingga diperlakukan untuk menambah informasi dalam mengembangkan keterampilan tersebut.

Peneliti berpendapat, bahwa penanganan kegawatdaruratan luka bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan pekerja industri pabrik batu gamping secara komponen kognitif dikategorikan sebagian besar kurang baik. Apabila tidak dilakukan pendidikan kesehatan maka akan membahayakan para pekerja tentang

apabila terjadi kecelakaan luka bakar, apabila responden tidak mengetahui cara menangani perawatan luka bakar yang benar. latar belakang pendidikan responden dapat mempengaruhi pola pikir, kemudian juga berpengaruh pada aspirasi atau harapan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara komponen kognitif sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan nilai rata-rata penanganan kegawatdaruratan luka bakar pada pekerja pabrik batu gamping setelah diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif dengan nilai totalitas memiliki pengetahuan baik 33 responden (100 %).

Menurut (Notoatmodjo, 2012) dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual memberikan rangsang mata dan telinga. Perpaduan saluran informasi melalui mata yang mencapai 87% dan telinga 25% akan memberikan rangsang yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil informasi yang optimal.

Peneliti berpendapat, bahwa pengetahuan penanganan

keawatdaruratan luka bakar setelah diberikan pendidikan kesehatan kepada pekerja industri pabrik batu gamping secara komponen kognitif dikategorikan baik. Hal tersebut karena bertambahnya informasi dan ditunjang adanya pendidikan kesehatan terutama tentang penanganan luka bakar yang dengan langsung oleh petugas kesehatan memungkinkan responden mampu memahami tentang dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa dengan diberikannya pendidikan kesehatan melalui ceramah dan media *audio visual* dapat merubah persepsi sehingga responden mengalami peningkatan dalam penanganan kegawatdaruratan luka bakar.

hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif mayoritas responden memiliki pengetahuan tidak baik dengan nilai 25 responden (75,8%). Dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan totalitas baik 33 responden (100 %) karna dengan perlakuan diajarkan tentang cara penanganan kegawatdaruratan luka bakar. Berdasarkan hasil penelitian

yang diperoleh, Pengaruh pendidikan kesehatan penanganan kegawatdaruratan luka bakar ini memiliki $p\ value = 0,000 < 0,005$. Berdasarkan uraian diatas, H1 menunjukkan = -5,049 terbukti sehingga dapat dikatakan ada pengaruh penanganan kegawatdaruratan luka bakar dalam komponen kognitif, sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan tentang penanganan kegawatdaruratan luka bakar pada pekerja pengelolaan air panas batu gamping di desa grenden kecamatan puger.

Peneliti berpendapat berdasarkan hasil uji statistik dengan metode Wilcoxon didapatkan nilai rata-rata komponen kognitif sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, karena pada hasil nilai yang di dapat mengalami peningkatan, ini terbukti bahwa apabila memberika perlakuan pendidikan kepada masyarakat sangat membantu, di samping mereka mendapatkan ilmu pengetahuan mereka mendapatkan skill bagaimana cara menangani luka bakar yang benar, cara merawat yang benar. Apabila pada masyarakat

tidak di berikan ilmu pengetahuan tentang pendidikan kesehatan, seperti luka bakar, kemungkinan akan mengalami kecacatan atau kematian.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang luka bakar terhadap penanganan kegawatdaruratan luka bakar pada pekerja pengelolaan air panas batu gamping di desa grenden kecamatan puger.

Saran

Pabrik disarankan dapat memberikan pendidikan kesehatan penanganan kegawatdaruratan luka bakar yang terarah dengan cara menyediakan alat APD (alat pelindung diri) penanganan kegawatdaruratan luka bakar, sehingga pekerja memiliki pengetahuan dengan baik agar dapat mengurangi terjadinya luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, Y.R.S. (2013). *Luka Bakar: Konsep Umum dan Investigasi Berbasis Klinis Luka Antemortem dan Postmortem*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=14475&val=970.pdf>. diakses 13 Desember 2015.

Dewi, I.A.S.S.K. (2014). *Perbedaan Efektifitas Epitelisasi Antara Perawatan Terbuka Menggunakan Moist Exposed Burn Ointment Dengan Perawatan Tertutup Menggunakan NaCL 0,9% Pada Luka Bakar Derajat II Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*.pdf. diakses 10 Desember 2015.

Padila, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nu Med.

Hardisman, (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Nursalam, (2009). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Rusmadi, Djuhariningrum, (2006). *Penentuan Kalsit dan Dolmit Secara Kimia Dalam Batu Gamping Dari Madura*.pdf. diakses 11 Desember 2015

Nursalam, (2009). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

National Burn Repository Report, (2012). *American Burn Association, National Burn Repository*. American: NBR Advisory Comite.pdf. diakses 9 Desember 2015

Anzba (Australian and New Zeland Burn Association), (2010). *Treatment of burns in the first 24 hours: simple and practical guide by answering 10 questions in a step-by-step form*. American. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/>

- 123456789/6475/JOURNAL%
20TREATMENT%20OFBUR
N%202010-A.
pdf?sequence=1.pdf. diakses
10 Desember 2015
- Fenlon, S. (2007). *Burns in Children. Continuing Education in anasthesia, Critical Care & Pain. British Journal of Anasthesia*. Amerika.
- Kimble, L. (2010). *First Aid Treatment Of Burn Injuries Volume 18*. Australian
- Who, (2008). *World Report On Child Injury Prevention*.
<http://www.ficchildren.org>,
accessed 9 June 2008.pdf.
diakses 13 Desember 2015.
- Rahayuningsih, (2012).
Penatalaksanaan Luka Bakar (Combustio).
[http://www.google.co.id/url?q=http://ners.unair.ac.id/materikulia/BUKU-PENDIDIKAN KEPERAWATAN-2008.pdf](http://www.google.co.id/url?q=http://ners.unair.ac.id/materikulia/BUKU-PENDIDIKAN%20KEPERAWATAN-2008.pdf).
diakses 12 Desember 2015
- Yovita, S. (2010). *Penanganan Luka Bakar*.
http://www.google.co.id/url?q=http://www1.media.acehprov.go.id/uploads/PENANGANAN_LUKA_BAKAR.pdf&sa=U&ved=0ahUKEwjkgJCV-enJAhVRu.pdf.
diakses 10 Desember 2015
- Nursalam, F.E. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono, (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.pdf.
diakses 8 Desember 2015.
- Cahya, (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audio Visual Terhadap Keterampilan Penanganan Pertama Luka Bakar Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 7surakarta.pdf*. Surakarta. Skripsi Di Publikasikan. Diakses 12 Desember 2015
- Fatmah, (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC. diakses 10 Desember 2015
- Wardana, (2013). *Angka Moralitas Penderita Luka Bakar di Sumatera Utara.pdf*. Universitas Sumatera Utara.pdf. diakses 13 Desember 2015.
- Notoatmodjo, (2011). *Tingkat Pendidikan Dapat Menambah Ilmu Pengetahuan*. Jogjakarta. Pdf. Diakses 11 Juli 2016
- Notoatmodjo, (2012). *Tingkat Pendidikan Media Audio Visual Menambah Wawasan dan Ilmu Pengetahuan*. Jogjakarta. Pdf. Diakses 11 Juli 2016
- Kusboyono, (2011). *Ilmu Pengetahuan Dapat Mempengaruhi hidup dan Perilaku*. Jakarta. Pdf. Diakses 11 Juli 2016.