

Pelatihan *Cool, Cover, and Call* bagi Siswa SMA Dharmawanita Kediri untuk Pertolongan Pertama Luka Bakar

Muhammad Taukhid*¹, Iva Milia Hani Rahmawati²

¹Profesi Ners, STIKES Karya Husada Kediri, Indonesia

²Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika
Jombang, Indonesia

*e-mail: mtaukhid88@gmail.com¹, miliarahma88@gmail.com²

Abstrak

Cara menangani luka bakar pada masyarakat sangat bervariasi, termasuk didalamnya ada pengaruh budaya. Teknik Cool, Cover and Call merupakan rangkaian cara perawatan luka bakar yang dapat dilakukan secara tepat dan cepat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan kemampuan siswa dalam merawat luka bakar dengan baik, mencegah infeksi dan segera mendapatkan pertolongan lebih lanjut apabila diperlukan. Sasaran kegiatan ini adalah siswa di SMA Dharmawanita, Pare, Kab. Kediri sebanyak 25 orang yang dilaksanakan pada Maret 2022. Pelatihan dilakukan dengan dua tahap, tahap 1 penyampaian materi dengan pembimbingan praktek kelompok kecil, dilanjutkan tahap 2 dengan cara simulasi perawatan luka bakar setiap kelompok. Berdasarkan hasil evaluasi pre-test menunjukkan bahwa rata-rata nilai wawasan siswa dalam penanganan luka bakar adalah 5,4 poin, sementara hasil post-test didapatkan peningkatan rata-rata nilai wawasan menjadi 9.16 poin. Hasil akhir didapatkan bahwa siswa dapat melakukan perawatan luka bakar sesuai dengan tahapan; mendinginkan pada air mengalir, melakukan balutan pada luka, dan menghubungi puskesmas terdekat bila luka bakar perlu pertolongan lebih lanjut. Kegiatan ini diharapkan menjadi panduan bagi siswa dalam merawat luka bakar baik yang terjadi pada diri sendiri, maupun bagi orang lain dilingkungan sehari-hari.

Kata kunci: Call, Cool, Cover, Luka Bakar, Perawatan

Abstract

The management treatment of burns in the community varies widely, and cultural influences play some role. The Cool, Cover, and Call technique is a sequence of steps for treating burns that can be performed fast and accurately. This community service was aimed to improve students' ability to properly treat burns, prevent infection, and get further assistance as soon as possible if needed. This program, which took place in March 2022, was designed for students at SMA Dharma Wanita, Pare, Kab. Kediri, with a total of 25 participants. The training was conducted in two steps: 1) providing information with small group practice coaching, 2) each group simulating burn care. The average value of students' insight in treating burns was 5.4 (range 1-10), according to the pre-test evaluation, while the post-test results showed an increase in the average value of insight to 9.16. Participants were able to treat burns according to the instructions, which included chilling the wound with running water, applying a dressing, and calling the local health center if the burn required more attention. This community service project will serve as a guide for students in treating burns, both their own and those of others in their lives.

Keywords: Burn-Care, Call, Care, Cool, Cover

1. PENDAHULUAN

Kejadian luka bakar dapat menimpa siapa saja dan dimana saja, kondisi geografis Indonesia yang merupakan negara tropis dengan paparan sinar matahari cukup terik juga bisa menjadi salah satu penyebab luka bakar pada kulit manusia. Luka bakar merupakan kerusakan pada jaringan yang terjadi setelah benda yang bersuhu tinggi kontak dengan kulit, seperti: api, air panas, setrika, arus listrik, benda/cairan kimia, paparan sinar maupun benda yang terlalu dingin. Kerusakan jaringan yang terjadi akibat luka bakar dapat bersifat ringan, sedang hingga berat, yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut (Rowan et al., 2015). Penanganan luka bakar yang tidak tepat, juga dapat menyebabkan infeksi hingga dehidrasi yang dapat memicu kematian pada kondisi yang telah parah.

Angka kematian akibat luka bakar setiap tahun diperkirakan mencapai angka 180.000 kasus, dimana kasus morbiditas dipicu oleh luka yang non-fatal, baik yang terjadi di rumah maupun di tempat kerja (WHO, 2018). Menurut penelitian di RSUP Sanglah, Denpasar tahun 2018-2019 dari 122 kasus luka bakar yang dilaporkan bahwa 87,7% diantaranya mengalami luka derajat II, dengan penyebab terbanyak akibat api, sementara angka kematian tertinggi sebanyak 10 orang (90,9%) pada kasus luka bakar derajat IIAB (Kadek et al., 2021). Menurut laoran Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi luka bakar meningkat dari 0,6% menjadi 1,3% dari penduduk Indonesia pada usia 15-24 tahun dan menempati urutan ke-5 dari jenis cedera yang tidak disengaja. Hasil survei di SMA Dharmawanita 1 Pare didapatkan bahwa di sekolah sudah ada UKS, dengan kegiatan skrining kesehatan, sedangkan untuk program pencegahan dan penatalaksanaan pada cedera masih belum optimal.

Aktivitas siswa seperti penggunaan fasilitas laboratorium yang mungkin terdapat cairan kimia mudah terbakar, bersinggungan dengan instalasi listrik, panas knalpot kendaraan siswa, dapat menjadi pemicu terjadinya korban cedera luka bakar di sekolah. Adanya fasilitas UKS dapat dimaksimalkan untuk memberikan pertolongan pertama pada luka bakar, agar keparahan luka dapat dicegah sedini mungkin. Umumnya, fasilitas yang ada di UKS disiapkan untuk memberikan pertolongan pada gangguan kesehatan ringan, seperti pingsan, demam, luka ringan akibat cedera, namun yang spesifik untuk pertolongan cedera akibat luka bakar masih belum banyak dikembangkan. Pada era internet seperti saat ini, panduan untuk perawatan luka bakar dapat diakses dari berbagai sumber, namun kesadaran masyarakat tentang tindakan perawatan luka sesuai dengan panduan memang masih rendah (Ho et al., 2022). Mempertimbangkan beragamnya kelompok masyarakat yang ada, salah satu cara pemberian edukasi standar perawatan luka bakar ini perlu menargetkan kelompok tertentu, salah satunya adalah kelompok remaja tingkat SMA.

Sebagai insan yang penuh dengan rasa penasaran, remaja SMA akan mudah tertarik untuk mencoba sesuatu yang baru. Sehingga, upaya edukasi dengan memberikan materi dapat dilengkapi dengan metode simulasi dan demonstrasi, untuk memaksimalkan keterampilan remaja, khususnya dalam perawatan luka bakar secara dini (Indri et al., 2017). Luka bakar bisa menjadi kondisi gawat darurat, apabila luka yang terjadi sudah masuk derajat lanjut dan menyebabkan komplikasi pada korban. Pertolongan pertama pada luka bakar adalah pertolongan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengurangi tingkat keparahan serta kedalaman, dan memperkecil komplikasi (Lam et al., 2017).

Selama ini, paradigma mendinginkan luka bakar ini sebenarnya sudah diketahui oleh masyarakat, namun metode pemberiannya masih beragam dan belum sesuai standar. Selama ini masih banyak masyarakat yang memberikan pasta gigi pada luka bakar kondisi akut, dengan tujuan memberikan rasa dingin, namun tindakan ini justru berpotensi iritasi pada luka. Tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada luka bakar dapat diawali dengan cara mendinginkan luka pada air mengalir (*cool*). Proses pendinginan luka bakar sesegera mungkin dapat membuat tingkat keparahan luka bakar menjadi minim (Wood et al., 2016). Meskipun cara pertama ini dikatakan mendinginkan luka, namun tidak disarankan menggunakan air es, namun gunakan suhu air minum. Luka dialiri air idealnya selama 20 menit, dan dapat dilakukan pada luka dengan jarak maksimal 3 jam sejak kejadian agar mendapatkan manfaat terapinya. Proses pendinginan tidak direndam, melainkan dengan cara mengaliri luka dengan air, dengan tujuan agar mencegah hipotermi pada luka (Hughes et al., 2021).

Setelah luka didinginkan, kemudian upayakan untuk menutup luka dengan balutan yang sesuai untuk mencegah dehidrasi dan infeksi (*cover*). Balutan yang disarankan untuk luka bakar adalah jenis hidrogel, karena mengandung sekitar 60-70% air sehingga mampu memberikan efek dingin, melembabkan serta mengurangi sensasi nyeri pada luka bakar (Holbert et al., 2021). Pembalutan dengan hydrogel dapat mempercepat penyembuhan luka dengan merangsang reepitelisasi luka dibandingkan dengan balutan biasa (Wasiak et al., 2013).

Tahapan selanjutnya yang dapat dilakukan adalah menilai keparahan luka, apabila luas luka bakar mencapai lebih dari 20% permukaan tubuh atau terdapat luka bakar derajat berat maupun di area khusus, maka penolong segera memanggil bantuan (*call*) pada fasilitas kesehatan terdekat (Hughes et al., 2021). Melalui langkah-langkah terstruktur dan terukur ini,

harapannya siapapun dapat melakukan pertolongan pertama pada luka bakar yang terjadi pada dirinya, maupun orang-orang disekitarnya dalam lingkungan sekolah dengan efekti dan efisien.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat di kalangan siswa, dengan tujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pelatihan *Cool, Cover, and Call* terhadap kemampuan siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar.

2. METODE

Pada bagian metode penerapan, uraikanlah dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Hasil pengabdian itu harus dapat diukur dan penulis diminta menjelaskan alat ukur yang dipakai, baik secara deskriptif maupun kualitatif. Jelaskan cara mengukur tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian. Tingkat ketercapaian dapat dilihat dari sisi perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di SMA Dharmawanita Pare, dengan populasi sebanyak 145 siswa, dengan peserta yang terlibat sebanyak 25 siswa dari kelas 1 dan kelas 2, dan 5 orang mahasiswa sebagai fasilitator. Pelatihan dilakukan secara luring dalam waktu 2 hari, dengan durasi setiap pertemuan selama 180 menit, menggunakan metode *small grup discussion* dan simulasi.

a. Tahap awal

Persiapan kegiatan dilakukan dengan koordinasi antara dosen dengan mahasiswa, untuk melakukan sosialisasi, perizinan dan menentukan metode pelaksanaan kegiatan. Pendekatan awal dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa yang salah satunya merupakan alumni dari SMA Dharmawanita Pare, selanjutnya proses perizinan dilakukan oleh tim mahasiswa. Setelah mendapatkan perizinan, dilanjutkan menyiapkan materi dan alat penunjang kegiatan, yaitu leaflet, dan set perawatan luka bakar.

b. Tahap pelaksanaan

Sesuai dengan strategi pelaksanaan, pelatihan dilakukan dalam 2 hari.

Pada hari pertama:

- 1) Peserta dibagi menjadi 5 grup, dengan setiap grup difasilitasi oleh 1 orang mahasiswa.
- 2) Fasilitator bertugas untuk memberikan materi *Cool, Cover and Call* pada semua anggota grup
- 3) Fasilitator menyediakan alat praktek dan memberikan contoh teknik perawatan luka bakar secara langsung.
- 4) Fasilitator memandu masing-masing peserta untuk mempraktekkan perawatan luka bakar sesuai tahapan.

Pada hari kedua:

- 1) Setiap kelompok melakukan presentasi tentang luka bakar sesuai yang mereka pahami, kepada seluruh peserta yang lain.
- 2) Setiap peserta memperagakan teknik perawatan luka bakar kepada teman satu kelompok.
- 3) Fasilitator bertugas untuk memandu grup nya masing-masing, dalam melakukan simulasi perawatan luka bakar dihadapan guru, dosen dan peserta lainnya.

c. Tahap evaluasi

Evaluasi peserta dilakukan pada tahap awal dan akhir dari pelatihan. Penilaian dilakukan pada segi kognitif peserta melalui kuesioner untuk mengetahui wawasan peserta tentang perawatan luka bakar yang dibagikan dalam bentuk formulir *online*, dan penilaian sikap melalui observasi kemampuan peserta dalam melaksanakan tindakan perawatan luka bakar sesuai dengan prosedur yang diberikan selama pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan konsep yang telah disepakati, yakni dalam 2 kali pertemuan. Pada pertemuan hari pertama diberikan sedikit materi tentang penyebab dan derajat luka bakar, lalu dilanjutkan pembagian peserta dalam kelompok kecil untuk memantapkan materi serta praktik perawatan luka. Pada pertemuan hari kedua, setiap kelompok diberikan waktu untuk melakukan mini edukasi berupa presentasi tentang materi yang dipelajari dan mempraktekkan secara langsung Tindakan pertolongan pertama pada luka bakar. Target yang ingin dicapai adalah peningkatan wawasan peserta tentang luka bakar dan kemampuan peserta dalam melakukan perawatan pada luka bakar. Upaya untuk mencapai tujuan dari pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode pelatihan, sehingga peserta bisa mendapatkan materi dan kesempatan untuk mencoba secara langsung prosedur yang dilatihkan. Ketercapaiannya dapat dilihat dari 2 indikator: 1) wawasan peserta tentang luka bakar, 2) kemampuan yang ditunjukkan dalam melakukan perawatan luka.

3.1. Wawasan siswa tentang luka bakar

Seluruh peserta pengabdian masyarakat ini diberikan materi tentang pengertian umum luka bakar dan pertolongan pertama pada luka bakar dalam kelompok masing-masing oleh setiap fasilitator (Gambar 1).



Gambar 1. Fasilitator mempraktekkan *Cool, Cover, and Call* dalam diskusi kelompok kecil

Materi yang diberikan kepada peserta sebagai berikut ini.

3.1.1. *Cool* (Pendinginan)

Tindakan yang dapat dilakukan dalam mendinginkan luka bakar :

- Hentikan proses bakar dengan menjauhkan anggota tubuh yang terbakar menyebabkan luka bakar.
- Dinginkan area yang terbakar dengan cari mengaliri luka menggunakan cairan NaCl bila ada atau menggunakan air, untuk mengurangi rasa panas yang timbul akibat luka bakar agar tidak bertambah parah.
- Lakukan proses mengaliri luka dengan NaCl atau air mengalir selama 10-15 menit.
- Jangan menggunakan pasta gigi, karena berisiko membuat luka bakar semakin terinfeksi.
- Bila sensasi panas telah berkurang, lanjutkan ke proses pertolongan berikutnya.

3.1.2. *Cover* (menutup)

Proses selanjutnya adalah menutup area luka bakar dengan balutan, dengan cara :

- Identifikasi derajat luka : 1 (hanya mengenai lapisan kulit luar), 2 (luka pada area kulit menimbulkan lepuhan atau bula), 3 (luka bakar merusak hingga bagian kulit dalam)
- Bila luka derajat 1, maka cukup olesi luka dengan antiseptic tanpa perlu dibalut.
- Bila luka mencapai derajat 2 atau 3, maka olesi luka dengan antiseptic lalu tutupi area luka dengan kain kassa steril, tidak perlu terlalu erat agar kassa tidak menempel pada luka.
- Pastikan balutan dapat menutup seluruh bagian luka bakar derajat 2 atau 3, dan dapat melindungi luka dari paparan benda asing.

- e. Setelah selesai melakukan balutan, amati respon korban, apabila terdapat tanda-tanda keparahan seperti dehidrasi, lanjutkan ke proses pertolongan selanjutnya.

3.1.3. *Call* (panggil bantuan)

Tindakan yang dapat dilakukan dalam tahap ini adalah:

- Bawa korban ke tempat pelayanan kesehatan terdekat, misalnya UKS.
- Apabila gejala masih belum membaik, maka hubungi pihak sekolah untuk dilanjutkan.

3.2. Kemampuan Perawatan Luka Bakar

Masing-masing kelompok diberikan waktu untuk menyampaikan rangkuman materi tentang luka bakar dan sekaligus melakukan prosedur Tindakan perawatan luka bakar, pada pertemuan hari kedua. Pada kesempatan ini, pemaparan siswa disaksikan oleh kelompok lain sekaligus guru dan dosen, fasilitator kelompok juga mendampingi selama proses kegiatan sebagai upaya mendongkrak rasa percaya diri peserta dalam praktik (Gambar 2).

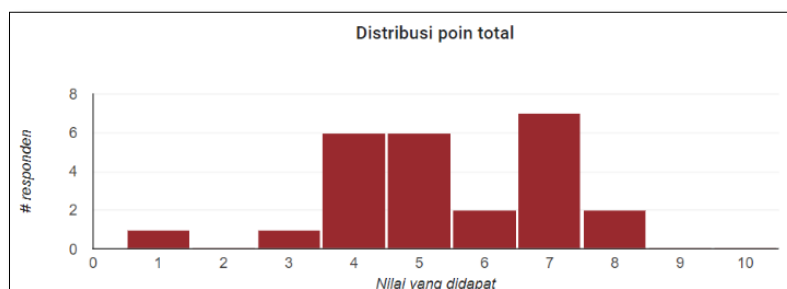


(a)

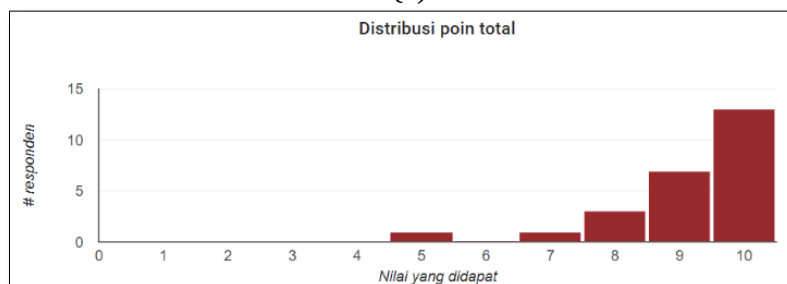


(b)

Gambar 2. Presentasi (a) dan Demonsntrasi (b) peserta pelatihan *Cool, Cover, and Call* untuk pertolongan pertama luka bakar



(a)



(b)

Gambar 3. Hasil test wawasan peserta pelatihan pertolongan pertama luka bakar yang diuji pada awal (a) dan akhir (b) kegiatan pengabdian

Hasil akhir didapatkan bahwa siswa dapat melakukan perawatan luka bakar sesuai dengan tahapan; mendinginkan pada air mengalir, melakukan balutan pada luka, dan menghubungi puskesmas terdekat bila luka bakar perlu pertolongan lebih lanjut.

Sebelum dan setelah diberikan materi di atas, peserta diukur tingkat wawasannya tentang luka bakar. Berdasarkan hasil evaluasi pre-test (Gambar 3a) menunjukkan bahwa rata-rata nilai wawasan siswa dalam penanganan luka bakar adalah 5,4 poin, sementara hasil post-test (Gambar 3b) didapatkan peningkatan rata-rata nilai wawasan menjadi 9.16 poin. Hasil ini menunjukkan bahwa, penyampaian materi yang telah dilaksanakan mampu meningkatkan wawasan siswa mengenai luka bakar mulai dari pengertian luka bakar, jenis-jenis luka bakar, dan cara melakukan perawatan terhadap luka bakar yang ditemui. Penyampaian materi dan pemberian contoh perawatan luka bakar secara langsung dalam diskusi kelompok-kelompok kecil dinilai efektif dalam pencapaian target ini. Fakta ini didukung dengan hasil penelitian Rahmawati & Elsanti (2020) yang menyatakan bahwa metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja dalam belajar dibandingkan dengan metode ceramah.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan *cool, cover and call* untuk pertolongan luka bakar dapat meningkatkan kemampuan dan sikap siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar. Bentuk prosedur yang sistematis dengan menggunakan akronim yang mudah, membuat peserta tertarik untuk mempelajari dan mengingat langkah-langkah perawatan dengan cepat dan tepat. Metode pelatihan dalam kelompok-kelompok kecil membuat peserta antusias dan percaya diri dalam praktek. Bekal pengetahuan dan kemampuan yang telah didapat siswa dapat dikembangkan lagi di masa selanjutnya dengan metode *peer teaching* antar siswa yang belum pernah mendapatkan materi serupa, sehingga kesadaran siswa terhadap kondisi kegawat daruratan dalam kasus luka bakar akan semakin baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini. Ucapan terimakasih juga kami tujukan kepada Kepala Sekolah, Guru BK dan segenap siswa SMA Dharmawanita Pare, yang telah berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ho, K. L., Lam, U.-N., Hn, H., Fernandez, T. A., Kuladeva, D., Shazwani, N., Md, F., Siddik, M., Jumaat, S., Yussof, M., & Ibrahim, S. (2022). Public awareness of first aid treatment in acute burns. *Journal of Surgery and Medicine*, 6(4), 424–427. <https://doi.org/10.28982/JOSAM.971375>
- Holbert, M. D., Kimble, R. M., Chatfield, M., & Griffin, B. R. (2021). Effectiveness of a hydrogel dressing as an analgesic adjunct to first aid for the treatment of acute paediatric burn injuries: A prospective randomised controlled trial. *BMJ Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-039981>
- Hughes, A., Almeland, S. K., Leclerc, T., Ogura, T., Hayashi, M., Mills, J. A., Norton, I., & Potokar, T. (2021). Recommendations for burns care in mass casualty incidents: WHO Emergency Medical Teams Technical Working Group on Burns (WHO TWGB) 2017-2020. *Burns*, 47(2), 349–370. <https://doi.org/10.1016/J.BURNS.2020.07.001>
- Indri, E., Tri, K., & Aziz, A. H. (2017). *Efektivitas Metode Simulasi dan Demonstrasi Dalam Pelaksanaan*.
- Kadek, N., Dewi, A. S., Made, I., Adnyana, S., Putu, G., Sanjaya, H., Rusly, A. R., & Hamid, H. (2021). Epidemiologi pasien luka bakar di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018-2019. *Intisari Sains Medis / Intisari Sains Medis*, 12(1), 219–223. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.865>

- Lam, N. N., Li, F., Tuan, C. A., Thi, H., & Huong, X. (2017). To evaluate first aid knowledge on burns management amongst high risk groups. *Burns Open*, 1(1), 29–32. <https://doi.org/10.1016/J.BURNSO.2017.04.001>
- Rahmawati, K., & Elsanti, D. (2020). Efektivitas Metode Ceramah Dan Small Group Discussion Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja SMA Muhammadiyah Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 126–134. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v0i0.5540>
- Rowan, M. P., Cancio, L. C., Elster, E. A., Burmeister, D. M., Rose, L. F., Natesan, S., Chan, R. K., Christy, R. J., & Chung, K. K. (2015). Burn wound healing and treatment: review and advancements. *Critical Care*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S13054-015-0961-2>
- Wasiak, J., Cleland, H., Campbell, F., & Spinks, A. (2013). Dressings for superficial and partial thickness burns. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002106.PUB4>
- WHO. (2018, Maret 6). *Burns*. WHO Newsroom. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- Wood, F. M., Phillips, M., Jovic, T., Cassidy, J. T., Cameron, P., & Edgar, D. W. (2016). Water First Aid Is Beneficial In Humans Post-Burn: Evidence from a Bi-National Cohort Study. *PLOS ONE*, 11(1), e0147259. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0147259>

Halaman Ini Dikосongkan