



Development of a Pocket Book as a Media for Health Education in Increasing Knowledge of Burn Wound Management for Health Assistant

Pengembangan Buku Saku Sebagai Media Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Penanganan Luka Bakar Kader Kesehatan

Sugiyarto^{1*}, Akhmad Rifai², Khoirul Anam^{3*}

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta, Surakarta, Indonesia^{1,2}

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Jember, Indonesia³

ARTICLE INFORMATION

Received: 10, Nov, 2023

Revised: 08, Des, 2023

Accepted: 08, Des, 2023

KEYWORD

Pocket Book, Knowledge, Burn Wound Management, Health Assistant

Buku Saku, Pengetahuan, Penatalaksanaan Luka Bakar, Pembantu Kesehatan

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Sugiyarto

Address: Klaten. Jawa Tengah

E-mail:

sugiy1077@gmail.com

DOI : 10.56013/JURNALMIDZ.V6I2.2503

ABSTRACT

Burns are a condition of damage or loss of tissue in the body caused by fire touching the body, hot water, contact with hot objects, chemicals, and sunburn. There are many incidents where emergency patients experience serious illness or even die due to errors or ignorance in providing first aid. Knowledge about treating burns is an important factor that can influence a person's knowledge, attitudes and behavior. Knowledge is the provision of health education with a pocket book. The aim of this research is to analyze the effect of health education using pocket books on increasing knowledge of burn wound management among health cadres. This research uses an experimental research design using a Pre-Test-Post Test one group with control design. With a sample size of 40 respondents using purposive sampling technique. The results of the Wilcoxon test for the treatment group using a pocket book showed a P value of 0.001, which means there was a significant difference between before and after health education with a pocket book. The results of the Mann-Whitney test obtained a P value of 0.001, which means there is a significant difference between the level of knowledge of health education using pocket books and the level of knowledge of health education using the lecture method.

Luka Bakar merupakan suatu kondisi rusak atau hilangnya jaringan pada tubuh yang diakibatkan karena api yang mengenai tubuh, air panas, tersentuh benda panas, akibat bahan kimia, serta sengatan matahari. Banyak kejadian penderita gawat darurat mengalami keparahan atau bahkan meninggal dunia karena kesalahan atau ketidak-tahuan dalam pemberian pertolongan pertama. Pengetahuan tentang penanganan luka bakar merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan adalah pemberian Pendidikan kesehatan dengan buku saku. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan penanganan luka bakar pada kader kesehatan. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian quasi eksperimental dengan menggunakan Pre-Tes-Post Test one Group with

control design. Dengan jumlah sampel 40 responden dengan teknik purposive sampling. Hasil uji Wilcoxon kelompok perlakuan dengan menggunakan buku saku didapatkan P value 0,001 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan buku saku. Hasil uji Mann-Whitney didapatkan P value 0,001 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan dengan buku saku dan tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

Pendahuluan

Luka bakar merupakan cedera pada lapisan kulit atau jaringan yang lebih dalam yang disebabkan oleh paparan zat kimia, listrik, gesekan, radiasi, maupun radioaktif. Luka yang terjadi dapat diklasifikasikan menjadi derajat satu untuk kondisi paling supervisial sampai derajat empat apabila kerusakan mengenai otot, ligament, tendon, syaraf, pembuluh darah, maupun tulang (Toussaint & Singer, 2014)

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). 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). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di provinsi Jawa Tengah angka kejadian luka bakar terdapat 12.231 kasus. Prevalensi luka bakar di Jawa Tengah adalah 7,2% dari seluruh kejadian cedera. Sedangkan di Kabupaten Wonogiri tercatat sebanyak 130 yang mengalami cedera luka bakar dan kebanyakan yang mengalami cedera luka bakar adalah laki – laki sejumlah 4.896 dan perempuan sebanyak 3.643 ditahun 2018 (Wayan Sulianai et al., 2022)

Insiden luka bakar sering terjadi pada bagian ekstremitas dan sering terlihat di area dapur (dalam rumah tangga) (Nofiyanto & Nirmalasari, 2021). Penanganan yang cepat dan tepat tidak akan menimbulkan luka bakar efek berbahaya pada tubuh. Namun jika luka bakar jika tidak dilakukan penanganan secepatnya, akan menimbulkan berbagai macam penyakit komplikasi seperti infeksi, syok, dan elektrolit ketidakseimbangan. Selain komplikasi fisik, luka bakar juga bisa terjadi juga menyebabkan tekanan emosional dan psikologis yang parah akibat cacat yang akan timbul akibat bekas luka bakar (Wardhana et al., 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan upaya memberikan pengetahuan kepada individu agar memperoleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk berperan aktif dalam menjaga perilaku kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat, serta mencapai derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2014). Media pendidikan kesehatan adalah semua alat atau bahan yang digunakan sebagai media untuk pesan yang disampaikan dengan tujuan untuk lebih mudah memperjelas pesan (Hidayah & Sopiandi, 2019) Terdapat berbagai macam media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk memaksimalkan penyampaian pesan, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan atau billboard (Notoatmodjo, 2010). Sehingga buku saku dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena lebih efektif dan sifatnya yang sederhana, ringkas, memuat banyak informasi dan ukuran kecil seukuran saku dan juga efektif untuk dibawa kemana-mana serta dapat dibaca kapan saja saat dibutuhkan (Eliana & Solikhah, 2013).

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian quasi eksperimental dengan menggunakan Pre-Tes-Post Test one Group with control design. Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di Desa Wonokerto. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dibedakan menjadi dua yaitu kelompok intervensi 20 orang (diberikan edukasi dengan ceramah dan buku saku) kelompok kontrol 20 orang (diberikan edukasi ceramah). Kriteria Inklusi meliputi bersedia menjadi responden, sebagai kader kesehatan/ relawan, dapat membaca dan menulis. Kriteria Eksklusi responden berhalangan hadir. Analisis Bivariat digunakan untuk menguji kemaknaan perbedaan mean variabel sebelum dan setelah intervensi dengan wilcoxon. Untuk perbandingan antar kelompok dilakukan uji analisis dengan Mann-Whitney.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Kelompok Intervensi maupun kelompok kontrol

No	Umur	Frekuensi		Persentase (%)	
		intervensi	Control	intervensi	kontrol
1	30-39 tahun	10	9	50	49
2	40-49 tahun	6	7	30	35
3	50-60 tahun	4	3	20	15
	Jumlah	25	25	100	100

Sumber : Data Primer (Diolah dengan komputer)

Berdasarkan tabel 1 dari 20 responden pada pada kelompok perlakuan dengan umur 30- 39 tahun yaitu 10 orang (50%), umur 40 -49 tahun 6 orang (30%) dan umur 50-60 tahun sebanyak 4 orang (20%) sedangkan pada kelompok control umur 30- 39 tahun yaitu 9 orang (50%), umur 40 -49 tahun 7 orang (35%) dan umur 50-60 tahun sebanyak 3 orang (15%) sehingga dapat di simpulkan bahwa rata umur responden antara 30-39 tahun.

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Responden sebelum dan sesudah pembelajaran buku daku

Variabel	Buku saku				
	Pre		Post		
		N	%	n	%
Tingkat pengetahuan	Kurang	7	35	1	5
	Cukup	12	60	5	25
	Baik	1	5	14	70

Sumber : Data Primer (Diolah dengan komputer)

Tabel 2 diatas menyajikan hasil dari 20 responden, dengan tingkat pengetahuan sebelum pelatihan dengan kemampuan kurang 7 responden (35%) cukup 12 responden (60%) dan baik 1 responden (5%) sedangkan setelah dilakukan pembelajaran menggunakan buku saku dengan hasil kurang 1 responden (5%) hasil cukup 5 responden (25%).dan hasil baik 14 responden (70%)

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Responden sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Variabel	Pembelajaran konvensional				
	Pre		Post		
		n	%	n	%
Tingkat kemampuan	Buruk	-	-	-	-
	Kurang	8	40	9	45

management	Cukup	10	50	5	25
airway	Baik	2	10	6	30

Sumber : Data Primer (Diolah dengan komputer)

Tabel 3 diatas menyajikan hasil dari 20 responden, dengan tingkat pengetahuan sebelum pembelajaran non buku saku dengan kemampuan kurang 8 responden (40%) cukup 10 responden (50%) dan baik 2 responden (10%) sedangkan setelah dilakukan pembelajaran menggunakan non buku saku dengan hasil kurang 9 responden (45%) hasil cukup 5 responden (25%).dan hhasil baik 6 responden (30%)

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hasil analisis uji *Willcoxon* tingkat pengetahuan responden Sebelum dan Sesudah pada kelompok intervensi

Variabel	<i>u</i>	n	Median	Min-Max	<i>P</i> value
Tingkat kemampuan responden sebelum pembelajaran buku saku	<i>b</i>	20	25.50	1 - 3	0,0001
Tingkat kemampuan responden sesudah pembelajaran buku saku	<i>r</i>	20	89.00	3 - 4	

: Data Primer (Diolah dengan komputer)

Berdasarkan tabel 4 dari 20 responden, Tingkat pengetahuan sebelum pembelajaran dengan hasil median 25,50 dan minimal 1 dan maksimal 3 sedangkan pada Tingkat pengetahuan sesudah pelatihan buku saju dengan hasil median 89,00 dan minimal 3 dan maksimal 4. Adapun hasil dari *P* value 0,001 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan buku saku

Tabel 5 Hasil analisis uji *Willcoxon* tingkat pengetahuan responden Sebelum dan Sesudah pembelajaran pada kelompok kontrol

Variabel	<i>b</i>	n	Median	Min-Max	<i>p</i> -Value
Tingkat pengetahuan responden sebelum pembelajaran ceramah	<i>a</i>	20	59.00	1 - 3	0,0001
Tingkat pengetahuan responden sesudah pembelajaran ceramah	<i>a</i>	20	74.00	3 - 4	

ber : Data Primer (Diolah dengan komputer)

Berdasarkan tabel 5 dari 20 responden, Tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum pendidikan kesehatan dengan ceramah dengan hasil median 59.00 dan minimal 1 dan maksimal 3 sedangkan pada Tingkat pengetahuan sesudah pembelajaran dengan hasil median 74 dan minimal 3 dan maksimal 4. Adapun hasil dari *P* value 0,0001 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ceramah.

Tabel 6 Hasil analisis uji *Mann-whitney* tingkat pengetahuan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

<i>Sum</i>	Variabel	<i>b</i>	n	Median	Min-Max	<i>p-Value</i>
	Tingkat pengetahuan responden buku saku	<i>s</i>	20	89.00	3 - 4	0,001
	Tingkat pengetahuan non buku saku	<i>m</i>	20	74.00	2 - 4	

ber : Data Primer (Diolah dengan komputer)

Berdasarkan tabel 6 dari 20 responden, Tingkat pengetahuan pada kelompok pembelajaran buku saku dengan hasil median 89 dan minimal 3 dan maksimal 4 sedangkan pada Tingkat pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan konvensional dengan hasil median 74 dan minimal 2 dan maksimal 4. Adapun hasil dari P value 0,001 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan dengan buku saku dan tingkat pembelajaran pendidikan kesehatan ceramah.

Pembahasan

Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh informasi yang didapat responden sebelumnya. Menurut Notoatmodjo Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Melalui penginderaan, pengetahuan diperoleh dengan cara membaca, melihat, mendengar, bahkan merasakan berbagai obyek sosial yang terjadi disepanjang hidupnya. Bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik. (Notoatmodjo, 2012).

Penggunaan media intervensi untuk melakukan promosi kesehatan diantaranya harus memenuhi beberapa aspek agar media intervensi mudah diterima dan dipahami oleh kelompok sasaran. Media cetak sebagai intervensi yang digunakan diantaranya harus menimbulkan minat pada kelompok sasaran untuk membaca pesan yang terdapat didalamnya. Hal ini diharapkan dapat merangsang kelompok sasaran untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan yang terkandung didalam media cetak tersebut. Untuk merangsang kelompok sasaran, pesan yang terkandung dalam media disusun dengan memperhatikan unsur-unsur seperti isi pesan, daya tarik dan citra (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Eliana & Solikhah (2013) terjadi perubahan pengetahuan sesudah diberikan edukasi dengan media buku saku. Pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemberian edukasi gizi melalui media buku saku dan media leaflet. Pada saat edukasi responden kedua kelompok mendengarkan dengan baik apa yang disampaikan oleh pemberi informasi menggunakan buku saku dan leaflet. Hal ini sesuai dengan teori bahwa media edukasi dapat menciptakan kondisi tertentu, sehingga memungkinkan responden memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap yang baru (Supariasa, 2013)

Hal ini didukung oleh pendapat Nursalim (2013) yang menyebutkan bahwa buku saku sebagai media promosi kesehatan memiliki beberapa kelebihan disbanding media promosi

yang lainnya, diantaranya yaitu informasi yang dipelajari sesuai dengan kebutuhan, dapat dipelajari kapan saja dan dimana saja, lebih menarik karena dilengkapi dengan gambar dan warna. Menurut Sulistyani et al., (2013) buku saku adalah suaku buku berukuran kecil yang mana berisi informasi yang dapat disimpan di saku sehingga mudah dibawa kemana-mana". Pocket book (buku saku) di cetak dengan ukuran yang kecil agar lebih efisien, praktis dan mudah dalam menggunakan. *Pocket book* juga mendorong siswa untuk belajar secara mandiri

Peran masyarakat sangat penting karena merupakan kelompok pertama yang akan berhadapan langsung dengan kondisi luka bakar yang membutuhkan bantuan awal sebelum penderita luka bakar mendapatkan bantuan dari pihak yang berkompeten atau pelayanan kesehatan. Kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat jika terjadi kondisi luka bakar banyak yang memberikan pertolongan awal dengan mengoleskan pasta gigi, kecap, mentega, minyak, padahal hal tersebut sangat tidak dianjurkan, karena nanti dapat beresiko komplikasi. Sehingga dengan adanya pengembangan buku saku luka bakar ini, masyarakat dapat mengetahui hal-hal apa saja yang harus dilakukan pada saat terjadi luka bakar, salah satunya adalah segera dinginkan luka dengan air yang mengalir selama 20 menit.

Simpulan

Terdapat perubahan yang signifikan pada pengetahuan kelompok intervensi. Adanya pengaruh yang signifikan intervensi Pendidikan kesehatan dengan media buku saku untuk meningkatkan pengetahuan penanganan luka bakar. Kegiatan penelitian ini diharapkan dapat dilakukan pada kasus penanganan kegawatdaruratan yang lain yang ada di masyarakat.

Daftar Pustaka

- Eliana, D., & Solikhah, . (2013). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(2). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i2.1021>
- Hidayah, M., & Sopiandi, S. (2019). Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 66. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.290>
- Nofiyanto, M., & Nirmalasari, N. (2021). Praktik Penanganan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Sleman Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.30989/mik.v9i1.323>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalim, M. 2013. Pengembangan Media Bimbingan dan Konseling. Jakarta: Akademia Permata
- Sulistyani, N. H. D., Jamzuri, & Rahardjo, D. T. (2013). Perbedaan Hasil Belajar Siswa Antara Menggunakan Media Pocket Book Dan Tanpa Pocket Book Pada Materi Kinematika Gerak Melingkar Kelas X. *Jurnal Pendidikan Fisika*, 1(1), 164–172.
- Supariasa, N. I. (2013). Pendidikan & Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC.
- Toussaint, J., & Singer, A. J. (2014). The evaluation and management of thermal injuries: 2014

update. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 1(1), 8–18.
<https://doi.org/10.15441/ceem.14.029>

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(2), 67–73. <https://doi.org/10.1016/j.burnso.2017.08.002>

Wayan Sulianai, N., Oktavia, D., & Keperawatan Husada Karya Jaya, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kebon Kosong Terhadap Penanganan Kedaruratan Luka Bakar. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 9(1), 63–69.

World Health Organization.(2014) WHO Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths and Global Burden of Disease.