

**PENGARUH SIMULASI PELATIHAN LUKA BAKAR DERAJAT II
TERHADAP KESIAPSIAGAAN KADER DALAM PENANGANAN LUKA
BAKAR DI DUKUH KEPUH KELURAHAN KUNDEN**

Aulya Ika Fajriyani¹⁾ , Gatot Suparmanto²⁾ , Sahuri Teguh Kurniawan³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

aulyaikafajriyani06@gmail.com

ABSTRAK

Luka Bakar merupakan suatu bentuk kerusakan atau hilangnya jaringan yang ditimbulkan oleh sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik, serta radiasi. Metode pembelajaran simulasi sebagai salah satu bentuk untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kader. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar di Dukuh Kepuh Kelurahan Kunden.

Metode penelitian ini menggunakan *Pre-Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pre-Posttest Without Control*. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *Purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Uji statistik menggunakan *Non Parametric Wilcoxon Test*.

Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* dari dari 30 responden yang diberikan simulasi pelatihan luka bakar menunjukkan nilai *p-value* pada *pre and post* pengetahuan, sikap dan perilaku adalah sebesar $(0,000) < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian simulasi pelatihan luka bakar derajat II mempengaruhi kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar di Dukuh Kepuh Kelurahan Kunden.

Kata Kunci : Simulasi, Luka Bakar, Kesiapsiagaan

Daftar Pustaka : 33 (2011-2021)

**THE EFFECT OF TRAINING SIMULATION ON THE SECOND-
DEGREE BURNS FOR CADRE PREPAREDNESS IN BURN
TREATMENTS AT DUKUH KEPUH OF KUNDEN VILLAGE**

Aulya Ika Fajriyani¹⁾ , Gatot Suparmanto²⁾ , Sahuri Teguh Kurniawan³⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma
Husada surakarta

²⁾ Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma
Husada surakarta

aulyaikafajriyani06@gmail.com

ABSTRACT

Burns are tissue damage that caused by heat sources such as fire, hot water, chemicals, electricity, and radiation. A learning method of simulation is an effort to enhance cadres' knowledge, attitude, and behaviour. The study aimed to analyze the effect of training simulation on the second-degree burns for the cadres' preparedness in burns treatments at Dukuh Kepuh of Kunden Village.

The research method adopted Pre-Experimental with *one group pre-posttest* without *Control* approach. The sampling technique used purposive sampling with 30 respondents. The statistical test applied *Non-Parametric Wilcoxon Test*.

Based on the Wilcoxon test on 30 respondents who accepted burn training simulations, the p-value on pre- and post-knowledge, attitude, and behaviour was (0.000) < 0.05. Therefore, Ho was rejected, and Ha was accepted. The study implies that training simulation on the second-degree burns affects the cadres' preparedness in burns treatments at Dukuh Kepuh of Kunden Village.

Keywords: *Simulations, Burns, Preparedness.*

Bibliography: 33 (2011-2021).

PENDAHULUAN

Luka bakar adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang ditimbulkan oleh sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik, serta radiasi (Sari et al., 2018). Masalah luka bakar mengakibatkan masyarakat dunia menggunakan estimasi data kematian kurang lebih 180.000 orang per tahun (Herlianita et al., 2020). Terdapat beberapa negara pada global yang mempunyai prevalensi luka bakar yang tinggi yaitu India, terdapat sekitar

1.000.000 orang penderita luka bakar per tahunnya. Di Negara Bangladesh, Columbia, Mesir serta Pakistan kurang lebih 17% terjadi pada anak-anak (*World Health Organization*, 2018). Di Amerika Serikat tercatat 450.000 orang terkena luka bakar serius yang membutuhkan perawatan medis, sehingga (Anggayuni, 2021) di tanggal 2 Februari 2020 memutuskan menjadi Pekan Kesadaran Luka Bakar Nasional.

Luka bakar memiliki beberapa jenis menurut kedalamannya (Garcia-Espinoza, 2017) yaitu : Luka bakar derajat I yang terjadi di bagian epidermis kulit. Gambaran klinis yang ada di luka bakar derajat I merupakan munculnya eritema (*Sunburn*), rasa nyeri, dan tidak meninggalkan luka parut/scars. Luka bakar derajat I dapat sembuh 3-6 hari. Kemudian luka bakar derajat II terjadi di bagian dermis kulit. Luka bakar derajat ini dibagi menjadi 2 diantaranya, *Superficial Partial Thickness Burn* dan *Deep Partial Thickness*

Burn di dermis kulit yang memiliki 2 stratum, yaitu stratum papilaris dan stratum retikularis. Luka bakar jenis *superficial partial thickness burn* akan mengenai seluruh bagian epidermis dan dermis bagian stratum papilaris. Luka bakar jenis ini ditandai dengan munculnya bula atau gelembung berisi cairan, nyeri, dan berwarna merah muda. Luka bakar ini dapat sembuh 7-20 hari.

Luka bakar jenis *deep partial thickness burn* mengenai seluruh bagian epidermis dan dermis, termasuk stratum retikularis. Sedangkan untuk derajat II sendiri merupakan luka yang mengenai lapisan subkutis kulit dan otot. Luka bakar ini dapat melebar hingga tulang pada kasus yang lebih berat. Gambaran klinisnya ditandai dengan warna kehitaman, tidak terasa nyeri, konsistensi keras dan kering.

Berdasarkan data prevalensi (RI, 2017) Di Indonesia tercatat kurang lebih 1,3% atau 13 dari 1000 penduduk Indonesia yang menderita luka bakar. Dari data tersebut (Risksdas, 2018) data prevalensi luka bakar Provinsi Jawa Tengah tercatat 1% menggunakan persebaran masalah sebagai berikut : umur 1-4 tahun sebanyak 1,4%, umur 5-14 tahun sebanyak 0,45%, umur 15-24 tahun sebanyak 1,53%, umur 45-54 tahun 0,65%, umur 55- 64 tahun 1,95%, umur 65-74 tahun sebanyak 1,17%, umur > 75 tahun sebanyak 1,04% terjadi pada laki-laki serta wanita sebesar 1,02%. Di Sukoharjo tercatat data prevalensi luka bakar sebesar 0,94% (Risksdas, 2018). Menurut (Khambali, 2017) Kesiapsiagaan merupakan tindakan yang harus disiapkan untuk menanggapi suatu peristiwa bencana secara tiba-tiba yang bisadilakukan oleh pemerintah, komunitas, maupun individu yang memiliki kemampuan secara fisik dalam menghadapi bencana. Banyak kejadian gawat darurat mengalami kecacatan fisik bahkan terancam keselamatan jiwanya karena kurangnya pengetahuan pertolongan pertama dalam memberikan tindakan. Kesiapsiagaan dapat diartikan menjadi keadaan dimana keadaan orang atau warga siap siaga saat menghadapi bencana atau keadaan darurat (Ristanto, 2019). Kesiapsiagaan mempunyai sistem tugas seperti menganalisis resiko suatu wilayah tertentu terhadap bencana, menjalankan standar dan peraturan, mengembangkan program pendidikan

masyarakat, mengkoordinasikan semua informasi bencana pada media massa, dan memberikan latihan simulasi bencana yang dapat memberikan respon/tanggapan (Khambali, 2017).

Menurut (Kattan et al., 2016) Pertolongan pertama yang tepat untuk penanganan luka bakar derajat II memerlukan cara untuk pencegahan infeksi serta progresivitas luka bakar yang mampu meninggalkan bekas luka bila luka bakar semakin dalam dan luas. Penggunaan bahan yang tidak tepat seperti pasta gigi, minyak, telur mampu menyebabkan terjadinya infeksi serta luka semakin dalam, penanganan luka merupakan salah satu teknik pertolongan yang dilakukan menjadi suatu tindakan pencegahan supaya luka tidak meluas serta bertambah parah sebelum akhirnya dibawa ke pelayanan kesehatan.

Pengetahuan kesiapsiagaan penanganan luka bakar sangatlah penting untuk menghindari efek yang berbahaya dan menghindari kematian (Rifandani, 2020). Pada umumnya berbagai kasus gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat mereka belum menerapkan kesiapsiagaan penanganan luka bakar untuk keselamatan seseorang. Hal ini karena masyarakat belum paham mengenai pentingnya penanganan luka bakar yang tepat (Savitri, 2017).

Pada penelitian ini memakai metode simulasi dan pelatihan yang merupakan bentuk kegiatannya. Metode simulasi ini bisa dilakukan dengan cara pendekatan yang merupakan situasi atau insiden yang harus ditampilkan semirip mungkin dengan keadaan yang sebenarnya harus dilakukan, metode simulasi ini adalah cara yang mampu dilakukan untuk mengetahui keterampilan latihan pada penanganan luka bakar (Natalia et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Kunden didapatkan data berjumlah 30 responden. Berdasarkan wawancara

dengan kader, mereka menyatakan belum pernah melakukan simulasi tindakan pelatihan penanganan luka bakar derajat II, tindakan pertama jika terkena luka bakar yang dilakukan biasanya hanya menggunakan olesan pasta gigi, getah pelepah pisang. Dari hasil data tersebut kader masyarakat meyakini bahwa pasta gigi dan getah pelepah pisang berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka bakar. Sebelumnya belum ada penelitian yang meneliti simulasi pelatihan luka bakar dalam kesiapsiagaan kader untuk penanganan luka bakar yang tepat. Sehingga dengan diadakannya penelitian ini diharapkan kader masyarakat menjadi lebih mengerti pentingnya pelatihan luka bakar untuk kesiapsiagaan penanganan luka bakar. Kader desa Kunden dapat melihat, mempraktikkan simulasi pelatihan ini dengan harapan supaya menerima stimulus atau rangsangan agar dapat menaikkan kesiapsiagaan pada penanganan luka bakar. Dengan adanya metode simulasi pelatihan ini pula diharapkan kader mampu menumbuhkan kesiapsiagaan dan semangat dalam belajar penanganan luka bakar agar mudah diterima.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah dalam pembuatan skripsi dengan judul “Pengaruh Simulasi Pelatihan Luka Bakar Derajat II Terhadap Kesiapsiagaan Kader Dalam Penanganan Luka Bakar Di Dukuh Kepuh Kelurahan Kunden”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah *pre experiment one group pre-post design without control*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2022. Pengambilan sampel dalam penelitian ini ada 30 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik *purposive sampling* yaitu suatu metode penarikan sampel probabilitas yang dilakukan dengan cara / kriteria tertentu. Peneliti melakukan ethical clearance di KEPK-Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan hasil layak etik, No.408/UKH.L.02/EC/III/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia (n=30)

Usia	Mean	Median	Min	Max	SD
Jumlah	43,27	42,5	21	60	10,954

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden menurut usia pada penelitian ini dari 30 responden menunjukkan rata-rata usia responden 43,27 tahun. Klasifikasi kelompok usia manusia dibagi menjadi beberapa tahapan, salah satunya yaitu tahap perkembangan dewasa awal dengan rentang usia 20-40 tahun dan tahap perkembangan dewasa akhir dengan rentang usia 41-60 tahun (Fahyuni, 2016).

Secara umum responden pada penelitian ini berada pada tahap perkembangan usia dewasa. Sitompul (2012) menjelaskan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu usia. Semakin bertambahnya usia maka akan tingkat pola pikir seseorang bertambah seiring berbagai pengalaman yang pernah didapatkan, maka pengalaman yang didapatkan akan menjadi pengetahuan tambahan. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bawasannya usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 21-60 tahun, kedewasaan dan keterampilan berfikir yang sangat baik seperti ini bisa memungkinkan responden menerima, memperhatikan dan memahami materi simulasi dengan

mudah serta memiliki tanggungjawab terhadap kompetensi yang sesuai dengan kemampuan masing-masing.

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan (n=30)

Pendidikan	f	%
Tidak sekolah	0	0
SD	7	23,3
SMP	7	23,3
SMA	14	46,7
Perguruan tinggi	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden menurut tingkat pendidikan pada penelitian ini dari 30 responden menunjukkan tingkat pendidikan SD dengan jumlah sebanyak 7 responden (23,3%), tingkat pendidikan SMP dengan jumlah sebanyak 7 responden (23,3%), tingkat pendidikan SMA dengan jumlah sebanyak 14 responden (46,7%) dan tingkat perguruan tinggi dengan jumlah sebanyak 2 responden (6,7%).

Menurut (Notoadmodjo, 2014) Seseorang akan berpengetahuan tinggi jika tingkat pendidikan tinggi akan berpengetahuan lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Seseorang jika semakin tinggi pendidikannya, maka kemampuan memahami informasi dan memiliki daya tangkap semakin meningkat. Pendidikan merupakan suatu tujuan untuk meningkatkan suatu kemampuan seseorang untuk memahami suatu informasi (Wawan & Dewi, 2011). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor luar seperti lingkungan dan sosial budaya. Menurut (Notoadmodjo, 2014), pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pekerjaan dan usia.

(Tarigan, 2019) menjelaskan bawasannya pendidikan merupakan faktor penting yang berpengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam mendapatkan dan

menerima informasi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku dan sikap perbedaan seseorang dalam tingkat pengetahuan, seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan cenderung lebih pasif dalam menerima informasi, karena disebabkan oleh rendahnya kesadaran dalam memahami informasi.

Dalam uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap proses seseorang dalam memahami dan melakukan simulasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka proses dalam pemahaman informasi dan daya tangkap semakin kuat. Pada penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan mayoritas SMA mendapatkan nilai *posttest* dengan jumlah sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden sebelum diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Pengetahuan	F	%
Baik	26	86,7
Cukup	4	13,3
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebelum diberikan simulasi, sebagian besar memiliki pengetahuan pada tingkat cukup sebanyak 4 orang (13,3 %), sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 orang (86,7 %). Hasil tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut : 26 orang responden yang mempunyai kemampuan berkonsentrasi yang cukup baik dan karena faktor lingkungan dan sosial budaya yang memungkinkan maka pengetahuan responden baik. Dengan kata lain responden juga sebelumnya ada yang sudah pernah mengalami luka bakar jadi mereka memiliki pengalaman dan cara awal penanganan secara

tradisional.

Proses belajar menurut (Notoadmodjo, 2014) adalah suatu bentuk perubahan kemampuan dari suatu objek belajar serta dipengaruhi oleh faktor- faktor seperti alat bantu belajar, metode dan cara pembelajaran yang akan digunakan.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik sudah cukup banyak dikarenakan dalam penelitian ini mayoritas pendidikan responden SMA jadi lebih banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan sebelumnya.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan seseorang akan baik jika mempunyai kemampuan dan pengalaman yang pernah diterapkan. Walaupun sebelumnya responden belum pernah melakukan simulasi penanganan luka bakar tetapi responden sedikit mengetahui dengan cara tradisional yang mereka percaya. Maka dari itu peneliti memberikan simulasi penanganan awal luka bakar agar responden semakin lebih mengetahui betapa pentingnya meningkatkan kesiapsiagaan penanganan luka bakar.

Tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden sesudah diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Pengetahuan	f	%
Baik	30	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari menunjukkan bahwa dari 30 responden sesudah diberikan simulasi

terdapat peningkatan pengetahuan responden menjadi seluruhnya berada dikategori baik dengan jumlah sebanyak 30 orang (100 %).

Terbentuknya pengetahuan dimulai dari penglihatan serta pendengaran dari obyek sampai dengan mengetahui suatu hal, dimana metode simulasi bisa diterima dan dilakukan dengan baik. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murti, Kuswana Vinda Kuliah, 2019) yang telah mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan dari metode simulasi luka bakar terdapat peningkatan pengetahuan. Responden sebagian besar sebelumnya memiliki pengetahuan yang baik (86,7 %) dan pengetahuan cukup (13 %).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan sesudah diberikan materi dari ketua kader maka pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi yakni praktik dimana faktor predisposisi tersebut dapat menyebabkan perubahan perilaku seseorang.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dapat terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti lingkungan dan sosial budaya. Responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan tindakan simulasi sebab responden melihat mendengarkan yang disampaikan dan mempraktikkan. Menurut (Blasco et al., n.d.) Demiriel menekankan bahwa, tingkat memoribilitas pengetahuan menurut orang-orang hanya dapat mengingat 50% dari apa yang dia lihat dan 80% dari apa yang dia lihat, dengar dan praktikkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh simulasi terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar derajat II. Dapat dilihat dari hasil *pre-test dan post-test* yang menunjukkan terdapat peningkatan yang menyatakan bahwa sebelum mendapat intervensi, pengetahuan responden dalam memberikan

penanganan luka bakar dengan kategori cukup sebanyak 4 orang. Dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan dengan kategori baik sebanyak 30 orang.

Tabel 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap responden sebelum diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Sikap	f	%
Positif	18	60
Negatif	12	40
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebelum diberikan simulasi, memiliki sikap negatif dengan jumlah 12 responden (40%) dan sikap positif dengan jumlah 18 orang (60%). Menurut (Notoadmodjo, 2014) Sikap merupakan respons tertutup seseorang yang dapat melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju dan baik-tidak baik).

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa sikap seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor emosi yang menjadikan seseorang mempunyai respons tertutup. Dalam penelitian ini sikap berpengaruh berdasarkan intensitasnya responden belum bisa menerima, merespon, menghargai dan bertanggungjawab dalam menghadapi sesuatu yang telah diyakini.

Tabel 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap responden sesudah diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Sikap	f	%
Positif	20	66,7
Negatif	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden sesudah diberikan simulasi terdapat peningkatan

sikap negatif menjadi 10 orang (33,3 %) dan sikap positif menjadi 20 orang (66,7 %).

Pembentukan sifat seseorang bisa dipengaruhi dari pengalaman pribadi, pengaruh orang lain dan lembaga agama beserta faktor emosional (Wawan & Dewi, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulaiha, 2019) yang menunjukkan perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan tindakan simulasi.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa penelitian ini menunjukkan ada peningkatan sikap pada beberapa responden sebelum dan sesudah diberikan simulasi pelatihan kesiapsiagaan penanganan luka bakar, akan tetapi masih banyak responden yang bersikap negatif. Perubahan sikap seseorang tidak dipengaruhi hanya dari peningkatan sikap positif melalui simulasi tetapi juga bisa dipengaruhi dari faktor diantaranya faktor lingkungan, teman sebaya dan beberapa waktu yang lama yang digunakan sebagai cara merubah sikap seseorang itu untuk menjadi baik.

Tabel 7 distribusi frekuensi responden berdasarkan Perilaku responden sebelum diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Perilaku	f	%
Baik	0	0
Cukup	5	16,7
Kurang	25	83,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebelum diberikan simulasi, perilaku kader sebagian besar memiliki tingkat perilaku baik yaitu sebanyak 0 orang (0%), sedangkan tingkat perilaku cukup yaitu sebanyak 5 orang (16,7%) dan yang tingkat perilaku kurang yaitu sebanyak 25 orang (83,3%).

Hasil tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut : 5 orang responden

memiliki tingkat perilaku cukup karena karena telah melakukan fase-fase penanganan luka bakar yaitu meliputi fase kerja dan fase evaluasi.

Sempurnanya tindakan yang telah dilakukan oleh responden tersebut karena telah memiliki pengetahuan dan pengalaman penanganan luka bakar. Faktor-faktor yang mempengaruhi menurut (Notoadmodjo, 2012) yaitu usia, tingkat pendidikan dan pengalaman. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki seseorang, dalam hal ini khususnya dalam penanganan luka bakar (Khambali, 2017). Pengalaman salahsatu faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman pelatihan penanganan luka bakar ini merupakan materi baru sehingga membutuhkan pengalaman yang lebih dalam penggunaannya di kader. Sedangkan 25 orang (83%) responden yang memiliki perilaku kurang maka rata-rata melakukan pelatihan belum sempurna. Hal ini dikarenakan sebagian materi uji tool terkait penanganan luka bakar sebagai pretest telah mendukung didalam pengetahuan kognitifnya.

Tabel 8 distribusi frekuensi responden berdasarkan Perilaku responden sesudah diberikan simulasi penanganan luka bakar (n=30)

Perilaku	F	%
Baik	17	56,7
Cukup	13	43,3
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 30 responden sesudah diberikan simulasi, sebagian besar memiliki tingkat perilaku cukup yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) dan tingkat perilaku baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).

Kemampuan perilaku responden

dari kondisi awal ke kondisi akhir sesudah diberikan tindakan telah mengalami perubahan yakni mengalami kenaikan. Hal ini terlihat dari responden yang memiliki tingkat perilaku baik pada kondisi sebelum diberikan tindakan sebanyak 0 bertambah menjadi 17 orang, responden dengan tingkat perilaku cukup pada kondisi sebelum diberikan tindakan sebanyak 5 orang bertambah menjadi 13 orang dan responden yang memiliki tingkat perilaku kurang yang awalnya 25 orang menjadi berkurang sebanyak 0 orang. Proses bertambahnya perilaku responden dari kondisi kurang menjadi cukup dan dari kondisi cukup menjadi kondisi baik tersebut dikarenakan adanya pengetahuan yang diterimanya saat tindakan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Herlianita et al., 2020) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap praktik pada pertolongan pertama luka bakar. Pendidikan juga berperan penting untuk mengubah perilaku seseorang menjadi positif. Kurangnya pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan seseorang karena kurang pengetahuan merupakan faktor pendukung terjadinya perilaku. Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus suatu tindakan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik yang didasari pengetahuan dan sikap seseorang dalam suatu perbuatan nyata. Perubahan perilaku akan terjadi jika melalui proses tahapan perubahan yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku yang artinya apabila seseorang telah memiliki pengetahuan baik, sikap yang positif maka perilaku juga akan ikut baik.

Peningkatan pengetahuan dapat meningkat secara signifikan melalui program simulasi pelatihan kesiapsiagaan penanganan luka bakar yang dapat berakhir pada tindakan yang positif. Dari tabulasi data penelitian bahwa mayoritas responden melakukan tindakan yang benar. Peningkatan

tersebut bisa terjadi karena responden telah mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai penanganan luka bakar. Melalui simulasi responden ditunjukkan pengetahuan yang baru dan benar, sehingga responden dapat meyakini bagaimana cara penanganan pertama luka bakar. Hal tersebut bisa menjadikan tingkat perilaku yang dialami dapat meningkat setelah dilakukan posttest.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang saat *pre-test dan post-test* yang menunjukkan terdapat peningkatan yang menyatakan bahwa sebelum diberikan intervensi, perilaku responden tertutup dan setelah diberikan intervensi selama 2 jam mengalami peningkatan respon perilaku responden terbuka.

Tabel 9 Pengaruh simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar (n=30)

Variabel	Z	P value
<i>Pre and Post Test</i> <u>Pengetahuan</u>	-4,497	
<i>Pre and Post Test</i> <u>Sikap</u>	-3,669	0,000
<i>Pre and Post Test</i> Perilaku	-4,836	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapat data pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -4.497 dengan nilai *Asymp. Sig (p)= 0,000*, karena nilai *pvalue= 0,000 < 0,05*, sedangkan data sikap sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -3,669 dengan nilai *Asymp. Sig (p)= 0,000*, karena nilai *pvalue= 0,000 < 0,05*, dan data perilaku sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -4,836 dengan nilai *Asymp. Sig(p)= 0,000*, karena nilai *pvalue = 0,000 < 0,05* dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader

dalam penanganan luka bakar. Hal itu disebabkan oleh kemampuan responden dalam mengingat dan memahami materi penanganan luka bakar. Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dibutuhkan pemahaman untuk menjelaskan kembali informasi yang diperoleh. Mengingat dan memahami merupakan dimensi penting dalam proses pembelajaran. Adanya tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak lepas dari pemberian tindakan pelatihan. Pelatihan diberikan dengan dengan metode ceramah, tanya jawab dan simulasi.

Pengetahuan dasar dan pemahaman tentang kesiapsiagaan penanganan Luka Bakar sangat penting bagi individu untuk dapat memberikan pertolongan pertama jika terjadi bencana khususnya luka bakar, bisa jadi dapat menyelamatkan nyawa dan meminimalisir adanya luka yang parah. Semakin baik pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang maka tindakan yang dilakukan akan semakin tertata atau terorganisir.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan rata-rata responden berusia 43,27 tahun dengan usia termuda 21 tahun dan usia tertua 60 tahun dan pendidikan responden dari 30 responden menunjukkan tingkat pendidikan SD dengan jumlah sebanyak 7 responden (23,3%), tingkat pendidikan SMP dengan jumlah sebanyak 7 responden (23,3%), tingkat pendidikan SMA dengan jumlah sebanyak 14 responden (46,7%) dan tingkat perguruan tinggi dengan jumlah sebanyak 2

- responden (6,7%).
2. Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar menjadi lebih baik, Karena responden memperhatikan, mendengarkan dan mempraktikkan dengan baik.
 3. Sikap Responden sebelum dan sesudah diberikan simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar menjadi lebih positif. Hal ini dikarenakan perubahan sikap seseorang tidak dipengaruhi hanya dari peningkatan sikap positif melalui simulasi tetapi juga bisa dipengaruhi dari faktor lingkungan, teman sebaya dan beberapa waktu lama yang digunakan sebagai cara merubah sikap seseorang itu untuk menjadi baik.
 4. Perilaku Responden sebelum dan sesudah diberikan simulasi pelatihan luka bakar derajat II terhadap kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar menjadi lebih baik. Hal ini dikarenakan responden melakukan tindakan dengan benar, peningkatan tersebut bisa terjadi karena responden telah mengalami peningkatan pengetahuan sikap mengenai penanganan luka bakar melalui metode simulasi pertolongan pertama yang benar.
 5. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh simulasi pelatihan luka bakar di Dukuh Kepuh Kelurahan Kunden dengan nilai p value

- 6 pada pre and post pengetahuan dan pre and post sikap adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian simulasi pelatihan luka bakar derajat II mempengaruhi kesiapsiagaan kader dalam penanganan luka bakar.

SARAN

1. Bagi Responden
Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi responden dalam kesiapsiagaan penanganan luka bakar.
2. Bagi Ilmu Keperawatan
Penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi acuan dalam melakukan identifikasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang penanganan luka bakar.
3. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan dapat digunakan untuk sumber informasi atau acuan yang harus dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan digunakan sebagai bahan referensi untuk bahan bacaan peneliti selanjutnya serta meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku dalam simulasi pelatihan penanganan luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggayuni, I. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Kesiapsiagaan Penanganan Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Metode Short Education Movie (Sem)*.
- Blasco, P., Moreto, G., Levites, M., & Janaudis, M. (n.d.). *Education Through Movies: Improving Teaching Skills and Fostering Reflection Among Students And Teachers*.
- Garcia-Espinoza, J. E. al. (2017). *Burns: Definition, Classification, Pathophysiology and Intial Approach*. <http://www.jcasonline.com/article.asp?issn=0974-2077;year=2017;volume=10;issue=3;spage=176;aulast=Garcia-Espinoza>.
- Herlianita, R., Ruhyanudin, F., Wahyuningsih, I., Husna, C. H. AI, Ubaidillah, Z., Theovany, A. T., & Pratiwi, Y. E. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 163–169. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2825>
- Kattan, A., Alshomer, S., & Alhujayri, A. (2016). *Current Knowledge Of Burn Injury First Aid Pratices And Applied Traditional Remediest: a Nationwide Survey*. *Burns And Trauma*. 4, 1–7.
- Khambali, I. (2017). *Manajemen Penanggulangan Bencana*. Andi.
- Murti, Kuswana VindaKuliah, M. (2019). *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Demonstrasi Dengan Media Short Education Movie (SEM) Terhadap Perilaku Perawatan Luka Pada Anak Usia Sekolah* (Issue April).
- Natalia, F., Diwantoro, L., & Santoso, A. (2018). *Metode Penelitian Berbasis Simulasi Untuk Meningkatkan Patient Safety*.
- Notoadmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2014). *Konsep Pengetahuan Dan Sikap*. Rineka Cipta.
- RI, K. (2017). *Buku Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Luka Bakar*. Kemenkes RI.
- Rifandani, B. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang*

- Kegawatdaruratan Luka Bakar Terhadap Kesiagaan Penanganan Luka Bakar Akibat Air Panas Pada Pekerja Industri Tahu Di Kecamatan Mlandingan Kabupaten Situbondo.*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Profinsi Jawa Tengah.*
- Ristanto, R. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Dokter Kecil Pada Penanganan Luka Terbuka. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i2.109>
- Sari, S. I., Safitri, W., & Utami, R. D. P. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Garen Rt.01/Rw.04 Pandean Ngeemplak Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 98–105. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.266>
- Savitri, H. S. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Pre Hospital Keluarga Dalam Penanganan Luka Bakar Di Desa Sidodadi Kecamatan Puring* (Issue 1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sulaiha, Z. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Short Education Movie (SEM) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas.* Universitas Airlangga.
- Tarigan, A. . (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Pertolongan Pertama Pada Balita Tersedak Di Desa Tuntungan Li.*
- Wawan & Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manumur.* Nuha