

Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan Pertama pada Luka Bakar

Usiono¹, Shadrina Azzahra², Naila Audiva Hutasuhut³, Laila Nadya⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: sadrinaazzahra688@gmail.com¹, naylahutasuhut2@gmail.com²,
lailanadya17@gmail.com³

Abstrak

PMR merupakan wadah kegiatan di sekolah atau lembaga kepalang merahan dengan melalui program ekstrakurikuler di sekolah terutama pada anak – anak remaja. Salah satu tugas pokok dari PMR yaitu melakukan pertolongan pertama jika terjadi kejadian kecelakaan atau luka bakar pada lingkungan di sekolah maupun di luar lingkungan sekolah. Pertolongan pertama adalah tindakan yang memberikan bantuan atau pertolongan pada orang yang terjadi luka bakar. Diperlukan tindakan yang tepat dan cepat untuk membatasi resiko yang terjadi. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sikap pengetahuan dan penanganan pertama luka bakar pada seseorang, yang terjadi di masyarakat.

Kata Kunci : *Luka Bakar, PMR, Penanganan Pertolongan Pertama*

Abstract

PMR is a forum for activities in schools or Red Cross institutions through extracurricular programs in schools, especially for teenage children. One of the main tasks of PMR is to provide first aid if an accident or burn occurs in the school environment or outside the school environment. First aid is an action that provides assistance or aid to a person who has suffered a burn, requiring appropriate and quick action to limit the risk that occurs. The aim of this research is to determine the attitude of knowledge and first handling of burns to a person, which occurs in the community.

Keywords : *Burns, PMR, First Aid*

PENDAHULUAN

Palang Merah Indonesia (PMI) adalah sebuah organisasi perhimpunan nasional di Indonesia yang bergerak dalam bidang sosial kemanusiaan. Palang Merah Indonesia juga merupakan unit yang menyelenggarakan segala tindakan/upaya dengan tujuan untuk memungkinkan penggunaan darah bagi keperluan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang mencakup pengamanan, penyimpanan dan penyampaian darah kepada orang sakit.

Berdirinya Perhimpunan Palang Merah Indonesia (PMI) sebenarnya sudah dimulai sejak masa sebelum Perang Dunia Ke-II. Saat itu, tepatnya pada 21 Oktober 1873 pemerintah Kolonial Belanda mendirikan organisasi Palang Merah di Indonesia dengan nama Het Nederland-Indische Rode Kruis (NIRK) yang kemudian berubah menjadi Nederlands Rode Kruis Afdeling Indie (NERKAI). Seiring dengan pergeseran waktu, timbul semangat untuk mendirikan PMI tepatnya diawali sekitar 1932.

Rencana pendirian dipelopori oleh dr. RCL Senduk dan dr. Bahder Djohan. Rencana itu mendapat dukungan luas terutama dari kalangan terpelajar Indonesia. Mereka berusaha keras membawa rancangan tersebut dalam Sidang Konferensi NERKAI pada 1940 walaupun akhirnya ditolak. Dengan sangat terpaksa, rancangan tersebut disimpan untuk menanti kesempatan yang lebih tepat (Resakningtyas, 2009)

Pada 17 September 1945, Perhimpunan PMI berhasil dibentuk dan diketuai oleh Drs. Mohammad Hatta yang saat itu menjabat sebagai Wakil Presiden RI. Pasca pembentukan, PMI mulai merintis kegiatannya dengan memberi bantuan korban perang revolusi kemerdekaan Indonesia dan pengembalian tawanan perang sekutu maupun Jepang.

PMR adalah singkatan dari Palang Merah Remaja yang merupakan organisasi binaan Palang Merah Indonesia yang berpusat di sekolah atau kelompok masyarakat. Hal ini bertujuan untuk membangun dan mengembangkan karakter Kepalangmerahan agar siap menjadi PMI. PMR mempunyai tiga jenjang berdasarkan pendidikan atau usia, yaitu PMR Mula untuk siswa SD, PMR Madya untuk siswa SMP, dan PMR Wira untuk siswa SMA. Peran PMR adalah untuk memajukan prinsip-prinsip dasar Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional, mengembangkan kapasitas organisasi PMI, dan melaksanakan kegiatan kemanusiaan di bidang kesehatan dan kesiapsiagaan bencana. Anggota PMR merupakan salah satu kekuatan PMI dalam menjalankan kegiatan.

Definisi luka bakar Luka bakar adalah suatu trauma yang disebabkan oleh panas, arus listrik, bahankimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam Luka bakar adalah luka yang disebabkan kontak dengan suhu tinggi seperti api, air panas, bahkan kimia dan radiasi, juga sebab kontak dengan suhu rendah (Mansjoer 2000 : 365)

Perumusan Masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan pertama pada luka bakar. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan Pertama pada luka bakar. Manfaat dari penelitian ini Adalah untuk mengetahui hasil dari Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan Pertama pada Luka bakar.

METODE

Jenis Penelitian Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Yaitu pendekatan yang Berusaha menangkap kenyataan social secara keseluruhan, utuh, dan tuntas sebagai suatu kesatuan kenyataan. Menurut pendekatan ini, objek penelitian dilihat sebagai kenyataan hidup yang dinamis. Sehingga dengan penelitian ini data yang diperoleh tidak berupa angka-angka, tetapi lebih banyak deskripsi, ungkapan, atau makna-makna tertentu yang ingin disampaikan.

Tempat dan Waktu Penelitian Lokasi penelitian merupakan suatu tempat atau wilayah dimana penelitian tersebut akan Dilakukan. Adapun penelitian yang dilakukan adalah di Jalan Srikandi Desa Durin Simbelang A,Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara. Sumber Data dan Subjek dalam penelitian ini, penulis menggunakan subjek pada 2 orang siswa kelas 2 SMP yang bersekolah di SMP Swasta Siti Hajar Medan Selayang. Teknik Pengumpulan Data Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan dengan metode wawancara observasi, Dokumentasi dan serta dengan menggunakan catatan kecil. Teknik Analisis Data Analisis Wacana Teknik analisis wacana digunakan untuk menganalisis interaksi orang.Metode penelitian Kualitatif analisis wacana focus pada konteks social dimana komunikasi antara responden dan Peneliti terjadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Palang merah remaja (PMR)

PMR adalah singkatan dari Palang Merah Remaja yang merupakan organisasi binaan Palang Merah Indonesia yang berpusat di sekolah atau kelompok masyarakat. Hal ini bertujuan untuk membangun dan mengembangkan karakter Kepalangmerahan agar siap menjadi PMI. PMR mempunyai tiga jenjang berdasarkan pendidikan atau usia, yaitu PMR Mula untuk siswa SD, PMR Madya untuk siswa SMP, dan PMR Wira untuk siswa SMA.

Peran PMR adalah untuk memajukan prinsip-prinsip dasar Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional, mengembangkan kapasitas organisasi PMI, dan melaksanakan kegiatan kemanusiaan di bidang kesehatan dan kesiapsiagaan bencana. Anggota PMR merupakan salah satu kekuatan PMI dalam menjalankan kegiatan. Lahirnya Palang Merah

Remaja di dunia berawal dari Perang Dunia I (1914-1918), yang tercatat sebagai salah satu pertempuran terbesar dalam sejarah. Saat itu, Austria yang tengah berperang melawan Perancis mengalami kekurangan tenaga Palang Merah. Alhasil, pemerintah Austria terpaksa mengerahkan anak sekolah untuk membantu negaranya.

Mereka tidak diterjunkan ke medan perang, tetapi membantu mengumpulkan pakaian bekas dan koran-koran bekas. Anak-anak tersebut dihipunkan dalam suatu organisasi bernama Palang Merah Pemuda, yang merupakan cikal bakal Palang Merah Remaja. Pada 1919, dalam sidang Liga Perhimpunan Palang Merah Internasional, diputuskan bahwa Palang Merah Remaja menjadi bagian dari Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional. Di Indonesia, Palang Merah Remaja didirikan pada 1 Maret 1950, setelah diadakan Kongres PMI ke-4 pada Januari 1950.

Pendiri Palang Merah Remaja Indonesia adalah Siti Dasimah dan Paramita Abdurrahman. Setiap 1 Maret kemudian diperingati sebagai Hari Palang Merah Remaja Indonesia. Terdapat 7 prinsip PMR, yakni kemanusiaan, kesamaan, kenetralan, kemandirian, kesukarelaan, kesatuan, dan kesemestaan. Selain itu, organisasi ini memiliki pedoman yang disebut Tri Bakti PMR, di antaranya: Meningkatkan keterampilan hidup sehat Berkarya dan berbakti di masyarakat Mempererat persahabatan nasional dan internasional, Beberapa kegiatan PMR di antaranya: Pengumpulan bantuan di sekolah untuk korban bencana Donor darah siswa Program persahabatan remaja palang merah regional/internasional.

Pengertian Luka Bakar

Definisi luka bakar Luka bakar adalah suatu trauma yang disebabkan oleh panas, arus listrik, bahankimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam Luka bakar adalah luka yang disebabkan kontak dengan suhu tinggi seperti api, air panas, bahkan kimia dan radiasi, juga sebab kontak dengan suhu rendah (Mansjoer 2000 : 365) Luka bakar adalah cedera sebagai akibat kontak langsung atau terpapar dengan sumber- sumber panas zat kimia atau radiasi Luka bakar adalah rusak atau hilangnya jaringan yang disebabkan kontak dengan sumber panas seperti kobaran api ditubuh akibat sengatan listrik, akibat bahan\$bahan kimia, serta sengatan matahari.

Luka bakar banyak disebabkan karena suatu hal, diantaranya adalah :

1. Luka bakar suhu tinggi (*Thermal Burn*) gas, cairan, bahan padat Luka bakar thermal burn biasanya disebabkan oleh air panas (scald) jilatan api ketubuh (flash) kobaran api di tubuh (flam) dan akibat terpapar atau kontak dengan objek\$objek panas lainnya 'logam panas, dan lain- lain (Moenadjat,2005)
2. Luka bakar bahan kimia (*Chemical Burn*) Luka bakar bahan kimia biasanya disebabkan oleh asam kuat atau alkali yang biasa digunakan dalam bidang industry militer ataupun bahan pembersih yang seringdigunakan untuk keperluan rumah tangga (Moenadjat,2005)
3. Luka bakar sengatan listrik (*Electrical Burn*) Listrik menyebabkan kerusakan yang disebabkan karena arus, api dan ledakan. aliran listrik menjalar disepanjang bagian tubuh yang memiliki resistensi palingrendah. &erusakan terutama pada pembuluh darah, khususnya tunika intima, sehinggamenyebabkan gangguan sirkulasi ke distal. Sering kali kerusakan berada jauh dari lokasi kontak, baik kontak dengan sumber arus maupun grown .

Luka bakar disebabkan oleh perpindahan energy dari sumber panas ke tubuh.panas tersebut dapat dipindahkan melalui konduksi atau radiasi elektromagnetik, derajat luka bakar yang berhubungan dengan beberapa faktor penyebab, konduksi jaringan yangterkena dan lamanya kulit kontak dengan sumber panas. &kulit dengan luka bakar mengalami kerusakan pada epidermis, dermis, maupun jaringan subkutan tergantung pada penyebabnya.

akibat pertama luka bakar adalah syok karena kaget dan kesakitan. Pembuluh kapiler suhu tinggi rusak dan permeabilitas meninggi Sel darah yang ada di dalamnya ikut rusak sehingga dapat terjadi anemia. meningkatnya permeabilitas menyebabkan udem dan menimbulkan bula yang mengandung banyak

elektrolit. hal itu menyebabkan berkurangnya volume cairan intravaskuler. & kerusakan kulit akibat luka bakar menyebabkan kehilangan cairan akibat penguapan yang berlebihan, masuknya cairan ke bula yang terbentuk pada luka bakar derajat dua, dan pengeluaran cairan kekeropeng luka bakar derajat tiga bila luas bakar kurang dari 20%, biasanya mekanisme kompensasi tubuh masih bisa mengatasinya, tetapi bila lebih dari 20%, akan terjadi syok hipovolemik dengan gejala khas, seperti gelisah, pucat, dingin, berkeringat, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, dan produksi urin berkurang. pembengkakan terjadi pelan-pelan, maksimal terjadi setelah delapan jam. (wim Dejong, 2004)

pada awalnya tubuh menanggapi dengan memirau (shunting) darah ke otak dan jantung menjauh dari organ-organ tubuh lainnya. & kekurangan aliran darah yang berkepanjangan ke organ-organ tersebut bersifat merugikan. & kerusakan yang dihasilkan bergantung pada kebutuhan dasar organ tubuh. beberapa organ dapat bertahan hanya untuk beberapa jam tanpa pasokan darah yang menyediakan sumber gizi Setelah resusitasi, tubuh mulai menyerap kembali cairan edema dan membuangnya lewat pembentukan urine (black & hawk, 2009)

Luka bakar biasanya dinyatakan dengan derajat yang ditentukan oleh kedalaman luka bakar. walaupun demikian, beratnya luka bergantung pada dalam, luas, dan letak luka. umur dan keadaan kesehatan penderita sebelumnya akan sangat memengaruhi prognosis. (wim Dejong, 2004) untuk luka bakar yang lebih kecil, tanggapan tubuh terhadap cedera terlokalisasi pada area yang terbakar. namun, pada luka yang lebih luas misalnya, meliputi 25% atau lebih total area permukaan tubuh tanggapan tubuh terhadap cedera bersifat sistemik dan sebanding dengan luasnya cedera. tanggapan sistemik terhadap cedera luka bakar biasanya bifasik, ditandai oleh penurunan fungsi 'hipofungsi yang diikuti dengan peningkatan fungsi 'hiperfungsi setiap sistem organ (black & hawk, 2009)

Luka bakar dapat mengakibatkan masalah yang kompleks yang dapat meluas melebihi kerusakan fisik yang terlihat pada jaringan yang terluka secara langsung. Masalah kompleks ini mempengaruhi semua sistem tubuh dan beberapa keadaan yang mengancam kehidupan. Dua puluh tahun lalu, seorang dengan luka bakar 50% dari luas permukaan tubuh dan mengalami komplikasi dari luka dan pengobatan dapat terjadi gangguan fungsional, hal ini mempunyai harapan hidup kurang dari 50%. Sekarang, seorang dewasa dengan luka bakar 75% mempunyai harapan hidup 50%. dan bukan merupakan hal yang luar biasa untuk memulangkan pasien dengan luka bakar 95% yang diselamatkan.

Luka bakar dapat disebabkan oleh zat kimia, listrik, radiasi, dan panas. Kita perlu mengetahui pertolongan pertama mengenai luka bakar agar luka bakar tidak semakin parah. Tujuan dari pertolongan pertama pada luka bakar untuk menghentikan proses pembakaran, mendinginkan pembakaran dan menurunkan rasa sakit (Herlianita et al, 2020 :165) Berdasarkan kedalaman, luka bakar dibedakan menjadi 3, yaitu :

1. Luka bakar superfisial derajat satu, Luka bakar ini terjadi ketika mengenai bagian epidermis. Tandanya kemerahan dan terasa nyeri serta tidak terdapat lepuhan.
2. Luka bakar derajat dua (sedikit lebih dalam), Mengenai epidermis serta sebagian pada dermis. Pada luka bakar ini kulit tampak merah, lecet, melepuh, bengkak, terasa nyeri, dan sakit,
3. Luka bakar derajat tiga, Kerusakan terjadi pada seluruh lapisan epidermis dan dermis dan lebih dalam lagi. Kulit tampak putih dan kasar, dapat juga hangus dan mati rasa.

Pengetahuan tentang penanganan luka bakar

Mengenai luas luka bakar pada orang dewasa maupun anak-anak. Permukaan tubuh anak-anak memiliki area distribusi yang berbeda dengan orang dewasa. Untuk memperkirakan luas luka bakar yang tidak beraturan atau penyebaran tidak rata dapat digunakan permukaan tangan (termasuk jari) yang menggambarkan 1% area tubuh (Kurniati et al, 2018 : 408).

Pertolongan pertama dan perawatan luka bakar yang tidak tepat dapat membahayakan seseorang. Pengetahuan sangat mempengaruhi terhadap baik buruknya perilaku seseorang.

Semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik pula sikap seseorang terhadap masalah yang dihadapi. sangat penting untuk mendapatkan perawatan yang tepat atau pertolongan pertama untuk penanganan luka bakar. pertolongan pertama yang dilakukan dengan pengobatan yang diberikan di tempat kejadian kecelakaan atau bencana, sedangkan tujuan pertolongan pertama untuk menyelamatkan nyawa, mencegah penyakit agar tidak bertambah parah dan meningkatkan pemulihan (Maslukha, 2020). sikap yakni kesediaan untuk menanggapi rangsangan dengan cara tertentu, yang tertutup dan tidak terlihat secara konkrit. Sikap merupakan konsep psikologi sosial yang membicarakan tentang komponen-komponen sikap baik individu maupun kelompok. (Notoadmojo, 2010).

Penanganan luka bakar ringan dapat ditangani sendiri oleh korban, seperti mendinginkan area yang terkena luka bakar minimal 20 menit dengan air yang mengalir yang bermanfaat untuk mengurangi bengkak, nyeri, kerusakan kulit dan mempercepat proses penyembuhan luka. Jangan gunakan air yang sangat dingin atau gunakan es batu karena akan merusak jaringan kulit secara signifikan (Suriadi, 2017). Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi sikap masyarakat pada penanganan pertama luka bakar.

Penanganan luka bakar

Penanganan awal pada luka bakar yang dilakukan masyarakat terdapat kekeliruan, dimana bisa kita lihat dari hasil penelitian dimana orang yang melepas pakaian dan aksesoris (72,1%), gunakan air es (88,6%), digunakan air mengalir dalam rentang waktu 15 menit (57,86%), membalut bagian yang terbakar (33,9%), berkonsultasi dengan dokter (63,5%), oleskan madu (69,9%), oleskan odol gigi (53,7%) (Kattan et al, 2016). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria, terdapat masyarakat yang menggunakan saliva (29,2%), telur mentah (12, 5%), pap in (9,5%) dan bahan-bahan lainnya sebanyak (48, 8%) (Fadeyibi et al, 2015) berikut ini cara pertolongan pertama pada luka bakar :

1. Hindari sumber api dan hentikan proses terbakarnya bagian tubuh.
2. Mengalirkan air ke daerah luka bakar sekurang-kurangnya selama 20 menit. Jangan menggunakan air es karena dapat menyebabkan luka bertambah parah.
3. Lepaskan pakaian atau perhiasan, apabila melekat pada luka bakar jangan dipaksa untuk melepasnya.
4. Tutup luka bakar menggunakan kasa steril atau kain bersih dengan balutan longgar dan jangan memecahkan gelembung.

Menurut Notoadmojo dalam (Rahmawati, 2019) pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab Pernyataan 'what', misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan Sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah Orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan Terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, Pendengaran, penciuman, perasaan, dan peraba. Sebagian besar Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat Pengetahuan Enam tingkat pengetahuan menurut Mubarak, dalam (Erlin, 2017) yaitu: Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai : mengingat suatu materi yang telah dipelajari Sebelumnya, mengingat kembali termasuk (Recall) terhadap suatu Yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

Memahami (Comprehension) : Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara Benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan Materi tersebut secara luas. Aplikasi (application) : Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi Yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata. Analisis (analysis) : Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau Suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam Suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Sintesis (synthesis) : Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau Menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan Yang baru. Evaluasi (evaluation) : Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan Justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Cara Mengukur Pengetahuan Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu: Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 56% dari total jawaban pertanyaan.

Luka bakar merupakan bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktifitas manusia dalam rumah tangga, industry, traffic accident, maupun bencana alam. Luka bakar adalah cedera jaringan yang disebabkan oleh kontak dengan panas kering (api), panas lembab (uap atau cairan panas), kimiawi (seperti bahan korosif), barang elektrik (aliran listrik atau lampu), atau energy elektromagnetik dan radiasi. Anak-anak kecil dan orang tua merupakan populasi yang beresiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Kaum remaja laki-laki dan pria dalam usia kerja juga lebih sering menderita luka bakar dari pada yang diperkirakan lewat representasinya. Dalam total populasi. Sebagian besar luka bakar terjadi di rumah. Memasak, memanaskan, dan menggunakan alat-alat listrik merupakan pekerjaan yang lazimnya terlihat dalam kejadian ini. Kecelakaan industry juga banyak menyebabkan banyak kejadian luka bakar (Brunner&Suddarth,2001).

Sehingga sangat perlu adanya penanganan atau pertolongan pertama pada luka bakar yang Benar. Pertolongan pertama adalah penanganan yang diberikan saat kejadian atau bencana Terjadi di tempat kejadian, sedangkan tujuan dari pertolongan pertama adalah menyelamatkan Kehidupan, mencegah kesakitan makin parah, dan meningkatkan pemulihan (Paula, K, dkk, 2009). Namun ada kebiasaan masyarakat yang kurang tepat, jika terjadi luka bakar banyak orang yang memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar.

Cara Penanganan Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Pertolongan pertama pada pasien luka bakar oleh tenaga media maupun orang sekitar dapat mencegah berkembangnya luka menjadi lebih parah, mengurangi morbiditas dan mortalitas. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada pasien luka bakar antara lain: menghentikan kontak korban dengan sumber luka bakar dengan cara melepaskan pakaian, menjauhkan kulit penderita. Selanjutnya bagian tubuh yang terkena luka bakar didinginkan dengan air mengalir selama 10-20 menit, dan tidak dianjurkan menggunakan air es atau pun odol seperti mentega, odol, atau kecap karena dapat mengiritasi kulit yang terbakar serta menyebabkan kerusakan jaringan lebih lanjut. Dapat diberikan salep pelembab dan menutup area luka dengan kain kassa bersih. Elevasi ekstremitas dilakukan untuk mengurangi edema dan dapat diberikan obat seperti parasetamol pada anak sebagai anti nyeri (Moneadjat Y.:2016:23-37).

Kemudian hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan subjek pada 2 orang adik rais jabbar dan ali riziq siswa kelas 2 SMP yang bersekolah di SMP Swasta Siti Hajar Medan Selayang beliau mengatakan bahwa luka bakar merupakan kerusakan pada kulit atau jaringan dalam yang disebabkan oleh sinar matahari, cairan panas, api, listrik, atau bahan kimia ada beberapa cara penanganan pada luka bakar itu kak, yaitu Pertama hentikan proses bakar, Kedua mendinginkan luka bakar, Ketiga memberikan obat anti nyeri, dan Keempat menutup luka bakar itu kak. beliau mengatakan bahwa cara penanganan untuk luka bakar agar nyeri nya meredakan dengan cara memberikan obat parasetamol kepada penderita yang terkena luka bakar. Penulis juga menanyakan kepada 2 siswa tersebut apakah mereka pernah mengalami luka bakar dan mereka menjawab "tidak pernah kak". Dari hasil penelitian yang sudah penulis teliti cukup terbilang Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan Pertama pada Luka bakar sangat baik karena mereka memahami cara penanganan pertama pada luka bakar. Mereka bisa menjawab semua pertanyaan dari penulis tingkat pengetahuan mereka sangat baik dikarenakan mereka sudah belajar apabila ada korban yang terkena luka bakar dari PMR mereka sudah di jelaskan.

Pelaksanaan penelitian dilakukanPelaksanaan di Jln. Sri Kandi , Desa Kampung Tengah, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang dimulai dari pukul 09.30 sampai dengan pukul 11.30, pada jam 09.30-11.30 adalah persiapan melaksanakan wawancara. Dimana pada jam ini adalah kegiatan siswa Melakukan upacara dan menampilkan aksi dari masing-masing regu. Kegiatan ini adalah rutinitas yang dilakukan di dalam organisasi PMI

Proses kegiatan Jumbara ini dimulai dengan upacara Yaitu semua siswa baris dan berkumpul dilapangan yang disediakan. Kemudian memperlihatkan Aksi masing-masing dari tim regu.

SIMPULAN

Dari Penelitian yang telah dilakukan dalam mini riset ini dapat disimpulkan bahwa pemahaman Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Penanganan pertama pada luka bakar. Jln Sri Kandi, desa kampung Tengah, kecamatan pancur batu terbilang cukup memahami serta mengetahui penanganan pertama pada luka bakar. Selain itu mereka juga cukup mampu mensosialisasikan serta mengimplementasikan pengetahuan mereka mengenai Penanganan Pertama pada luka bakar.

Luka bakar merupakan bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktifitas manusia dalam rumah tangga, industry, traffic accident, maupun bencana alam. Luka bakar adalah cedera jaringan yang disebabkan oleh kontak dengan panas kering (api), panas lembab (uap atau cairan panas), kimiawi (seperti bahan korosif), barang elektrik (aliran listrik atau lampu), atau energy elektromagnetik dan radiasi. Anak-anak kecil dan orang tua merupakan populasi yang beresiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Kaum remaja laki-laki dan pria dalam usia kerja juga lebih sering menderita luka bakar dari pada yang diperkirakan lewat representasinya. Dalam total populasi. Sebagian besar luka bakar terjadi di rumah. Memasak, memanaskan, dan menggunakan alat-alat listrik merupakan pekerjaan yang lazimnya terlihat dalam kejadian ini. Kecelakaan industry juga banyak menyebabkan banyak kejadian luka bakar

Cara Penanganan Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Pertolongan pertama pada pasien luka bakar oleh tenaga media maupun orang sekitar dapat mencegah berkembangnya luka menjadi lebih parah, mengurangi morbiditas dan mortalitas. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada pasien luka bakar antara lain: menghentikan kontak korban dengan sumber luka bakar dengan cara melepaskan pakaian, menjauhkan kulit penderita. Selanjutnya bagian tubuh yang terkena luka bakar didinginkan dengan air mengalir selama 10-20 menit, dan tidak dianjurkan menggunakan air es atau pun odol seperti mentega, odol, atau kecap karena dapat mengiritasi kulit yang terbakar serta menyebabkan kerusakan jaringan lebih lanjut. Dapat diberikan salep pelembab dan menutup area luka dengan kain kassa bersih. Elevasi ekstremitas dilakukan untuk mengurangi edema dan dapat diberikan obat seperti parasetamol pada anak sebagai anti nyeri

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam artikel ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini serta kepada segala pihak jurnal yang telah dijadikan sebagai rujukan. Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan ketidak sempurnaan didalam penelitian ini. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk menyempurnakan dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth.2001. Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah.Vol.1. Ed.8.Jakarta : EGC
- Paula, K, dkk, (2009)
- Erlin, Y. (2017). Analisis pengetahuan siswa tentang makanan yang sehat dan Bergizi terhadap jajanan di sekolah.<http://repository.ump.ac.id/4114/>
- Fadeyibi, I., Ibrahim, N & Mustafa, I. (2015). Practice of first aid in burn related injuries in a developing country. Burns, 41(6), pp. 1322-1332.
- Herlianita, R., Ruhyanudin, F., Wahyuningsih, I., Al Husna, C. H., 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.
- Kattan, et al. (2016). Current knowledge of burn injury first aid practice and applied traditional remedies: a nationwide survey. Burns and trauma 4 (37)

- Kurniati, A., et al. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Indonesia: Elsevier Singapore.
- Kusnandar, Dede. dkk. (2021). *Guru Pembelajar (Kumpulan Pena Guru-Guru di Pesisir Pantai)*. Sukabumi: Farha Pustaka.
- Maslukha, C. W. (2020). *Pertolongan Pertama Luka Bakar di RT 6 RW 2 Kelurahan Banjar*. STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Rachmawati, WC. 2019. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media
- R Sjahmuhidajat, Wim De Jong, (2007). *Buku ajar Ilmu Bedah – Penerbit Buku Kedokteran*. EGC
- Susilo, J., dkk. (2008). *Pelatihan Dasar KSR: Kumpulan Materi*. Jakarta: Markas Pusat PMI.
- Suriadi. (2017). *Manajemen Luka*. Romeo Grafika. Pontianak