

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET DAN VIDEO
DALAM MENINGKATKAN PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR**

*A Comparative Study Of Health Education With Leaflet Media And Video In
Improving Knowledge On First Aid Burnings*

Siska Christianingsih* Lilik Eka Puspitasari*

* STIKes William Booth Surabaya, e-mail: siskaaksis89@yahoo.com

ABSTRAK

Masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui cara pertolongan pertama pada luka bakar. Luka bakar merupakan luka terbuka yang harus mendapat penanganan yang tepat agar tidak menyebabkan jaringan kulit rusak, infeksi, iritasi, dan memperburuk kondisi luka. Perlu adanya pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada luka bakar sehingga masyarakat dapat memberikan pertolongan pertama secara tepat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan antara media leaflet dengan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar.

Desain penelitian menggunakan *Pre-Experimental* (dengan *two group pre test and post test design*). Populasi pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 52 responden, 26 responden diberikan intervensi menggunakan media leaflet dan 26 responden diberikan intervensi menggunakan media video. Prosedur pengambilan data dilakukan menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Test* dan *Mann Whitney Test*.

Hasil uji statistic *Wilcoxon T-Test* pada kelompok media leaflet dan media video didapatkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,005$). Hasil uji statistik *mann whitney test* didapatkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,005$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Media video lebih efektif terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga dibandingkan media leaflet.

Kata kunci: Luka Bakar, Media, Pengetahuan, Pertolongan Pertama

ABSTRACT

There are still many people who don't know how to give first aid for burns. Burns are open wounds that must receive proper treatment in order not to cause damaged skin tissue, infection, irritation, and worsen the wound conditions. It is needed to give health education about first aid for burns so that people can provide first aid appropriately. The study was to determine the effectiveness of health education between leaflet media and video media on housewives' level of knowledge about first aid for burns.

The research design used Pre-Experimental (with two groups of pre-test and post-test design). The population in this study were housewives. The research sampel used random sampling technique. The number of samples was 52 respondents, 26 respondents were given intervention using leaflet media and 26 respondents were given intervention using video media. The data collection procedure was carried out using a questionnaire. Data analysis used Wilcoxon and Mann Whitney Test.

Wilcoxon T-Test statistic test on leaflet media and video media group obtained p value < 0.000 ($p < 0.005$). The results of the Statistical Mann Whitney test obtained a p value of 0.001 ($p < 0.005$) which means that there was a significant effect on the level of knowledge about first aid for burns after being given health education.

Video media is more effective on housewives' level of knowledge about first aid to burns than leaflet media.

Keywords: Burns, Media, Knowledge, First Aid.

PENDAHULUAN

Luka bakar adalah salah satu masalah kegawatdaruratan yang bisa terjadi kapanpun dan dimana saja baik dalam rumah tangga, industri, *traffic accident*, maupun akibat bencana alam. Kasus luka bakar merupakan suatu bentuk cedera berat yang memerlukan penatalaksanaan yang tepat sejak awal kejadian. Luka bakar merupakan cedera pada kulit yang disebabkan karena sumber panas, radioaktivitas, listrik, kontak dengan bahan kimia (WHO, 2018). Masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui cara pertolongan pertama pada luka bakar seperti memberikan pasta gigi, mentega, kecap, minyak. Luka bakar merupakan luka terbuka yang harus mendapat penanganan yang tepat agar tidak menyebabkan jaringan kulit rusak, infeksi, iritasi, dan memperburuk kondisi luka serta mengakibatkan proses penyembuhan luka bakar semakin lama. Keberhasilan dalam memberikan pertolongan pertama bisa dilihat dari baik buruknya perilaku seseorang yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pengetahuan maka perilaku seseorang terhadap suatu masalah akan semakin baik (Mustika, 2015). Sehingga perlu adanya pertolongan

pertama luka bakar yang benar melalui pendidikan kesehatan agar masyarakat memiliki pengetahuan yang luas. Pengetahuan pertolongan pertama menjadi sangat penting karena jika terjadi kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan pasien meninggal (Humardani, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2018) diperkirakan 265.000 orang meninggal setiap tahunnya diakibatkan oleh kebakaran, baik percikan api, bahan kimia, sengatan listrik, atau sumber panas lainnya. Prevalensi luka bakar tertinggi di Kawasan Asia Tenggara tahun 2016 adalah Indonesia, diikuti Kamboja dan Laos. Angka kejadian luka bakar di Indonesia sangat tinggi, lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar (Kemenkes RI, 2018). Data dari Riset Kesehatan Dasar (2018) telah terjadi peningkatan prevalensi kasus luka bakar di Jawa Timur sebanyak 11,12%. Sedangkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2018) telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar di Indonesia sebanyak 35%. Jumlah kasus yang dirawat di unit luka bakar RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 106 (48,4%), pasien yang mendapatkan tindakan bedah plastik

sebanyak 219 pasien, pasien meninggal sebanyak 28 jiwa (26,41%). Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 November 2020 di Kelurahan Banjarsugihan Kecamatan Tandes berdasarkan data dari Puskesmas Manukan Kulon setempat terdapat sekitar 50 kejadian luka bakar dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Dua puluh lima dari 50 kejadian dilakukan pertolongan pertama yg kurang tepat seperti diolesi dengan pasta gigi, minyak, mentega dan diberi es batu, menyebabkan luka yang awalnya hanya mengenai lapisan kulit epidermis dengan luka derajat I berdampak sampai mengenai lapisan kulit dermis dengan luka derajat II serta menjadi iritasi dan 25 kejadian korban langsung membawa ke Puskesmas dilakukan tindakan sesuai dengan SOP perawatan luka bakar.

Proses awal mula luka bakar disebabkan karena adanya kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik, dan radiasi (Hardisman, 2014). Menurut Jurisa (2014) pengetahuan pertolongan pertama merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Tetapi masih banyak masyarakat melakukan pertolongan pertama yang kurang tepat seperti membiarkan saja tanpa diobati dan mengoleskan pasta gigi, mentega, dan

kompres es batu. Hal tersebut akan memperburuk kondisi luka bakar. Pasta gigi mengandung mint dan kalsium yang beresiko memperluas infeksi dan memperburuk jaringan kulit. Sedangkan mentega dapat menyebabkan sirkulasi udara menjadi terhambat sehingga suhu panas terjebak di dalam lapisan kulit (Rionaldo, 2015). Tindakan mengompres luka dengan es batu menyebabkan peredaran darah berhenti dan dapat menyebabkan radang dingin (*frostbite*).

American Burn Association (2017) menyatakan pertolongan pertama pada luka bakar derajat I dan II adalah dengan menghentikan atau menghilangkan sumber penyebab luka bakar, kemudian melepaskan benda-benda di sekitar area kulit yang terbakar sesegera mungkin. Sejalan dengan penelitian Syamsulhidayat & Jong (2016) pertolongan pertama pada luka bakar adalah mengaliri luka dengan air mengalir dengan suhu 2-15 derajat celcius selama kurang lebih 20 menit. Hal tersebut dapat meningkatkan penyembuhan dengan membatasi kedalaman luka bakar serta menurunkan rasa nyeri. Penelitian Kuldeep et al. (2017) menyatakan bahwa salah satu cara untuk mendinginkan bagian tubuh yang terpapar luka bakar dengan mengaliri luka dengan air mengalir selama 10 menit. Hal tersebut sangat

bermanfaat untuk menurunkan suhu jaringan sehingga kerusakan jaringan bisa dikurangi. Penanganan dalam penyembuhan luka bakar antara lain mencegah infeksi, menstimulasi terbentuknya kolagen dan sisa-sisa sel epitel dapat berkembang sehingga dapat menutup permukaan luka. Sedangkan jika penanganan luka bakar tanpa didasari pengetahuan yang benar maka dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita.

Pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat guna mencegah terjadinya komplikasi seperti infeksi, kekurangan volume cairan, dan kematian (Rahayuningsih, 2015). Pendidikan kesehatan tentang pertolongan kegawatdaruratan menjadi sangat penting karena sebagian besar kasus kegawatdaruratan terjadi ditengah-tengah masyarakat. Masyarakat menjadi kelompok pertama yang berhadapan langsung dengan korban yang membutuhkan bantuan dari pihak yang berkompeten, dalam hal ini petugas kesehatan (Anneahira, 2014).

Beberapa metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2015) adalah metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi,

simposium, dan seminar. Metode ceramah adalah metode yang menjelaskan suatu pesan secara lisan kepada sasaran. Metode ini dinilai paling ekonomis dan efektif dalam mengatasi jangkauan daya paham peserta didik (Nursalam dan Effendi, 2015). Metode audiovisual adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan di masyarakat dengan menggunakan media video karena dianggap lebih menarik dan mudah diterima sasaran. Media audiovisual memanfaatkan pendengaran dan penglihatan yang melibatkan banyak alat indera untuk menerima dan mengolah informasi. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2018) menyatakan bahwa adanya peningkatan yang signifikan pada variabel pengetahuan responden setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

METODE DAN ANALISA

Desain penelitian adalah *Pre-Experimental dengan two group Pre test and Post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga di RT 01 dan RT 02 Kelurahan Banjarsugihan Kecamatan Tandes Surabaya berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Besar

sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti selama proses pengambilan data berlangsung. Kriteria inklusi sebagai berikut: 1) responden bisa membaca; 2) bersedia menjadi responden; 3) hadir selama penelitian. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kelompok perlakuan pertama diberikan intervensi Pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, sedangkan kelompok perlakuan kedua diberikan intervensi Pendidikan kesehatan menggunakan media video. Pemberian pendidikan kesehatan pada masing-masing kelompok dilakukan sebanyak 5 kali secara bertahap dikarenakan pembatasan aktifitas pandemi Covid-19. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed rank test* dan *Mann Whitney Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden berusia 46 – 55 tahun yaitu

sebanyak 23 orang (44%), berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (46%), responden sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebanyak 48 orang (92%).

Tabel 1. Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	26 – 35 tahun	12	23%
2.	36 – 45 tahun	17	33%
3.	46 – 55 tahun	23	44%
Total		52	100%

Tabel 2. Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	SD	9	17%
2.	SMP	18	35%
3.	SMA	24	46%
4.	D3/S1	1	2%
Total		52	100%

Tabel 3. Pekerjaan responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja	48	92%
2.	Pegawai Swasta	3	6%
3.	Wiraswasta	0	0
4.	Pegawai Negeri	1	2%
5.	Lainnya	0	0
Total		52	100%

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Video dalam Meningkatkan Pertolongan Pertama Luka Bakar

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (54%). Tabel 5

menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 24 orang (92%). Tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (54%). Tabel 7 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 26 orang (100%).

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum Diberikan Intervensi Menggunakan Media Leaflet

No	Tingkat Pengetahuan Pre Test	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	0	0
2.	Cukup	14	54%
3.	Kurang	12	46%
Total		26	100%

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Leaflet

No	Tingkat Pengetahuan Post Test	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	24	92%
2.	Cukup	2	8%
3.	Kurang	0	0
Total		26	100%

Tabel 8 menunjukkan dengan uji statistik Wilcoxon T-Test pada kelompok media leaflet dan media video didapatkan nilai $p < 0,000$ atau $p < 0,005$ berarti terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan

pertama luka bakar sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Tabel 9 menunjukkan dengan uji statistik *mann whitney test* pada kelompok media leaflet dan kelompok media video didapatkan bahwa pengukuran akhir (*post test*) didapatkan nilai $p = 0,001$ atau $p < 0,005$, ada perbedaan signifikan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar pada kedua kelompok di pengukuran akhir.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum Diberikan Intervensi Menggunakan Media Video

No	Tingkat Pengetahuan Pre Test	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	4	15%
2.	Cukup	14	54%
3.	Kurang	8	31%
Total		26	100%

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Video

No	Tingkat Pengetahuan Post Test	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	26	100%
2.	Cukup	0	0
3.	Kurang	0	0
Total		26	100%

Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet

Hasil *pretest* pada kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media leaflet yakni sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (54%). Hal tersebut didukung dengan data karakteristik responden yang sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (46%). Menurut Budiman dan Riyanto (2014), semakin tinggi tingkat Pendidikan maka pemahaman dan penerimaan informasi juga semakin cepat. Menurut Notoatmodjo (2015), pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Pengetahuan pertolongan pertama memiliki peranan yang penting. Menurut Jurisa (2015), pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman pengetahuan, ekonomi (pendapatan), faktor lingkungan, sosial budaya, paparan media massa dan informasi (Wawan & Dewi, 2012).

Nilai post test menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 24 orang (92%). Hal ini didukung oleh responden yang

memiliki tingkat pengetahuan baik adalah berpendidikan SMA dan Sarjana yang dapat dengan mudah menerima informasi. Pada hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 responden (46%). Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap penyerapan informasi seseorang.

Tabel 8. Hasil Uji *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Kelompok Media Leaflet dan Media Video.

	Tingkat Pengetahuan	Min	Max	Nilai p
Media Leaflet	<i>Pre-Test</i>	9	15	< 0,000
	<i>Post-Test</i>	12	20	< 0,000
Media Video	<i>Pre-Test</i>	8	19	< 0,000
	<i>Post-Test</i>	18	20	< 0,000

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 9. Hasil Uji Perbandingan Kelompok Media Leaflet dan Media Video.

Tingkat Pengetahuan	Mean	Nilai p
Media Leaflet	20,31	< 0,001
Media Video	32,69	< 0,001

Sumber : Data Primer (2021).

Sejalan dengan penelitian Yosephine (2021) menyatakan hasil penelitiannya bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA, sudah dianggap mampu dan siap menerima berbagai macam informasi.

Tingkat kedewasaan seseorang diikuti dengan kematangan berpikir yang baik. Menurut Sahrani (2016) mengatakan bahwa pendidikan merupakan factor penting yang mempengaruhi proses penyerapan informasi. Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan diikuti penerimaan atau penyerapan informasi juga baik. Umur seseorang berkaitan erat dengan proses berpikir, bekerja, serta kemampuan intelektual. Semakin matang usia seseorang maka semakin berkembang pola pikir, daya tangkap, dan pengalaman. Penjelasan diatas menunjukkan faktor pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, dan paparan media massa dan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga pada pertolongan pertama luka bakar.

Tingkatan usia juga mendukung proses penyerapan informasi. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup adalah berusia 26 – 35 tahun, terlihat dari nilai post test, didapatkan hasil yang berada dalam kategori cukup setelah diberikan pendidikan kesehatan. Usia berpengaruh terhadap penyerapan informasi seseorang. Bertambahnya usia akan meningkatkan pengetahuan dan daya tangkap informasi. Jadi usia yang belum cukup matang akan mempengaruhi terhadap daya tangkap penyerapan informasi dan pola pikir seseorang.

Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video

Hasil *pretest* pada kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media video sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (54%). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Faktor ekonomi juga berpengaruh terhadap mencari tahu atau mengakses segala informasi dari berbagai media cetak maupun elektronik. Semakin tinggi pendapatan tinggi yang baik akan diikuti oleh kemudahan dalam mencari informasi.

Hasil *posttest* pada kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media video sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 26

orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa dari nilai *posttest* seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Hal ini didukung dari tingkat pendidikan responden sebagian besar yakni SMA. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut untuk memahami informasi yang diterima, pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi yang diterima. Pendidikan merupakan faktor penting yang menentukan baik tidaknya penyerapan informasi.

Selain didukung dari tingkat pendidikan nilai *post test* dalam kategori baik dikarenakan sebagian besar usia responden yakni 46 – 55 tahun. Usia berkaitan dengan semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar

Hasil *uji statistik Wilcoxon T-Test* pada kelompok media leaflet dan media video didapatkan nilai $p < 0,000$ atau $p < 0,005$ berarti terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil *uji statistik mann whitney test* pada kelompok media leaflet dan kelompok media video. Pengukuran akhir (*post test*) didapatkan nilai $p 0,001$ atau $p < 0,005$ berarti ada perbedaan signifikan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar pada kedua kelompok di pengukuran akhir.

Pengukuran akhir perbandingan rata-rata hasil *posttest* menunjukkan bahwa penyuluhan media video lebih efektif daripada penyuluhan media leaflet, terlihat nilai rata-rata pengetahuan *post test* video adalah 32,69 lebih tinggi sedangkan nilai rata-rata pengetahuan *post test* leaflet yang hanya 20,31. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan antara *pre test* dan *post test* media video dengan *pre test* dan *post test* media leaflet yaitu media video lebih efektif terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga dibandingkan media leaflet ini dikarenakan media video dapat menampilkan gambar bergerak

sehingga nampak lebih menarik dan mudah merangsang pemahaman responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilawati (2017), penelitian tentang pijat bayi dengan menggunakan media audiovisual lebih efektif dari media leaflet.

Media yang dapat dipergunakan pada penyuluhan pertolongan pertama luka bakar adalah video dan leaflet. Video adalah media penyampaian informasi dengan pemutaran video. Video menarik perhatian pada periode singkat, rekaman dapat diputar berulang dan volume suara dapat diatur dan dapat disisipi oleh komentar. Sedangkan leaflet adalah media yang bentuk penyampaiannya melalui lembaran kerta yang dilipat, berisi gambar dan atau kalimat. Leaflet dapat disimpan lama dan dapat digunakan sebagai bahan diskusi pada waktu yang berbeda (Notoadmodjo, 2017).

Penggunaan media video sangat baik untuk membantu menyampaikan materi secara terarah dan menarik dan mempermudah pemahaman konsep dan daya serap terutama untuk memberikan penekanan pada materi yang sangat penting. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui media audiovisual, karena audiovisual mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari materi yang disampaikan sehingga dapat

meningkatkan kemampuan otak, khususnya ketajaman otak dan daya ingat melalui media yang dapat didengar dan dilihat. Hal tersebut menunjukkan bahwa media video itu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pada pertolongan pertama luka bakar.

Media video mempunyai beberapa kelebihan diantaranya adalah melibatkan semua alat indera, sehingga penerimaan dan pengelolaan informasi semakin banyak alat indera yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat di mengerti dan bertahan dalam ingatan dengan gambar yang bergerak dan efek suara yang ditampilkan, serta memudahkan memahami isi informasi. Pesan yang disampaikan lebih menarik, pesan dapat disampaikan dengan cepat oleh gambaran visual, mendorong untuk berlatih konsentrasi, membangkitkan motivasi, dan dapat menghadirkan situasi yang nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam. Keterbatasan media video adalah kurang mampu menampilkan secara detail objek yang akan disajikan secara sempurna. Media leaflet mempunyai kelebihan diantaranya adalah menarik dilihat karena lembaran warna warni, penggunaan Bahasa yang mudah dimengerti dan ringkas dalam

penyampaian informasi serta merangsang imajinasi pembaca. Keterbatasan menggunakan media leaflet adalah orang yang membaca mudah lupa, tidak dapat bertanya pada hal-hal yang tidak dimengerti yang terdapat dalam leaflet, media leaflet mudah hilang dan media leaflet yang dicetak membutuhkan biaya yang lebih mahal.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebenarnya dari kedua media yaitu media leaflet dan video sama-sama menunjang dan berpengaruh dalam memberikan pendidikan kesehatan. Akan tetapi jika lebih baik digunakan bersama dalam memberikan pendidikan kesehatan baik media leaflet maupun media video. Dimana media leaflet adalah media yang dapat menyalurkan pesan berupa simbol-simbol komunikasi visual yang perlu dipahami. Sedangkan media video adalah yang dapat memberikan stimulasi secara nyata berisi gambar gerak dan unsur suara dengan durasi waktu relative pendek yang ditayangkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan media leaflet. Hal

tersebut sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar di masyarakat. Peran masyarakat sangat penting dalam tindakan pertolongan pertama karena sebagian besar kejadian kebakaran banyak terjadi di lingkungan masyarakat.

Saran

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan pemberian pendidikan kesehatan pertolongan luka bakar pada siswa sekolah dengan menggunakan media video. Hal tersebut sebagai dasar pemahaman pengetahuan dan sikap untuk mendukung dalam penerapan pentingnya pertolongan pertama pada luka bakar yang banyak terjadi di lingkungan masyarakat.

KEPUSTAKAAN

- American Burn Association. (2017). *Burn Incidence and Treatment in the United States: 2016*. Available online: <http://ameriburn.org/whowear-e/media/burn-incidence-fact-sheet>. Accessed 2nd October 2019
- Budiman dan Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Humardani. (2013). *Hubungan Pengetahuan Tentang Peran*

- Perawat UGD dengan Sikap Dalam Penanganan Pertolongan Pertama pada Pasien Gawat Darurat Kecelakaan Lalu Lintas. Ponorogo. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Ponorogo*
- Jurisa. (2015). Efektifitas Program Pendidikan Terhadap Pengetahuan Basic Life Support pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 3, No. 1*.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Kuldeep, S. Punia, S., Singh, B, D. Pramod, Singh, B (2017). Burn First Aid. *International Journal of Health and Research vol 2*.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rahayuningsih, T (2012). Penatalaksanaan Luka Bakar Combustio. *Profesi Volume 08 /Februari-September 2012*
- Rionaldo. (2014). *Penanganan Luka Bakar Dahulu dan Sekarang*. Batam: Batampos. Diakses tanggal 6 Juli 2019
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Risnawaty, G. (2016). Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Masyarakat di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes Vol. 4, No. 1* Juli 2016: 70-81
- Sahrani, F.T (2016). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Antara Media Flipchart Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Luka Bakar Grade I*. Surakarta : Stikes Kusuma Husada
- Saputra, W. (2019). Pengaruh Pendidikan KEsehatan Metode Role Play terhadap Pengetahuan dan Tindakan Pertolongan Pertama Luka pada Anak Usia Sekolah Dasar di Daerah Rawan Bencana. *Skripsi*. Available at: <https://repository.unair.ac.id/83965/4/FKP.N.%2033-19%20Sap%20p.pdf>
- Susilawati. (2017). *Efektivitas Promosi Media Leaflet dengan Media Auidovisual Tentang Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Amplas*. Medan. Politeknik Kesehatan Medan.
- Syamsulhidayat R dan W.D. Jong. (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC
- Wawan, A., & Dewi, M. (2012). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. (2018). Burns. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Accessed 2nd October 2019
- Yosephine, E. (2021). Gambaran Tingkat Penegtahuan dan Sikap terhadap Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Derajat I dan II di Desa ronggur Nihuta Kabupaten Samosir. *Skripsi*. Available at: https://repositori.usu.ac.id/bits_tream/handle/123456789/31072/170100230.pdf?sequence=1&isAllowed=y