



SOSIALISASI DAN DEMONSTRASI PENANGANAN PERTAMA PERAWATAN LUKA SEDERHANA, PEMBIDAIAAN, DAN AMBULASI PADA SISWA SD NEGERI 2 BANDA ACEH PROVINSI ACEH

Yadi Putra^{1*}, Fauziah², Yusrika³, Nurul Sakdah⁴, Beny Bilo⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Abulyatama

Alamat: Jln. Blang Bintang Lama 8,5 Km. Lampoh Keude, Kuta Baro, Aceh Besar

Korespondensi penulis: yadi_putra@abulyatama.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.62567/jpi.v1i2.1300>

Abstract

Wound care is a form of first aid in preventing infection and further problems. Proper wound care can prevent further trauma. Teaching students how to clean wounds is crucial so that when they encounter an injury, they can perform wound care independently. Bandaging is effective in preventing negative effects because it helps prevent bone friction and minimises pain from sprains. Students must understand how to bandage properly so that they can easily do it in the school environment. Ambulance is the process of moving people who have had an accident, especially school students. However, observations show that many students do not yet understand and are unable to perform proper wound care, bandaging, and ambulatory care because they have not received training. The partners in this activity are Abulyatama University and SDN 2 Banda Aceh. There were 50 students participating in this activity. The media used were PowerPoint, projectors, teaching aids, and leaflets. The stages of the activity were first the delivery of material, demonstrations by the team and lecturers, followed by demonstrations by students, ending with a question and answer session and a group photo. The results of the service showed an increase in knowledge and attitude in providing first aid to students in the event of injuries or sprains and understanding how to move them from one place to a safer place. The conclusion is that this socialisation was very good for handling the health conditions experienced at that time. The conclusion is that this activity ran smoothly and had a positive impact on teachers and students. It is hoped that this activity can be carried out continuously to train students to be able to perform first aid independently.

Keywords : Socialisation and Demonstration, Wound Care, Bone Setting, Child Ambulance, School Students.

Abstrak

Perawatan luka merupakan cara pertolongan pertama dalam pencegahan infeksi dan permasalahan lanjut, dengan perawatan luka yang baik bisa mencegah terjadi trauma lanjutan, cara membersihkan luka sangat penting diajarkan kepada siswa biar ketika mendapatkan kasus cedera bisa melakukan perawatan luka secara mandiri, pembidaian ini efektif untuk mencegah dari efek



yang negatif karena dengan pembidaian akan membantu tulang tidak tergesek dan meminimal terjadinya nyeri karena terkilir acara melakukan pembidaian yang tepat harus dipahami oleh siswa agar mudah dalam melakukannya di lingkungan sekolah, ambulasi merupakan proses memindahkan orang yang mengalami kecelakaan terutama siswa sekolah. Namun hasil observasi banyak siswa yang belum memahami dan belum bisa melakukan cara perawatan luka, pembidaian dan ambulasi yang benar ini karena ini karena belum ada pelatihan pada siswa. Mitra dalam kegiatan ini adalah universitas Abulyatama dan SDN 2 Banda Aceh. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 50 siswa dan siswi. Media yang digunakan power point, proyektor, alat peraga, leaflet. Tahapkan kegiatan adalah pertama penyampaian materi, demonstrasi oleh tim dan dosen selanjutnya demonstrasi siswa di akhiri dengan sesi tanya jawab serta foto bersama. Hasil pengabdian didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap dalam melakukan pertolongan pertama pada siswa dan siswi jika terjadi kasus luka atau terkilir dan memahami bagaimana memindahkan temanya dari suatu tempat ke tempat yang lebih aman. Kesimpulan bahwa sosialisasi ini sangat baik untuk menangani keadaan kesehatan yang dialami pada saat itu. Kesimpulan kegiatan ini berjalan lancar dan memberikan dampak yang positif bagi guru dan siswa. Diharapkan kegiatan ini dapat dilaksanakan secara berkelanjutan untuk melatih siswa agar bisa melakukan pertolongan pertama secara mandiri.

Kata Kunci: Sosialisasi dan Demonstrasi, Perawatan Luka, Pembidaian Tulang, Ambulasi Anak, Siswa Sekolah.

1. PENDAHULUAN

Anak usia Sekolah Dasar (SD) adalah anak dengan usia sedang sangat aktif dalam kegiatannya sehari-hari, baik itu kegiatan belajar ataupun kegiatan olahraga serta kegiatan di waktu istirahat pembelajar yang berisiko tinggi dengan terjadinya cedera (Utami et al., 2019).

Luka merupakan kondisi dimana terjadi kerusakan sel dan jaringan tubuh yang disebabkan oleh berbagai macam penyebab antara lain, seperti cedera, kecelakaan, jenis luka yang paling sering terjadi ada luka lecet (70,9%) dan luka robek (23,2%) (Mustamu et al., 2020).

Anak usia adalah anak yang sedang aktif bermain sehingga berisiko rentan untuk mengalami luka dengan bermacam penyebab, seperti jatuh saat berlari, tertusuk benda tajam, berbenturan saat olahraga (Wintoko dan Yadika, 2020). Banyaknya kasus kejadian luka ini tidak diimbangi dengan tingkat pemahaman tentang perawatan luka (Lubis et al., 2013).

Selain luka juga sering dijumpai anak-anak yang mengalami terseleo, sehingga terjadi dislokasi pada bagian tubuhnya, pada kasus ini bisa ditangani dengan penganan awalnya yaitu dengan pembidaian (Aji., 2019).

Dari 7% kejadian luka dapat mengakibatkan kematian di dunia, angka ini diperkirakan terus bertambah. Selain itu, luka dan injuri mengakibatkan kira-kira 16%



berkurangnya masa hidup karena kecacatan. 12,8% diantaranya terjadi karena ketidaksengajaan dan 3,2% disebabkan luka karena kesengajaan (WHO, 2020).

Indonesia adalah salah satu negara dengan kejadian kecelakaan yang menyebabkan luka dan cedera masih tinggi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi kejadian luka dan cedera di Indonesia adalah 9,2%, dengan proporsi tertinggi di provinsi Sulawesi Tengah (13,8%) dan terendah di Jambi (5,6%). Proporsi kejadian luka dan cedera pada kelompok usia sekolah (12,1%), menempati urutan kedua setelah usia 15-24 tahun. Distribusi kejadian luka di Indonesia adalah luka lecet, lebam dan memar (64,1%), luka iris, robek dan tusuk (20,1%), luka bakar (1,3%) serta luka dengan anggota tubuh terputus (0,5%). Anak usia sekolah memiliki proporsi luka lecet, lebam dan memar (73,7%), luka iris, robek dan tusuk (18,4%), luka bakar (0,9%) serta luka dengan anggota tubuh terputus (0,2%). Berdasarkan tempat terjadinya luka dan cedera, paling banyak terjadi di rumah dan lingkungannya (44,7%), sedangkan sekolah dan lingkungannya adalah (6,5%) (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan pengelompokan kasus cedera paling sering terjadi usia anak-anak, adapun jenis cedera luka lecet atau memar (70,9%), terkilir (27,5%), luka robek (23,2%), patah tulang (5,8%) dan gegar otak (0,3%) (Salamah, 2019).

Di Sekolah Dasar Negeri 2 Banda Aceh, siswa dan siswi cukup aktif melakukan aktivitas, dimana dari beberapa kegiatan yang dilakukan beresiko tinggi terjadi cedera baik luka, ataupun terkilir. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa banyak siswa dan siswi belum sepenuhnya memahami langkah-langkah dasar untuk merawat luka, dan pembidaian. Misalnya, banyak yang belum mengetahui pentingnya mencuci luka dengan NaCl 0.9% dan menggunakan salep antibiotik serta jika terjadi terkilir juga belum memahami bagaimana penanganan awal yang sebenarnya bisa dilakukan pembidaian.

Perawatan Luka

Luka merupakan kejadian yang dapat terjadi pada siapa saja dalam waktu kapan saja. Luka merupakan suatu keadaan rusaknya jaringan tubuh dengan bermacam penyebab, bahan kimia berbahaya, suhu ekstrim, ledakan, sengatan listrik dan gigitan hewan (Yunike et al., 2023).

Menurut Kartika (2015) luka merupakan terputusnya kontinuitas jaringan akibat cedera atau pembedahan. Ekaputra (2013) menyatakan bahwa luka merupakan suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan akibat trauma, operasi, tekanan dan keganasan.



Anak sekolah merupakan kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami luka. Aktivitas yang dilakukan anak seperti bermain di sekolah akan memiliki risiko luka karena kecelakaan, kelalaian atau kesengajaan. Kejadian luka baik terbuka maupun tertutup pada umumnya disebabkan terjatuh, aktivitas bermain dan olah raga (Ardya dan Supriyono, 2022).

Klasifikasi luka

1) Berdasarkan kedalaman dan luasnya luka

Menurut Arisanty (2013) luka berdasarkan kedalamannya diklasifikasikan menjadi lima yaitu:

- a) Stadium 1 : Luka superfisial
- b) Stadium 2 : Luka partial thickness
- c) Stadium 3 : Luka full thickness
- d) Unstageable

2) Berdasarkan waktu dan lamanya penyembuhan

- a) Luka akut (luka baru, terjadi secara mendadak dan penyembuhan sesuai dengan waktu fisiologis (0-21 hari).
- b) Luka kronik (luka yang berlangsung lama, gagal sembuh dan terjadi gangguan penyembuhan yang biasanya disebabkan oleh berbagai hal.

3) Berdasarkan penyebab luka

Luka dapat dilihat dari penyebab luka antara lain luka sayat, luka tusuk, luka robek, luka lecet dan luka bakar (Aminuddin, et al., 2020)

4) Berdasarkan warna luka

Luka dapat juga dibedakan berdasarkan warna luka (Arisanty, 2013)

- 1) Red: warna luka merah merupakan warna luka yang baik
- 2) Yellow: warna luka kuning menunjukkan ada jaringan nekrotis dan lunak,
- 3) Black: warna luka hitam menunjukkan jaringan nekrotis dan jaringan mati

Pembidaian

Pembidaian adalah tindakan mengimobilisasi bagian tubuh dengan tujuan untuk mencegah cedera dengan menggunakan sifat kaku pada tubuh. Balutan bidai merupakan pertolongan pertama untuk menstabilkan persendian dalam menggunakan sendi yang benar/melindungi trauma dari luar (Krisanty, et al., 2016).

1. Tujuan pembidaian

Menurut Krisanty (2016) mengatakan bahwa ada 5 alasan dilakukan pembidaian



yaitu:

- 1) Mencegah gerakan fragmen patah tulang atau sendi yang mengalami dislokasi.
- 2) Meminimalisasi kerusakan pada jaringan lunak sekitar tulang yang patah (mengurangi/mencegah perdarahan, kerusakan saraf).
- 3) Mengurangi pembengkakan
- 4) Mengurangi nyeri
2. Jenis balutan yang sering digunakan dalam pembidaian menurut Krisanty (2016) yaitu sebagai berikut:

- 1) Menggunakan mitela
- 2) Menggunakan spalk
3. Indikasi pembidaian

Pembidaina dilakukan jika terdapat indikasi seperti beriku:

- 1) Adanya farktur, baik terbuka/tertutup
- 2) Adanya kecurigaan adanya fraktur
- 3) Dislokasi persedian
- 4) Pasien merasakan tulangnya terasa patah/mendegar bunyi “krek”
- 5) Ekstremitas yang cedera lebih pendek dari yang sehat/mengalami angulasi abnormal
- 6) Pasien tidak mampu menggerakan ekstremitas yang cedera
- 7) Posisi ekstremitas yang abdormal
- 8) Memar
- 9) Bengkak
- 10) Perubahan bentuk
- 11) Nyeri gerak aktif dan pasif
- 12) Pasien merasakan sensai seperti jeruji ketika menggerakan ekstremitas yang mengalami cedera (krepitasi)
- 13) Perdarahan
- 14) Hilangnya denyut nadi/rasa reaba pada distal lokasi cedera
- 15) Kram otot sekitar lokasi cedera
4. Komplikasi pembidaian



Pembidaian memiliki kompliasi seperti tidak boleh dilakukan pada area tubuh yang luka terbuka, luka tekan yang dapat menimbulkan adanya ulkus dan anoreksia jaringan, biasanya berada pada lokasi punggung kaki, tumit dan permukaan patella (Asikin, et al., 2016).

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini diikuti 50 orang siswa dan siswi SDN 2 Banda Aceh, kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 03 Mei 2025. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

1. Tahapan Persiapan

Tahapan persiapan dimulai dengan pengurusan izin dari Kepala Sekolah SDN 2 Banda Aceh dan menyepakati tentang waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, persiapan materi, penyediaan media (power point dan leaflet) serta alat peraga.

2. Tahap Pelaksanaan

Sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 03 Mei 2025 di SDN 2 Banda Aceh, proses registrasi dilakukan pada jam 10.00 WIB, selanjutnya kata sambutan dari kepala sekolah dilanjutkan kata sambutan dari Ns. Fuziah mewakili dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama, selanjutnya penyampaian materi oleh pemateri, materi yang diberikan yaitu tentang perawatan luka, pembidaian, dan ambulasi. Selanjutnya dilakukan demonstrasi oleh tim dari mulai perawatan luka, dilanjutkan dengan proses pembidaian serta ambulasi. Selanjutnya siswa dan siswi melakukan secara mandiri dimana siswa dibagi kedalam 3 kelompok nanti setiap kelompok akan bergiliran untuk melakukan tindakan yang ada dan sesi tanya jawab, serta foto bersama.

3. Tahap Evaluasi

Dilakukan proses evaluasi dengan pengamatan dimana terjadi proses perubahan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam melakukan tindakan perawatan luka, pembidaian dan ambulasi secara mandiri.

4. Tahap terminasi

Tahap ini adalah akhir dari proses pengabdian masyarakat yang dilakukan, dimana baik pihak dosen dan tim memberikan penekanan akan pentingnya pemahaman tentang kegiatan ini serta diakhiri dengan rencana tindak lanjut yaitu dilakukan kegiatan yang berkelanjutan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 03 Mei 2025 di SDN 2 Banda Aceh. Kegiatan ini dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa serta siswa, siswi dan guru, pemberian materi dimulai pada pukul 10.20 WIB sampai dengan selesai, diawali dengan pembukaan dan kata sambutan, dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang sosialisasi



Sosialisasi Penanganan Pertama Perawatan Luka Sederhana, Pembidaian, dan Ambulasi, selanjutnya demonstrasi tindakan, diakhiri dengan tanya jawab.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah diharapkan kepada guru dan siswa siswi yang ada di SDN 2 Banda Aceh untuk dapat melakukan penanganan pertama cedera baik dengan perawatan luka sederhana, pembidaian atau ambulasi sehingga mencegah terjadinya trauma lebih lanjut.



Pengakuan/acknowledgements

Terimakasih kepada Universitas Abulyatama yang telah dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, kepada kepala Sekolah SDN 2 Banda Aceh, Guru dan seluruh siswa dan siswi yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Aji, P. (2019). Identifikasi Cedera dan Penanganan Cedera saat Pembelajaran Penjas orkes di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Mrebet, Kabupaten Purbalingga, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Aminuddin, M., et.al. (2020). Modul perawatan luka (I. Samsugito (ed.)).
- Ardaya FW., Supriyono, (2022), Identifikasi dan Penanganan Cedera pada Pembelajaran Penjasorkes Sekolah Dasar di Kecamatan Tenganan, Indonesian Journal for Physical Education and Sport, 3 (1) (2022) : 106-112.
- Arisanty, I., & Pupita. (2013). Konsep Dasar Manajemen Peraawatan Luka. Jakarta: EGC.
- Asikin, M., Nasir, M., Podding, & I. Takko. (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ekaputra, E. (2013). Evolusi Manajemen Luka. Jakarta: Trans Info Media.
- Lubis, P., Hasanah, O., & Dewi, A. P. (2015). Gambaran Tingkat Risiko Cedera Pada Anak Usia Sekolah. Cybrarians Journal, 2(37), 1–31. <https://doi.org/10.12816/0013114>
- Kartika, R. W. (2015) yang berjudul "Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing", yang diterbitkan dalam jurnal CDK-230, Vol. 42, No. 7, halaman 546–550.
- Kementerian Kesehatan RI, (2019), Laporan Risesdas 2018, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Krisanty, P. (2016). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Trans Info Medika.
- Mustamu, A.C., Mustamu, H.L., Hasim, N.H., 2020. Peningkatan Pengetahuan dan Skill Dalam Merawat Luka. J. Pengabdi. Masy. Sasambo 1, 103. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.483>
- Salamah, R. (2019). Hubungan asupan zat gizi, aktivitas fisik, dan persentase lemak tubuh dengan kebugaran jasmani. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Pengaruh Aplikasi Model “Simbol Andi” Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Anak Usia Sekolah Deng
- Wintoko, R., Yadika, A.D.N., 2020. Manajemen Terkini Perawatan Luka. JK Unila 4, 183–189.
- World Health Organization, (2020), Injury: A Leading Cause of the Global Burden of Diseases. WHO, Switzerland, Geneva.
- Yunike, Barus DT., Yanti N., Suprpto, Hadriyanti d., Fitri G., Faridasari I., Septiwi C., Aini L. Zuliawati, Purwanto A., Aminuddin, Kusumawaty I., (2023), Manajemen Luka, Global Eksekutif Teknologi, Padang