

## PENANGANAN CIDERA RINGAN UNTUK IBU RUMAH TANGGA MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL ANIMASI

Maria Putri Sari Utami<sup>1</sup>, Novi Widyastuti Rahayu<sup>2</sup>, Meta Damaharyuningtyas<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta

<sup>3</sup>Program S1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta

Jl. Bener No.26, Tegalrejo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55243

[mariaputrisari88@gmail.com](mailto:mariaputrisari88@gmail.com)

### *Abstrak*

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang penanganan cedera ringan di Dusun Sumber Gamol, Balecat, Gamping, Sleman. Metode kegiatan ini adalah dengan memberikan edukasi menggunakan video audio visual animasi selama 10 menit. Sebelum dan sesudah edukasi dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner. Jumlah peserta dalam kegiatan ini 20 orang. Hasil pengabdian masyarakat ini diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan video audio visual. Peningkatan pengetahuan sebesar 2,60 dan terdapat pengaruh edukasi dengan media audio visual animasi terhadap pengetahuan tentang penanganan cedera ringan ( $p=0,000$ ). Diharapkan pendidikan kesehatan tentang penanganan cedera ringan dapat dijadikan salah satu tindakan keperawatan pada keluarga di komunitas.

**Kata kunci:** Audio Visual, Cedera Ringan, Pengetahuan

### *Abstract*

*Purpose: increase housewives' knowledge of handling minor injuries in District of Sumber Gamol, Balecat, Gamping, Sleman. Methode: provide education using animated audio visual video for 10 minutes. Before and after education, knowledge was measured using a questionnaire. The number of participants in this activity was 20 people. Results: there is an increase in knowledge before and after giving education using audio-visual video. The increase in knowledge was 2.60 and there was an effect of education with audio-visual animation media on knowledge about handling minor injuries ( $p = 0.000$ ). It is hoped that health education on handling minor injuries can be used as one of the nursing actions for families in the community. Keywords: Audio Visual, Minor Injury, Knowledge*

## PENDAHULUAN

Cedera pada anak yang tidak disengaja dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat terkemuka karena menjadi salah satu penyebab dari mortalitas anak dan morbiditas yang dapat dicegah. Di Uni Eropa diperkirakan bahwa setiap hari sekitar 30,000 anak dirawat di IGD karena cedera (National Center for Health Statistics, 2010; Vincenten, 2005). Selain itu, menurut beberapa penelitian sebagian besar cedera anak dapat dicegah dengan edukasi. Program pencegahan cedera pada anak dapat dilakukan dengan meningkatkan pemahaman orang tua dalam melakukan strategi pencegahan cedera ketika anak di rumah.

Cedera dapat bersifat ringan hingga berat. Cedera ringan dapat ditangani secara sederhana di rumah, sedangkan cedera berat, setelah mendapat pertolongan pertama di rumah, harus dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lanjutan. Dampak cedera dapat bersifat ringan hingga fatal, sebagai contoh yaitu tergoresnya bagian tubuh oleh benda tajam dapat berdampak ringan, seperti luka terbuka ukuran kecil. Namun, bila luka tidak segera dibersihkan dan ditutup, dapat menjadi infeksi hingga kematian (Dirgantara, 2013). Cedera akan sembuh tanpa komplikasi apabila segera mendapatkan penanganan yang tepat, namun apabila tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan kecacatan hingga kematian (Risksedas, 2013). Secara global, cedera adalah penyebab kematian paling umum urutan ketiga pada anak-anak dan merupakan masalah utama. Sebanyak lebih dari 660.000 anak usia 0–14 tahun meninggal akibat cedera pada tahun 2012. Cedera yang tidak disengaja seperti kecelakaan lalu lintas di jalan, tenggelam, luka bakar, jatuh dan racun merupakan penyebab sebagian besar kematian. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah bertanggung jawab atas 90% dari semua kematian cedera yang tidak disengaja pada anak usia 5–44 tahun (Chang, et al., 2018). Meskipun diketahui bahwa faktor perilaku, lingkungan, dan sosial merupakan faktor penting untuk pencegahan cedera, tetapi faktor orang tua yang terkait dengan cedera anak juga menjadi perhatian. Orang tua harus memahami apa yang dilakukan untuk mencegah cedera, bagaimana strategi pencegahan cedera untuk mengurangi risiko

cedera yang tidak disengaja (Morrongiello, 2014).

Peran orang tua untuk mencegah terjadinya cedera pada anak sangat penting, terutama seorang ibu karena adalah orang pertama yang dekat dan akan berhadapan langsung dengan anak yang mengalami luka dan membutuhkan bantuan sebelum anak mendapatkan bantuan dari pihak yang kompeten, dalam hal ini petugas medis. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan orang tua sebagai orang terdekat pada anak dalam penanganan pertama kejadian luka. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap pengambilan keputusan dan dalam berperilaku dalam hal ini akan meningkatkan partisipasi individu untuk melakukan pertolongan pertama pada luka (Notoatmodjo, 2007). Salah satu cara untuk melakukan pertolongan pertama cedera pada anak adalah dengan pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Audio Visual adalah alat bantu lihat dan dengar untuk menstimulasi indra mata dan pendengaran waktu proses penyampaian bahan pengajaran. Media audio visual yang digunakan dapat merangsang dua indra yaitu mata dan telinga secara bersamaan sehingga responden lebih fokus pada materi yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sering terjadi kecelakaan dengan luka ringan-berat terutama akibat kendaraan bermotor. Hal tersebut didukung dengan kualitas jalan yang bagus sehingga seringkali kendaraan yang melalui jalan tersebut melaju dengan kecepatan di atas rata-rata. Selain itu, saat dilakukan wawancara pada beberapa ibu rumah tangga diketahui masih terdapat kebingungan dalam menangani cedera atau luka ringan, misalnya apakah menggunakan es atau air panas; menggunakan obat atau lidah buaya; menggunakan minyak oles hangat dan lain sebagainya.

## METODE PENGABDIAN

Metode pelaksanaan kegiatan:

1. Tahap 1: Persiapan
  - a. Melakukan observasi dan wawancara kepada aparat pemerintah dan kader

kesehatan di Dusun Sumber Gamol, Balecatur, Gamping, Sleman.

- b. Memilih sampel yang sesuai dengan kriteria. Jumlah sampel 20 yang terdiri dari 5 RT. Masing-masing RT diwakili oleh 4 ibu rumah tangga
  - c. Mempersiapkan materi audio visual
2. Tahap 2: Pelaksanaan
    - a. Sebelum dilakukan edukasi melalui video audio visual, dilakukan penyebaran kuesioner pengetahuan sebagai data pretest.
    - b. Edukasi penanganan cedera ringan melalui video audio visual
    - c. Metode diskusi. Pada tahapan ini para responden banyak menanyakan terkait perawatan luka yang benar terutama dikaitkan dengan kebiasaan yang sering dilakukan selama ini.
    - d. Melakukan evaluasi dengan mengisi kuesioner pengetahuan setelah dilakukan edukasi menggunakan video audio visual.



Gambar 1. Media audio visual Panduan perawatan Cidera Ringan di Rumah

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Usia		
20-30 tahun	4	20 %
31-40 tahun	9	45 %
41-50 tahun	7	35%
Pendidikan Terakhir		
SD	1	5%
SMP	2	10%
SMA	17	85%

Tabel 2. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi

Pengetahuan	Mean	SD	Min-max	Mean Difference	p value
Pretest	15,15	2.059	9-18	-2,60	0,000
Posttest	17,75	1.773	14-20		

Proses belajar dalam pendidikan kesehatan merupakan proses terjadinya perubahan kemampuan pada subjek belajar dengan keluaran yang diharapkan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku dari sasaran didik (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan Table 1, distribusi karakteristik responden diketahui berada pada rentang usia terbanyak 31-40 tahun dan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA. Berdasarkan Tabel 2, ada perbedaan bermakna yang signifikan ditandai dengan nilai p value 0,000 bahwa diadakannya edukasi dapat meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek kemampuan yang dicapai oleh sasaran didik sebagai akibat adanya proses belajar. Pendidikan kesehatan merupakan aktifitas pembelajaran yang dirancang oleh perawat sesuai kebutuhan klien. Pencapaian tujuan pendidikan kesehatan akan lebih mudah dengan penggunaan media pembelajaran yang sesuai dan dapat meningkatkan kemudahan penerimaan informasi. Menurut Nies dan McEwen (2001) penggunaan alat bantu berupa tulisan akan lebih menghasilkan peningkatan pengetahuan daripada dengan kata-kata.

Ali (2010) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga orang tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Banyak media yang dapat digunakan untuk melakukan penyuluhan kesehatan. Salah satu yang dapat digunakan adalah menggunakan media video. Media video lebih fleksibel dalam memberikan penjelasan mengenai konsep materi dan detail keterampilan tertentu karena video biasanya langsung menggambarkan informasi melalui ilustrasi. Selain itu media video juga bisa menghadirkan narasumber yang memang

mengerti tentang materi dan keterampilan tertentu sehingga penjelasan dari narasumber bisa langsung dipahami oleh audiens. Menurut pendapat Bandura dan Walter yang dikutip oleh Rinik (2013), pengetahuan atau tingkah laku model yang terdapat dalam media audio visual akan merangsang masyarakat untuk meniru atau menghambat tingkah laku yang tidak sesuai dengan tingkah laku yang ada di media audio visual.

## SIMPULAN

Media audio-visual merupakan media yang memiliki peranan peningkatan yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga terkait tentang penanganan cedera ringan. Media ini dapat dijadikan acuan sebagai bahan untuk melakukan pembuatan media promosi kesehatan atau penyuluhan

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada, Ketua dan LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dana kepada pelaksana kegiatan. Terima kasih pula kepada pihak mitra pemerintah Dusun Sumber Gamol Kelurahan Balecatur dan seluruh peserta yang ikut terlibat dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z., 2010, *Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Chang, S.S.M., Symons, R.C.A., Ozanne-smith J., 2018, Child road traffic injury mortality in Victoria, Australia (0 – 14 years), the need for targeted action, *Injury*, No 49, Vol 3, 604–12.
- Dirgantara, Candra Ria et al., 2013, artu Dokter Kecil Keluarga Indonesia (Dokkelin) Sebagai Media Permainan Edukatif Untuk Anak Usia Sekolah Dasar, *Jurnal Ilmu Mahasiswa*, No.1, Vol 1, 7–10.
- Kapti, R.E., Rustina, Y., Widyatuti, W., 2013, Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan

terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, No 1, Vol 1, 53–60.

Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Morrongiello, B.A., McArthur, B.A., Bell, M., 2014, Managing children's risk of injury in the home: Does parental teaching about home safety reduce young children's hazard interactions? *Accident Analysis Preview*, Vol 71, 194–200.

National Center for Health Statistics, 2010, National Health Interview Survey 2009 Data Release, [Available at: http://www.cdc.gov/nchs/nhis/nhis\\_2009\\_data\\_release.htm](http://www.cdc.gov/nchs/nhis/nhis_2009_data_release.htm), diakses tanggal 20 Juli 2021.

Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta, Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.

Vincenten, J.A., Sector, M.J., Rogmans, W., Bouter, L. 2005. Parents' perceptions, attitudes and behaviours towards child safety: a study in 14 European countries, *International Journal Injury Control and Safety Promotion*, Vol 12, 183–9. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Murwani, Arita dan Afifin Sholeha, 2007. *Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Perbaikan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Anggota Keluarga Dengan Dm Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I Kulon Progo 2007*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global Yogyakarta Perkeni. 2011. *Empat Pilar Pengelolaan Diabetes*. [online]. (diupdate 11 November

2011). <http://www.smallcrab.com/>  
.[diakses 20 September 2016]  
Rakhmadany, 2010. *Makalah Diabetes  
Melitus*. Jakarta : Universitas Islam Negeri  
Waspadji, Sarwono dkk., 2009. *Pedoman  
Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: FKU