

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Luka Bakar

a. Definisi luka bakar

Luka bakar merupakan trauma atau cedera yang disebabkan panas, radiasi, dan sumber kimia atau listrik, namun sebagian luka bakar disebabkan oleh air panas, nyala api, minyak panas (Jeschke et al., 2020).

Jadi luka bakar ialah kerusakan jaringan kulit yang dipicu oleh objek mempunyai sumber panas seperti cairan panas, benda-benda yang menimbulkan rasa panas, luka bakar akibat sengatan listrik, tersambar petir, luka bakar bahan kimia seperti alkali, luka bakar radiasi seperti terik matahari, sinar radioaktif.

b. Etiologi

Penyebab luka bakar menurut (Sciences, 2023) terbagi menjadi 4 macam yaitu:

1) Luka bakar termal

Luka bakar akibat panas yang bersinggungan langsung dengan benda panas – air panas, uap, minyak panas, permukaan panas dan api Yang dapat berasal dari bensin, minyak tanah.

2) Luka bakar listrik disebabkan oleh beberapa yang meliputi arus listrik, ledakan listrik, kilatan, tersambar petir.

3) Luka bakar kimia

Luka bakar akibat bahan kimia seperti alkali yang sering ditemukan pupuk dan produksi industri berat, alkali merusak jaringan melalui proses nekrosis. Luka bakar kimia bahan asam dapat ditemukan produk rumah tangga seperti asam klorida sebagai pembersih kamar mandi. Luka bakar kimia bahan senyawa organik seperti minyak bumi (bensin) yang menyebabkan kerusakan kulit akibat sifat yang melarutkan lemak dan diserap dan menyebabkan toksik pada ginjal dan hati.

4) Luka bakar radiasi

Disebabkan kontak dengan sumber radioaktif, misalnya paparan sinar matahari dalam waktu lama, paparan sinar gamma, sinar-X. Oleh karena itu, penelitian ini membahas masalah luka bakar termal yang penyebabnya yaitu cairan panas maupun benda panas.

c. Patofisiologi

Panas yang mencapai permukaan kulit akan merusak pembuluh darah pada kulit. Fungsi kulit adalah melindungi tubuh dari dalam, salah satunya pembuluh darah dan jaringan-jaringannya (Deddy Saputra, 2023). Pembuluh darah kapiler bertanggung jawab untuk mentrasfer oksigen dan karbon diokasida dalam sel darah merah dan

jaringan tubuh. Saat kulit terkena panas, pembuluh darah kapiler pecah dan terjadi peningkatan rembesan cairan, rembesan cairan ini terbentuknya edema pada kulit sehingga penguraian cairan di dalam vaskuler. Kerusakan jaringan kulit disebabkan luka bakar derajat satu yaitu terjadi penguapan cairan ditubuh berlebihan, luka bakar derajat dua, terjadinya penguapan cairan yang berlebihan sehingga penumpukan cairan menjadi blister, sedangkan luka bakar derajat tiga menyebabkan nekrosis, jaringan kulit menjadi hitam. Jika lebar luka bakar < 20% maka keseimbangan cairan didalam tubuh tetap terjaga, namun luas luka bakar > 20% maka akan terjadi resiko syok hipovolemik. Kulit manusia menerima suhu 44°C selama 6 jam sebelum mengalami serangan panas terjadi. Prasetyo, dkk (2014) dalam(Valencia, 2019).

d. Klasifikasi luka bakar

- 1) Menurut (Anggowsito, 2014) jenis-jenis luka bakar atau derajat kedalaman luka bakar dibagi menjadi tiga :
 - a) Luka bakar derajat I (luka bakar ringan)
ketebalan *superfisial* bagian kulit epidermis, kulit terlihat pink cerah sampai merah, sedikit edema atau bengkak, tidak terdapat bulla atau gelembung cairan, dan terasa nyeri di permukaan kulit. Nyeri berakhir kurang lebih 48 jam dan akan sembuh langsung dalam waktu 3-7 hari.
 - b) Luka bakar derajat II (luka bakar sedang)

kedalaman *partial thickness* yang mengenai sebagian dermis, menyebabkan gelembung cairan pada kulit dan nyeri hebat.

luka bakar derajat 2 ini dibagi menjadi 2

- a) Dangkal/ *superfisial partial thickness*

Kerusakan jaringan kulit yang terjadi pada bagian atas dermis. Luka terlihat memerah, bengkak, dan sangat nyeri. Luka bakar ini akan sembuh selama 10-14 hari dan tidak terdapat jaringan parut, namun warna kulit seringkali tidak merata setelah luka bakar.

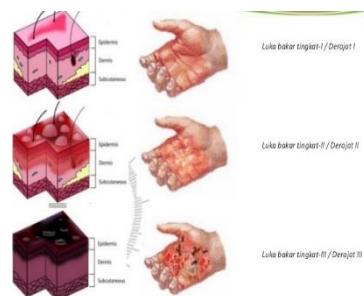
- b) Dalam/ *deep partial thickness*

Kerusakan jaringan kulit yang terjadi di seluruh bagian dermis. luka bakar ini menimbulkan gelembung cairan yang dikelilingi warna merah pada dasar luka, namun tidak separah derajat II superfisial atau dangkal. Luka bakar akan sembuh dan meninggalkan jaringan parut dalam waktu 21-28 hari.

- c) Luka bakar derajat III

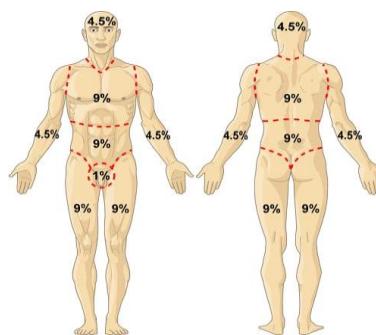
Kerusakan jaringan kulit menyeluruh mengenai kulit, otot, dan tulang. Pada luka bakar ini tidak terdapat gelembung cairan, tidak nyeri, dan kulit yang terbakar berubah warna menjadi abu-abu muda hingga hitam kering. Proses

penyembuhan luka bakar ini sulit dilakukan sehingga memerlukan pembedahan dan perawatan intensif.



Gambar 2.1 luka bakar

The rule of nines merupakan alat cepat yang dipergunakan untuk menilai luas luka bakar sehingga dapat menentukan kebutuhan resusitasi cairan pada luka bakar. (Moore & Burns, 2018).



Gambar 2.2 Perhitungan *The rule of nines*

e. Penyembuhan luka bakar

Menurut (Deddy Saputra, 2023) Proses Penyembuhan luka bakar dibagi menjadi empat tahap yaitu

- 1) Tahap hemostasis yang diawali oleh vasospasme untuk mengakhiri pendarahan sesudah kerusakan kulit. Faktor agregasi trombosit mencegah pendarahan lebih lanjut.
- 2) Tahap inflamasi, yang berlangsung selama 24 jam setelah kerusakan kulit. Trombosit mengeluarkan atraktan kimia yang mengaktifkan sel inflamasi, sel darah putih seperti makrofag dan neutrofil berpindah lokasi cedera dan terjadi mekanisme penyembuhan. Sebagai respons terhadap antigen dan untuk melawan infeksi, timbul edema dan pelepasan mediator inflamasi.
- 3) Tahap Proliferasi, fase pertumbuhan akan berlangsung beberapa hari atau minggu setelah kerusakan kulit. Selama tahap tersebut, fibroblas bermigrasi menjadikan jaringan untuk mengisi kulit yang rusak. Produksi kolagen tinggi dapat membantu penyembuhan luka. mekanisme ini juga mencakup neovaskularisasi, dimana kapiler baru terbentuk.
- 4) Tahap Fase Remodeling atau pembaruan jaringan. Tahap tersebut mempersiapkan kolagen serta memecah protein yang tidak dipergunakan. Tahap tersebut akan membutuhkan waktu bulanan hingga tahunan, namun inilah saat yang paling mungkin menyembuhkan luka.

2. Pertolongan Pertama Luka Bakar

Pertolongan segera kepada orang sakit atau terluka, dan masyarakat biasa dapat bertindak sebagai tenaga kesehatan. Hal ini dilakukan

untuk mencegah kecacatan permanen, menyelamatkan nyawa korban, serta memberikan rasa aman dan kenyamanan pada korban yudhanarko *et al*, (2019) dalam Nadya, (2023).

Pertolongan pertama luka bakar yaitu meghilangkan sumber yang menyebabkan luka bakar dengan cara mecopot pakaian pada bagian anggota tubuh terdampak luka bakar, kemudian beri air mengalir selama 10 hingga 20 menit. Penggunaan bahan seperti mergarin, pasta gigi atau kecap tidak dianjurkan oleh karena itu, akan menimbulkan reaksi alergi kulit yang terbakar dan juga merusak jaringan kulit selanjutnya. Berikan pelembab, tutup bagian luka dengan kassa bersih pada bagian ekstremitas untuk mengurangi pembengkakan dan dapat diberi obat anti nyeri (Christie et al, 2018).

Thygerson et al. (2014) menguraikan pertolongan pertama pada luka bakar sebagai berikut :

1. Perawatan luka bakar termal
 - a. Perawatan untuk luka bakar derajat I
 - 1) Hentikan proses pembakaran, menjauhi atau mematikan sumber panas.
 - 2) Dinginkan area yang terbakar dengan air mengalir hingga tidak terasa sakit (minimal 10 hingga 20 menit).
 - 3) Setelah kulit yang terkena luka bakar kemudian kembali kesuhu kulit normal kemudian, mengoleskan lendir lidah

sebagai pelembab untuk mempertahankan kulit tetap terhidrasi dan tidak kering.

- 4) Apabila memungkinkan, berikan ibuprofen sebagai anti nyeri.
 - b. Perawatan untuk luka bakar ringan derajat II yang kecil (BSA 20%)
 - 1) Pakaian serta perhiasan maupun logam harus dikeluarkan dari bagian kulit yang terbakar.
 - 2) Luka bakar dialiri air yang mengalir hingga area tersebut tidak terasa sakit lagi (minimal 10 hingga 20 menit).
 - 3) mengoleskan salep antibiotik setelah luka bakar mendingin atau suhu kulit normal.
 - 4) Usahakan kulit tetap bersih dan mencegah kelembapan kulit hilang akibat penguapan serta meminimalkan rasa sakit, maka kassa sebagai penutup luka.
 - 5) Apabila diperlukan, berikan obat pamol untuk anti nyeri dan peradangan nyeri.
 2. Perawatan luka bakar kimiawi
 - a) melepaskan pakaian yang terkena bahan kimia dari tubuh korban dan simpan dalam kantong plastik mengurangi paparan bahan kimia.
 - b) Bahan kimia yang menjadi pemicu luka bakar kimia harus segera dibersihkan dari permukaan tubuh dengan banyak air.

Bahan kimia sediaan serbuk harus dihilangkan dari kulit dengan cara disikat sebelum membersihkan permukaan tubuh menggunakan air.

- c) Jika mengenai mata akibat bahan kimia harus terus menerus dialiri air selama 8 jam setelah terkena luka bakar dan meminta pertolongan tenaga medis.

3. Perawatan luka bakar listrik

- a. Tidak menyentuh listrik

- 1) Cek respon pasien, periksa pernapasan, dan nadi korban dan tangani sesuai keadaan pasien dengan tepat.
 - 2) berikan perawatan darurat sesuai dengan kebutuhan korban.
 - 3) Hubungi nomor 118 atau layanan medis terdekat.

- b. Masih kontak dengan listrik

- 1) Matikan listrik atau putuskan sambungan peralatan listrik pada stopkontak, kotak sekring, atau kotak saklar diluar ruangan.
 - 2) Apabila korban masih bersentuhan dengan kabel listrik yang putus, hubungi 118 atau hubungi layanan darurat terdekat.

3. Konsep Pendidikan kesehatan

a. Pengertian Pendidikan kesehatan

Kegiatan yang bertujuan membentuk tingkah laku baik dan positif dalam masyarakat demi kesehatannya. Hakikatnya

pendidikan kesehatan bertujuan untuk memastikan masyarakat memiliki sikap positif terhadap kesehatan serta menghindari atau mencegah hal-hal yang dapat mempengaruhi kesehatannya Notoatmodjo 2007 dalam (Rada Angelina putri, et al 2022). secara umum pendidikan kesehatan adalah komunikasi, pencegahan, dan peningkatan kesehatan masyarakat dengan memberikan pesan atau sumber yang mendidik masyarakat agar berdampak positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat (Christina, 2021). jadi, dapat ditarik kesimpulan dari pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang menyampaikan informasi melalui pemaparan materi atau pesan yang berhubungan dengan kesehatan untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat.

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Christina, (2021) menyatakan Tujuan pendidikan kesehatan adalah memperolehan pengetahuan dan pengalaman yang berhubungan dengan kesehatan untuk mencapai kesehatan fisik, mental, dan sosial, untuk menjalani kepribadian yang lebih sehat. Secara khusus tujuan pendidikan kesehatan adalah:

- 1) Menambah keaktivan untuk mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan mereka.
- 2) Memberikan keinginan mengenai kesehatan sebagai kebutuhan yang paling penting bagi masyarakat.

c. Sasaran pendidikan Kesehatan

Christina (2021) mengatakan sasaran pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Masyarakat umum, yaitu semua orang di masyarakat yang mendapatkan pendidikan kesehatan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok khusus dan beresiko terhadap kesehatannya.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

Sasaran seorang dilakukan karena beberapa orang mengalami masalah kesehatan khusus yang membutuhkan pendidikan kesehatan untuk mencegah terjadinya masalah penularan penyakit.

d. Proses pendidikan Kesehatan

Menurut Christina (2021), mekanisme pendidikan kesehatan mempunyai 3 persoalan yaitu masukan (input), proses, dan hasil (output). Persoalan masukan berkaitan dengan topik atau tujuan pembelajaran yang mendasarinya. Persoalan proses berkaitan dengan mekanisme atau proses perubahan kemampuan seseorang. Sedangkan hasil (output) merupakan hasil semua yang telah diperoleh setelah pembelajaran. Dalam hal ini proses belajar terdapat beberapa persoalan pokok yaitu sebagai berikut :

- 1) Persoalan masukan (input)

Berkaitan dengan individu, kelompok, dengan usia, tingkat pendidikan , knowledge, afektif , kepercayaan dan psikomotor lain yang setiap individu berbeda- beda.

2) Persoalan proses

Persoalan mekanisme dan proses melakukan aksi yang terjadi dalam proses pengembangan kapasitas (perilaku) pada subjek pembelajaran. Proses ini terjadi interaksi antara berbagai faktor, antara lain mata pelajaran, guru (pendidik dan instruktur), teknik pembelajaran, bahan pembelajaran dan dokumen yang dipelajari.

3) Persoalan hasil (output)

Sebagai hasil akhir setelah proses pembelajaran , hasil setelah pembelajaran akan meningkatkan perubahan perilaku yang telah diajarkan

4) Instrumen input

Merupakan alat yang digunakan untuk proses pembelajaran meliputi kurikulum, bahan ajar, tenaga pengajar, alat, fasilitas dan bahan pembelajaran.

5) Environtmental input

Tempat, lokasi atau lingkungan yang mendukung untuk pembelajaran baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial.

4. Konsep Pengetahuan

a. Definisi kognitif (Pengetahuan)

Pengetahuan dalam ranah kognitif ialah terdapat dari pengindraan manusia terhadap suatu objek untuk disimpulkan dengan hasil tahu atau tidak tahu (Darsini et al, 2019).

Mubarak (2011) dalam Darsini, (2019) adalah apapun yang dilihat berdasarkan pengalaman seseorang, dan pengalaman seseorang akan meningkat jika jumlah pengalaman yang dilalui meningkat. Pengetahuan menurut Bloom ialah yang diperoleh dari tahu, yang berlangsung sesudah seseorang menjalankan penginderaan mengenai sesuatu. Panca indra orang mata dan pendengaran merupakan sumber utama pengetahuan orang. Pengetahuan mempengaruhi tindakan seseorang (overt behavior) (Darsini et al., 2019). Kesimpulannya, pengetahuan adalah proses pemahaman seseorang dari proses tidak tahu menjadi tau, dan pengalaman yang luas akan meningkatkan pengetahuan.

b. Domain pengetahuan

Menurut Taksonomi Bloom dalam (Darsini et al., 2019) tentang konsep ranah pengetahuan dibagi tiga:

1) Pengetahuan dalam ranah kognitif

Merupakan segala aktifitas berfikir yang dibagi menjadi 6 tahapan atau tingkatan sesuai dengan tingkat rendah sampai tingkat tinggi atau dari tahap tahu sampai tahap evaluasi.

2) Pengetahuan dalam ranah afektif

Pengaruh afektif mengacu pada sikap, nilai, dan perasaan seseorang terhadap suatu hal yang diterima atau ditolak.

3) Pengetahuan dalam ranah psikomotor

Merupakan berhubungan erat dengan aktivitas, tindakan, keterampilan seseorang

Penelitian ini menggunakan pengetahuan dalam ranah kognitif dengan tingkatan kognitif.

c. Tingkatan kognitif (pengetahuan)

Menurut Taksonomi Bloom dalam (Nafiati, 2021) terdapat enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Memutar kembali pelajaran sebelumnya. Tingkat *knowledge* tersebut memerlukan ingatan secara rinci dan akurat tentang segala sesuatu yang dipelajari dan saran – saran yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman merupakan kemampuan mendeskripsikan fakta yang dilihat secara akurat serta menerangkan materi secara akurat. Seseorang yang memahami suatu objek atau dokumen dapat menjelaskan topik yang dibicarakan, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan.

3) Aplikasi (*Application*)

Keandalan untuk menerapkan informasi yang dipelajari ke situasi nyata. Aplikasi atau penerapan yang dimaksud adalah

pelaksanaan atau pemanfaatan suatu hukum, rumusan, prinsip, metode atau situasi lain.

4) *Analisis (Analysis)*

Adalah keandalan dalam memecah masalah, namun permasalahannya terletak pada struktur organisasinya dan selalu saling berhubungan. Kemampuan analitis ini diungkapkan melalui penerapan kata kerja seperti menggambar, memilih, membagi, dan lain-lain.

5) *Sintesis (Synthesis)*

Kemampuan untuk menempatkan atau menyatukan komponen dalam formasi yang baru diartikan sintesis.

6) *Evaluasi (Evaluation)*

Kecakapan membenarkan atau menimbang-nimbang suatu dokumen atau objek. hasil tersebut dilandaskan pada kriteria yang diidentifikasi mandiri atau kriteria yang ada.

d. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bisa dikategorikan berwujud dua: faktor internal dan faktor eksternal (Darsini et al., 2019)

1) Faktor internal

a) Umur menurut Hurloc dalam Darsini, (2019) bertambahnya usia, pemahaman serta kemampuan berpikir seseorang

semakin berkembang sehingga semakin mudah dalam menyerap informasi.

- b) Jenis kelamin
- 2) Faktor Eksternal
 - a) Pendidikan

Merupakan suatu petunjuk yang dapat dibagikan kepada seseorang untuk mempengaruhi dan mengembangkan pemikiran yang lebih baik.
 - b) Pekerjaan

Lingkungan kerja akan membantu mendapatkan pengetahuan serta pengalaman.
 - c) Pengalaman

Lebih banyak pengalaman didapatkan, maka semakin banyak pengetahuan didapatkan guna memecahkan masalah.
 - d) Sumber informasi

Komponen yang membantu memasukkan berbagai sumber informasi yang tersedia di berbagai media. Semakin banyak sumber dimiliki, semakin luas pengetahuan, semakin luas pengetahuan seseorang maka semakin mudah mengakses informasi dan semakin cepat mendapat pengalaman baru.
 - e) Minat

Kemauan individu untuk mendorong melakukan sesuatu dalam belajar.

f) Lingkungan

Lingkungan mengacu pada situasi yang ada disekitar dan efeknya terhadap perkembangan dan tingkah laku seseorang maupun kelompok. Lingkungan juga mencakup lingkungan fisik, lingkungan biologis.

g) Sosial Budaya

Seseorang dapat membujuk orang lain memperoleh informasi. Jika berasal dari budaya tertutup, informasi semakin sulit didapatkan.

e. **Pengukuran pengetahuan**

Menurut wardah dalam (Darsini et al., 2019) pengukuran pengetahuan seseorang akan dikerjakan dengan cara wawancara atau angket yang mempertanyakan isi materi atau objek tersebut. Tahu, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi merupakan cara untuk mengukur pengetahuan ini. Metode pengukuran ini yaitu menyajikan pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Proses evaluasi dijalankan dengan cara memkomparasikan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi). hasilnya sebagai berikut:

a) baik (76-100%)

b) cukup (56-75%)

c) kurang (<55%).

f. Pengukuran atau penilaian kuantitatif dan kualitatif

1) Penilaian atau perhitungan kuantitatif

Penilaian kuantitatif, atau perhitungan, yang ditunjukkan dengan angka-angka (scor, nilai), yang akan menerima dari hasil pengukuran (Notoatmodjo, 2010).

2) Penilaian kualitatif

Penilaian kualitatif digambarkan oleh pernyataan kata-kata atau gambaran seperti deskriptif, kategori, baik, buruk, cukup, besar, kecil, sebanding, jenis, lebih dari, kurang dari, terbaik, terjelek, dan lain- lain (Notoatmodjo, 2010).

5. Metode pendidikan kesehatan

a. Definisi pendidikan kesehatan

Menurut (Fitriani, 2020) Adanya metode pendidikan kesehatan adalah bagian dari proses pendidikan yang digunakan untuk mengutarakan pesan kepada target pendidikan kesehatan, meliputi individu, keluarga atau kelompok, serta masyarakat. Pemilihan metode merupakan faktor penting dalam keberhasilan pendidikan kesehatan.

b. **Macam – macam Metode pendidikan kesehatan Menurut (Fitriani, 2020) sebagai berikut :**

1) Metode ceramah

Pendekatan ini digunakan oleh pendidik untuk mengutarakan informasi kepada peserta secara lisan. Metode ini biasanya digunakan dalam kegiatan pembelajaran. Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk berbicara atau mengirimkan pesan.

2) Metode Diskusi

Dalam metode yang dikenal sebagai “metode diskusi”, peserta berdiskusi dan berusaha mencapai keputusan mufakat dengan memecahkan suatu masalah pembelajaran dengan menyajikan data dan argumen.

3) Metode Demostrasi

Demonstrasi adalah cara untuk menjelaskan dan menunjukkan dan melakukan sesuatu. Demostrasi merupakan metode pembelajaran dengan cara mempraktikan proses terjadinya peristiwa.

4) Metode Simulasi

Dalam metode simulasi, materi yang diajarkan pada kondisi hampir mirip dengan kejadian nyata. Sebagai suatu metode pengajaran simulasi dapat dijelaskan suatu kegiatan yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan dugaan tidak semua proses pengajaran terjadi secara langsung pada objek sebenarnya. Metode simulasi menggambarkan suatu proses,

kondisi atau benda tertentu sehingga mengembangkan ranah kognitif maupun keterampilan.

5) Metode bola salju (*snow balling*)

Metode bola salju (*snow balling*) melibatkan pembagian kelompok dalam pasangan, masing-masing terdiri dari dua orang. Setelah itu, pertanyaan atau masalah dilontarkan kepada kelompok tersebut. Setelah sekitar 5 menit, setiap dua pasang menjadi satu . Mereka terus membahas permasalahan tersebut dan sampai pada kesimpulan. Setelah empat pasangan bersatu, setiap pasangan bersatu.

penelitian ini memakai metode simulasi Oleh karena itu, penggunaan simulasi dalam proses pembelajaran dapat merubah pemikiran masyarakat menjadi lebih matang dalam menyikapi situasi. Metode simulasi menunjukkan suatu proses, kondisi atau benda tertentu sehingga mengembangkan ranah kognitif maupun keterampilan Metode simulasi ini dikemukakan oleh (Rahmayanti Paransi & Suranata, 2023) untuk meningkatkan keterampilan kognitif, emosional dan psikomotorik orang normal. Dalam penelitian ini menggunakan metode simulasi ranah kognitif.

c. Definisi metode simulasi

Simulasi adalah suatu kegiatan bersandiwaras, meniru, atau berbuat seolah-olah digunakan sebagai metode mengajar. Selain

itu, simulasi juga dapat didefinisikan semacam penyajian materi untuk meningkatkan pengalaman dengan keadaan tiruan untuk meningkatkan pemahaman konsep, prinsip, atau ketrampilan tertentu. menggunakan simulasi sebagai pendekatan mengajar yang diasumsikan (Qusairi, 202).

d. Tujuan metode simulasi

Hasbullah, (2021) menyatakan metode pembelajaran simulasi bertujuan:

- 1) Untuk membangun kreativitas dan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan ketrampilan yang baik.
- 2) Membantu membantu menumbuhkan rasa percaya diri.
- 3) Memperluas kemampuan persuasi dan komunikasi
- 4) Mengasah peserta didik dalam memecahkan masalah
- 5) Menambah pemahaman konsep dan prinsip materi yang disampaikan.
- 6) Menambah kreativitas peserta dalam situasi Studi kasus sangat mirip dengan kejadian nyata.

e. Jenis- jenis Simulasi

Hasbullah, (2021) menyatakan jenis- jenis metode simulasi sebagai berikut:

- 1) Sosiodrama

Sosiodrama merupakan pendekatan pengajaran yang berfungsi sebagai memecahkan masalah, terutama yang bersangkutan

dengan hubungan antar manusia. metode ini digunakan untuk meningkatkan kesadaran akan masalah sosial dan memberikan kemampuan untuk memecahkan masalah tersebut.

2) Psikodrama

Metode pengajaran yang digunakan untuk terapi yang berfungsi untuk memahami permasalahan psikologisnya seperti mencapai penerimaan yang baik pada individu.

3) Role playing atau bermain peran

Metode pembelajaran dalam simulasi bertujuan menciptakan kembali kejadian-kejadian masa lampau, aktual, atau yang mungkin terjadi di masa depan.

4) Peer teaching

Aktivitas pembelajaran yang mana seorang siswa mengajar siswa lainnya.

5) Simulasi game

Metode pembelajaran bermain peran dengan game atau permainan untuk memahami suatu materi.

f. Kelebihan dalam menggunakan metode simulasi

Menurut Hasbullah, (2021) Keunggulan dalam menggunakan metode simulasi sebagai metode pembelajaran yaitu :

- 1) Simulasi dapat dijadikan pengalaman jika menghadapi situasi yang sebenarnya yang akan terjadi.

- 2) Simulasi dapat mengembangkan kreatifitas dan pemahaman, pengetahuan,sikap, dan ketrampilan yang baik.
- 3) Simulasi dapat meningkatkan dorongan minat dalam menerapkan hidup sehat di kehidupan sehari- harinya.
- 4) Simulasi suatu pembelajaran kejadian yang bisa diingat oleh peserta.

g. Kelemahan dalam menggunakan metode simulasi

Kelemahan dalam menggunakan metode simulasi sebagai metode pemebelajaran :

- 1) Pengelolaan yang buruk dapat dimanfaatkan sebagai sarana hiburan yang menyebabkan pembelajara terabaikan.
- 2) faktor kemalas mempraktikkan yang bisa mempengaruhi peserta dalam melakukan simulasi.

h. Media pendidikan kesehatan

Merupakan segala fasilitas atau usaha untuk menyebarkan informasi yang ingin disampaikan oleh sender kepada target pendidikan kesehatan. sehingga dapat menambah pengetahuan yang menuju pada perubahan perilaku kesehatan yang positif (Notoatmodjo 2012).

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam (Jatmika et al., 2019), ada tiga jenis media pendidikan kesehatan yaitu :

- 1) Media cetak

Media cetak seperti buku, leaflet, rubik, dan poster dan lain-lain. Media ini sebagai sarana untuk menyampaikan informasi.

2) Media elektronik

Media elektronik, dapat dilihat dan didengar, digunakan untuk mempromosikan pendidikan kesehatan contohnya TV, radio, film, video film, kaset, CD, dan VCD.

3) Media luar ruangan

Menyebarkan pesan kesehatan secara statistik seperti papan reklame, spanduk, pameran, spanduk, dan TV layar lebar.

Jatmika et al. (2019) menyatakan pada perluasan media pendidikan kesehatan memiliki banyak reka baru. Inovasi tersebut antara lain :

- 1) Audiovisual, flipchart, buku saku
- 2) Media sosial
- 3) Permainan, seperti sudamanda, permaianan chutes and ladders, teka-teki gambar.
- 4) Seni, seperti lagu kuda lumping, wayang gantung, ludruk.
- 5) Khotbah

a. Kausalitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar

Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama luka bakar mengakibatkan kerusakan jaringan kulit karena

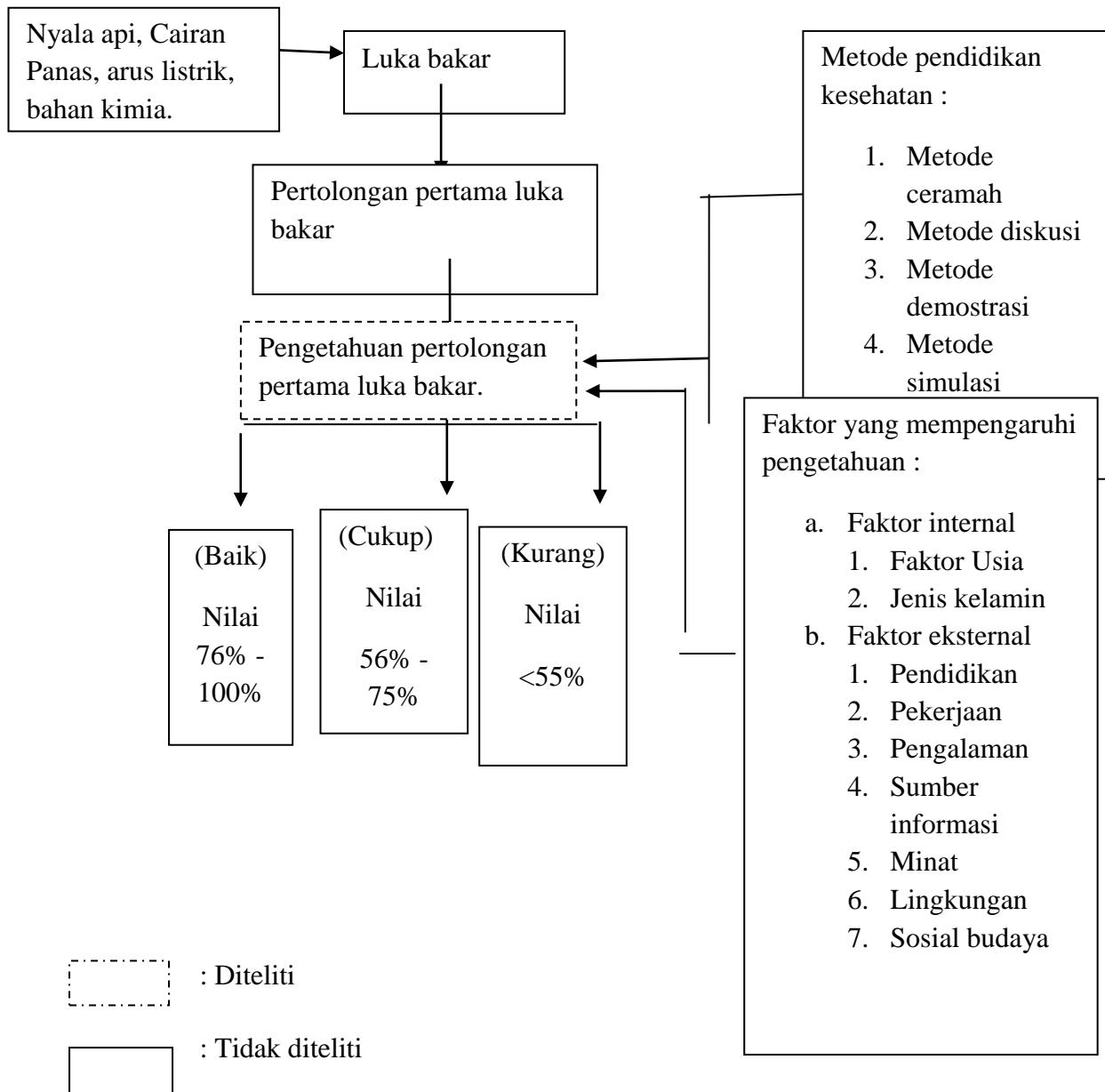
pertologan yang salah seperti penggunaan pasta gigi, kecap, garam. Kebiasaan tersebut dapat dirubah mensemtas masyarakat tersebut, adanya pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan masyarakat.

Berdasarkan teori yang disebutkan (Notoatmodjo, 2010) perilaku yang didasarkan pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap dari dalam diri sendiri tidak dipengaruhi oleh paksaan. Jadi, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berdampak positif dan dapat mengubah perilaku mereka. Pengetahuan juga berperan dalam menentukan perilaku. Sebuah studi yang dilakukan oleh Bloom (Nafiati, 2021) mengungkapkan bahwa pengetahuan atau aspek kognitif merupakan elemen krusial dalam memengaruhi tindakan individu (over behavior). Karena pengalaman menunjukkan perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung bertahan lebih lama dibandingkan perilaku.

Rogers dalam (Darsini et al., 2019) menyatakan bahwa sebelum individu mengadopsi perilaku baru, mereka akan melewati beberapa tahapan, yaitu kesadaran (awareness), ketertarikan (interest), penilaian (evaluation), percobaan (trial), dan akhirnya adopsi (adoption), di mana perilaku baru mulai terbentuk berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus yang diterima. Keberhasilan masyarakat dalam menerima informasi sangat bergantung pada cara dan media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan.

Metode dan media merupakan sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan banyak cara salah satunya penelitian ini menggunakan metode simulasi untuk pendidikan kesehatan pertolongan pertama luka bakar. Dalam metode simulasi, materi diajarkan dalam kondisi yang mirip dengan kejadian nyata. Metode pengajaran simulasi dapat dipahami sebagai suatu kegiatan yang menggambarkan situasi nyata dengan asumsi bahwa semua proses pembelajaran tidak berhubungan langsung dengan objek nyata.

B. Kerangka teori



Gambar 2.3 kerangka teori

Sumber : (Darsini et al., 2019),(Notoadmodjo, 2012), (Deddy Saputra, 2023),
(Fitriani, 2020)