GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6, Nomor 2 Tahun 2026, pp. *398-405*
eISSN : 2798-4826, DOI: 10.36082/gemakes.v6i2.3108
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes

EDUKASI PERAWATAN LUKA BERBASIS DEMONSTRASI UNTUK MENGKOREKSI MITOS PENANGANAN LUKA PADA REMAJA SEKOLAH MENENGAH

Chita Widia[1]✉, Eli Kurniasih[2], Asep Robby[3], Meitsa Ananda Saskia[4], Rika Jesika[5], Agnes Septiani[6], Irma Maelan[7], Yogi Setiawan[8]

Coreponding author: chitawidia@universitas-bth.ac.id

[1-4] Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Tunas Husada

Genesis Naskah: *09-04-2026, Revised: 26-06-2026, Accepted: 29-06-2026, Available Online: 29-06-2026*

Abstrak

Luka mekanik, baik berupa lecet, sayatan, maupun tusukan, merupakan insiden medis yang paling sering ditemui dalam dinamika aktivitas remaja di sekolah. Karakteristik remaja yang aktif secara fisik dalam kegiatan olahraga maupun organisasi meningkatkan risiko terjadinya cedera integritas kulit di lingkungan sekolah. Kejadian luka sangat umum, terdapat kesenjangan pengetahuan yang lebar antara protokol medis standar dengan praktik mandiri di masyarakat. Salah satu tantangan utama adalah dominasi "mitos kesehatan" atau kebiasaan turun-temurun yang secara medis yang secara medis kurang tepat namun masih diyakini kebenarannya. Fenomena rendahnya literasi kesehatan di kalangan remaja seringkali melanggengkan mitos perawatan luka yang keliru, seperti penggunaan antiseptik keras yang bersifat sitotoksik. Pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan dekonstruksi pemahaman siswa salah satu Madrasah Aliyah Negeri di Tasikmalaya melalui intervensi pendidikan kesehatan berbasis praktik. Menggunakan desain one-group pretest-posttest pada 23 siswa, edukasi diberikan melalui metode multimodal (ceramah, video, dan demonstrasi). Hasil menunjukkan peningkatan signifikan skor rata-rata dari 81 menjadi 90. Program ini menunjukkan bahwa pendekatan demonstrasi efektif dalam mengoreksi kesalahan prosedural pertolongan pertama pada luka di lingkungan sekolah.

Kata Kunci : Demonstrasi Praktis, Infeksi, Mitos Perawatan Luka, Remaja

DEMONSTRATION-BASED WOUND CARE EDUCATION TO CORRECT WOUND MANAGEMENT MYTHS AMONG HIGH SCHOOL ADOLESCENTS

Abstract

Mechanical wounds—including abrasions, incisions, and punctures—are the most frequently encountered medical incidents within the dynamics of adolescents' school activities. The physical activeness characterizing teenagers in sports and organizational activities increases the risk of skin integrity injuries in the school environment. Although wound occurrences are highly common, a wide knowledge gap exists between standard medical protocols and self-care practices in the community. One of the primary challenges is the dominance of "health myths" or traditional habits that are medically inaccurate yet still widely believed. The phenomenon of low health literacy among adolescents often perpetuates erroneous wound care myths, such as the use of harsh, cytotoxic antiseptics. This community service project aims to deconstruct the understanding of students at a State Islamic High School (Madrasah Aliyah Negeri) in Tasikmalaya through a practice-based health education intervention. Utilizing a one-group pretest-posttest design involving 23 students, education was delivered through multimodal methods (lectures, videos, and demonstrations). The results demonstrated a significant increase in the mean score from 81 to 90. This program indicates that a demonstrative approach is effective in correcting procedural errors in first aid for wounds within the school environment.

Keywords: Adolescent, Infection, Practical Demonstration, Wound Care Myths.

Pendahuluan

Luka mekanik, baik berupa lecet, sayatan, maupun tusukan, merupakan insiden medis yang paling sering ditemui dalam dinamika aktivitas remaja di sekolah. Karakteristik remaja yang aktif secara fisik dalam kegiatan olahraga maupun organisasi meningkatkan risiko terjadinya cedera integritas kulit di lingkungan sekolah. Data Riset Kesehatan Dasar menyatakan bahwa prevalensi cedera di Indonesia menunjukkan angka yang fluktuatif namun tetap signifikan, dengan luka lecet menempati posisi teratas sebagai jenis cedera yang paling sering dialami oleh kelompok usia sekolah (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Meskipun kejadian luka sangat umum, terdapat kesenjangan pengetahuan yang lebar antara protokol medis standar dengan praktik mandiri di masyarakat. Salah satu tantangan utama adalah dominasi "mitos kesehatan" atau kebiasaan turun-temurun yang secara medis kurang tepat namun masih diyakini kebenarannya. Sebagai contoh, penggunaan alkohol 70% atau cairan antiseptik pekat secara langsung pada luka terbuka masih dianggap sebagai langkah terbaik oleh banyak orang untuk "membunuh kuman" (Altman, 1995).

Masyarakat di sekitar tempat kejadian biasanya menjadi pihak paling awal yang menemukan korban kecelakaan sebelum tim medis dating memberikan pertolongan. Kemampuan dan pemahaman mengenai tindakan darurat sangat krusial agar penanganan awal dapat diberikan secara benar. Sebaliknya, minimnya edukasi terkait hal ini berisiko memicu kesalahan penanganan yang justru memperparah cedera korban. Oleh karena itu, penguasaan pertolongan pertama menjadi faktor penentu yang sangat vital dalam menyelamatkan jiwa manusia (Dimas Prastia, 2026).

Secara patofisiologis, paparan bahan kimia keras tersebut pada jaringan granulasi justru bersifat sitotoksik—membunuh sel-sel fibroblas dan leukosit yang baru tumbuh—sehingga memperlambat fase proliferasi, mengganggu proses penyembuhan, serta meningkatkan risiko timbulnya jaringan parut dan infeksi sekunder (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pertolongan pertama merupakan bentuk penanganan awal yang diberikan kepada individu yang mengalami cedera atau penyakit, baik dalam skala ringan maupun parah. Tindakan krusial ini berfokus pada tiga tujuan utama, yaitu menyelamatkan nyawa korban, mencegah terjadinya komplikasi atau pemburukan kondisi medis, serta mendukung proses penyembuhan (Venugopal et al., 2026).

Ketidaktahuan akan prosedur pembersihan luka yang benar bukan sekadar masalah estetika, melainkan ancaman kesehatan yang serius. Infeksi yang tidak dimitigasi sejak dini dapat berkembang menjadi selulitis atau abses, yang memerlukan intervensi medis lebih kompleks dan meningkatkan absensi siswa di sekolah. Di sisi lain, remaja sering kali menjadi first responder atau penolong pertama bagi rekan sejawatnya saat terjadi kecelakaan di sekolah. Namun, peran krusial ini sering kali tidak

dibarengi dengan kompetensi yang memadai (Budi Pujiastuti, 2024).

Madrasah Aliyah Negeri 3 Tasikmalaya dipilih sebagai lokasi pengabdian karena profil siswanya yang memiliki mobilitas tinggi dalam berbagai ekstrakurikuler, namun belum pernah terpapar pelatihan pertolongan pertama yang terstandardisasi secara berkala. Selain itu, keterbatasan fasilitas Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam menyediakan cairan irigasi luka yang sesuai standar medis memperkuat urgensi edukasi ini.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya bertujuan memberikan informasi searah, tetapi juga melakukan "dekonstruksi" atau pembongkaran terhadap miskonsepsi medis yang selama ini diyakini oleh siswa. Melalui pendekatan demonstrasi praktis, diharapkan terjadi internalisasi keterampilan berbasis bukti (evidence-based practice) guna menciptakan lingkungan sekolah yang lebih tanggap terhadap cedera ringan secara mandiri dan tepat. Hal lain yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah bahwa generasi muda tertarik dengan materi edukasi yang disajikan secara kreatif. Upaya untuk memikat audiens remaja dilakukan dengan pengemasan materi gaya yang kasual dan dilengkapi visualisasi data (Andriani et al., 2024)

Metode Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menerapkan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain operasional *one-group pretest-posttest*. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dengan membandingkan tingkat literasi kesehatan partisipan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (*treatment*). Kegiatan ini diselenggarakan pada 15 Desember 2025 di MAN 3 Tasikmalaya, dengan melibatkan 23 siswa sebagai subjek pengabdian yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan aktivitas mereka dalam kegiatan ekstrakurikuler.

Tahapan pengabdian ini secara sistematis dibagi menjadi empat fase utama:

1. Tahap Analisis Situasi dan Penilaian Awal (Pre-test)

Pada fase awal, tim pengabdi melakukan observasi terhadap ketersediaan sarana P3K di sekolah dan kebiasaan siswa dalam menangani cedera ringan. Selanjutnya, dilakukan pengukuran kognitif menggunakan instrumen kuesioner terstruktur yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai jenis luka, tanda-tanda infeksi, dan langkah awal perawatan luka. Skor pre-test ini berfungsi sebagai data dasar (baseline) untuk memetakan sejauh mana miskonsepsi medis masih bertahan di kalangan siswa.

2. Intervensi Edukasi

Intervensi dilakukan secara intensif selama 120 menit dengan mengintegrasikan berbagai media pembelajaran guna menjangkau tipe gaya belajar yang berbeda (auditori dan visual). Berdasarkan kerangka kerja Christianingsih (2021), materi disampaikan melalui:

a. Media Audio-Visual: Penayangan video edukasi berdurasi 10 menit yang mengilustrasikan anatomi kulit dan mekanisme terjadinya infeksi jika luka terkontaminasi. Penggunaan film edukasi pendek (*Short Education Movie*/SEM) sebagai sarana

peragaan sukses meningkatkan pemahaman serta respons siswa sekolah dasar mengenai tata cara merawat luka (Widiastuti et al., 2026).

b. Media Cetak (Leaflet): Pembagian leaflet berwarna yang berisi panduan praktis "Mitos vs Fakta" serta algoritma penanganan luka mandiri. Penggunaan leaflet bertujuan sebagai pengingat visual yang dapat dibawa pulang oleh siswa.
c. Ceramah Interaktif: Pemaparan teori mengenai prinsip asseptik dan alasan medis di balik pelarangan penggunaan antiseptik keras secara langsung pada jaringan terbuka. Pemahaman siswa mengenai tata cara penanganan cedera dapat dioptimalkan melalui program penyuluhan dan simulasi perawatan luka. Ketika para pelajar memiliki bekal informasi yang memadai, potensi munculnya komplikasi bakteri atau infeksi pada luka yang mereka alami dapat ditekan seminimal mungkin (Sulistyana & Fauzi, 2023).

3. Sesi Demonstrasi dan Redemonstrasi Praktis

Fase ini berfokus pada pengembangan keterampilan psikomotorik. Tim pengabdi memperagakan prosedur perawatan luka secara step-by-step sesuai dengan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kementrian Kesehatan RI (2020) yang meliputi:

a. Teknik mencuci tangan yang benar sebelum menyentuh luka.
b. Irigasi luka menggunakan cairan isotonik (NaCl 0,9%) untuk membuang kotoran tanpa merusak jaringan granulasi.
c. Teknik penutupan luka menggunakan kasa steril dengan prinsip moist wound healing (penyembuhan luka lembap).

Setelah demonstrasi, setiap partisipan melakukan redemonstrasi (praktik mandiri) menggunakan alat peraga phantom luka untuk memastikan ketepatan teknik yang telah diajarkan.

4. Tahap Evaluasi Akhir (Post-test) dan Analisis Data

Kegiatan diakhiri dengan pemberian kembali instrumen kuesioner (post-test) yang identik dengan instrumen awal. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan analisis statistik deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase peningkatan skor pengetahuan. Efektivitas intervensi dinilai dari selisih signifikan (delta) antara skor rata-rata sebelum dan sesudah kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

Subjek kegiatan ini tampak antusias selama proses berlangsung, memperhatikan setiap tahapan metode kegiatan ini. Kegiatan secara keseluruhan dilakukan selama 120 menit. Subjek berpartisipasi aktif dan responsif sepanjang acara, terutama selama sesi tanya jawab dan demonstrasi perawatan luka praktis. Selama diskusi awal, terungkap bahwa sebagian besar peserta memiliki pengalaman langsung dengan berbagai jenis luka, mulai dari luka ringan seperti lecet akibat jatuh dan luka sayat pisau selama kegiatan praktis, hingga luka serius seperti luka robek akibat kecelakaan olahraga dan luka bakar ringan selama

aktivitas praktis. Pengalaman-pengalaman ini memotivasi mereka untuk mengikuti seminar dengan antusiasme tinggi, terutama terkait pencegahan infeksi, yang beberapa di antaranya telah mereka alami secara langsung.

Data hasil perolehan pre test dan post test yang diisi oleh subjek kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Data Hasil Pre Test dan Post Test

Data hasil pre dan post test dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1. Data Nilai Pengetahuan tentang Mengatasi Luka (Pre-test dan Post Test)

Inisial Subjek	Pre Test	Post Test	Luka Terinfeksi (Pernah/Belum Pernah)
A	80	93	Belum Pernah
R	86	93	Belum Pernah
M	80	93	Belum Pernah
N	66	93	Belum Pernah
N	86	86	Belum Pernah
N	86	86	Belum Pernah
M	80	86	Belum Pernah
D	73	86	Belum Pernah
M	86	93	Belum Pernah
I	80	90	Belum Pernah
J	93	93	Belum Pernah
R	86	93	Belum Pernah
S	80	86	Belum Pernah
M	80	86	Belum Pernah
F	80	93	Belum Pernah
F	73	80	Belum Pernah
L	80	86	Belum Pernah
S	93	100	Belum Pernah
S	93	100	Belum Pernah
Z	80	86	Belum Pernah
M	73	80	Belum Pernah
N	73	93	Belum Pernah
K	80	86	Belum Pernah
Rata-Rata	81	90	

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang nyata pada seluruh 23 peserta penyuluhan mengenai penanganan luka untuk mencegah infeksi. Skor rata-rata pengetahuan meningkat dari 81 pada pretest menjadi 90 pada posttest, yang merepresentasikan peningkatan absolut sebesar 9 poin. Secara individu, sebanyak 20 peserta (87%) mengalami peningkatan skor, sementara 3 peserta (13%) mempertahankan skor yang stabil, dan tidak ada peserta yang mengalami penurunan pencapaian. Pencapaian tertinggi ditunjukkan oleh dua peserta yang berhasil meraih skor sempurna (100) pada posttest. Peningkatan paling signifikan secara individu tercatat sebesar 20 poin. Dari aspek pengalaman, mayoritas 21 peserta (91%) menyatakan belum pernah mengalami infeksi luka, sedangkan hanya 2 peserta (9%) yang memiliki pengalaman langsung dengan kondisi tersebut.

2. Distribusi Skor Pengetahuan Pre dan Post Test

Ringkasan data hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan transformasi kognitif 23 siswa di MAN 3 Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Pre dan Post Test

Indikator Capaian	Skor Pre Test	Skor Post Test	Selisih
Skor Rata-Rata	81	90	9
Skor Minimum	66	80	14
Skor Maksimum	93	100	14
Standar Deviasi	7.2	5.4	-1.8

Tabel 2 menunjukkan bahwa kenaikan skor rata-rata sebesar 9 poin menunjukkan bahwa metode edukasi dengan menggunakan video dan demonstrasi secara konsisten meningkatkan pemahaman kolektif siswa. Lonjakan paling

signifikan terjadi pada skor minimum (naik 14 poin). Hal ini mengindikasikan bahwa siswa yang awalnya memiliki literasi kesehatan paling rendah mendapatkan manfaat terbesar dari sesi praktik langsung, sehingga kesenjangan pemahaman antar siswa di kelas menjadi lebih kecil. Pencapaian skor maksimal 100 pada saat post-test membuktikan bahwa sebagian siswa telah mencapai tingkat penguasaan materi yang sempurna terkait protokol pencegahan infeksi pada luka. Penurunan nilai Standar Deviasi (dari 7.2 ke 5.4) menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi, variasi tingkat pengetahuan antar siswa menjadi lebih merata (data lebih homogen).

Selama diskusi kelompok, terungkap bahwa mayoritas siswa sebelumnya percaya bahwa rasa "perih" yang ditimbulkan oleh alkohol merupakan tanda bahwa kuman sedang mati. Melalui edukasi ini, siswa diberikan pemahaman baru bahwa rasa perih yang berlebihan justru merupakan indikasi kerusakan sel-sel kulit yang sehat.

Penggunaan media video dan alat simulasi berperan sebagai “jangkar” ingatan bagi siswa. Pengalaman praktis saat memegang perban dan mengaplikasikan teknik pembersihan luka memberikan kepercayaan diri lebih bagi siswa untuk melakukan pertolongan pertama secara mandiri di masa depan. Temuan menarik lainnya adalah adanya peningkatan skor pada siswa yang sebelumnya sudah memiliki pengalaman cedera, menunjukkan bahwa pengalaman pribadi yang menyakitkan (pernah terinfeksi) menjadi motivasi kuat bagi mereka untuk mempelajari prosedur medis yang benar guna menghindari kejadian serupa.

Hal tersebut selaras dengan hasil kegiatan terdahulu yang dilakukan oleh Rohmah et al., (2025) yang menyatakan bahwa Edukasi tindakan darurat di lingkungan sekolah terbukti sukses mendongkrak pemahaman serta kecakapan para siswa. Melalui perpaduan antara penyampaian materi dan simulasi langsung, para remaja dapat menyerap informasi secara optimal. Langkah ini memberikan dampak besar dalam membentuk kesadaran kolektif serta menciptakan lingkungan masyarakat yang lebih tanggap dan aman terhadap situasi kritis.

Keberhasilan dekonstruksi mitos dalam program ini secara fundamental dipengaruhi oleh integrasi media multimedia yang komprehensif. Penggunaan video edukasi yang dikombinasikan dengan demonstrasi praktis terbukti mampu menjembatani kesenjangan antara teori asseptik yang abstrak dengan aplikasi klinis yang nyata.

Melalui sesi praktikum, terjadi perubahan paradigma pada siswa. Partisipan mulai menyadari bahwa tindakan sederhana, seperti melakukan irigasi luka menggunakan air mengalir atau cairan isotonik (NaCl 0,9%), jauh lebih efektif dan aman dalam menjaga integritas jaringan dibandingkan penggunaan alkohol 70% atau antiseptik pekat pada luka terbuka. Fenomena ini membuktikan bahwa metode pembelajaran kinestetik (praktik langsung) memiliki retensi memori yang lebih kuat bagi remaja dibandingkan sekadar ceramah searah (Siska Christianingsih, 2021).

Dokumentasi pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

Gambar 1. Kegiatan Pre test

Gambar 2. Pemberian Materi

Gambar 3. Kegiatan Demonstrasi

Gambar 4. Pembagian Hadiah

Kesimpulan dan Saran

Program dekonstruksi mitos perawatan luka melalui pendekatan demonstrasi praktis berhasil meningkatkan kompetensi siswa MAN 3 Tasikmalaya secara signifikan. Siswa kini mampu membedakan tindakan yang mendukung penyembuhan jaringan dengan tindakan yang justru membahayakan luka. Sebagai rekomendasi, pihak sekolah disarankan untuk menyediakan kotak P3K dengan standar cairan pembersih yang tepat (bukan hanya antiseptik keras) dan mengadakan pelatihan penyegaran secara berkala melalui unit kesehatan sekolah (UKS).

Daftar Pustaka

Altman, D. (1995). Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap Penanganan Luka Bakar di Rumah. *Development*, *38*(2), 8–15.

Andriani, R., Apriani, F., Nasution, N., Rajijah, S., Paiza, N., & Farhan, H. (2024). Optimalisasi Ketrampilan Remaja DalamMelakukan First Aid Melalui Video EdukasiBerbasis Animasi & Demonstrasi. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Masyarakat*, *5*, 133–144.

Budi Pujiastuti, dkk. (2024). *Peran Remaja dalam Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Pre Hospital*. *4*, 81–88.

Christianingsih, S. (2021). 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. *Journals of Ners Community*, *12*(02), 245–257.

Dimas Prastia, dkk. (2026). *Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan dalam Meningkatkan First Aid Awarness pada Siswa SMAN 5 Tegal*. *6*.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku Pedoman Teknis PPI di FKTP Tahun 2020*.

Rohmah, A. I. N., Al Husna, C. H., Maulana, M. H., & Putri, M. (2025). Pendampingan dalam edukasi pertolongan pertama kecelakaan pada remaja tanggap darurat. *JOURNAL of Public Health Concerns*, *5*(6), 327–333. https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc/article/view/1388

Siska Christianingsih, dkk. (2021). Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Vidio dalam Meningkatkan Pertolongan Pertama Luka Bakar. *Journal of Ners Community*, *12*(November), 245–256.

Sulistyana, C. S., & Fauzi, A. (2023). Edukasi dan Demonstrasi Rawat Luka Penanganan Cedera kepada Anak Usia Sekolah Menengah di SMA

Kristen YBPK 1 Surabaya. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), e1224. https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1224

Venugopal, A. K., Grace, C., Thomas, E. S., Job, D., Saju, D., Dominic, E. R., Roy, E. A., & Suresh, D. (2026). *Effectiveness of First Aid Education on High School Students in Thrissur District, Kerala Aiswarya*. *4*(3), 322–330. https://doi.org/10.61770/NBEJMS.2026.v04.i03.005

Widiastuti, S., Nursasmita, R., & Wardani, A. (2026). *The Effect of the Demonstration Education Method Using Short Education Movie (SEM) on Knowledge and Attitudes about Mild Wound Care in Children*. *04*(01), 102–108.