

**OPTIMALISASI KEMAMPUAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN
KERACUNAN BAHAN KIMIA RUMAH TANGGA MENGGUNAKAN SARANA
TELENURSING DI DESA KARANG RAU SOKARAJA**

*OPTIMALIZATION OF THE ABILITY OF HANDLING HOUSEHOLD CHEMICALS POISONING
USING TELENURSING IN KARANG RAU SOKARAJA*

Nurul Fatwati Fitriana

¹⁾Program Studi Ilmu Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
*Email: nurulfatwati90@gmail.com

ABSTRAK

Paparan terhadap racun dapat terjadi ketika bekerja, karena lingkungan, berekreasi. Keracunan dapat terjadi melalui beberapa jalur, yaitu pernafasan, pencernaan, suntikan atau gigitan, dan kontak dengan kulit. Kebanyakan keracunan terjadi secara tidak sengaja, relatif ringan dan tidak memerlukan penanganan gawat darurat. Ada lima zat yang bisa menyebabkan keracunan yaitu makanan, analgesik atau zat pereda nyeri, kosmetik, zat pembersih rumah tangga, benda asing seperti mainan dari plastik. Kejadian keracunan tidak hanya terjadi pada waktu penyimpanan, tetapi juga karena menggunakan wadah yang seharusnya tidak digunakan sebagai wadah bahan kimia beracun. Banyak sekali terjadi keracunan akibat minum bahan kimia beracun secara tidak sengaja yang ditempatkan di dalam wadah atau botol sirup, teh botol dan lain sebagainya.

Kegiatan ini merupakan program yang memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman bahaya cedera sehari-hari dan penatalaksanaan pertama pada cedera. Program khusus dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan anggota dewan Karang Rau tentang pengertian keracunan bahan kimia

Program ini dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan pemberian media telenursing terkait dengan penatalaksanaan keracunan bahan kimia pada cedera rumah tangga. Adapun materi yang disampaikan pada kegiatan ini adalah definisi, apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan ketika terjadi keracunan.

Kata kunci : bahan kimia, gawat darurat, keracunan

ABSTRACT

Exposure to poisons can occur when working, due to the environment, recreation. Poisoning can occur through several channels, namely breathing, digestion, injections or bites, and contact with the skin. Most poisoning occurs accidentally, is relatively mild and does not require emergency treatment. There are five substances that can cause poisoning, namely food, analgesics or pain relievers, cosmetics, household cleaning agents, foreign objects such as plastic toys. Poisoning not only occurs at the time of storage, but also because it uses a container that should not be used as a container of toxic chemicals. Lots of poisoning occurs due to accidentally drinking toxic chemicals that are placed in containers or syrup bottles, tea bottles and so forth.

This activity is a program that has the aim to increase knowledge, understanding of the dangers of daily injuries and the first management of injuries. The special program of this activity is to increase the knowledge of Karang Rau dewan members about the understanding of chemical poisoning

This program is conducted using lecture, discussion and telenursing media methods related to the management of chemical poisoning in household injuries. The material presented at this activity is the definition, what should be done and what should not be done when poisoning occurs.

Keywords : chemical, emergency, poisoning

PENDAHULUAN

Keadaan kegawatdaruratan yang sering di temui sehari hari dan masih mudah cara penanganannya namun masyarakat masih sering salah dalam penanganannya salah satunya adalah keracunan. Tindakan yang salah akan menimbulkan angka kesakitan bagi penderita bahkan mungkin kematian apabila tidak di tangani secara tepat dan cepat. Kejadian gawat darurat dapat di artikan

sebagai keadaan dimana seorang membutuhkan pertolongan segera karena apabila tidak mendapatkan pertolongan dengan segera maka dapat mengancam jiwanya atau menimbulkan kecacatan permanen.

Paparan terhadap racun dapat terjadi ketika bekerja, karena lingkungan, rekreasi. Keracunan dapat terjadi melalui beberapa jalur, yaitu pernafasan, pencernaan, suntikan atau gigitan, dan kontak dengan kulit. Kebanyakan keracunan terjadi secara tidak sengaja, relatif ringan dan tidak memerlukan penanganan gawat darurat. (Scaeffler, Badillo, Hovseth, 2018). Di dunia, sebanyak 24 % kejadian keracunan membutuhkan penanganan keracunan di rumah sakit. Sebanyak 16 % dari jumlah tersebut membutuhkan perawatan intensif. Sedangkan di Indonesia sendiri, pelaporan kejadian dari 2000 Rumah Sakit cenderung menurun dari tahun 2010-2014.

Menurut *American Association of Poison Control Center*, ada lima zat yang bisa menyebabkan keracunan yaitu makanan, analgesik atau zat pereda nyeri, kosmetik, zat pembersih rumah tangga, benda asing seperti mainan dari plastik. Pada umumnya semua bahan kimia merupakan racun, termasuk obat-obatan. Bahan kimia beracun didalam rumah setiap saat dapat mengancam keselamatan kita terutama anak-anak. Bahan kimia tersebut dapat berupa oli, bensin, air aki di garasi, cuka dan minyak tanah di dapur, racun serangga dikamar, obat-obatan di lemari obat. Seringkali terjadi keracunan pada anak-anak akibat kecerobohan dalam menyimpan bahan akan berakibat fatal karena keingintahuan anak-anak untuk mengambil dan mencicipi atau menelan. Kecerobohan ini tidak hanya terjadi pada waktu penyimpanan, tetapi juga karena menggunakan wadah yang seharusnya tidak digunakan sebagai wadah bahan kimia beracun. Banyak sekali terjadi keracunan akibat minum bahan kimia beracun secara tidak sengaja yang ditempatkan di dalam wadah atau botol sirup, teh botol dan lain sebagainya.

Kasus keracunan bahan kimia beracun ini sering menimpa anak-anak, terutama balita karena nalurinya untuk meminum dan makan sesuatu cairan atau benda dan belum mengerti untuk membedakan mana yang beracun dan mana yang tidak beracun. Disamping pada umur-umur tersebut, anak mempunyai rasa ingin tahu yang besar terhadap sesuatu yang ada di sekelilingnya.

Kadangkala keracunan disebabkan oleh label yang kurang jelas atau label dengan bahasa asing yang tidak semua orang dapat mengerti maksudnya apalagi anak-anak. Maka dari itu perlu berhati-hati dalam menyimpan maupun menggunakan bahan kimia yang biasa digunakan atau disimpan di rumah tangga. Jenis jenis bahan kimia yang biasa disimpan dalam rumah tangga adalah spiritus, asam cuka, air aki, aseton (penghapus cat kuku), kapur serangga, bensin, pestisida, deterjen, kapur kaporit, karbol, oli, obat-obatan, dan lain lain.

Kebanyakan pasien yang mengalami keracunan tidak mempunyai masalah yang serius, namun keracunan bisa menimbulkan angka kesakitan pada korban. Sangat penting untuk dapat mengenali orang-orang yang berisiko mengalami komplikasi keracunan berupa sakit serius bahkan kematian. Orang yang mempunyai risiko mengalami komplikasi adalah : usia semakin tua, perubahan status secara mendadak di IGD, orang yang meracuni diri sendiri, pasien yang mengkonsumsi obat dalam jumlah banyak. (ENA, 2018)

Beberapa petunjuk umum pertolongan keracunan antara lain :

1. Cari racun penyebab, dengan mencari wadah / kemasan sisa racun
2. Kotoran muntahan lendir dari saluran nafas penderita dibersihkan.
3. Tidak boleh melakukan nafas buatan.
4. Apabila racun penyebab tidak diketahui, sementara diberikan norit (larutan arang batok kelapa dalam air).

Beberapa jenis penanganan pertolongan pertama pada keracunan bahan kimia rumah tangga seperti spiritus, asam cuka, aseton, kaporit : lakukan pemberian cairan yang banyak, usahakan dimuntahkan apabila korban sadar supaya racun keluar, pada korban tidak sadar tidak boleh di

rangsang muntah karena akan berisiko cairan muntahan masuk ke dalam perut. Untuk keracunan produk hasil olahan minyak bumi, dilarang memuntahkan cairan, namun diberi zat penetral racun seperti norit atau dengan diberikan putih telur.

Pada surat kabar harian Radar Banyumas tanggal 6 September 2018, diberitakan bahwa 10 siswa SD Negeri Kutasari 1 dibawa ke Puskesmas Baturraden karena mengalami mual dan muntah yang disebabkan oleh keracunan es krim yang di jajakan oleh pedagang keliling. Keracunan pada kasus diatas adalah contoh keracunan yang melalui rute oral atau makanan masuk ke mulut (Satelit post, 2018). Penanganan dari keracunan yang masuk melalui mulut adalah dengan memberikan cairan atau air putih dalam jumlah banyak untuk menetralkan jumlah racun. Pada dasarnya budaya pemberian susu putih dan air kelapa muda yang banyak tujuannya sama yaitu menetralkan racun di saluran pencernaan. Salah satu tindakan lain dalam pertolongan pertama menangani keracunan makanan adalah melakukan rangsang muntah. Namun, tindakan rangsang muntah tidak boleh dilakukan apabila korban menelan minyak tanah, bensin, dan korban pingsan karena akan dikhawatirkan cairan dari lambung masuk ke paru-paru.

Kesadaran yang tinggi akan makanan sehat belum optimal dimiliki oleh masyarakat desa. Makanan sehat wajib dikonsumsi bagi anak-anak sampai dewasa. Maraknya kasus keracunan pada bahan makanan mengakibatkan telah banyak riset penelitian yang telah dilakukan untuk membuktikan bahan makanan mengandung zat kimia berbahaya, khususnya jajanan pada anak sekolah.

Pembahasan keracunan tidak terlepas dari identifikasi, tanda gejala, zat yang menyebabkan keracunan. Sedangkan penanganan keracunan merupakan salah satu esensi dari keperawatan gawat darurat karena apabila tidak segera ditindaklanjuti akan menimbulkan angka kesakitan maupun kematian. Keperawatan merupakan layanan integral dari kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang profesional dan mengedepankan perkembangan teknologi kesehatan. Pengguna internet di Indonesia pada tahun 2018 adalah sejumlah 123 juta orang. Berkembangnya penggunaan internet diikuti pula perkembangan dalam dunia keperawatan, maka saat ini *telemedicine*, *telehealth* dan *telenursing* menjadi alternatif dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan (Ellena & Prakoso, 2015)

Pada saat ini, zaman sudah semakin berkembang, informasi yang berhubungan dengan apapun di dunia kesehatan dan sumber pengetahuan dapat diperoleh dari mana saja. Semakin pesatnya perkembangan alat komunikasi dan telepon genggam membawa pengaruh terhadap kemudahan informasi yang bisa didapatkan oleh seseorang. Semakin banyaknya pembaruan teknologi dan jaringan sosial membantu masyarakat berkomunikasi jarak jauh. *Whatsapp* merupakan salah satu aplikasi media sosial yang populer dikalangan masyarakat. *Whatsapp* bisa digunakan sebagai sarana pengingat minum obat, bertukar informasi, serta membuat forum diskusi belajar untuk penyebaran materi pembelajaran.

Penggunaan telepon genggam sebagai salah satu media intervensi kesehatan memiliki keunggulan, diantaranya kecenderungan pengguna untuk membawa telepon genggam ke semua tempat, sehingga memudahkan tenaga kesehatan mengirimkan informasi dan dukungan kepada masyarakat atau dari masyarakat ke tenaga kesehatan secara mandiri (Wahyuni, Rahayu Jati & Hakimi, 2017). *Telenursing* didefinisikan sebagai suatu proses pemberian, manajemen, dan koordinasi asuhan serta pemberian layanan kesehatan melalui teknologi informasi dan telekomunikasi.

Pemberdayaan *telenursing* menggunakan aplikasi *whatsapp* untuk edukasi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan keracunan. *Whatsapp* merupakan aplikasi yang dapat mengirimkan pesan maupun gambar dan video. Media pembelajaran yang dapat dikirim melalui aplikasi tersebut adalah foto, video, dan dokumen lainnya.

Di Perumahan Karang Rau, terdapat 30 KK . Menurut studi pendahuluan pada beberapa warga perumahan , beberapa ibu rumah tangga belum lebih jelas terkait kejadian keracunan makanan dan bahan kimia rumah tangga yang kemungkinan terjadi di kehidupan sehari-hari.

Fakultas Ilmu Kesehatan merupakan Fakultas dengan ciri khas kegawatdaruratannya. Idealnya, kesiagaan warga dalam menghadapi kejadian keracunan yang terjadi di kehidupan sehari-hari dapat lebih di optimalkan dengan cara mengadakan pelatihan pada ibu-ibu rumah tangga supaya apabila terjadi keracunan bisa dapat segera ditangani.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian kuesioner pre dan post test, ceramah dan praktik. Tahapan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut :

A. Pengenalan dan Persiapan

Persiapan yang dilakukan adalah melakukan izin dan penjelasan kepada ketua perkumpulan ibu-ibu dawis. Diskusi dilakukan bertujuan agar acara kegiatan berlangsung dengan lancar pada hari pelaksanaan.

B. Mekanisme pelaksanaan pengabdian masyarakat

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 3 Maret 2019. Penyuluh memberikan kuesioner pre test kepada responden. Setelah itu memberikan penjabaran tentang keracunan bahan kimia rumah tangga dan penanganannya serta responden diberikan intervensi berupa materi yang dikirim via whatsapp. Dua minggu kemudian , dilakukan post test kepada responden. Jumlah responden adalah 25 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan dalam 2 tahap yaitu tahap pertama adalah pretest kemudian bulan selanjtnya post test. Jumlah peserta 25 orang. Pada awalnya peserta hanya mengetahui sedikit tentang penyebab keracunan yang kemungkinan sering terjadi pada rumah tangga, dibuktikan dengan nilai rata-rata pretest adalah 7. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pendampingan menggunakan telenursing selama 2 minggu , peserta bisa mengalami peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan keracunan bahan kimia yang kemungkinan sering terjadi pada rumah tangga yang benar dibuktikan dengan nilai post test 8,9.

Bagian ini menjelaskan karakteristik peserta yang terlibat. Dapat mencantumkan table yang menguraikan karakteristik peserta. Contoh :

Tabel 1. Distribusi frekuensi karateristik peserta pengabdian masyarakat

No	Karakteristik Responden	N	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	25	100
	Laki-laki	0	0
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	0	0
	SMA	15	60
	PT	10	40
3	Pekerjaan		
	PNS	0	0
	Wiraswasta	20	80
	IRT	5	20
	Pensiunan	0	0
Total		0	100.0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa distribusi peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini lsemuanya adalah berjenis kelamin yaitu perempuan, tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA sebesar 60%, dan pekerjaan sebagai wiraswasta sebesar 80%.

Tabel 2. Evaluasi Hasil Kegiatan

No	Kriteria Evaluasi	Indikator	Tolak Ukur	Pelaksanaan
1	Keberhasilan kegiatan Optimalisasi Kemampuan Penanganan keracunan bahan kimia Rumah Tangga	Peserta memahami gambaran umum penatalaksanaan keracunan bahan kimia rumah tangga	Peserta memberikan respon yang baik terhadap penyelenggaraan penyuluhan. Peserta mau mengikuti kegiatan. Peserta aktif dalam sesi tanya jawab Nilai post test meningkat	Dilaksanakan selama kegiatan Optimalisasi Kemampuan Penanganan keracunan bahan kimia Rumah Tangga

Pengetahuan rata-rata responden tentang penanganan keracunan adalah sebesar 7,11% (pretest) dan sebesar 86,3% (post test). Evaluasi post test dilakukan setelah 2 minggu responden menerima intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui telenursing. Upaya peningkatan pengetahuan kepada responden dilakukan oleh penyuluh menggunakan media whatsapp.

Tabel 3. Rerata skor pengetahuan *pretest* dan *posttest*

Variabel	N	Mean (minimum-maksimum)
Pengetahuan sebelum intervensi	25	7,11 (4-9)
Pengetahuan setelah intervensi	25	8,63 (7-12)

Sumber : Data Primer

Media pembelajaran dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Media pembelajaran yang melibatkan indra penglihatan dan pendengaran dapat menjadi lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan responden. Berdasarkan penelitian, penransferan pengetahuan yang diterima olah otak adalah dari mata (75%-85%), sedangkan 13%-25% pengetahuan manusia didapatkan dari indera yang lain (Maulana, 2009) . Kegiatan ini memberikan materi berupa penyuluhan, praktik dan pendampingan pemberian materi via whatsapp untuk optimalisasi kemampuan dalam penanganan keracunan. Hal ini sesuai dengan pendapat Yasmin dan Madanijah (2010) yang menyatakan bahwa penyuluhan merupakan salah satu pendidikan non formal, mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan penanganan keracunan bahan kimia rumah tangga setelah diberikan penyuluhan serta penambahan edukasi menggunakan whatsapp dibuktikan dengan adanya perbedaan rerata nilai pengetahuan penanganan keracunan. Artinya, dalam kegiatan ini meningkatkan pengetahuan peserta pengabdian dalam menangani keracunan bahan kimia rumah tangga. Tujuan program ini adalah masyarakat dapat melakukan penanganan cedera dengan baik , benar dan tepat. Penanganan cedera yang tepat dan cepat dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas yang disebabkan oleh cedera rumah tangga (*Emergency Nurses Association, 2018*).

KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan responden dibuktikan dengan kenaikan nilai pengetahuan responden dari 71,1 menjadi 86,3. Pengetahuan masih perlu ditingkatkan lagi menggunakan metode yang lain. Diharapkan pihak terkait mengajarkan masyarakat awam untuk melakukan kegiatan pembelajaran kepada kader-kader kesehatan yang khusus mempelajari tentang cedera sehari-hari. Metode yang digunakan bisa menggunakan *forum group discussion* atau studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

- Emergency Nurses Association, (2018). Keperawatan Gawat Darurat Dan Bencana Sheehy . Elsevier*
- Ellena, N., Prakoso, D.A. (2015). Pengaruh Penggunaan Telemedicine (Aplikasi Berbasis Internet) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Satelit Post. (2018). Siswa SD diduga Keracunan Jajanan dan dilarikan ke Puskesmas.
- Scaeffler, S., Badillo, R.B., Hovseth, K. (2018). Kegawatandaruratan Toksikologi. Elsevier
- Wahyuni, Z., Rahayujati, B. T., & Hakimi, M. (2017). Pengaruh Layanan Pesan Singkat Terhadap Pengetahuan dan Intensi Menyusui di Kabupaten Purbalingga, Jawa Tengah. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. Volume 33 Nomor 5 halaman 261-266 Morton, et al. (2012). *Keperawatan kritis pendekatan asuhan holistik*. Vol.1. Jakarta: kedokteran EGC
- Panacea, (2012). Tim Bantuan Medis Mahasiswa. EGC