



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Group* terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Derajat II

The Influence of Health Education Using Peer Group Method on Housewives Knowledge of First Aid for Second-Degree Burns

Riska Indah Damastuti¹, Atiek Murharyati², Galih Priambodo³, Wahyuningsih Safitri⁴

^{1,2,3,4} Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kusuma Husada, Indonesia

Article Info

Article History:

Accepted 2025-11-15

Kata Kunci

Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar, Pendidikan Peer Group, Ibu Rumah Tangga

Keywords:

Burn First Aid Knowledge, Peer Group Education, Housewives.

Abstract

Burns are damage to the skin caused by external factors, such as heat, cold, radiation, electricity, chemicals, and friction. Health education is an effort to provide health information regarding first aid for burns. The peer group method allows group interaction and generates social interaction. The aim of this study is to find out whether there is an influence of health education using the peer group method on the knowledge of first aid for second-degree burns in housewives. The method used in this study was Pre-Experiment using Pre-Post Test Design Without Control. The sampling technique used was Purposive Sampling with 40 respondents. The results of the study showed that most respondents were 36-45 years old, with 19 respondents (45.5%), and had senior high school as their last level of education, with 16 respondents (40.0%). Pre-test score for knowledge was in the low category with 40 respondents (100%). Meanwhile, 35 respondents (87.5%) had good post-test scores, while 5 respondents (12.5%) had moderate post-test scores. The results of the Wilcoxon test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Based on this value, it can be concluded that there is an influence of health education using the peer group method and knowledge of first aid for second-degree burns in housewives

Abstrak

Luka bakar adalah kerusakan pada kulit tubuh yang disebabkan oleh faktor luar seperti panas, dingin, radiasi, listrik, bahan kimia, dan gesekan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya memberikan informasi kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar. Metode peer group memungkinkan interaksi kelompok dan menghasilkan rasa sosial. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada

Corresponding author:

Atiek Murharyati

dmurharyati@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research Volume 8 nomor 2

e-ISSN 2615-6407

pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Pre Eksperimen dengan menggunakan desain penelitian yaitu Pre-Post Test Design Whitout Control. Teknik pengambilan sampel adalah Purposive Sampling sebanyak 40 responden. Hasil penelitian ini karakteristik responden adalah sebagian besar berusia 36-45 tahun sejumlah 19 (45,5%), berpendidikan terakhir SMA dengan jumlah 16 (40,0%) responden. Nilai pre-test pengetahuan kategori kurang sebanyak 40 responden (100%). Sedangkan untuk nilai post-test dengan kategori baik sebanyak 35 responden (87,5%), kategori cukup 5 responden (12,5%). Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga.

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan cedera pada jaringan kulit yang disebabkan oleh paparan agen eksternal seperti panas ekstrem, suhu dingin, sinar ultraviolet, arus listrik, bahan kimia, maupun gesekan mekanis (Saputra, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Pramessti & Kusnanto, 2024) menyatakan bahwa insiden luka bakar di lingkungan rumah tangga cenderung terjadi secara berulang, dengan frekuensi sekitar 5 hingga 10 kejadian setiap bulannya. Tingginya frekuensi kejadian luka bakar derajat II menunjukkan bahwa risiko luka bakar masih tinggi, dan pengetahuan masyarakat mengenai penanganan awal sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta mempercepat proses penyembuhan (Fajriyani *et al.*, 2022). Studi-studi sebelumnya menunjukkan penggunaan metode *peer group* di berbagai kalangan, namun penelitian yang menargetkan ibu rumah tangga dalam upaya pertolongan pertama luka bakar derajat II masih terbatas. Padahal, ibu rumah tangga lebih sering menghadapi risiko luka bakar di rumah, terutama dari aktivitas sehari-hari seperti memasak menggunakan kompor, air mendidih, atau minyak goreng.

World Health Organization memperkirakan setiap tahunnya, sekitar 195.000 jiwa kehilangan nyawa akibat luka bakar di seluruh dunia. Di Amerika tercatat sekitar 2,5 juta kasus luka bakar terjadi setiap tahunnya, dengan sekitar 100.000 kasus memerlukan perawatan di rumah sakit dan 200.000 lainnya menjalani perawatan non-inap. Berdasarkan data 2020, Indonesia memiliki angka kejadian tertinggi luka bakar di Asia Tenggara sementara Kamboja dan Laos masing-masing berada di urutan kedua dan ketiga, di Indonesia tercatat lebih dari 250 kematian akibat luka bakar terjadi setiap tahunnya (Nadya & Usiono, 2023). Di Indonesia, peningkatan luka bakar pada tahun 2020 sebanyak 1.388 jiwa. Di Jawa Tengah, kasus luka bakar 0,7%, dengan perempuan yang paling beresiko 0,8% dan laki-laki 0,6% (Himawan, 2022).

Metode Pendidikan kesehatan berperan sebagai media untuk menyampaikan pesan kesehatan secara efektif dengan demikian penguatan memori jangka panjang dengan harapan dapat membentuk perilaku yang lebih positif (Waladani *et al.*, 2021). Kelompok sebaya terdiri dari individu dengan usia dan kedudukan sosial yang setara serta memiliki hubungan sosial (Wilianarti & Wulandari, 2021). Metode *peer group* memungkinkan interaksi kelompok, membuat orang merasa serupa satu sama lain, dan menghasilkan rasa sosial yang sesuai dengan perkembangan kepribadian (Zahwa *et al.*, 2023). Metode *peer group* dianggap lebih efektif dibandingkan pendekatan alternatif karena mampu menciptakan suasana komunikasi yang lebih setara dan partisipatif. Melalui interaksi dengan teman sebaya, peserta merasa lebih

nyaman untuk berdiskusi, mengemukakan pengalaman, serta menyampaikan pertanyaan tanpa adanya hambatan hierarkis. Bukti empiris menunjukkan efektivitas metode ini dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan. Penelitian (Sitindaon *et al.*, 2024) melaporkan bahwa *peer group education* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Studi pendahuluan di Desa Manggis Lalung melalui wawancara terhadap 10 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa sebanyak 70% mengalami kejadian luka bakar rumah tangga. Luka bakar umumnya disebabkan oleh minyak goreng, setrika, air panas atau knalpot sepeda motor. Metode *peer group* telah banyak dimanfaatkan dalam penelitian untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pada remaja, mahasiswa, maupun tenaga kesehatan (Amin *et al.*, 2021). Namun, penerapan metode ini secara khusus pada ibu rumah tangga dalam konteks pertolongan pertama luka bakar derajat II masih sangat terbatas. Padahal, ibu rumah tangga merupakan kelompok yang rentan menghadapi kejadian luka bakar di rumah tangga. Rendahnya pemahaman mengenai penanganan luka bakar seringkali berujung pada tindakan pertolongan pertama yang keliru, sehingga dapat memperburuk kondisi luka bakar (Akbar & Agustina, 2023).

Peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung. Tujuan penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor 286/II/HREC/2025 dari Komite Etik RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *pre-eksperimen design*. Penelitian ini menggunakan *pre-post test design without control*. Desain ini dipilih karena sesuai dengan kondisi lapangan dan keterbatasan sumber daya, oleh karena itu interpretasi temuan penelitian ini dilakukan dengan hati-hati. Studi ini dilakukan di Desa Manggis Lalung tanggal 15 dan 16 Februari 2025. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung sejumlah 40. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi responden yang bersedia menjadi partisipan penelitian serta ibu dengan rentang usia 26–65 tahun yang pernah mengalami luka bakar. Sementara itu, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak melengkapi pengisian kuesioner serta responden yang tidak mengikuti prosedur penelitian secara lengkap, meliputi tahapan *pre-test*, pemberian intervensi, hingga *post-test*. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang penanganan awal luka bakar derajat II yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Intervensi pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode *peer group* melalui diskusi kelompok kecil selama dua kali pertemuan, masing-masing 40 menit. Prosedur intervensi pendidikan kesehatan antara lain pembukaan, pelaksanaan, evaluasi, dan terminasi. Peneliti bertindak sebagai fasilitator, materi yang diberikan meliputi definisi luka bakar derajat II, penyebab di rumah tangga, prinsip pertolongan pertama, kesalahan yang sering terjadi, serta indikasi rujukan. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui kuesioner *pretest* dan *posttest*. Analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan dan hasil *pre-post test* pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II. Data yang diperoleh berbentuk skor pengetahuan dengan skala ordinal dan tidak terdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji ini dipilih karena sesuai untuk membandingkan dua data berpasangan (*pretest* dan *posttest*) pada

kelompok yang sama.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=40)

Umur	Frekuensi	Presentase
26-35 tahun (dewasa awal)	7	17,5%
36-45 tahun (dewasa akhir)	19	45,5%
46-55 tahun (lansia awal)	14	35,0%
56-60 tahun (lansia akhir)	0	0%
Total	40	100%

Sumber : Permenkes (2020)

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa hasil umur 26-35 tahun sejumlah 7 (17,%) responden, umur 36-45 tahun sejumlah 19 (45,5%) responden, 46-55 sejumlah 14 (35,0%) responden, dan umur 56-60 tahun sejumlah 0 (0%). Penelitian ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berusia antara 36 hingga 45 tahun, dengan usia termuda 26 tahun dan tertua 60 tahun

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (n=40)

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	6	15,0%
SMP	15	37,5%
SMA	16	40,0%
Perguruan Tinggi	3	7,5%
Total	40	100%

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan hasil pendidikan adalah responden dengan tingkat pendidikan SD sejumlah 6 (15,0%) responden, SMP sejumlah 15 (37,5%) responden, SMA sejumlah 16 (40,0%) responden, dan perguruan tinggi sejumlah 3 (7,5%) responden. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah lulusan SMA. Tingkat pendidikan ini, jika dipadukan dengan metode diskusi kelompok, berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan responden

Tabel 3. Pengetahuan *Pre* dan *Post- Test* (n=40)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum (<i>Pre-test</i>)		Sesudah (<i>Post-test</i>)	
	Frequency	Precent	Frequency	Percent
Kurang	40	100%	0	0%
Cukup	0	0%	5	12,5%
Baik	0	0%	35	87,5%
Total	40	100%	40	100%

Berdasarkan hasil dari Tabel 3 didapatkan nilai *pre-test* dengan kategorik responden kurang sejumlah 40 (100%), dan kategorik cukup serta baik 0 (0%). Hasil *post-test* didapatkan hasil responden dengan kategorik kurang 0 (0%), cukup 5 (12,5%), dan baik 35 (87,5%) responden. Sebelum diberikan edukasi kesehatan, mayoritas responden, yaitu sebanyak 40 orang (100%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Sesudah diberikan edukasi kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan responden, sebagian besar memiliki pengetahuan pada tingkat baik

sebanyak 35 responden (87,5%) dan pengetahuan pada tingkat cukup sebanyak 5 responden (12,5%).

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat

Uji wilcoxon		N	Mean Rank	P-Value
<i>Pre-test</i>	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	0,000
<i>Post- test</i>	<i>Positive Ranks</i>	40	20,50	
	<i>Ties</i>	0		
	Total	40		
	Z	-6,019		

Dari Tabel di atas didapatkan hasil dari uji *wilcoxon* dapat diketahui nilai negatif rank antara H-score *pre-post* tes pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga. Nilai tersebut berarti tidak ada penurunan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga kemudian terdapat nilai positif 40 antara H-score *pre-test* dan *post-test*. Dan nilai ties sebesar 0 yang berarti nilai H-score selama *pre-tes* dan *post-test* tidak ada yang sama. Diperoleh nilai Z hitung sebesar -6,019. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05 hal ini membuktikan hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak. Artinya, pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung. Uji yang digunakan merupakan uji beda non-parametrik, sehingga hasilnya hanya menunjukkan adanya perbedaan atau perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, hasil penelitian ini lebih tepat diartikan bahwa terdapat perubahan pengetahuan setelah intervensi, tetapi kesimpulan mengenai pengaruh langsung intervensi harus ditarik dengan hati-hati.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berusia antara 36 hingga 45 tahun, dengan usia termuda 26 tahun dan tertua 60 tahun dilihat dari hasil tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia. Karena responden termasuk dalam kelompok usia dewasa, maka usia yang lebih matang berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan mereka mengenai penanganan pertama pada luka bakar derajat II. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung memiliki lebih banyak pengalaman hidup yang dapat memperkaya pemahaman mereka, termasuk pengetahuan tentang penanganan situasi darurat. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Purba *et al.*, 2023) yang melaporkan peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama luka bakar. Penelitian (Pramudianti, 2020) juga menegaskan bahwa metode *peer group* lebih efektif dibandingkan ceramah biasa karena melibatkan diskusi aktif dan pengalaman langsung antar peserta. Menurut peneliti, pengetahuan yang dimiliki seseorang cenderung bertambah seiring dengan bertambahnya usia, pada rentang usia 36–45 tahun, individu umumnya telah mencapai tingkat kedewasaan berpikir yang lebih stabil, sehingga lebih mampu menerima dan memahami informasi baru dengan baik.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah sampel relatif kecil sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi secara luas. Kedua, desain penelitian menggunakan *pre-post test* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan yang terjadi belum tentu sepenuhnya

disebabkan oleh intervensi yang diberikan. Ketiga, penelitian hanya dilakukan pada satu wilayah dengan karakteristik responden yang homogen, sehingga hasilnya mungkin berbeda jika diterapkan pada populasi dengan latar belakang yang beragam.

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah lulusan SMA. Tingkat pendidikan ini, jika dipadukan dengan metode diskusi kelompok, berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan responden (Zusandy *et al.*, 2024). Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode *peer group* melalui diskusi kelompok kecil selama dua kali pertemuan, masing-masing 40 menit. Prosedur intervensi pendidikan kesehatan antara lain pembukaan, pelaksanaan, evaluasi, dan terminasi. Peneliti bertindak sebagai fasilitator, materi yang diberikan meliputi definisi luka bakar derajat II, penyebab di rumah tangga, prinsip pertolongan pertama, kesalahan yang sering terjadi, serta indikasi rujukan. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui kuesioner *pretest* dan *posttest*. Metode *peer group* terbukti fleksibel dan relevan untuk diterapkan dalam komunitas, karena memungkinkan pertukaran pengetahuan secara setara antar sesama anggota kelompok. Bagi ibu rumah tangga, metode ini sangat efektif karena menciptakan suasana yang mendukung, di mana setiap anggota dapat berbagi pengalaman dan informasi, serta memperdalam pemahaman melalui diskusi terbuka.

Menurut (Herlianita *et al.*, 2020) tingkat pendidikan berkorelasi dengan kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi menangkap pesan disampaikan. Studi yang dilakukan temuan ini mengindikasikan adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan ibu rumah tangga dan tingkat pengetahuan yang dimiliki mengenai penanganan luka bakar. Kemampuan ini dipengaruhi oleh kemudahan mereka dalam memahami informasi kesehatan dari berbagai media edukasi.

Berdasarkan hasil analisis diatas bahwa pendidikan bisa mempengaruhi proses pemahaman dan penerimaan informasi, khususnya yang melibatkan partisipasi aktif seperti dalam metode *peer group* sejumlah 16 (40,0%) responden SMA dan perguruan tinggi sejumlah 3 (7,5%) responden. Perbandingan ini menunjukkan bahwa meskipun metode *peer group* secara umum terbukti efektif, efektivitasnya dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, dan media pendukung yang digunakan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menguatkan bukti empiris tentang manfaat *peer group*, tetapi juga menegaskan perlunya mempertimbangkan karakteristik responden dalam penerapan metode ini.

Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat ii pada ibu rumah tangga

Sebelum diberikan edukasi kesehatan, mayoritas responden, yaitu sebanyak 40 orang (100%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari & Fitriana, 2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga tidak mengetahui bahwa tindakan awal yang paling tepat untuk luka bakar. Sebaliknya, banyak yang masih percaya pada informasi dari mulut ke mulut atau praktik tradisional yang kurang ilmiah. Pengetahuan responden tergolong kurang, khususnya dalam aspek penyebab luka bakar dan langkah yang harus dilakukan setelah proses pemadaman sumber panas. Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuesioner, di mana pada butir pertanyaan nomor 8 dan 18. Dari uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan seseorang akan baik jika mempunyai kemampuan dan pengalaman yang pernah diterapkan

Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat ii pada ibu rumah

tangga.

Sesudah diberikan edukasi kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan responden, sebagian besar memiliki pengetahuan pada tingkat baik sebanyak 35 responden (87,5%) dan pengetahuan pada tingkat cukup sebanyak 5 responden (12,5%). Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zahwa *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan melalui diskusi kelompok sebaya dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi, terutama pada masyarakat yang cenderung lebih nyaman belajar dalam kelompok sosial yang setara dan informal.

Pengetahuan responden tergolong masih cukup pada sebagian kecil peserta, yakni sebanyak 5 responden (12,5%) yang menunjukkan pemahaman yang relatif baik. Namun, secara keseluruhan, mayoritas responden masih belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai penyebab luka bakar derajat II dan langkah pertolongan pertama. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil pengisian kuesioner, khususnya pada butir pertanyaan nomor 8 dan 21.

Hasil Analisis Bivariat

Penelitian ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* efektif meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar derajat II. Mekanisme peningkatan terjadi melalui diskusi sebaya yang interaktif, pertukaran pengalaman, dan pengulangan informasi, sehingga pemahaman lebih kuat. Selain itu, suasana setara membuat peserta nyaman dan percaya diri, sehingga informasi lebih mudah diserap dan diingat. Dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* ditemukan nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi sebesar -6.019 dengan nilai *Asymp. Sig (p) = 0,000*, karena nilai *p value = 0,000 < 0,05*, hasil ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya berpengaruh pada pemahaman teori, tetapi juga pada kemampuan untuk melakukan tindakan yang tepat dan terarah.

Penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*. Desain *pre-post test* tanpa kelompok kontrol memberikan bukti awal yang positif, namun belum dapat memastikan hubungan kausal. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol dan analisis statistik yang lebih komprehensif agar diperoleh kesimpulan yang lebih kuat mengenai efektivitas intervensi.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat ditarik kesimpulan bahwa, berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak. Artinya, pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung. Temuan ini memberikan bukti awal yang positif mengenai efektivitas *peer group* sebagai strategi pendidikan kesehatan, meskipun penelitian selanjutnya dengan desain yang lebih kuat tetap diperlukan untuk memperkuat validitas hasil.

PENUTUP

Temuan penelitian ini mengindikasikan adanya dampak yang bermakna dari pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah tangga di Desa Manggis Lalung. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* pada *pre-test* and *post-test*, sebesar $0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, hipotesis nol (H_0)

ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima, yang berarti bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar derajat II pada ibu rumah di Desa Manggis Lalung.

Hasil penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi dalam peningkatan pemahaman mengenai pertolongan pertama pada luka bakar derajat II melalui metode *peer group*. Bagi responden, penelitian ini menambah pemahaman praktis terkait penanganan luka bakar. Dalam bidang ilmu keperawatan, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pengembangan metode edukasi. Bagi institusi tempat penelitian, temuan ini berpotensi menjadi acuan dalam penelitian lanjutan. Disamping itu studi ini dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan serta dasar pengembangan penelitian keperawatan selanjutnya dengan metode yang berbeda.

ACKNOWLEDGMENT

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta dan juga para dosen atas bimbingan, dukungan, dan saran mereka yang sangat berharga selama penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. A., & Agustina, F. (2023). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Penanganan Luka Bakar Di Rumah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 21–26. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1153>
- Amin, N. S., Khairunnisa, K., & Indah, S. (2021). Pengaruh Peer Group Terhadap Motivasi Belajar Siswa SMP Negeri 8 Kota Bima. *Guiding World (Bimbingan Dan Konseling)*, 4(1), 11–26. <https://doi.org/10.33627/gw.v4i1.483>
- Fajriyani, I. A., Suparman, G., & Teguh, K. S. (2022). Pengaruh Simulasi Pelatihan Luka Bakar Derajat II Terhadap Kesiapsiagaan Kader Dalam Penanganan Luka Bakar Di Kepuh Kelurahan Kunden. (*Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*)., 33, 1–12. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3169/>
- Herlianita, R., Ruhyanudin, F., Wahyuningsih, I., Husna, C. H. Al, Ubaidillah, Z., Theovany, A. T., & Pratiwi, Y. E. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 163–169. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2825>
- Himawan, F. (2022). Gambaran Pertolongan Pertama Luka Bakar Ringan Pengelola Panti Asuhan Kota Tegal Pada Bencana Kebakaran. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), 60–64. <https://doi.org/10.31983/juk.v2i2.9465>
- Lestari, L. A., & Fitriana, N. F. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), 537–548.
- Nadya, L., & Usiono. (2023). Sistematis Literatur Review (SLR) Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Menurut Tingkat Keparahan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(5), 3004–3009. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0ASistematis>
- Pramesti, G. A., & Kusnanto. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Di Wilayah Agus Salim. 8(2), 476–481. <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i2.10747>
- Pramudianti, D. N. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 92–96. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i2.20>
- Purba, S., Suryani, A., Rukasa, D., Susanti, Y., Samiaji, A., Apriliani, B., & Sakinah, D. S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama

- Penanganan Luka Bakar. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 15(p-ISSN: 2301-4113, e-ISSN: 2723-3448), 2723–3448. www.jurnalwijaya.com;
- Saputra, D. (2023). Tinjauan Komprehensif tentang Luka Bakar Dan Penanganannya. *Journal Scientific Universitas Andalas Padang*, 207–218. <http://journal.scientific.id/index.php/sciena/issue/view/12>
- Sitindaon, S. R., Nasution, S. Z., & Nurhidayah, R. E. (2024). Peer Education Sadari terhadap Perilaku Remaja dalam Deteksi Dini Kanker Payudara. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1103–1111. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9540>
- Waladani, B., Ernawati, & Suwaryo, P. A. W. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar. *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar*, 3(1), 185–192. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM%0Ahttps://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3451873>
- Wilianarti, P. F., & Wulandari, Y. (2021). Optimalisasi Peran Kader Menggunakan Peer Group Education Dalam Meningkatkan Cakupan Vaksinasi Covid-19. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 872. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.5399>
- Zahwa, M. R., Rusmiyati, & Handayani, P. A. (2023). Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Sadari Pada Remaja Putri Di Smk Negeri 5 Semarang. *Community Health Nursing Journal E*, 66–75. <https://cmhn.pubmedia.id/index.php/cmhn/index>
- Zusandy, A. K., Amiruddin, A., Sastri, A. Z., Yuniati, L., & Miranti, A. (2024). Gambaran dan Karakteristik Pasien Luka Bakar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(5), 412–422. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i5.455>