

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Luka bakar adalah kejadian kecelakaan trauma yang sering terjadi sehingga dapat mengakibatkan kerusakan kulit atau kehilangan jaringan tubuh dan dapat memengaruhi kinerja sistem tubuh (Giovany dkk, 2015). Luka bakar dapat terjadi akibat sentuhan permukaan tubuh dengan benda-benda yang menghasilkan panas. Api secara langsung atau tidak langsung mengenai kulit, terpapar suhu tinggi dari matahari, listrik, maupun bahan kimia yang bersentuhan langsung dengan kulit serta zat-zat yang bersifat mem bakar seperti asam kuat dan basa kuat merupakan contoh sumber panas (Hardisman, 2014).

Menurut WHO (2018) prevalensi luka bakar di dunia masih tinggi, dibuktikan dengan data jumlah kematian mencapai 180.000 di setiap tahunnya 95% luka bakar yang fatal terjadi di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah, dari data kematian pertahunnya dua pertiga terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan data dari American Burn Association (ABA) tahun 2010 ke tahun 2015 mengalami peningkatan yang signifikan, di Amerika Serikat diperkirakan kurang lebih dari 163.000 kasus pada tahun 2015 menjadi 558.400 kasus, dimana 70% pasien adalah laki-laki dengan rata rata usia sekitar 32 tahun dan 18% anak-anak dengan usia dibawah 5 tahun dan 12% kasus berusia lebih dari 60 tahun. Namun berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013),

prevalensi jumlah total cedera di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 9,2 % diantaranya 1,3% adalah kejadian luka bakar. Di Jawa Tengah sendiri prevalensi kejadian luka bakar adalah 1,0%, penyebabnya adalah karena kebakaran, tersiram air panas, tersiram bahan kimia berbahaya, dan sengatan listrik. (Risksedas, 2013)

penyebab luka bakar diklasifikasikan berdasarkan jenis luka bakarnya. Luka bakar termal adalah luka bakar yang disebabkan karena nyala api atau uap air dan cairan panas. Luka bakar kimia disebabkan karena paparan zat kimia secara langsung. Luka bakar listrik merupakan luka bakar yang disebabkan karena adanya sengatan listrik. Luka bakar radiasi penyebabnya adalah paparan langsung dari sinar matahari (LeMone,2012).

Klasifikasi derajat luka bakar digolongkan menjadi 3 yaitu; luka bakar derajat I (superfisial) luka bakar ini mencakup lapisan epidermis kulit. Luka bakar derajat II (partial thickness) adalah luka bakar yang menyerang seluruh dermis dan papila dermis. Luka bakar derajat III (full thickness), luka bakar ini mencakup seluruh lapisan kulit termasuk epidermis, dermis, dan lapisan dibawah kulit (LeMone,2012).

Akibat yang ditimbulkan dari luka bakar sendiri tergantung dari luas dan kedalaman luka bakar semakin luas dan semakin dalam luka bakar yang dialami seseorang, maka akibat yang ditimbulkan semakin serius. Akibat yang ditimbulkan yaitu, kerusakan jaringan kulit, penurunan volume cairan peningkatan resistensi perifer, gangguan pada suplai oksigen ke

jaringan karena syok yang ditimbulkan, penurunan tekanan darah, bahkan bisa menyebabkan kematian (Christie dkk.,2018)

Berdasarkan penelitian pada orang tua dari 310 pasien dengan riwayat kebakaran terjadi dirumah 100%, dari 310 orang ibu rumah tangga 91% diantaranya melakukan pertolongan pertama pada anaknya dengan meninggalkan pakaian anak-anaknya dan 9% diantaranya membiarkan pakaian anaknya tetap menempel. Kemudian 13,2% dari 310, yaitu 41 ibu rumah tangga yang memberikan pertolongan pada anaknya dengan mengaliri area luka bakar dengan air ledeng untuk mendinginkannya, kemudian 30% diantaranya melakukan pertolongan dengan pengobatan tradisional. Satu orang diantara 310 pernah melakukan pelatihan pertolongan pertama pada luka bakar, sedangkan 13 orang diantaranya memiliki pengetahuan tentang pertolongan luka bakar karena mempunyai riwayat seorang anak pernah menderita luka bakar (Fatima dkk., 2019).

Pertolongan pertama adalah pemberian bantuan medis dengan segera kepada orang yang sakit atau terluka sampai perawat medis definitif dapat diakses (Annabella dkk, 2016). Pengetahuan pertolongan pertama memiliki peranan yang penting. Banyak kejadian penderita gawat darurat meninggal atau mengalami kecacatan karena kesalahan dalam pemberian pertolongan pertama (Humardani, 2013). Semua luka bakar (kecuali luka bakar ringan atau luka bakar derajat I) dapat menimbulkan komplikasi berupa shock, dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, infeksi sekunder, dan lain-lain (Risman, et al., 2013). Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang

pertolongan pertama pada luka bakar sangatlah buruk, hanya sebagian kecil ibu rumah tangga yang mengetahui lima tindakan pertolongan pertama standar dalam menangani luka bakar pada area yang kecil. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua (Yu Qing dkk., 2020). Publisitas dan pendidikan pengetahuan dasar pertolongan pertama tentang luka bakar harus diperkuat melalui berbagai jalur seperti latihan simulasi luka bakar dan jaringan, dan pengasuh harus dibimbing untuk membawa anak-anak mereka ke rumah sakit khusus luka bakar untuk perawatan setelah terjadinya luka bakar pada anak, sehingga untuk mendapatkan perawatan medis yang lebih profesional (Q Yu dkk., 2019)

Luka bakar dapat terjadi dimana saja, termasuk di rumah, apabila luka bakar itu terjadi segera bisa dilakukan tindakan pertolongan pertama pada luka bakar yaitu dengan mendinginkan kulit terbakar dengan air mengalir selam kurang lebih 20 menit (Yusuf, 2011). Luka bakar adalah luka yang tidak jarang terjadi pada kehidupan sehari-hari, baik luka bakar kecil ataupun besar. Kehidupan sehari-hari yang sering berurusan dengan api membuat luka bakar tidak menjadi hal yang asing, karena itulah, pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang tepat sangat diperlukan oleh orang awam (Agfian, 2011).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu rumah tangga pada tanggal 28 maret 2021 di RW 2 menunjukkan bahwa dari 10 orang, satu orang diantaranya melakukan pertolongan pertama dengan air mengalir dan 9

orang diantaranya ada yang menggunakan pasta gigi, madu, minyak goreng, minyak oles (minyak but-but).

Berdasarkan kejadian luka bakar yang dapat mengakibatkan masalah yang serius, dengan pertolongan pertama luka bakar yang kurang tepat maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga Mengenai Pertolongan Pertama Luka Bakar di Desa Jambudesa ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah yang ditemukan adalah “ bagaimana gambaran pengetahuan ibu rumah tangga dalam memberikan pertolongan pertama pada kejadian luka bakar?”

C. Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga dalam memberikan pertolongan pertama pada kejadian luka bakar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik berdasarkan pekerjaan, usia dan pendidikan terakhir responden
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mengenai pertolongan pertama luka bakar.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan pada penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar yang tepat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta wawasan dalam penerapan keperawatan gawat darurat pada kasus pertolongan pertama luka bakar.

