

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar adalah suatu trauma yang disebabkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia, dan petir yang mengenai kulit, mukosa, dan jaringan yang lebih dalam (Nugroho et al., 2016). Luka bakar merupakan kejadian kecelakaan yang sering dialami oleh masyarakat, terlebih pada kalangan ibu-ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga merupakan penderita yang paling rentan terkena luka bakar dikarenakan peran utama mereka dalam keluarga yaitu banyak bersinggungan dengan api, gas, dan listrik seperti melakukan kegiatan memasak dan menyetrika (Sulianai & Oktavia, 2022). Kasus luka bakar merupakan bentuk cedera yang memerlukan penatalaksanaan sebaik-baiknya sejak awal agar tidak menimbulkan komplikasi setelahnya (Sari et al., 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* (2023), kejadian luka bakar sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, serta termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat global yang mengakibatkan sekitar 180.000 kematian tiap tahunnya, sehingga bisa dikatakan prevalensi kejadian luka bakar di dunia masih tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa wilayah Afrika dan Asia Tenggara merupakan penyumbang angka terbanyak sebesar 60% kematian setiap tahunnya Di Indonesia angka kematian yang terjadi karena luka bakar termasuk tinggi sekitar 40%, yang disebabkan oleh luka bakar berat seperti api, dan sengatan listrik.

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (2018), mengatakan bahwa di Indonesia dari tahun 2014 - 2018 telah terjadi

peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 35% dengan lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar. Mayoritas korban cedera luka bakar di Indonesia adalah perempuan dengan proporsi persentase 1,4 % sedangkan laki-laki hanya 1,2%, dengan kejadian tertinggi di Provinsi Papua sebesar 2,1%, diikuti tertinggi kedua adalah Provinsi Jawa Timur sebesar 1,1% (Risesdas Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan data Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2018), persentase cedera luka bakar di Jawa Timur terbanyak pada usia 45-54 tahun yaitu sebesar 1,61%, diikuti usia 25-34 tahun sebesar 1,47%, dan yang paling sedikit pada usia >75 tahun yaitu sebesar 0,62%. Luka bakar ini biasanya paling banyak terjadi pada kelompok yang tidak bekerja yaitu sebesar 82,3%, dengan tipe luka bakar paling dominan karena api sebesar 53,1%, diikuti oleh air panas sebesar 19,1%, listrik sebesar 14%, kimia sebesar 3% dan kontak sebesar 5% (Kemenkes RI, 2020). Untuk itu diperlukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya luka bakar yang semakin serius.

Pertolongan pertama adalah suatu perawatan yang diberikan sebelum datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan diberikan saat kejadian atau bencana terjadi di tempat kejadian (Sari et al., 2018). Pertolongan pertama pada luka bakar bertujuan untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri, mengurangi kerusakan jaringan kulit, mencegah infeksi, iritasi, dan menghambat perburukan kondisi luka serta meminimalkan risiko komplikasi lebih lanjut (Christianingsih & Puspitasari, 2021). Tindakan ini melibatkan respons cepat dan pemahaman terhadap langkah-langkah yang tepat dalam menanggapi situasi luka bakar, baik itu luka bakar ringan, sedang, atau berat. Pertolongan pertama yang diberikan pada kasus luka bakar adalah dengan menghentikan proses kebakaran dan mendinginkan area yang terbakar.

Sesegera mungkin mendinginkan area yang terkena dengan air mengalir yang dingin selama minimal 15-20 menit, hal ini untuk mengurangi bengkak yang dapat terjadi dan mempercepat proses penyembuhan di kemudian harinya. Pendinginan akan efektif diberikan dalam waktu tidak lebih dari 3 jam setelah kejadian (Nofiyanto & Nirmalasari, 2021). Kesadaran dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar dapat menjadi perbedaan antara pemulihan yang cepat dan komplikasi yang lebih serius. Namun, masih terdapat kebiasaan atau anggapan yang salah oleh masyarakat terkait penanganan luka bakar terutama di lingkungan rumah tangga.

Peneliti sebelumnya mengatakan bahwa sekitar 80% luka bakar di Indonesia terjadi di lingkungan rumah tangga dan masyarakat masih mempunyai kebiasaan atau anggapan yang salah tentang pertolongan pertama luka bakar di lingkungan rumah tangga (Kustanti & Widyarani, 2023). Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kustanti & Widyarani (2023); Rachmawati et al., (2021), menyatakan bahwa terdapat kebiasaan masyarakat yang salah di Indonesia dalam memberikan penanganan awal luka bakar, yaitu dengan memberikan pasta gigi (20,2%), mengoleskan minyak (9,3%), mengoleskan mentega (9,8%), memberikan kecap di bagian yang terkena luka bakar (15,6%), mendatangi orang pintar (7,5%), mengompres dengan es (11%), dan mengabaikannya (6,4%), serta masih banyak masyarakat yang percaya jika penanganan luka bakar di rumah dengan diguyur air akan semakin parah. Sebagian besar masyarakat di Indonesia masih melakukan pertolongan pertama berdasarkan pengalaman atau menggunakan bahan tradisional (Verawati & Erlin, 2021). Kebiasaan yang salah dan anggapan masyarakat yang percaya hal tersebut, seakan menjadi tradisi turun-temurun terhadap pertolongan

pertama pada luka bakar. Pertolongan pertama luka bakar di masyarakat yang salah seperti menggunakan pasta gigi, minyak, ataupun lainnya, dioleskan pada area luka bakar, dengan persepsi masyarakat yang percaya hal tersebut dapat mengurangi dampak serta memberikan rasa dingin pada luka bakar, sebenarnya penanganan tersebut dapat memperburuk dan memperluas area luka bakar.

Pertolongan pertama yang benar dapat mengurangi kerusakan akibat luka bakar. Sebaliknya, jika pertolongan salah dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi masyarakat. Apabila penanganan luka bakar tidak dilakukan dengan benar akan menimbulkan gangguan cairan dan elektrolit, gangguan sirkulasi dan hematologi, serta gangguan metabolisme, dan jika tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa macam komplikasi seperti terganggunya suplai darah dan oksigen yang menyebabkan terjadinya syok hipovolemik serta komplikasi jangka panjang yaitu komplikasi fisik dan psikologis berupa depresi dan ansietas (Ramdani, 2019). Penanganan luka bakar harus dilakukan dengan cara yang benar, tepat dan cepat melihat sesuai derajat keparahan dan luas area yang terdampak. Kasus luka bakar terbanyak terjadi pada area ekstremitas, dengan kejadian yang paling sering adalah di rumah tangga terutama di dapur, dan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah (Sulianai & Oktavia, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara pada Ibu Ketua RT 002 RW 013 Kelurahan Sananwetan, Kecamatan Sananwetan, Kota Blitar mengenai kasus kejadian dan pertolongan pertama luka bakar, didapatkan data banyak ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga yang berisiko terkena luka bakar karena memasak makanan sendiri dan menjual makanan. Hasil wawancara dengan 15 ibu rumah tangga di RT 002 RW 013 yang aktif memasak di dapur, didapatkan hasil bahwa 6

ibu menggunakan minyak tawon, 4 ibu menggunakan pasta gigi, 3 ibu menggunakan lidah buaya, 1 ibu menggunakan madu, dan 1 ibu mengabaikannya. Luka bakar tersebut terjadi karena tersentuh alat dapur yang panas, percikan minyak panas, air panas, dan terkena setrika. Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa terdapat tindakan yang salah dalam pertolongan pertama luka bakar oleh ibu-ibu rumah tangga.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Tindakan Pertolongan Pertama Luka Bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Tindakan Pertolongan Pertama Luka Bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tindakan pertolongan pertama luka bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum diatas, penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus yang meliputi:

1. Mengidentifikasi riwayat kejadian luka bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.
2. Mengidentifikasi tindakan pertolongan pertama luka bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan referensi penting penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pertolongan pertama luka bakar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menyusun bahan ajar bagi instansi pendidikan khususnya Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D-III Keperawatan Blitar untuk lebih memahami mengenai pentingnya pertolongan pertama pada luka bakar.

1.4.2.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan data sebagai dasar untuk penyusunan program edukasi terkait pertolongan pertama luka bakar.

1.4.2.3 Bagi Kader

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan sistem kesehatan lokal yang melibatkan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran masyarakat terkait pertolongan pertama pada luka bakar.