

BAB I

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kejadian yang tidak direncanakan dan dapat menyebabkan cedera. Kasus kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Salah satu kasus kegawatdaruratan yang sering di temukan adalah luka bakar (Setiawan et al., 2023). Luka bakar telah menjadi masalah kesehatan global yang signifikan di seluruh dunia dibuktikan dengan adanya 180.000 kasus kematian yang terjadi setiap tahunnya. Luka bakar yang tidak fatal merupakan penyebab utama morbiditas, termasuk rawat inap yang berkepanjangan dan cacat yang sering kali menimbulkan stigma dan penolakan di masyarakat. Insiden luka bakar paling banyak terjadi di negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah dan hampir dua pertiganya terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Di negara yang berpendapatan tinggi angka kematian yang disebabkan luka bakar telah menurun dan angka kematian anak yang disebabkan luka bakar saat ini tujuh kali lebih tinggi di negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara-negara yang berpendapatan tinggi (WHO, 2023).

Indonesia adalah salah satu negara dengan kejadian kecelakaan yang menyebabkan luka dan cedera masih tinggi. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), di negara Indonesia pada tahun 2014-2018 telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 35%. Laporan tersebut juga menyebutkan bahwa pada tahun 2018 sebanyak 1.701 (20,19%), tahun 2017 sebanyak 1.570 (18,64%), tahun 2016 sebanyak 1.432 (17,03%), tahun 2015 sebanyak 1.387 (16,46%), dan tahun 2014 sebanyak 1.209 (14,35%). Data prevalensi luka bakar Provinsi Jawa Tengah tercatat 1% dengan persebaran masalah sebagai berikut: umur 1-4 tahun sebanyak 1,4%, umur 5- 14 tahun sebanyak 0,45%, umur 15-24 tahun sebanyak 1,53%, umur 25-34 tahun sebanyak 1,8%, umur 45-54 tahun 0,65%, umur 55- 64 tahun 1,95%, umur 65-74 tahun sebanyak 1,17%, umur > 75 tahun sebanyak 1,04% terjadi pada laki-laki serta wanita sebesar 1,02%. Di kabupaten Sukoharjo tercatat data pravelensi luka bakar sebesar 0,94%. Kejadian luka bakar sering dijumpai pada usia 20 tahun dan kejadian paling besar terjadi

terjadi di rumah. Kejadian luka bakar juga rentan pada lansia (Herlianita et al., 2020).

Pertolongan pertama merupakan penanganan awal pada fase akut, jika terjadi kecelakaan dan cedera dengan tujuan untuk mencegah cedera lebih serius (Akbar & Agustina, 2023). Tindakan pertolongan pertama pada penderita luka bakar dapat menjadi pertolongan kegawatdarutan pada fase prehospotal yang dilakukan oleh keluarga, keluarga menjadi salah satu penolong pertama sebelum korban dibawa ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan terdekat (Sulastrri et al., 2022). Pertolongan pertama luka bakar sangat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan setiap individu. Semakin tinggi pengetahuan maka tindakan yang dilakukan semakin baik. Pertolongan pertama yang kurang tepat dapat merugikan penderita luka bakar (Damayanti & Setyorini, 2023).

Penanganan luka bakar yang benar dapat menjadi kunci kelangsungan hidup bagi korban penderita luka bakar dan memberikan hasil yang baik bagi korban luka bakar, baik luka bakar ringan maupun berat. Penanganan luka bakar dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah keparahan cedera, menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan, dan dapat mencegah berbagai komplikasi hingga kematian seseorang (Schiefer et al., 2020). Penanganan pada luka bakar yang benar dapat mengatasi kerusakan jaringan, mencegah adanya kejadian komplikasi, pembedahan dan tidak menghabiskan biaya perawatan yang lebih besar (Mishra et al., 2019). Terdapat manfaat yang signifikan yang terlihat pada pengurangan luas permukaan tubuh keseluruhan yang terkena luka bakar, pengurangan proporsi luka bakar dengan ketebalan penuh dan penurunan pencangkokan ulang (Harish et al., 2019). Pertolongan pertama pada saat terkena luka bakar dapat menurunkan kemungkinan pasien memerlukan pencangkokan kulit dan tindakan pembedahan untuk menangani luka (Griffin et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2023) didapatkan masih banyak masyarakat yang meyakini penggunaan oles pasta gigi, mentega, dan minyak untuk penyembuhan luka bakar dikarenakan masyarakat kurang terpapar informasi pertolongan pertama luka bakar. Hal ini juga didukung pada penelitian Akbar dan Agustina (2023) didapatkan penggunaan pasta gigi dan es batu masih

banyak digunakan di masyarakat karena dianggap memiliki efek dingin dan memberikan rasa nyaman bagi luka, selain itu masyarakat juga menganggap bahan-bahan tersebut mudah ditemukan. Kandungan zat yang terdapat dalam pasta gigi seperti pemutih, pewarna dan kandungan mint jika digunakan untuk luka bakar akan memperparah luka, menyebabkan infeksi dan kulit semakin melepuh (Haryani & Mulyana, 2020). Tindakan mengompres luka bakar dengan es batu dapat menyebabkan aliran peredaran darah berhenti dan dapat menyebabkan radang dingin atau *forstbite* (Christianingsih & Puspitasari, 2021). Penggunaan pasta gigi, mentega, minyak, kecap dan lainnya dapat memperparah luka karena bahan-bahan tersebut dapat menutup pori-pori kulit, sehingga kulit yang terkena luka bakar sulit untuk dibersihkan dan menghambat penguapan suhu pada luka (Yulianingsih, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan oleh penulis pada 28 Januari 2024 di Desa Karangwuni didapatkan hasil 10 responden pernah mengalami luka bakar baik itu karena api, percikan minyak, terkena setrika maupun knalpot motor, lima responden mengatakan langsung mengoleskan pasta gigi saat terkena luka bakar, dua responden mengatakan merendam bagian yang terluka dengan air, dua responden mengatakan mengaliri luka dengan air yang mengalir dan satu responden mengatakan memberikan lidah buaya di permukaan luka.

Dengan demikian, maka diperlukan edukasi atau promosi kesehatan untuk menyampaikan informasi mengenai penanganan dan pertolongan luka bakar yang baik dan benar sesuai dengan prinsip dan tujuan pertolongan pertama luka bakar (Rachmawati et al., 2021). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada luka bakar adalah dengan memberikan edukasi pendidikan kesehatan. Materi pertolongan pertama luka bakar yang diberikan berupa pengertian luka bakar, klasifikasi luka bakar, dan cara pertolongan pertama saat terjadi luka bakar. Tujuan pemberian edukasi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan meluruskan kebiasaan yang kurang tepat di masyarakat (Murti, 2019).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara pendekatan pada masyarakat yang baik dan efektif dalam rangka memberikan atau menyampaikan

informasi kesehatan dengan tujuan mengubah perilaku dengan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan masyarakat, Sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan yaitu tentang penanganan luka bakar (Setiawan et al., 2023). Pendidikan kesehatan dapat disampaikan melalui berbagai media, termasuk video. Penggunaan media video yang melibatkan banyak indera akan semakin meningkatkan pemahaman terhadap informasi. Penggunaan media audio visual (video) melibatkan indera penglihatan dan pendengaran yang dapat membantu peserta memperjelas dan mempermudah dalam memahami informasi yang diberikan. Penggunaan media video lebih efektif dan menarik bagi klien agar tercapainya tujuan pendidikan kesehatan secara optimal (J et al., 2019). Penggunaan video mampu menarik perhatian masyarakat karena menyajikan gambar bergerak dan audio jernih yang dapat ditonton berulang kali. Hal ini menjadikan video lebih unggul dibandingkan media lain seperti leaflet, flyer, poster, dan materi berbasis kertas lainnya yang lebih rentan hilang (Syafitri et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Syafitri, *et al.* (2023) mengenai *The Influence of Video-Based Health Education on Burn First Aid: Family Knowledge and Actions*. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama luka bakar setelah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan video. Temuan itu juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Christianingsih dan Puspitasari (2021) yang membagi menjadi dua kelompok intervensi yakni kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media video dan pendidikan kesehatan dengan media leaflet. Pada kelompok media video lebih efektif dibandingkan kelompok media leaflet dibuktikan dengan rata-rata pengetahuan post test peserta kelompok media video yang lebih tinggi dan media video juga dapat menampilkan gambar yang bergerak sehingga lebih menarik dan mudah merangsang pemahaman peserta.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun KIE dengan metode audiovisual atau video dengan judul “Tips Cerdas: Pertolongan Pertama Luka Bakar” tujuan dari video ini adalah sebagai media

informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama luka bakar di rumah dan dapat mempermudah masyarakat yang kurang mampu dalam membaca karena video berisi gambaran dan suara yang dapat diputar berkali-kali. Manfaat bagi masyarakat yaitu untuk mencegah adanya kesalahan dalam melakukan pertolongan pertama saat terjadi luka bakar sehingga luka menjadi lebih parah, infeksi, bahkan risiko pembedahan. Sedangkan manfaat bagi keilmuan adalah sebagai media edukasi dalam penanganan luka bakar, dan meningkatkan kesadaran publik tentang pentingnya melakukan pertolongan pertama pada kasus luka bakar dengan baik dan benar. Dengan demikian, edukasi pertolongan pertama luka bakar dengan media video memiliki dampak yang luas bagi masyarakat umum maupun bagi perkembangan ilmu kesehatan secara keseluruhan.