

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Luka bakar merupakan kerusakan jaringan kulit yang disebabkan oleh kontak langsung dengan sumber panas (*thermal*), listrik (*electric*), radiasi (*radiation*), atau zat kimia (*chemical*), hal ini dapat menyebabkan *morbiditas* (kecacatan) dan *mortalitas* (kematian) yang tinggi (Sari *et al.*, 2022). Luka bakar yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan infeksi, *sepsis*, dan kegagalan berbagai organ, serta risiko kematian yang tinggi sesuai dengan kedalaman dan luas kulit yang terkena luka bakar (Gulo, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 180.000 orang meninggal akibat luka bakar setiap tahunnya di seluruh dunia. Organisasi tersebut menyatakan bahwa 90% kematian akibat luka bakar terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah kebawah dan rendah. Data menunjukkan bahwa wilayah Asia Tenggara dan Afrika menyumbang 60% kematian akibat luka bakar setiap tahunnya. Negara India menduduki jumlah luka bakar tertinggi sekitar 1.000.000 kasus per tahun (WHO, 2018).

Kejadian luka bakar di Indonesia sebanyak 1,3% dari populasi atau sekitar 3.471.000 pada tahun 2018 (Riskedas Nasional, 2018). Data tersebut mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kejadian luka bakar pada tahun 2013 yang sebesar 0,7% (Riskedas Nasional, 2013). Di lihat dari data Riskedas (2013) dan Riskedas (2018), prevalensi luka bakar tertinggi terdapat di Provinsi Papua, Riau, dan Kalimantan Selatan.

Di wilayah Sumatera Utara prevalensi kejadian luka bakar sekitar 147.993 kasus pada tahun 2018 (Riskedas, 2018). Sumatera Utara menduduki peringkat pertama terbanyak dalam jumlah kejadian luka bakar di lingkungan rumah akibat api dan cairan panas dengan presentase 51,7%. Berdasarkan jenis kelamin kejadian luka bakar di Sumatera Utara mayoritas terjadi pada wanita (1,4%) dibandingkan dengan pria (1,2%), berdasarkan kelompok usia mayoritas terjadi pada usia 25-34 tahun (1,8%) (Riskedas, 2018).

Luka bakar dapat menyebabkan beberapa komplikasi. Infeksi merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita luka bakar. Infeksi dapat memperpanjang proses penyembuhan luka dan berisiko tinggi

menyebabkan kematian. Tempat perawatan dan cara penanganan luka bakar pun perlu dipertimbangkan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka bakar (Febrianto, 2016).

Menurut data yang di peroleh dari hasil wawancara dengan salah satu pegawai UPT Puskesmas Mandala, pasien dengan kasus luka bakar datang ke Puskesmas hanya untuk mengganti perban luka setelah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit. Berdasarkan catatan dokumentasi Keperawatan selama 10 bulan terakhir (Januari–Oktober 2023) terdapat 6 pasien yang melakukan perawatan luka bakar (ganti perban) di UPT Puskesmas Mandala dengan mayoritas pasien anak- anak dan ibu rumah tangga yang disebabkan karena air panas, minyak panas dan api dengan kriteria luka bakar derajat II.

Fenomena yang sering terjadi di masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar masih menyakini penggunaan pasta gigi, putih telur mentah, kecap, irisan kentang, irisan tomat, olesan minyak ataupun mentega. Hal tersebut dipercayai masyarakat dapat menyembuhkan dan memberikan rasa dingin pada luka (Rachmawati *et al.*, 2021). Pemberian mentega pada luka bakar dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan bakteri. Penggunaan pasta gigi yang mengandung mentol, kalsium, zat pemutih, perasa dan bahan kimia lainnya akan membuat suhu panas menjadi lebih tahan lama. Hal ini akan menimbulkan semakin banyak jaringan yang rusak akibat panas, penyembuhan luka yang kurang baik, serta infeksi yang dapat memperparah luka bakar. Jika kebiasaan masyarakat tersebut terus dibiarkan, tentu hal ini akan berdampak buruk bagi masyarakat itu sendiri (Hiamawan, 2022).

Tingkat pengetahuan yang di miliki seseorang sangat mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan pertolongan pertama (Rachmawati *et al.*, 2021). Pengetahuan yang baik menyebabkan seseorang cenderung mampu mengambil keputusan yang lebih tepat dalam pertolongan pertama luka bakar (Wardhana, 2018). Dengan demikian, pentingnya meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar. Pengetahuan ini nantinya dapat diaplikasikan untuk diri sendiri dan diharapkan dapat disebarluaskan didalam keluarga, masyarakat dan sekitarnya (waladani *et al.*, 2021).

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya dengan menggunakan metode demonstrasi. Metode demonstrasi akan memberikan pengalaman yang konkret serta akan meningkatkan pemahaman hingga 90% dibandingkan dengan menggunakan metode lainnya. Hal ini karena metode demonstrasi mengajarkan dan menunjukkan bagaimana proses terjadinya suatu peristiwa atau objek, sehingga peserta didik dapat mengamati dan memahaminya (Siregar *et al.*, 2020). Metode demonstrasi memiliki keunggulan dalam membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas, menghindari hanya sekedar verbalisme, menambah daya tarik, mengaitkan teori dengan kenyataan, serta dapat mengurangi kesalahan persepsi (Siregar *et al.*, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penggunaan metode demonstrasi mengenai senam kaki diabetes sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan menggunakan metode lainnya seperti metode ceramah. Dibuktikan bahwa setelah intervensi pada kelompok kontrol dengan menggunakan metode ceramah, tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan pada kelompok perlakuan dengan menggunakan metode demonstrasi tingkat pengetahuan baik memiliki presentase 66,7% (Kusumaningrum, *et al.*, 2022). Sama halnya dengan hasil penelitian Saptaningrum (2016), pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi mengenai pertolongan pertama pada keracunan makanan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan. Dibuktikan dengan, sebelum intervensi tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan setelah intervensi presentase tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 56%. Hal ini di dukung juga dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Liembers, yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi mengenai pertolongan pertama luka bakar pada IRT dalam meningkatkan pengetahuan. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan baik tidak memiliki presentase (0%), sedangkan setelah intervensi presentase tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 60% (Liembers, 2023).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 November 2023 dengan mewawancarai 10 orang ibu rumah tangga di salah satu wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala yaitu Kelurahan Bantan, diperoleh data 10 ibu rumah tangga pernah mengalami dan melihat luka bakar. Menurut

keterangan responden, luka bakar paling sering terjadi di rumah diakibatkan terkena tumpahan air panas, semburan minyak goreng panas, terkena knalpot dan setrika panas. Pertolongan pertama yang dilakukan 5 responden mengatakan dengan mengoleskan pasta gigi pada luka, 2 responden mengoleskan mentega, 1 responden membasuh luka menggunakan air, dan 2 responden mengipas atau meniup–niup luka bakar. Seharusnya pertolongan pertama luka bakar yang tepat yaitu dengan segera mendinginkan area yang terkena kontak panas dengan air mengalir selama 20 menit (Moenadjat, 2017). Penggunaan air mengalir pada pertolongan pertama luka bakar dapat mengurangi pelebaran luka. Tindakan ini dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka di kemudian hari, serta dapat mengurangi bengkak atau keparahan luka bakar (Moenadjat, 2017).

Berdasarkan penjelasan data diatas mengenai fenomena masih adanya pertolongan pertama luka bakar yang tidak tepat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala berdasarkan usia, suku dan pendidikan.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

pertolongan pertama luka bakar dengan metode demonstrasi di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

3. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mandala.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dengan cara berinteraksi langsung dengan masyarakat pada saat melakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama luka bakar dengan metode demonstrasi.

##### **1.4.2 Bagi Institusi**

Menambah pembendaharaan pustaka di Poltekkes Kemenkes Medan mengenai pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar dan nantinya dapat digunakan sebagai bahan penelitian mahasiswa di masa mendatang.

##### **1.4.3 Bagi Pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam upaya pencegahan komplikasi luka bakar serta upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat merubah perilaku kesehatan yang salah menjadi perilaku kesehatan yang benar dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi.

##### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan variabel dalam penelitian ini.