

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Luka bakar merupakan kegawatdaruratan utama yang dapat menyebabkan cedera traumatik, mortalitas dan morbiditas yang tinggi dengan berbagai masalah. Luka bakar juga merupakan kerusakan kulit tubuh yang disebabkan oleh trauma panas. Penyebabnya adalah api, air panas, listrik, barang elektronik dan radiasi. Luka bakar dapat diklasifikasikan menjadi tiga derajat berdasarkan tingkat keparahannya yaitu: luka bakar derajat pertama (kedalaman parsial dangkal), luka bakar derajat kedua (kedalaman kulit dangkal), dan luka bakar derajat ketiga (kedalaman penuh) (Sari *et al.*, 2018).

Kebiasaan dan kepercayaan menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga dalam mengobati luka bakar menyebabkan sikap memberikan pertolongan pertama dengan pasta gigi, es batu, minyak, dll, meskipun hal ini dapat menyebabkan berkembangnya bakteri penyebab peradangan pada luka bakar (Onainor, 2019). Kurangnya pengetahuan dan akses terhadap obat-obatan atau peralatan medis yang sulit diperoleh di lingkungan masyarakat, sehingga masyarakat dapat terus menggunakan bahan pokok yang berada dalam rumah tangga yang dipercayai dapat mengobati luka bakar. Bahan-bahan di dapur yang digunakan untuk mengobati luka bakar bisa memperparah luka tersebut karena bisa melebarkan permukaan luka.

Pertolongan pertama dan perawatan luka bakar yang tidak tepat dapat berdampak buruk pada pasien. Pertolongan pertama adalah pengobatan yang diberikan ketika terjadi insiden atau bencana di tempat kejadian, sedangkan tujuan pertolongan pertama adalah untuk menyelamatkan nyawa, mencegah penyakit lebih lanjut, dan meningkatkan pemulihan (Waladani *et al.*, 2021).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2014 memperkirakan bahwa terdapat 265.000 orang di seluruh dunia meninggal karena luka bakar setiap tahun. Menurut Kemenkes RI, (2018) kecelakaan yang mengakibatkan cedera yang mengganggu aktivitas sehari-hari dilaporkan di provinsi Jawa Barat kurang dari anak-anak hingga remaja usia 1-14 tahun 3,14%, remaja hingga dewasa usia 15-24 tahun 2,21%, dewasa sampai orang tua usia 25-45 tahun 2,82%, orang tua hingga lanjut usia 46-75+ 3,4%. Kemudian proporsi cedera luka bakar menurut jenis kelamin yaitu perempuan 1,83% dan laki-laki 1,45%. Sedangkan menurut tingkat pendidikan tidak sekolah 0,13 dan yang berpendidikan atau bersekolah (tamat SD, SMP dan SMA/SMK) 8,67%.

Kejadian luka bakar sendiri di Desa Andapraja menurut ibu kader sering mengalami terjadinya luka bakar yang dialami oleh perempuan baik terkena api, air mendidih, minyak panas dan alat elektronik. Biasanya ibu rumah tangga masih ada yang menggunakan alat atau bahan seadanya yang ada di lingkungan rumah tangga seperti pasta gigi atau es batu atau yang dipercayai dapat mengobati luka bakar. Pertolongan yang kurang tepat jika

di gunakan dapat memperparah luka bakar karena bisa melebarkan permukaan luka.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan gambaran latar belakang di atas maka didapatkan masalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama luka bakar di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01.

### 2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang pertolongan pertama di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01.

b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang luka bakar di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01.

c. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia dan pendidikan.

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian yang saya ambil yaitu berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pertolongan Pertama di Kabupaten Ciamis

Desa Andapraja RT.03/RW.01 yang termasuk kedalam ruang lingkup Farmasi Klinik dan Komunitas (FKK).

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana meningkatkan Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pertolongan Pertama di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01.

2. Bagi Institusi Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah referensi penelitian untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pertolongan Pertama di Kabupaten Ciamis Desa Andapraja RT.03/RW.01.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Persamaan Dan Perbedaan Penelitian

| Peneliti                                   | Judul  | Persamaan   | Perbedaan   |
|--|--|---|---|
| (Naela Ilmi Amalia <i>et al.</i> , 2021)   | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Plososari      | Pengetahuan pertolongan pertama pada ibu rumah tangga.<br><br>Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga.<br><br>Sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga | Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan metode <i>Audiovisual</i> .<br><br>Metode yang di gunakan pendekatan kuantitatif.<br><br>Tempat di RT.01/RW.02 Dusun Kendari Desa Pososari Kec. Puri Kab. Mojokerto  |
| (Adi, Saputra and Yanti, 2021)             | Gambaran Kejadian Luka Bakar Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Anak Usia <i>Toddler</i> Di Desa Padangsambian Klod | Gambaran pengetahuan luka bakar ibu   | Kejadian luka bakar dan tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama luka bakar pada anak usia <i>Toddler</i><br><br>Metode deskriptif eksploratif<br><br>Populasi ibu yang mempunyai anak 1-3 tahun<br><br>Sampel ibu yang di pilih melalui Teknik <i>probability sampling</i> yaitu simple <i>random sampling</i> .<br><br>Tempat ibu yang tinggal di di Desa Pandangsambian Klod. |
| (Nurhayati, Fitriana and Suparmanto, 2021) | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Keterampilan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Rumah Tangga Di Dukuh Sapen Kebakkramat         | Penanganan luka bakar di rumah tangga   | Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media poster terhadap keterampilan di rumah tangga di dukuh aspen kebakkramat<br><br>Metode quassi <i>experiment</i> dengan <i>pre test</i> dan <i>post test</i><br><br>Populasi sesuai yang di kehendaki peneliti<br><br>Sampel sampel yang di ambil yaitu 45 orang<br><br>Tempat di dukuh aspen Kebakkramat.   |

| <b>Peneliti</b>                         | <b>Judul</b>  | <b>Persamaan</b>                     | <b>Perbedaan</b>   |
|---|---|--------------------------------------|--|
| (Herlianita<br><i>et al.</i> ,<br>2020) | Pengaruh<br>pendidikan<br>kesehatan<br>terhadap sikap dan<br>praktik pada<br>pertolongan<br>pertama<br>penanganan luka<br>bakar | Pertolongan<br>pertama luka<br>bakar | Pengaruh Pendidikan Kesehatan<br>terhadap sikap dan praktik<br><br>Metode <i>pra-eksprimental</i><br>dengan pendekatan <i>one grup</i><br><i>pre-post test</i><br><br>Populasi siswa/i<br><br>Sampel siswa kelas X dan XI<br><br>Tempat di sekolah |