

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka bakar merupakan masalah kegawatdaruratan yang dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Kegawatdaruratan sering menjadi situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga serta membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa. Luka bakar adalah kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan adanya kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik dan radiasi (Sahrani, Istiningtyas, & Teguh, 2016).

Tahun 2015, World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 265.000 kematian yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia akibat luka bakar (WHO, 2016). Data WHO (2016), menyatakan di negara Bangladesh dan Pakistan, anak dengan rentang usia 12-15 tahun dengan luka bakar, 18% menderita kecacatan permanen. Data WHO (2017), menyatakan bahwa di Nepal, luka bakar merupakan penyebab kedua cedera tertinggi, dengan 25% kecacatan. Pada tahun 2016 prevalensi luka bakar tertinggi di Kawasan Asia Tenggara berdasarkan angka kematian/100.000 orang pertahun yaitu Indonesia (173,7/100.000), Kamboja (165,4/100.000), dan Laos (151,3/100.000). Angka kejadian luka bakar di Indonesia sangat tinggi, lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar (Kemenkes RI, 2013a).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013), menyatakan bahwa di Indonesia dari tahun 2014-2018 telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 35%. 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%) kejadian luka bakar. Prevalensi luka bakar di Indonesia sebesar 2,2% yang terjadi di sejumlah provinsi yaitu Nangroe Aceh Darusalam (5,2%), Kepulauan Riau (3,8%) dan prevalensi tertinggi di Provinsi Bali yaitu (6,8%). Provinsi Bali merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi luka bakar tertinggi (Kemenkes RI, 2013b).

Menurut data rekapitulasi luka bakar Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2018), luka bakar merupakan kasus yang memiliki intensitas kejadian paling tinggi di Bali. Jumlah penderita luka bakar pada tahun 2014-2018 terus mengalami peningkatan, pada tahun 2014 sebanyak 210 (14,49%), tahun 2015 sebanyak 239 (16,49%), tahun 2016 sebanyak 252 (17,39%), tahun 2017 sebanyak 266 (18,35%), dan tahun 2018 sebanyak 280 (19,32%) yang kejadiannya tersebar di beberapa Kabupaten di Bali meliputi Negara 11 kejadian, Karangasem 15 kejadian, Gianyar 17 kejadian, Bangli 19 kejadian, Buleleng 20 kejadian, Badung 22 kejadian, Klungkung 25 kejadian, Denpasar 38 kejadian, dan Tabanan 48 kejadian. Tahun 2018, Kabupaten Tabanan merupakan daerah yang mengalami kejadian luka bakar tertinggi di Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2018).

Menurut data rekapitulasi luka bakar Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan (2018), kejadian luka bakar tertinggi yaitu pada bulan April tahun 2018 sebanyak 48 kali, yang terjadi di sejumlah titik di Kabupaten Tabanan yaitu Kecamatan Penebel 3 kejadian, Kecamatan Baturiti 4 kejadian, Kecamatan Selemadeg Timur 6 kejadian, Kecamatan Selemadeg 1 kejadian, Kecamatan Selemadeg Barat 2 kejadian, Kecamatan

Pupuan 6 kejadian, Kecamatan Tabanan 7 Kecamatan Kerambitan 8 kejadian,
Kecamatan Marga 1 kejadian, dan Kecamatan

Kediri 11 kejadian (Dinkes Kabupaten Tabanan, 2018).

Menurut data rekapitulasi Puskesmas 1 Kediri (2018), Kecamatan Kediri merupakan Kecamatan dengan kejadian luka bakar tertinggi di Kabupaten Tabanan terjadi di sejumlah titik yaitu Desa Nyitdah 2 kejadian, Desa Kediri 3 kejadian, dan Desa Pejaten memiliki kejadian luka bakar tertinggi yaitu 6 kejadian menimbulkan 25 orang mengalami luka bakar dengan rentang usia 1-3 tahun sebanyak 6 orang, usia 6-11 tahun sebanyak 4 orang, usia 12-15 tahun sebanyak 10 orang dan usia 30-35 sebanyak 5 orang (Puskesmas Pembantu 1 Kediri, 2018).

Saat ini pemerintah telah mencanangkan SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) yang merupakan kerjasama antara ambulan gawat darurat (AGD) 119, polisi, dinas lalu lintas dan angkutan jalan raya (DLLAJR), dinas pemadam kebakaran, tim *searchandrescue* (SAR), dan brigade siaga bencana (BSB). Sistem ini bertujuan agar masyarakat dapat melakukan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada fase prehospital dengan melakukan kegiatan penanganan dari tempat kejadian dan dalam perjalanan ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang lebih efektif sehingga menurunkan angka kematian (PERSI cabang DIJ, 2016).

Penanganan luka bakar harus dilakukan dengan cara yang benar, tepat dan cepat. Penanganan luka bakar yang 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 (Brunner & Suddarth, 2016).

Banyaknya dampak luka bakar yang terjadi mengingatkan berbagai pihak untuk selalu meningkatkan kesiapan terhadap pertolongan pertama luka bakar. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau keterampilan terhadap sesuatu yang terjadi (Slameto, 2016).

Pemerintah telah melakukan upaya terkait dengan kesiapan dalam pertolongan pertama luka bakar terhadap masyarakat tetapi upaya itu belum diterapkan di lingkungan sekolah. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 79 mengatakan bahwa “Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik belajar tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Sekolah merupakan salah satu wahana efektif dalam memberikan efek tular-informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada masyarakat terdekatnya. Beberapa penelitian menunjukkan kesiapan pertolongan pertama di sekolah hingga saat ini belum optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011) mengenai pengaruh pelatihan balut bidai terhadap pengetahuan dan kesiapan siswa yang mengalami fraktur dilakukan di SMPN 2 Sleman Yogyakarta menunjukkan 62,7% kurang pengetahuan dan kesiapan P3K. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dipaparkan oleh Yunitasai (2018) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop Kelas X SMA Negeri 7 Manado menunjukkan sebanyak 11 siswa atau 73,3% dengan kategori kurang terampil, cukup terampil sebanyak 3 siswa atau 20,0% dan terampil sebanyak 1 siswa atau 6,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas (2015) mengenai pengaruh

pengetahuan pertolongan pertama terhadap kesiapan siswa dalam menghadapi luka bakar menunjukkan bahwa sebanyak 21 siswa atau 70% dengan kategori kurang siap, cukup siap sebanyak 7 siswa atau 23,3% dan terampil sebanyak 2 siswa atau 6,7%. Beberapa penelitian diatas membuktikan bahwa kurangnya pendidikan kesehatan mengenai kesiapan pertolongan pertama bagi anak-anak di sekolah.

Siswa SMP kelas VII rata-rata berusia 12-14 tahun tergolong dalam kelompok masa remaja awal. Pada usia ini, perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak semakin meningkat seiring dengan semakin banyaknya jumlah sel otot baru yang terbentuk sehingga mereka akan melakukan aktivitas yang lebih kompleks dan menantang. Semakin berkembangnya sistem saraf, penyampain rangsangan dari simpul-simpul sarafnya akan berlangsung lebih cepat, sehingga anak semakin terampil dalam mengkoordinasi otot-otot tangan dan kakinya. Anak juga mengalami perkembangan kognitif yang merupakan dasar bagi kemampuan anak untuk berpikir, yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian (Susanto, 2015). Izzaty dkk (2017) mengungkapkan bahwa pada usia ini proses belajar dari hal-hal yang konkret yakni yang dapat dilihat, didengar, dicium, dan diraba. Anak usia 12-14 tahun memiliki rasa ingin tahu yang besar dan mereka mudah diajak berkomunikasi, sehingga mereka dapat memahami dan melakukan suatu arahan, sehingga efektif dilakukan pendidikan kesehatan pada anak usia 12-14 tahun (Nursalam, 2017).

Pengetahuan dan pembelajaran mengenai pertolongan pertama harus diberikan pada semua lapisan masyarakat termasuk anak-anak di sekolah. Pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan agar lebih efektif dan sesuai sasaran serta tujuan, maka

diperlukan media yang menarik dan lebih mudah diterima sasaran. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media audiovisual. Media audiovisual memanfaatkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran, sehingga semakin banyak alat indera yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan. Teori *Edgar Dale* yang dikenal dengan Kerucut Pengalaman (*Cone of Experience*) menyatakan bahwa pengalaman belajar seseorang, 5% diperoleh melalui indera penglihatan (mata), 10% melalui indera pendengaran (telinga), 75% diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (mata dan telinga) dan selebihnya melalui indera lain.

Peneliti menggunakan media audiovisual karena dari hasil penelitian sebelumnya Davis (2011) menunjukkan bahwa media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keinginan untuk mengonsumsi buah dan sayuran penderita diabetes. Penelitian Yulianto (2013) tentang pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap kesiapan siswa dalam pertolongan pertama pada penderita asma menyebutkan bahwa penggunaan media audiovisual memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat kesiapan siswa dalam memberikan pertolongan pertama pada penderita asma. Keefektifan media audiovisual dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2015) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Penelitian yang dilakukan Andreas (2014) menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap keterampilan penanganan luka bakar pada siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 7

Surakarta. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa media audiovisual efektif menunjang dalam pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 5 Januari 2019 dengan Kepala Sekolah SMPN 2 Kediri, mengatakan bahwa di sekolah ini belum pernah dilaksanakan kegiatan dalam rangka meningkatkan kesiapan pertolongan pertama kepada siswanya. Hasil wawancara dengan 10 siswa kelas VII mengenai kesiapan pertolongan pertama luka bakar dan mengisi kuesioner, didapatkan hasil bahwa tujuh siswa tidak mengetahui pertolongan pertama pada luka bakar dengan benar dan mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual tentang penanganan pertama luka bakar. Sebanyak tiga siswa mengetahui pertolongan pertama pada luka bakar dengan benar dan mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual tentang penanganan pertama luka bakar. Jumlah siswa di SMPN 2 Kediri sebanyak 730 siswa dengan jumlah siswa kelas VII sebanyak 230 siswa.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik meneliti tentang “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Kesiapan Siswa dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di SMPN 2 Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 2 Kediri?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 2 Kediri Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswa berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- b. Mengidentifikasi kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.
- c. Mengidentifikasi kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.
- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 2 Kediri.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain:

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah pada bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu dermatologi dalam mencegah terjadinya komplikasi pada pasien luka bakar.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan pustaka terutama dalam bidang kegawatdaruratan komunitas sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kesiapan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dapat mengembangkan penelitian dengan media yang lainnya.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan informasi baru dalam memberikan dasar bagi penanaman pengetahuan dan kesiapan petugas kesehatan dalam pertolongan pertama pada luka bakar.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman terhadap guru dan pihak institusi terhadap pentingnya memasukan kurikulum mengenai pendidikan kesehatan untuk mencegah komplikasi dari luka bakar salah satunya dengan cara meningkatkan kesiapan pertolongan pertama