

HUBUNGAN PENGALAMAN PREHOSPITAL DENGAN PERILAKU PERTOLONGAN PERTAMA PADA PASIEN LUKA BAKAR

Sariaman Purba, Chindy Madayanti, Cucu Cahyati, Delia Ramadhanti
STIKes Wijaya Husada Bogor
Email:wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Luka bakar dapat terjadi di mana saja, sewaktu-waktu dan seringkali tidak terduga sehingga korban tidak mendapatkan pertolongan pertama yang benar. Luka bakar sangat berbahaya, jika salah dan terlambat dalam penanganan akan berakibat fatal dari kecacatan hingga kematian. Tingkat mortalitas dan morbiditas akibat luka bakar di negara berkembang sekitar 11,6 per 100.000 penduduk. Salah satu cara dalam menangani tingkat keparahan luka bakar sangat dibutuhkan penanganan awal penderita sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan. Penanganan pertama luka bakar adalah untuk memberikan pertolongan pertama di tempat kejadian dengan cepat dan tepat sebelum tenaga medis datang atau sebelum korban dibawa ke rumah sakit agar kejadian yang lebih buruk dapat dihindari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengalaman prehospital dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien luka bakar yang dilakukan perawatan di Rumah Sakit, yaitu sebanyak 34 pasien luka bakar dalam 1 bulan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 34 responden dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden, sebanyak 14 responden (41,2%) dengan pengalaman prehospital cukup, dan sebanyak 21 responden (61,8%) dengan perilaku pertolongan pertama luka bakar positif. Hasil uji chi square didapatkan nilai p value 0,001 (p value < 0,05), yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pengalaman prehospital dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar, sehingga disarankan untuk dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pertolongan pertama yang tepat dalam penanganan pasien dengan luka bakar.

Kata Kunci : *Pengalaman Prehospital, Perilaku, Luka Bakar*

ABSTRACT

Burns can occur anywhere, at any time and are often unpredictable so victims don't get proper first aid. Burns are very dangerous, if it is wrong and late in handling it will be fatal from disability to death. Mortality and morbidity rates from burns in developing countries are around 11.6 per 100,000 population. One way to deal with the severity of burns requires initial treatment of the patient before being taken to a health service. Handling first burn injuries is to provide first aid at the scene quickly and precisely before medical personnel arrive or before the victim is taken to the hospital so that worse incidents can be avoided. This study aims to determine the relationship between prehospital experience and first aid behavior in burn patients. The method used in this study is quantitative analytic with a cross sectional approach. The population in this study were burn patients who were treated at Bogor City, namely 34 burn patients in 1 month. The sample in this study were 34 respondents with a total sampling technique. The instrument used is a questionnaire. Data analysis was performed univariately and bivariately with the chi square test. The results showed that of the 34 respondents, 14 respondents (41.2%) had sufficient prehospital experience, and 21 respondents (61.8%) had positive burn first aid behavior. The results of the chi square test obtained a p value of 0.001 (p value < 0.05), which means that H_a is accepted and H_o is rejected. The conclusion of this study is that there is a relationship between prehospital experience and first aid behavior in burn patients, so it is advisable to educate the public about the importance of proper first aid in treating patients with burns.

Keywords : *Prehospital Experience, Behavior, Burn*

PENDAHULUAN

Luka bakar dapat terjadi di mana saja, sewaktu-waktu dan seringkali tidak terduga sehingga korban tidak mendapatkan pertolongan pertama yang benar. Luka bakar sangat berbahaya, jika salah dan terlambat dalam penanganan akan berakibat fatal dari kecacatan hingga kematian.¹

Luka bakar merupakan suatu jenis trauma dengan morbiditas dan mortalitas tinggi sehingga memerlukan perawatan yang khusus mulai fase awal hingga fase akhir. Luka bakar merupakan masalah yang serius dalam kesehatan dunia, khususnya di negara berkembang.²

Menurut WHO (*World Health Organization*), luka bakar menyebabkan 195.000 kematian per tahun di seluruh dunia terutama di negara miskin dan berkembang. Luka bakar yang tidak menyebabkan kematian dapat menimbulkan kecacatan pada penderitanya. Tingkat mortalitas dan morbiditas akibat luka bakar di negara berkembang sekitar 11,6 per 100.000 penduduk.²

The National Institute of Burn Medicine yang mengumpulkan data-data statistik dari berbagai pusat luka bakar di seluruh Amerika Serikat mencatat bahwa sebagian besar pasien (75%) merupakan korban dari perbuatan mereka sendiri. Tersiram air mendidih pada anak-anak yang

baru belajar berjalan, bermain-main dengan korek api pada usia anak sekolah, cedera karena arus listrik pada remaja laki-laki, penggunaan obat bius, alkohol serta sigaret pada orang dewasa semuanya itu memberikan kontribusi pada angka statistik luka bakar.²

Berdasarkan data dari American Burn Association (ABA) tahun 2013 ke tahun 2018 mengalami peningkatan di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 163.000 kasus pada tahun 2013 menjadi 558.400 kasus, dimana 70% pasien adalah laki-laki dengan rata-rata usia sekitar 32 tahun, 18% anak-anak yang berusia di bawah 5 tahun dan 12% kasus berusia lebih dari 60 tahun. Luka bakar dengan luas 10% Total Body Surface Area (TBSA) sebesar 7%. Penyebab tertinggi akibat flame burn (44%) dan tingkat kejadian paling sering di rumah (68%).²

Sedangkan menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, terdapat 3.518 kasus luka bakar di Indonesia. Angka kejadian luka bakar dalam datanya terus meningkat dari 1.123 kasus pada 2015 menjadi 1.186 kasus di tahun 2016 dan 1.209 kasus di tahun 2017. Di wilayah Jawa Barat mengalami peningkatan 0,1% pada tahun 2015 ke 2018, tahun 2015 dari 100.000 penduduk tercatat sebanyak 0,6% dari penduduk di tahun 2015 dan di tahun 2018 sebanyak

0,6% yang mengalami luka bakar.³ Sedangkan di Kota Bogor dari 1000 penduduk tercatat sebanyak 0,6% di tahun 2018 yang terkena luka bakar.⁴

Luka bakar dapat disebabkan oleh berbagai penyebab. Pada orang dewasa penyebab terbanyak disebabkan oleh api, air panas, kontak dengan benda panas, kimia, listrik dan lainnya. Berbeda dengan orang dewasa, pada anak-anak luka bakar paling banyak disebabkan oleh air panas, kontak dengan benda panas, api, listrik, kimia dan lainnya.⁵

Luka bakar dapat merusak jaringan otot, tulang, pembuluh darah dan jaringan epidermis. Luka bakar mengakibatkan komplikasi diantaranya shock hipovolemik, infeksi, ketidakseimbangan elektrolit dan masalah distress pernafasan. Pada kebakaran dalam ruang tertutup atau bila luka terjadi di wajah, dapat terjadi kerusakan mukosa jalan napas karena gas, asap, atau uap panas yang terhisap.⁶

Salah satu cara dalam menangani tingkat keparahan luka bakar sangat dibutuhkan penanganan awal penderita sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan. Penanganan gawat darurat fase prehospital terlibat pula unsur-unsur masyarakat non tenaga kesehatan termasuk keluarga sebelum mendapatkan perawatan di rumah sakit. Penanganan pertama luka bakar adalah untuk memberikan pertolongan pertama di tempat kejadian dengan cepat

dan tepat sebelum tenaga medis datang atau sebelum korban dibawa ke rumah sakit agar kejadian yang lebih buruk dapat dihindari.⁷

Perawatan yang tepat dari luka bakar adalah kunci tidak terjadinya komplikasi, yang mengarah pada kebutuhan untuk intervensi bedah dan meningkatkan kemungkinan hasil yang buruk. Pertolongan pertama yang harus dilakukan pada luka bakar yaitu dengan menggunakan air mengalir selama kurang lebih 20 menit. Tindakan tersebut akan meminimalkan rasa sakit pada luka bakar. Kenyataan tersebut menyatakan bahwa betapa pentingnya pengalaman perawatan prehospital pada luka bakar.⁸

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit terdapat 34 pasien dengan diagnosa luka bakar selama 1 bulan terakhir. Hasil wawancara dari lima orang dengan anggota keluarga yang terkena luka bakar didapatkan data bahwa sebelum dibawa ke rumah sakit, keluarga mengoleskan pasta gigi pada luka bakar untuk pertolongan pertama yang diberikan, dan sebelumnya kelima pasien belum pernah mengalami luka bakar yang serius. Sehingga dapat diketahui bahwa dengan minimnya pengalaman prehospital sehingga dalam melakukan penanganan luka bakar akan kurang tepat bahkan dapat memperparah kondisi luka bakar yang ada.

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan

judul “Hubungan Pengalaman Prehospital Dengan Perilaku Pertolongan Pertama Pada Pasien Luka Bakar”.

3	Kurang	11	32,3
Total		34	100

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien luka bakar yang dilakukan perawatan di Rumah Sakit, yaitu sebanyak 34 pasien luka bakar dalam 1 bulan. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien luka bakar, sebanyak 34 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling* di mana teknik pengambilan sampel ini diambil secara keseluruhan dari populasi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 Oktober 2020 - 15 Agustus tahun 2021. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisa data menggunakan Analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi pengalaman *prehospital* pada pasien luka bakar

No	Pengalaman <i>Prehospital</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	9	26,5
2.	Cukup	14	41,2

Berdasarkan hasil di atas tentang distribusi frekuensi pengalaman prehospital pada pasien luka bakar dari 34 responden, didapatkan hasil 14 responden (41,2%) dalam kategori pengalaman prehospital cukup.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar

No	Perilaku Pertolongan Pertama	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Positif	21	61,8
3	Negatif	13	38,2
Total		34	100

Berdasarkan hasil Tabel di atas tentang distribusi frekuensi perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar di Rumah Sakit dari 34 responden, didapatkan hasil 21 responden (61,8%) dalam kategori positif.

Tabel 3

Hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar

Pengalaman <i>Prehospital</i>	Perilaku Pertolongan Pertama						<i>P Value</i>
	Positif		Negatif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	4	11,8	5	14,7	9	26,5	
Cukup	11	32,4	3	8,8	14	41,2	0,001
Kurang	6	17,6	5	14,7	11	32,4	
Total	21	61,8	13	38,2	34	100	

Berdasarkan hasil di atas tentang hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar bahwa dari 34 responden, didapatkan hasil 11 responden (32,4%) dalam kategori pengalaman *prehospital* cukup dan perilaku pertolongan pertama positif.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* nilai *p value* = 0,001 yang artinya $p \text{ value} \leq 0,05$ maka, H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga terdapat hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi pengalaman *prehospital* pada pasien luka bakar

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengalaman *prehospital* pada pasien luka bakar dari 34 responden, didapatkan hasil 14 responden (41,2%) dalam kategori pengalaman *prehospital* cukup.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsania Rahmah, Annisa Budi Setyawan, Annaas (2021) tentang Gambaran Pengalaman Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar *Pre-Hospital : Literature review* di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman masyarakat dalam kategori cukup sebanyak 260 responden (45%), hal itu dibuktikan dari 10 jurnal dengan 7 jurnal memiliki pengalaman cukup.

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. *Prehospital* adalah pelayanan sebelum masuk rumah sakit.¹ Pengalaman *prehospital* dipengaruhi oleh faktor tingkat pengetahuan, pendidikan, umur, sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian, dan pengalaman hidup.⁹

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka asumsi dari peneliti adalah pengalaman *prehospital* yang cukup pada pasien luka bakar di Rumah Sakit dapat disebabkan karena faktor pendidikan dan umur pasien, di mana ketika pendidikan semakin tinggi dan umur seseorang bertambah maka pengalaman yang didapatkan akan semakin banyak, khususnya mengenai pengalaman *prehospital* dalam penanganan luka bakar.

2. Distribusi Frekuensi perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar dari 34 responden, didapatkan hasil 21 responden (61,8%) dalam kategori positif.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristina Dewi Nurhayati, Rufaida Nur Fitriana, Gatot Suparmanto (2021) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Keterampilan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Rumah Tangga Di Dukuh Sapen Kebakkramat di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan penanganan pertama luka bakar dengan kategori baik sebanyak 35 orang (77,8%).

Pertolongan pertama meliputi tindakan yang dilakukan untuk mencegah kematian, kerusakan, komplikasi, dan untuk mengurangi rasa sakit sebelum datangnya tenaga medis atau sampainya yang terluka di pusat kesehatan.⁸ Pertolongan pertama yang dilakukan dengan tepat akan mengurangi cacat atau bahkan dapat menyelamatkan korban dari kematian, tetapi apabila pertolongan pertama yang dilakukan tidak tepat maka dapat

memperburuk keadaan bahkan dapat menyebabkan kematian. Secara sistematis perilaku pertolongan luka bakar dapat dilakukan 6C yaitu: *clothing, cooling, cleaning, chemoprophylaxis, covering and comforting* (contoh pengurang nyeri). Untuk pertolongan pertama dapat dilakukan langkah *clothing* dan *cooling*, baru selanjutnya dilakukan pada fasilitas kesehatan.¹³

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka asumsi dari peneliti adalah perilaku pertolongan pertama luka bakar yang positif pada pasien luka bakar di Rumah Sakit terlihat di mana sebagian besar responden mampu untuk menyingkirkan pakaian yang terkena api, membuang kulit yang rusak karena luka bakar, tidak membersihkan luka bakar pada anak dengan menggunakan sikat gigi yang kasar, serta memberikan salep pada area luka bakar di permukaan kulit. Sehingga dengan perilaku pertolongan luka bakar yang tepat akan mengurangi terjadinya kecacatan dan kematian pada pasien dengan luka bakar.

3. Hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan

pertama pada pasien luka bakar bahwa dari 34 responden, didapatkan hasil 11 responden (32,4%) dalam kategori pengalaman *prehospital* cukup dan perilaku pertolongan pertama positif.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* nilai *p value* = 0,001 yang artinya *p value* \leq 0,05 maka, H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadeem Pasha, Husnain Khan, Tahira Nadeem, M Naeem Ashraf (2020) tentang *Pre-hospital Primary Treatment of Burn Injuries: Assessment of Knowledge of Community on the Management of Burn Patients* di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada kesenjangan yang signifikan antara pengalaman *prehospital* dengan pertolongan pertama korban luka bakar dengan nilai *p value* 0,014.

Perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: faktor internal (biologis, psikologis, sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, kemauan, pengetahuan serta pengalaman) dan eksternal (ekologi, desain dan arsitektur, temporal, suasana perilaku, teknologi, dan sosial). Semakin baik pengalaman seseorang maka akan

mempengaruhi dalam perilaku kesehatan yang ditunjukkannya.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka asumsi dari peneliti adalah semakin baik pengalaman pasien maka akan semakin positif dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar, sehingga terdapat adanya keselarasan antara teori dengan hasil penelitian.

KESIMPULAN

1. Diketahui distribusi frekuensi pengalaman *prehospital* pada pasien luka bakar, dari 34 responden didapatkan hasil 14 responden (41,2%) dalam kategori pengalaman *prehospital* cukup.
2. Diketahui distribusi frekuensi perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar dari 34 responden, didapatkan hasil 21 responden (61,8%) dalam kategori positif.
3. Diketahui hasil dari uji statistik didapat nilai signifikan *p value* yaitu 0,001 maka *p value* \leq 0,05 (H_a diterima, H_0 ditolak) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman *prehospital* dengan perilaku pertolongan pertama pada pasien luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Paula, K., dkk. 2015. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: TM.
2. World Health Organization. 2019. World Population of Burns. WHO Highlights (ST/ESA/SER.A/423) : https://population.un.org/wpp/publications/files/WPP2019_Highlights.pdf
3. Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes.
4. Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2018. Profil Kesehatan Kota Bogor 2015. Bogor: Dinkes Kota.
5. Smeltzer, S dan Bare, B. 2014. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
6. Kumaratih Ajeng. 2016. Panduan Praktis P3K Pertolongan Pertama Pada Kadaruratan. Surakarta: Mahkota Kita
7. Muriel, S. 2015. Tindakan Paramedis Terhadap Kegawatan dan Pertolongan Pertama Alih bahasa, Silvana Evi Linda. Edisi 2. Jakarta: EGC.
8. Moenadjat. 2018. Luka Bakar Masalah Dan Tatalaksana. Jakarta: FKUI.
9. Wawan, A.,& M,D. 2012. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuamedika.
10. Azwar S. 2018. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Jakarta : Pustaka Pelajar
11. Maria Diah Ciptaningtya, 2016. Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana. Jakarta: Kemenkes RI.
12. Suci Mustika Sari, dkk. 2015. Penanganan Pre Hospital Keluarga Dalam Menangani Luka Bakar di RSUD Sukoharjo. <http://digilib.ukh.ac.id/files/disk1/23/01-gdl-sucimustik-1146-1-artikel.pdf>.
13. Sjamsuhidajat & De Jong. 2013. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC.
14. Grace, Pierce A. dan Neil R. Borley. 2016. At a Glance Ilmu Bedah . Alih Bahasa dr. Vidia. Umami. Jakarta: Erlangga.
15. Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Elex Media Komputindo.
16. Arikunto, Suharsimi. 2019. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : PT Rineka Cipta.
17. Notoatmojo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2013. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.