BAB I

PENDAHULUAN

Luka bakar adalah kerusakan atau hilangnya jaringan tubuh yang terjadi karena menyentuh benda atau sumber panas yang sangat kuat, seperti api, air panas, bahan kimia, listrik, radiasi, atau juga suhu yang sangat dingin.Luka bakar merupakan suatu trauma yang dapat terjadi di berbagai tempat, seperti kantor, rumah, dan pabrik, akibat kurangnya kesadaran dalam menjalankan aktivitas atau pekerjaan (Bahlia et al., 2025).Luka bakar sering terjadi pada wanita biasanya terjadi saat melakukan aktivitas di rumah, misalnya ketika memasak dan tidak hati-hati dalam menggunakan alat masak yang panas serta mengenai kulit atau tubuh.karena mereka sering menggunakan kompor yang tidak aman dan api terbuka saat memasak (Damastuti et al., 2025 , Abas et al., 2025)

Data yang di ambil dari *World Health Organization* (2023) pada tahun 2023 menunjukkan sekitar 11 juta kasus berat per tahun yang membutuhkan perawatan medis, serta total kasus ringan mencapai 180 juta, menyebabkan 180.000 hingga 265.000 kematian.Distribusi tertinggi terjadi di Afrika 40% dan Asia Selatan 30%, dengan penurunan 30% kematian global sejak 2000, meski pandemi *COVID-19* meningkatkan kasus rumah tangga. Penyebab utama meliputi api terbuka atau dapur rumah 50-60%, rentan wanita dan anak, scald air panas 25-30%, anak kecil, serta luka listrik/kimia 10-15%, pekerja industri .

Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat 45.672 kasus luka bakar yang dilaporkan di rumah sakit pemerintah, dengan 62% korban adalah perempuan usia produktif (20-50 tahun), mayoritas ibu rumah tangga. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah pedesaan 68%, diikuti perkotaan 32%. Insiden luka bakar rumah tangga meningkat 15% dari tahun 2021 ke 2022, dipicu oleh penggunaan kompor gas dan minyak panas (Kemenkes RI,2023). Prevalensi luka bakar di Jawa Tengah tercatat sebesar 0,6% hingga 1% dari total populasi penduduk, dengan jumlah kasus dilaporkan mencapai 12.213 kasus atau 7,2% dari total seluruh kasus cedera di provinsi Jawa Tengah (Rikesdas, 2018). Di Kota Surakarta, angka kejadian cukup signifikan sebagai bagian dari data prevalensi

Jawa Tengah secara keseluruhan. Sebagian besar kecelakaan yang menyebabkan luka bakar terjadi dirumah terdapat lebih dari 80% kasus yang melibatkan ibu rumah tangga dan anak, dimana dapur merupakan lokasi yang paling berisiko karena cairan panas yang menjadi penyebab utama luka bakar (Bahlia & Rizaldy, 2025).

Menurut Ramba et al.,(2023) Pertolongan pertama luka bakar yang dilakukan masyarakat belum sepenuhnya tepat, hal ini terlihat dari hampir 50% masyarakat belum menggunakan air untuk menghentikan luka bakar. Adapun yang dilakukan yaitu melepas pakaian dan aksesori 72,1%, menggunakan air menggunakan air dingin 88,6% dan menggunakan air mengalir selama 15 menit 57,86%, membungkus bagian yang terbakar 33,9% , sebanyak 63,5% mencari bantuan medis dan masih menggunakan obat tradisional seperti madu 69,9% dan pasta gigi 53,7%. Ada juga masyarakat yang menggunakan telur mentah 12,5%, air cucian beras 29,2%, pepaya 9,5% dan bahan lainnya 48,8%.Selain itu, ada yang menggunakan madu, campuran getah dan bulu kambing, serta semprotan asam tanat. Pemahaman masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar masih kurang. Pertolongan pertama yang dilakukan masyarakat cenderung masih menggunakan metode tradisional. Penanganan luka bakar yang efektif adalah dengan menghentikan proses api dan mendinginkan area yang terbakar (Mutmainah et al., 2024).

Luka bakar jika tidak segera diberikan penanganan yang sesuai akan menyebabkan masalah serius yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien. Beberapa komplikasi yang mungkin timbul pada pasien luka bakar yaitu Syok Hipovolemik ,Pneumonia,Infeksi Saluran Kemih, Selulitis , Infeksi pada Luka Bakar , Kontraktur Kulit (Bahlia et al., 2025). Dari kejadian luka bakar dapat menjadikan suatu bentuk perhatian kita dalam melakukan penanganan secara cepat dan tepat. Jika penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita, seperti meninggal dunia atau mengalami kecacatan. Keberhasilan dalam memberikan penanganan terhadap luka bakar di rumah dilakukan dengan cara meningkatkan motivasi masyarakat (khususnya ibu rumah tangga) seperti pemberian edukasi terkait pertolongan pertama *(first aid)* luka bakar. Perawatan

luka bakar bertujuan untuk mencegah infeksi, memacu pembentukan kolagen dan mengupayakan agar sisa-sisa sel epitel dapat berkembang sehingga dapat menutup permukaan luka. Dengan melakukan pertolongan pertama dan perawatan luka yang baik akan menjadikan salah satu tindakan atau penanganan langkah awal yang dilakukan *(pre hospital)* dengan tujuan memberikan kelesamatan dan kenyamanan pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi terkait dengan pertolongan pertama adalah dengan melakukan pendidikan Kesehatan (Nurind et al., 2025).

Pertolongan pertama pada luka bakar adalah tindakan awal yang dilakukan segera untuk mencegah kerusakan lebih lanjut, meliputi lepaskan sumber panas, siram dengan air dingin mengalir selama 20 menit, tutup luka dengan kain bersih steril, dan jangan pecahkan lepuh atau olesi bahan tradisional (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2022). pertolongan pertama yang benar dapat mengurangi kedalaman luka hingga 50% dan mencegah infeksi pada 80% kasus. Namun, survei nasional Riskesdas 2023 menunjukkan hanya 35% ibu rumah tangga memiliki pengetahuan memadai tentang pertolongan pertama luka bakar, dengan median skor pengetahuan 45/100 (rendah) (Kemenkes RI, 2024).

Media video edukasi menjadi upaya efektif untuk meningkatkan pengetahuan, karena visual dan demonstrasi langsung meningkatkan retensi pengetahuan hingga 75% dibanding leaflet 65%. Penelitian *quasi-eksperimental* dengan 100 ibu rumah tangga menunjukkan peningkatan pengetahuan dari median *pre-test* 40 menjadi 85 *post-test* setelah intervensi video 10 menit (Salsabila et al., 2025). Oleh karena itu di temukan bahwa media vidieo memiliki afaktivitas tinggi dalam meningkatkan pengetahuan , sikap , dan praktik masyarakan terhadap isu -isu kesehatan. Hampir seluruh peneliti menunjukan adanya peningkatan pengetahuan setelah di berikan intervensi berupa video , baik pada anak usia dini , remaja , orang dewasa sekalipu (Putri et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang diatas penulias penyusun Komunikasi Informasi Dan edukasi (KIE) berdasarkan pertimbang tersebut di kembangkan melalui media edukasi berupa video sebagai sarana edukasi yang lebih mudah di pahami dan di terapkan oleh Ibu rumah tangga (IRT) mengingat hampir 80% kasus luka

bakar melibatkan ibu rumah tangga dan anak dan terjadi di dapur yang merupakan lokasi paling berisiko akibat cairan panas yang menjadi penyebab utama luka bakar (Bahlia & Rizaldy, 2025). Pembuatan video KIE berjudul "Pertolongan Pertama Luka Bakar" diharapkan dapat meningkatkan pengetahuandan bermanfaat bagi semua orang dari video tersebut dapat di mnfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai pertolongan pertama luka bakar sehingga dapat melakukan penanganan yang tepat, cepat, dan aman di lingkungan rumah tangga,bagi tenaga kesehatan dapat sebagai alternatif media edukasi yang efektif dan inovatif dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, khususnya terkait pertolongan pertama luka bakar. Manfaat untuk industir pendidikan Sebagai bahan referensi dalam pengembangan metode pembelajaran berbasis media audiovisual serta sebagai sumber literatur bagi mahasiswa dalam bidang keperawatan, dan bagi peneliti selanjutnya Sebagai dasar dan rujukan untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan edukasi kesehatan, media pembelajaran, serta peningkatan pengetahuan masyarakat.