

## **Karakteristik dan Kejadian Luka Bakar Pada Masyarakat**

### **Characteristics and Incidence of Burns in the Community**

Niko Ari Arga<sup>1</sup>, Jufrizal<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

<sup>2</sup> Bagian Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

\*Email: [jufrizal@usk.ac.id](mailto:jufrizal@usk.ac.id)

### **ABSTRAK**

Luka bakar merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan serius. Sebagian besar pasien yang mendapatkan perawatan karena luka bakar membutuhkan waktu penyembuhan yang lama dan biaya yang signifikan untuk perawatan, pengobatan, dan pemulihan fungsi tubuh, baik dari segi estetika maupun rekonstruksi. Dalam kehidupan sehari-hari siapapun berpotensi terhadap terjadinya luka bakar, bisa terjadi di lingkungan rumah maupun diluar lingkungan rumah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dan kejadian luka bakar pada masyarakat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel 396 responden Masyarakat di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Data disajikan dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini didapatkan rerata usia adalah 39.66, jenis kelamin mayoritas perempuan 296 responden (74.7%), pendidikan didominasi tinggi berjumlah 318 responden (80.3%) dan pekerjaan 274 responden (69.2%) berada pada katagori IRT. kejadian luka bakar mayoritas pada katagori pernah 273 responden (68.9%) dan katagori tidak pernah 123 responden (31.1%) dan penyebab luka bakar mayoritas adalah karena thermal 364 responden (92%). Diharapkan kepada masyarakat agar mencari sumber-sumber informasi yang relevan, terutama informasi dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus luka bakar dan dapat mengaplikasikannya di kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci:** karakteristik, luka bakar, masyarakat

### **ABSTRACT**

Burns are a significant and serious health problem. Most patients who receive treatment for burns require a long healing time and significant costs for care, treatment and restoration of body function, both in terms of aesthetics and reconstruction. In everyday life, anyone has the potential for burns, which can occur at home or outside the home environment. The aim of this research is to identify the characteristics and incidence of burn injuries in the community. This type of research is descriptive with a sample of 396 community respondents in Syiah Kuala District, Banda Aceh City. Data is presented with a frequency distribution. The results of this research showed that the average age was 39.66, the majority gender was female, 296 respondents (74.7%), education was

predominantly high, numbering 318 respondents (80.3%) and the occupation of 274 respondents (69.2%) was in the domestic worker category. The majority of burn injuries occurred in the never category, 273 respondents (68.9%) and the never category, 123 respondents (31.1%) and the majority of burns were caused by thermal damage, 364 respondents (92%). It is hoped that the public will look for relevant sources of information, especially information on providing first aid for burns and be able to apply it in everyday life.

**Keyword:** characteristics, burns, society

## PENDAHULUAN

Luka bakar menyebabkan kira-kira 180.000 kematian setiap tahun. Mereka biasanya muncul di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Penyebab utama morbiditas adalah luka bakar yang tidak fatal. Luka bakar terjadi paling sering di rumah dan tempat kerja (WHO, 2023). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018, luka bakar terjadi pada 0,7% orang di Indonesia, menempati urutan keenam di antara cedera yang tidak disengaja, menurun 40,9%. sepeda motor 40,6%, benda tajam atau tumpul 7,3%, transportasi darat lainnya 7,1%, dan kejatuhan 2,5%.

Di Indonesia, 80% kejadian luka bakar banyak terjadi di rumah dibandingkan dengan terjadi di tempat kerja hanya 20% (Sari, dkk, 2018). Luka bakar masyarakat umumnya terjadi di rumah dan lingkungan kerja, seperti terkena minyak goreng, air panas, setrika listrik, dan knalpot. (Indra S, dkk, 2018). Jumlah kematian dan morbiditas yang terkait dengan luka bakar tinggi disebabkan oleh tingkat keparahan luka, kurangnya peralatan, sistem pertolongan yang tidak efektif, dan kurangnya pengetahuan penolong tentang prinsip pertolongan awal yang tepat. (Hughes, 2021). Tubuh tidak akan mengalami kerusakan jika luka bakar ditangani dengan cepat dan tepat. Dibutuhkan evaluasi permukaan tubuh yang mengalami luka bakar, ditunjukkan dalam bentuk persentase kulit yang terkena luka bakar dan kedalaman infeksi (Tran, dkk, 2019).

Luka bakar sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari, dan tenaga medis menghadapi tantangan. Negara menengah ke bawah memiliki tingkat luka bakar yang paling tinggi. Luka bakar dapat berasal dari api, air panas, listrik, kimia, kontak, radiasi, dan trauma dingin. Luka bakar dapat mempengaruhi orang dari segala usia, jenis kelamin, dan bahkan potensi kehilangan pekerjaan karenanya. Luka bakar merupakan trauma yang berdampak paling berat terhadap fisik maupun psikologis, dan mengakibatkan penderitaan sepanjang hidup seseorang, dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi (Adiltya R, dkk, 2019).

Selama tiga puluh tahun terakhir, kemajuan dalam pengendalian trauma dan luka bakar telah menghasilkan peningkatan kelangsungan hidup dan penurunan angka kematian dari luka bakar yang parah. Manajemen awal yang tepat adalah kunci untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan hasil yang baik bagi korban luka bakar, baik yang mengalami luka bakar kecil maupun besar. Tingkat kematian untuk luka bakar dengan area permukaan tubuh (TBSA) 50% pada dewasa muda saat ini telah turun menjadi kurang dari 10%. Ini juga berlaku untuk

luka bakar dengan TBSA yang sangat luas, di mana lebih dari 50% pasien dapat bertahan. Ini dapat dicapai berkat kemajuan dalam resusitasi, prosedur bedah, pengendalian infeksi, dan dukungan metabolik dan nutrisi. (Jeschke, dkk, 2020).

Tindakan pertama yang dilakukan pada korban luka bakar dengan menghentikan dan mendinginkan area yang terbakar. Pendinginan harus diberikan tidak lebih dari tiga jam setelah insiden. Agen yang mengandung emas atau emas sulfadiazine juga dapat digunakan sebagai obat topikal pada luka bakar (Masood et all, 2016). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dan kejadian luka bakar pada masyarakat.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif eksploratif. Populasi yang berdomisili di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh berjumlah 21.105 orang masyarakat, dengan menggunakan teknik *proportional sampling* didapatkan sampel berjumlah 396 orang. Penelitian dilakukan pada 2 Januari - 16 Februari 2023 dan melalui uji etik pada komite etik penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan nomor 111022171122. Data dianalisis secara univariat dengan menampilkan distribusi frekuensi.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Sub karakteristik	f	%
Usia	Rerata: 39.66		
Jenis Kelamin	Perempuan	296	74.7
	Laki-laki	100	25.3
Pendidikan	Rendah	78	19.7
	Tinggi	318	80.3
Pekerjaan	IRT	274	69.2
	Buruh/Tani	31	7.8
	PNS	25	6.3
	Wiraswasta	66	16.7
Total		396	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata usia adalah 39.66, jenis kelamin mayoritas perempuan 296 responden (74.7%), pendidikan didominasi tinggi berjumlah 318 responden (80.3%) dan pekerjaan 274 responden (69.2%) berada pada kategori IRT.

Tabel 2. Kejadian luka bakar

Kejadian Luka Bakar	f	%
Pernah	273	68.9
Tidak Pernah	123	31.1
Total	396	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa kejadian luka bakar mayoritas pada katagori pernah 273 responden (68.9%) dan katagori tidak pernah 123 responden (31.1%).

Tabel 3. Penyebab luka bakar

Penyebab Luka Bakar	f	%
Thermal	364	92
Zat Kimia	12	3
Elektrik	20	5
Total	396	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa penyebab luka bakar mayoritas adalah karena thermal 364 responden (92%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden dari usia rata-rata 39.66 dan berada usia produktif. Luka bakar adalah trauma yang sebagian besar disebabkan oleh kelalaian, baik di rumah maupun di tempat kerja. Ini dapat terjadi pada usia produktif, ketika banyak orang melakukan tugas, peran mereka sebagai pekerja. Akibatnya, trauma luka bakar sering terjadi saat melakukan aktivitas baik di rumah maupun di tempat kerja (Purwaningsih dkk, 2014).

Jenis kelamin mayoritas perempuan 296 responden (74.7%). Ini bisa disebabkan oleh pekerjaan perempuan yang berpotensi berbahaya, seperti memasak, menggunakan kompor yang tidak layak atau tidak aman, pakaian wanita yang digunakan saat memasak (karena memiliki bahan yang mudah terbakar), menggunakan colokan listrik, setrika, dispenser, catokan rambut, dan alat elektronik lainnya yang menghasilkan panas. Wanita memiliki risiko dua kali lebih besar daripada pria untuk mengalami luka bakar di negara berkembang (Shresta dan Gurung, 2018). Data terbaru menunjukkan bahwa tingkat kematian akibat luka bakar pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Ini berbeda dengan pola cedera pada umumnya, di mana laki-laki cenderung mengalami lebih banyak cedera karena berbagai mekanisme. Memasak dengan api terbuka, atau kompor yang pada dasarnya tidak aman, yang dapat membakar pakaian yang longgar, juga menimbulkan risiko yang lebih tinggi bagi perempuan. Api terbuka yang digunakan untuk pemanas dan penerangan juga menimbulkan risiko, dan kekerasan yang dilakukan sendiri atau antarpribadi juga merupakan salah satu faktornya. Penelitian tentang masalah ini belum banyak dilakukan

Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol 9 No.2, Juli-Desember

(WHO, 2023). Sebagai akibat dari banyaknya pekerjaan yang berkaitan dengan api dan listrik, seperti memasak dan menyetrika, penderita luka bakar yang paling rentan adalah wanita, yang bertanggung jawab atas peran utama dalam keluarga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Ramdani, 2019).

Pendidikan didominasi tinggi berjumlah 318 responden (80.3%), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan informasi. Didalam penelitian ini terdapat 274 responden (69.2%) IRT menurut studi Marfu'ah, (2022) kepada ibu rumah tangga dengan temuan studi (87,5%) memahami setelah diberi instruksi kesehatan tentang luka bakar. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pola pikir, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemikiran yang lebih baik dan tepat tentang kesadaran akan pertolongan pertama, sedangkan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih cenderung memberikan pertolongan pertama yang buruk atau tidak tepat (Arifuzzaman, dkk., 2016). Menurut Sulastri, dkk (2022) tingkat pendidikan dan pengetahuan dapat menentukan kemampuan seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan umum. Fakta dan menjelaskan bahwa responden dalam penelitian ini adalah lulusan sekolah menengah atas dan perguruan tinggi. Pendidikan memainkan peran penting dalam menentukan bagaimana informasi diserap. Untuk meningkatkan wawasan responden tentang kemampuan pertolongan pada luka bakar, informasi sebelumnya tentang penganganaan luka bakar, seperti penyebab luka bakar, jenis luka bakar, derajat luka bakar, dan metode pengobatan luka bakar, akan bermanfaat (Damayanti dan Setyorini, 2023).

Pekerjaan 274 responden (69.2%) berada pada katagori IRT. Menurut WHO (2023), pekerjaan yang meningkatkan paparan terhadap api; ibu rumah tangga muda yang melakukan tugas rumah tangga seperti memasak; dan faktor risiko luka bakar lainnya. Di India, penelitian yang serupa terhadap 390 responden menemukan bahwa sebagian besar luka bakar dialami oleh perempuan (59 %), perempuan dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (35 %), dan 84,6 persen luka bakar terjadi di rumah. Sebagian besar luas luka adalah kurang dari 25% (49,2 %) (Krishnamurthy et all, 2018). Menurut Purwanilngsilh dan Rosa (2015) luka bakar dapat mengakibatkan trauma yang dialami oleh pekerja baik di rumah maupun di tempat kerja. Ini dapat terjadi pada pekerja dengan fungsi terkait dan pekerja produktif, tetapi juga dapat terjadi pada pekerja dengan pekerjaan terkait. Dengan demikian, kejadian trauma sangat dipertanyakan saat melakukan aktivitas kerja. Luas luka bakar juga sangat dipengaruhi oleh penutup luka bakar dan situasi di sekitarnya.

Dari hasil penelitian tentang kejadian luka bakar mayoritas pada katagori pernah 273 responden (68.9%) dan katagori tidak pernah 123 responden (31.1%). Menurut Olivia (2020) di Indonesia, kecenderungan orang untuk memberikan pengobatan awal pada pasien adalah dengan memberikan pasta gigi pada area yang terkena dampak (20,2%), mengoleskan minyak (9,3%), mengoleskan olesan (9,8%), mengonsumsi kecap pada area yang terkena dampak (15,6%), membiarkan atau mengabaikannya (6,4%).

Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol 9 No.2, Juli-Desember

Kejadian luka bakar sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang bagaimana penanganan luka bakar tersebut, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2015) dengan membebaskan tubuh penderita dari zat penyebab adalah langkah pertama dalam pengobatan. Daerah yang terbakar harus direndam atau disiram dengan air dingin (bukan air es). Ini akan meningkatkan rasa sakit. Jika area terbakar lebih dari 10% penderita, mereka harus dirawat di RS untuk mencegah dehidrasi. Luka bakar yang luas harus segera mendapatkan tambahan cairan. Karena pentingnya memberikan pertolongan pertama ketika terjadi luka bakar di rumah, penelitian akan dilakukan tentang cara memberikan pertolongan pertama kepada keluarga yang terkena luka bakar.

Selain pengetahuan akan pertolongan pertama pada luka bakar juga sangat diperlukan sikap dalam melakukan tindakan tersebut. Semakin positif sikap dalam penanganan luka bakar, maka akan berdampak pada penanganan luka bakar, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arga, dkk (2023) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sikap masyarakat terhadap penanganan luka bakar pertama adalah positif, yaitu 380 responden (96%).

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian didapatkan rerata usia adalah 39.66, jenis kelamin mayoritas perempuan 296 responden (74.7%), pendidikan didominasi tinggi berjumlah 318 responden (80.3%) dan pekerjaan 274 responden (69.2%) berada pada kategori IRT. Kejadian luka bakar mayoritas pada kategori pernah 273 responden (68.9%) dan kategori tidak pernah 123 responden (31.1%) dan penyebab luka bakar mayoritas adalah karena thermal 364 responden (92%).

## **SARAN**

Diharapkan kepada masyarakat agar mencari sumber-sumber informasi yang relevan, terutama informasi dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus luka bakar, serta dapat melakukan penanganan luka bakar sesuai dengan prosedur yang benar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arga, N. A., Jufrizal, J., & Aklima, A. (2023). Sikap Masyarakat tentang Penanganan Pertama Luka Bakar. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 29–34. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.1224>
- Adilthy R, dkk. Elvaluasil Kelpatuhan Pellaksanaan Standar Proseldur Opelrasional Manajelmeln Nyelril pada Pasileln Luka Bakar dil RSUP Dr. Hasan Sadilkiln Bandung. *J Anelstelsil Pelrilopelr*. 2019;7(2):92-9.
- Arifuzzaman, M., Muhammad, F., Farahnaz, S., Chowdury, A., Shahjahan, M., Chowdhury, A.A. (2016). Burn prevention and first aid knowledge among high school students in bangladesh. *Daffodil International University Journal of Allied Science*, 3(1&2), 41-49.

- Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol 9 No.2, Juli-Desember
- Damayanti, D., Setyorini., D. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Pemberian Edukasi. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 6 No.1, 65-71.
- Hughes A, Almeland SK, Leclerc T, et al. Recommendations for burns care in mass casualty incidents: WHO Emergency Medical Teams Technical Working Group on Burns (WHO TWGB) 2017-2020. *Burns : journal of the International Society for Burn Injuries*. Mar 2021;47(2):349-370. doi:10.1016/j.burns.2020.07.001
- Indra Sari, S., Safi tri, W., Dwilestari Puji Utami, R., Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, P., & Kesehatan Kusuma Husada - Januari, J. (2018). Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah tangga di Garen pandean Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Januari.
- Jeschke, M. G., van Baar, M. E., Choudhry, M. A., Chung, K. K., Gibran, N. S., & Logsetty, S. (2020). Burn injury. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018.
- Krishnamurthy, V.R., Ishwaraprasad, G.D., Sumana, M., Samudyatha, U.C. Pattern of Burn Injury Admissions at a Teaching Hospital of Karnataka, India: a Three Year Retrospective Study. *International Surgical Journal*;5:3930-4. 2018
- Masood, R. A., Wain, Z. N., Tariq, R., Ullah, M. A., Bashir, I. Burn Cases, Their Management and Complications: A Review. *International Current Pharmaceutical Journal*. 5 (12). Pp: 103- 105. 2016
- Marfu'ah, S. I. T. I. (2020). Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Demonstrasi Dan Audio Visual (Demavi) Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga
- Purwaningsih L, Rosa El. Relspon Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Pasileln Luka Bakar yang Dilbelrnilkan Kombilnasil Altelrnatilvel Moilsturel Balancel Drelssilng dan Selft Telrapil dil RSUP Dr. Sardjilto Yogyakarta. *Muhammadiyah Journal of Nursilng*. 2015.
- Purwaningsih LA, Rosa EM. Respons adaptasi fisiologis dan psikologis pasien luka bakar yang diberikan kombinasi alternative moisture balance dressing dan seft terapi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *J Universitas Muhammadiyah*. 2014:41-9
- Ramdani, M. L. (2019). Peningkatan Pengetahuan Bahaya Luka Bakar Dan P3K Kegawatan Luka Bakar Pada Anggota Ranting Aisyiyah. *Seminar Nasional*

- Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol 9 No.2, Juli-Desember  
Hasil Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat IV Tahun 2019  
“Pengembangan Sumberdaya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan  
Lokal” LPPM - Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 103–106.
- Sari, S.I., Safitri, W. and Utami, R.D.P. (2018) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Garen Rt.01/Rw.04 Pandean Ngemplak Boyolali’, Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, pp. 98–105. Available at: <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.266>
- Shrestha, S. & Gurung, P., (2018). Awareness on Prevention and First Aid Management of Burn Injury among Adolescents. Journal of College of Medical Sciences-Nepal, 14(4), pp. 200-205.
- Sulastri, T., Safitri, R., & Luzien, N. (2022). Edukasi kesehatan penanganan pertama pada luka bakar (combustio) kepada anggota Dharma Wanita Persatuan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, 1(1), 30–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.56303/jppmi.v1i1.25>
- Tran S, Jacques MA, Holland AJ. Assessment and management of minor burns in children. Australian journal of general practice. Sep 2019;48(9):590-594. doi:10.31128/ajgp-04-19- 4919
- World Health Organization. 2023. Burns. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>