

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Definisi**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

Pengetahuan merupakan suatu pemahaman yang teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi daya reaksi orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan didalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan dapat disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting pada kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki, 2017)

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut teori Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan rasa mengerti, mengamati serta melihat sesuatu

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan kembali sesuatu yang telah diketahui dan dapat menjelaskan secara benar dengan sesuai faktanya.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan melakukan atau mempraktikkan materi yang sudah dipelajari dalam keadaan nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan dan menjelaskan suatu materi tetapi masih berkaitan dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan dalam menyatukan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan bagian tingkat pengetahuan dalam melakukan penilaian dalam sebuah materi atau suatu objek.

(Villega, 2013)

### **c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan merupakan semua interaksi manusia untuk meningkatkan perkembangan manusia yang seutuhnya, dan pendidikan adalah suatu proses yang akan terus berkembang. Pendidikan merupakan upaya untuk merubah sikap dan tata cara seseorang atau sekelompok untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan.(Hidayatullah, 2018)

#### **2. Informasi atau media Massa**

Informasi atau media massa merupakan teknik mengumpulkan, menyiapkan menyimpan, memanipulasi, mengumumkan serta menganalisis dan menyebarkan informasi yang telah didapat kan dengan adanya tujuan. Karena jika seseorang mendapatkan lebih banyak informasi maka semakin tinggilah pengetahuan dan wawasannya, dan sebaliknya jika seseorang jarang mendapat informasi maka pengetahuan yang ada pada dirinya tidak bertambah.

### 3. Social, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuan walapun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang akan dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang memiliki social budaya yang baik maka baik pula pengetahuan yang didapatkan, begitu pula sebaliknya jika social budaya seseorang kurang baik maka pengetahuannya juga kurang baik. Status ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena jika status ekonomi seseorang rendah maka akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

### 4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam seseorang itu sendiri karena adanya interaksi timbal balik atau tidak, yang akan di respon sebagai pengetahuan seseorang. Jika lingkungan baik maka pengetahuan yang didapatkan juga akan baik, jika lingkungan kurang ataupun tidak baik maka pengetahuan juga akan kurang atau tidak baik, jika individu berinteraksi dengan individu yang berpendidikan maka pengetahuan

yang dimiliki juga akan berbeda dengan orang yang tinggal di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

#### 5. Pengalaman

Pengalaman merupakan kemampuan individu dalam menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dirasakan sehingga pengalaman yang didapatkan dapat menjadi pengetahuan untuk suatu saat jika terjadi masalah yang sama

#### 6. Usia

Usia, semakin bertambah usia seseorang maka akan bertambah pula pengetahuan yang didapatkan karena semakin berkembangnya pola pikir dan daya tangkalo sehingga pengetahuan yang didapatkan juga semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).(Villela, 2013)

### **d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan pengukuran dengan skala yang bersifat kualitatif, yakni :

- 1) BAIK : dengan hasil persentase 76%-100%
- 2) CUKUP : dengan hasil persentase 56%- 75%
- 3) KURANG : dengan hasil persentase <56%

(Arikunto, 2013)

## **2. Masyarakat**

### **a. Definisi**

Masyarakat merupakan sekumpulan orang atau individu yang hidup bersama, yang bekerja sama untuk memperoleh kepentingan bersama yang telah mempunyai tatanan kehidupan, norma-norma adat istiadat yang dipatuhi dalam lingkungannya. Menurut para ahli masyarakat adalah :

#### 1) Menurut Selo Soemardjan

Masyarakat merupakan seseorang yang hidup berdampingan dan memperoleh kultur.

#### 2) Menurut Emile Durkheim

Masyarakat merupakan suatu kebenaran netral seseorang yang menjadi peserta-pesertanya.

#### 3) Menurut Max Weber

Masyarakat adalah suatu bentuk yang pada utamanya dijelaskan oleh peluang dan makna-makna yang berpengaruh pada masyarakatnya.

#### 4) Menurut M.J. Heskovits

Masyarakat adalah kelompok seseorang yang mengelola, mengintegrasikan ikut serta suatu hidup berpola.

## **b. Ciri-ciri Masyarakat**

Berikut ini terdapat ciri-ciri masyarakat, yaitu :

- 1) Berada dikawasan berpola
- 2) Hidup secara berkelompok
- 3) Diperoleh suatu kultur
- 4) Berlangsungnya transformasi
- 5) Diperoleh hubungan social
- 6) Diperoleh pemimpin
- 7) Diperoleh penjenjangan social

## **c. Jenis-jenis Masyarakat**

Berikut ini jenis-jenis masyarakat yaitu :

### 1) Masyarakat Primitif

Masyarakat primitive merupakan jenis masyarakat yang didalamnya berlangsung perkembangan yang berguna dalam kondisi iptek dalam kehidupan mereka. Biasanya masyarakat primit masih terasing dan sangat kurang berhubungan dengan masyarakat lainnya.

### 2) Masyarakat Modern

Masyarakat modern merupakan jenis masyarakat yang telah memahami iptek terbaru dan memakainya sehari-hari. Biasanya masyarakatnya sangat bebas dengan keadaan baru dan sering berhubungan dengan masyarakat luar.

### **3. Luka Bakar**

#### **a. Definisi**

Luka bakar adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik, dan radiasi. Luka bakar merupakan suatu jenis trauma dengan morbiditas dan mortalitas tinggi, yang memerlukan penatalaksanaan khusus sejak awal pada fase syok sampai fase lanjut (Young et al, 2019).

Luka bakar merupakan luka yang unik di antara bentuk-bentuk luka lainnya karena luka tersebut meliputi sejumlah besar jaringan mati yang tetap berada pada tempatnya untuk jangka waktu yang lama. Dengan cepat luka bakar akan di diami oleh bakteri patogen, mengalami eksudasi dengan perembesan sejumlah besar air, protein serta elektrolit, dan kerap kali memerlukan pencangkokan kulit dari bagian tubuh untuk menghasilkan penutupan luka yang permanen (Rittenhouse et al, 2019). (A.M. Mahmotob, 2019)

#### **b. Epidemiologi**

Studi Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan yang diriLis pada 2013 mencatat, luka bakar menempati urutan keenam pemicu cedera tidak disengaja (*unintentional injury*) sehabis jatuh, sepeda motor, barang tajam/ tumpul,

transportasi darat lain, serta kejatuhan dengan tingkatan prevalensi 0,7 persen dari jumlah penduduk Indonesia serta sudah hadapi penyusutan sebesar 1.5% dibanding peristiwa pada tahun 2008 (2.2%). Provinsi dengan prevalensi paling tinggi merupakan Papua (2.0%) serta Bangka Belitung (1.4%) (Depkes, 2013). Informasi pada luka bakar di Kalimantan Timur terdapat 1, 2% dengan urutan ke 6 dari 34 provinsi di Indonesia (Risikesdas, 2018).

### **c. Etiologi**

Penyebab luka bakar yang akan dijelaskan pada tinjauan pustaka ini yaitu :

#### 1) Akibat Suhu Tinggi (*Termal*)

##### a) Air Panas (*Scald*)

Kurang lebih 70% luka bakar yang terjadi pada usia anak-anak dan usia lansia terjadi karena tersiram air panas. Mekanisme biasanya terjadi karena tersiram air minum yang panas atau mandi dengan air panas. Biasanya luka bakar yang terjadi disebut dengan luka bakar superfisial.

##### b) Api (*Flame*)

Api merupakan salah satu penyebab terjadinya luka bakar, pada 50% kasus luka bakar pada usia dewasa. Biasanya juga terjadi cedera inhalasi dan

trauma. Jika terjadi luka bakar karena api biasanya membakar lapisan kulit yang lebih dalam dari dermis atau biasa disebut full thickness.

c) Kontak dengan Benda Panas

Luka bakar yang disebabkan karena benda panas akan terjadi bila benda itu sangat panas dan kontakannya yang cukup lama. Biasanya pada kejadian ini terjadi pada penderita *epilepsy*, pengguna alcohol, narkoba dan usia lansia. Dan dapat terjadi juga pada orang dewasa karena kecelakaan kerja. Luka bakar karena kontak dengan benda panas dapat menyebabkan full thickness burn

2) Akibat Bahan Kimia

Luka bakar yang disebabkan karena bahan kimia biasanya terjadi pada kecelakaan kerja. Luka bakar yang terjadi tergantung dengan lamanya terkena bahan kimia. Bahan kimia dapat masuk ke kulit dan jaringan yang lebih dalam maka dari itu dapat menyebabkan nekrosis jaringan atau kematian jaringan. Reaksi kimia bisa dihentikan dengan menghilangkan bahan kimia tersebut. Bahan alkali dapat menyebabkan penetrasi yang lebih dalam dan memperburuk dibandingkan dengan asam.

### 3) Akibat Radiasi

Luka bakar yang terjadi akibat radiasi listrik dengan tegangan tinggi memiliki mortalitas yang tinggi. Jika tenaga listrik bertegangan tinggi melewati jaringan akan menyebabkan perubahan menjadi tenaga panas. Maka luka bakar yang terjadi akibat radiasi dapat menyebabkan luka bakar yang tidak hanya pada kulit dan jaringan subkutis, tetapi semua jaringan yang dilalui oleh aliran listrik. Luka bakar yang terjadi akibat tegangan rendah biasanya di ikuti dengan kerusakan jaringan. Kerusakan jaringan tubuh ada 2 golongan yaitu :

- a) Arus yang melalui jaringan (*electrical shock*)
- b) Arus percikan (*electrical flash*)

(selvi okta yusidha, 2016)

#### **d. Derajat Kedalaman Luka Bakar**

Kedalaman pada luka bakar tergantung dari sumbernya, penyebab, dan lamanya kontak dengan tubuh. Derajat luka bakar terbagi menjadi 3 yaitu:

##### 1) Luka Bakar Derajat I

Terjadi di lapisan epidermis atau lapisan paling luar (*superfisial / epidermal burn*). Kulit hiperemik berupa eritema, terjadi sedikit edema, tidak terdapat bula, dan terasa nyeri

karena ujung syaraf sensoris teriritasi, setelah 4 hari biasanya terjadi deskuamasi atau pengelupasan kulit. Biasanya pada kasus luka bakar derajat I dapat diberikan salep antibiotika dan pelembab kulit dan tidak perlu dibalut.

## 2) Luka Bakar derajat II

Pada kasus luka bakar derajat II biasanya terjadi dibagian epidermis dan setengah dermis, terjadi reaksi inflamasi atau peradangan dimana juga disertai proses eksudasi atau keluarnya cairan pada luka, dijumpai bula dan nyeri akibat teriritasi ujung-ujung syaraf sensoris. Luka bakar derajat II dibagi lagi menjadi dua bagian yaitu :

### a) Dangkal / superfisial / *superfisial derajat partial thickness*

Terjadi kerusakan jaringan pada lapisan epidermis dan bagian atas dermis, tandanya yaitu kulit keemerahan, edema, dan lebih nyeri dari luka bakar derajat I, luka lebih sensitive dan sangat pucat jika ada tekanan, terdapat folikel rambut, kelenjar keringat dan kelenjar sebacea. Pada kasus luka bakar tersebut akan sembuh dalam waktu 10-14 hari tanpa meninggalkan sikatrik atau jaringan parut, warna kulit biasanya tidak sama seperti sebelumnya. Dilakukan perawatan luka dengan pembalutan, diberi salep antibiotika setiap hari dan penutup luka

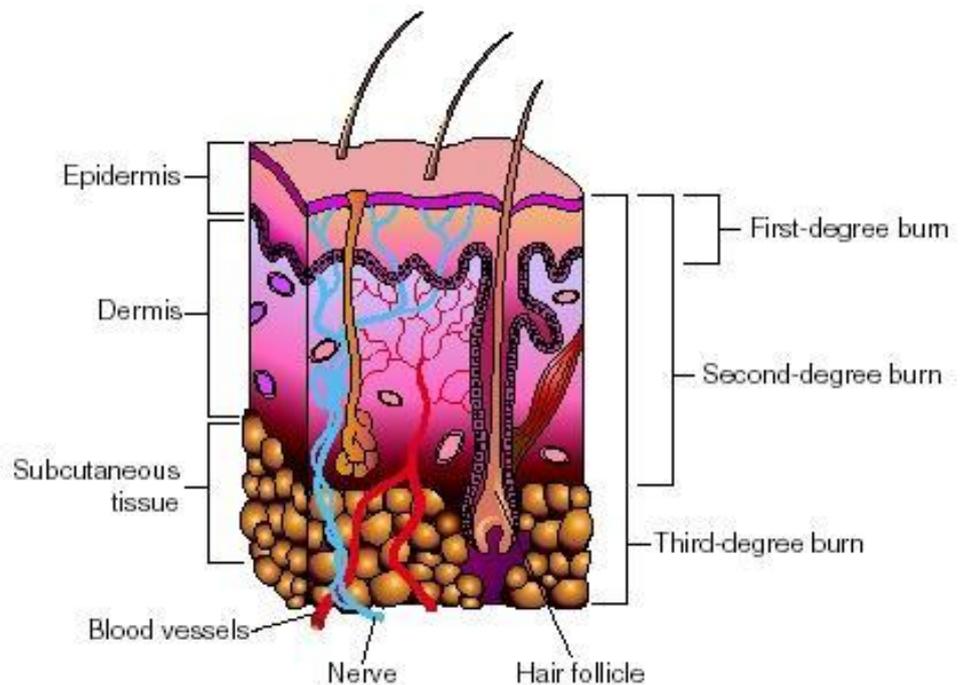
b) Dalam / *deep partial thickness*

Kerusakan jaringan terjadi pada hampir seluruh dermis, terdapat bula, eritema basah, bercak merah pada luka dan sebagiannya putih karena variasi vaskularisasi, nyeri tetapi lebih nyeri luka dangkal, folikel rambut, kelenjar keringat dan kelenjar sebacea tinggal sedikit. Biasanya pada luka bakar derajat II dalam penyembuhannya sekitar 3-9 minggu lebih lama dari luka derajat II dangkal dan juga meninggalkan jaringan parut.

3) Luka Bakar derajat III

Pada luka bakar derajat III terjadi kerusakan luka permanen pada bagian kulit sampai jaringan subkutis, otot, dan tulang. Tidak terdapat lagi elemen epitel dan tidak ada bula, kulit berwarna abu-abu pucat hingga warna hitam (nekrotik). Ditemui eksar / keropeng hitam yang merupakan hasil koagulasi protein epidermis dan dermis. Tidak nyeri dan hilang sensasi disebabkan karena kerusakan ujung-ujung saraf sensoris. Penyembuhan pada luka derajat III ini lebih sulit karena tidak ada epitelisasi spontan. Perlu dilakukan pembedahan dini untuk bagian kulit yang berwarna hitam dan transplantasi kulit pada luka bakar derajat II dalam dan luka bakar derajat III. Eksisi dilakukan untuk mempercepat

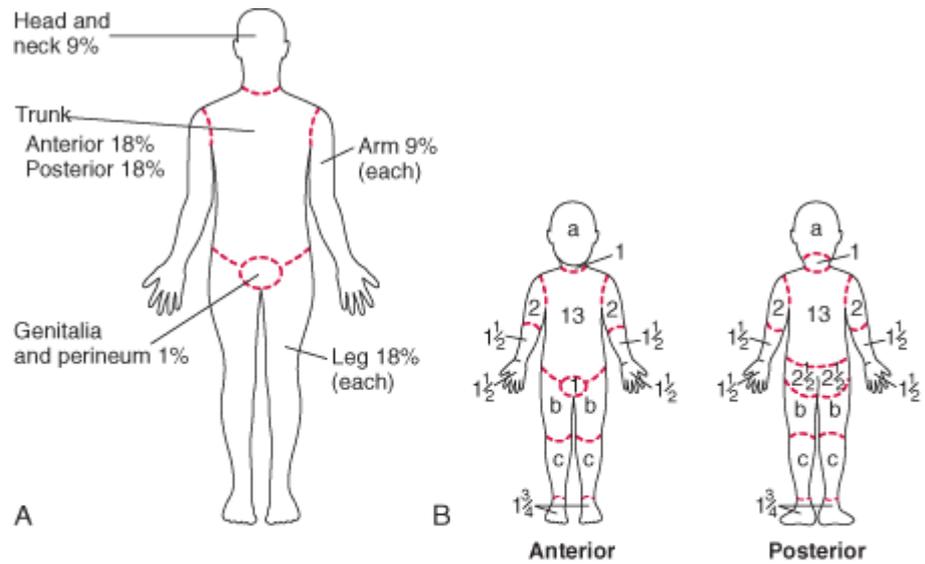
penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi, mempersingkat lamanya penyembuhan, menjauhkan dari komplikasi sepsis dan secara kosmetik lebih baik.



**Gambar 2. 1 Derajat Kedalaman Luka Bakar**

#### **e. Luas Luka Bakar**

Dalam menentukan luas luka bakar dapat menggunakan bantuan *rule of nines* yang akan membagi bagian tubuh dengan: kepala dan leher 9%, lengan 18%, badan bagian depan 18%, badan bagian belakang 18%, tungkai 36% dan genetalia 1%. Pada usia anak-anak memakai *Lund dan Browder* yang membedakan usia 15<sup>th</sup>, 5<sup>th</sup> dan 1<sup>th</sup>.



Relative percentage of body surface area (% BSA) affected by growth

Body Part	Age				
	0 yr	1 yr	5 yr	10 yr	15 yr
a = 1/2 of head	9 1/2	8 1/2	6 1/2	5 1/2	4 1/2
b = 1/2 of 1 thigh	2 3/4	3 1/4	4	4 1/4	4 1/2
c = 1/2 of 1 lower leg	2 1/2	2 1/2	2 3/4	3	3 1/4

Gambar 2. 2 Rule of nines

#### f. Derajat Keparahan Luka

Derajat keparahan Luka bakar dapat ditentukan :

- 1) Luka bakar ringan
  - a) Luka bakar derajat II <15%
  - b) Luka bakar derajat II <10% pada anak
  - c) Luka bakar derajat III <2%
- 2) Luka bakar sedang
  - a) Luka bakar derajat II <15-25%
  - b) Luka bakar derajat II >10-20% pada anak
  - c) Luka bakar derajat III <10%

3) Luka bakar berat

- a) Luka bakar derajat  $\geq 25\%$
- b) Luka bakar derajat II  $\geq 20\%$  pada anak
- c) Luka bakar derajat III  $\geq 10\%$
- d) Terjadi pada wajah, mata, telinga, tangan, kaki dan genetalia
- e) Dibersamai dengan cedera inhalasi, listrik, fraktur dan trauma lainnya.

(Anggowarsito, 2014)

**g. Fase Luka Bakar**

Luka bakar dibagi dalam tiga fase yaitu, fase akut, subakut, dan fase lanjut. Pembagian fase dapat mempermudah dalam memberikan penanganan.

1) Fase akut

Dimulai dari kejadian sampai ke IGD/ unit luka bakar. Mengalami gangguan ABC (*Airway, Breathing dan Circulation*). Gangguan *Airway* terjadi segera atau beberapa saat setelah trauma, namun dapat terjadi obstruksi jalan napas dalam 48-72 jam paskatrauma. Cedera inhalasi merupakan penyebab kematian pertama dari trauma luka bakar fase akut. Gangguan keseimbangan sirkulasi dan elektrolit akibat cedera termal dapat menyebabkan sistemik

hingga ke syok hipovolemik yang berlanjut sampai hiperdinamik akibat tidak stabilnya sirkulasi.

2) Fase subakut / flow / hipermetabolik

Terjadi setelah syok teratasi, pada fase ini terjadi proses inflamasi atau infeksi pada luka. Masalah penutupan luka dan hipermetabolisme.

3) Fase lanjut

Penderita dikatakan sembuh, namun perlu rawat jalan, pada fase ini timbulnya jaringan parut, hipertrofik, keloid, gangguan pigmentasi, deformitas, dan adanya kontraktur.

**h. Patofisiologi**

Benda panas yang mengenai kulit akan menyebabkan kerusakan pembuluh darah terkecil pada kulit dan bertambahnya permeabilitasnya. Dengan penambahan permeabilitas dapat menyebabkan edema jaringan dan berkurangnya cairan intravaskuler. Rusaknya kulit karena luka bakar mengakibatkan kehilangan cairan karena terjadinya penguapan yang berlebih derajat I.

Benda panas yang mengenai kulit akan menyebabkan kerusakan pembuluh darah terkecil pada kulit dan bertambahnya permeabilitasnya. Dengan penambahan permeabilitas dapat menyebabkan edema jaringan dan berkurangnya cairan intravaskuler. Rusaknya kulit karena luka

bakar mengakibatkan kehilangan cairan karena terjadinya penguapan yang berlebihan diderajat I, timbulnya bula pada luka bakar derajat II, dan keluarnya cairan pada keropeng terjadi pada luka bakar derajat III. Jika luas luka bakar <20%, masih terkompensasi dengan keseimbangan cairan tubuh, tapi bila >20% dapat mengakibatkan resiko syok hipovolemik ditandai dengan perasaan gelisah, terlihat pucat, akral dingin, nadi dapat melemah dan cepat, TD menurun serta produksi urin. Kulit manusia dapat bertahan dalam suhu 44°C relative hanya 6 jam sebelum cedera termal. (Prasetyo, Ibrahim dan Somantri, 2014) (Anggowarsito, 2014)

**i. Komplikasi**

Komplikasi yang dapat terjadi karena luka itu sendiri atau tubuh tidak mampu saat proses penyembuhan luka. (Notoatmodjo, 2010).

**1) Infeksi**

Infeksi pada luka bakar adalah komplikasi yang tidak jarang terjadi. System integumen sebagai pelindung pertama dalam melawan infeksi. Kulit yang rusak dapat mengakibatkan tubuh mudah terkena pathogen yang melalui udara yaitu seperti bakteri dan jamur. penggunaan tabung 13 dan kateter juga dapat menyebabkan infeksi. Penggunaan kateter urin juga bisa mengakibatkan infeksi

traktus urinarius, dan penggunaan tabung pernapasan dapat menjadi akibat dari infeksi traktus respirasi seperti pneumonia.

## 2) Gangguan suplai darah / sirkulasi

Korban dengan kerusakan pembuluh darah yang parah bisa mengakibatkan hipovolemik atau volume darah rendah. Trauma luka bakar berat juga lebih mudah mengalami terjadinya sumbatan darah (blood clot) pada ekstremitas. Terjadinya hal tersebut diakibatkan karena tirah baring yang terlalu lama pada penderita luka bakar. Tirah baring bisa mengakibatkan terganggunya sirkulasi darah normal, jadi dapat menyebabkan akumulasi darah di vena yang selanjutnya akan membentuk sumbatan darah.

## 3) Komplikasi jangka panjang

Komplikasi jangka panjang biasanya terjadi pada fisik dan psikologis. Pembentukan jaringan parut yang berat dan akan menetap seumur hidup terjadi pada luka bakar derajat III. Apabila luka bakar terjadi di daerah persendian maka kulit akan mengalami penyembuhan yang berkontraksi atau tertarik bersama, hal tersebut akan mengakibatkan terbatasnya gerak. Pada penderita luka bakar derajat III juga dapat mengalami stress pasca trauma atau (PTSD)

post traumatic stress disorder. Depresi dan cemas adalah gejala yang sering ditemukan.(Laily & Naviati, 2019)

#### **4. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)**

Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) merupakan tindakan pertolongan atau perawatan awal sebelum korban mendapat pertolongan oleh tenaga medis. Pertolongan ini belum dinyatakan dengan pertolongan yang sempurna, namun hanya sebagai pertolongan pertama yang dilakukan oleh petugas P3K atau masyarakat awam. Pada pertolongan pertama harus diberikan segera dengan tepat, menggunakan sarana dan prasarana seadanya di lokasi kejadian.

Dengan prinsip benar P3K yang dilakukan dapat mengurangi kecacatan dan kesakitan serta dapat menyelamatkan korban dari kematian, dan sebaliknya bila dilakukan dengan tidak benar maka akan memperburuk keadaan korban. (Cecep, 2014 dalam Ana Anggraini et al., 2018).

Tujuan P3K adalah mencegah terjadinya cedera yang parah dan mempercepat fase penyembuhan. Pada petugas P3K memiliki prinsip dalam tugasnya menurut (Margareta, 2012) dan (Cecep, 2014) merupakan sikap tenang atau tidak panic dan tergesa-gesa, memperhatikan korban dengan melakukan tindakan dengan hati-hati, pada korban kecelakaan perlu memperhatikan pernapasannya apakah napasnya sesak atau pun ada gangguan

bahkan henti napas. Segera hentikan pendarahan jika terjadi karena akan menimbulkan kematian, amankan korban dari bahaya yang akan datang lagi misalnya, jika terjadi kecelakaan di jalan raya ataupun di air. Melakukan pertolongan ditempat kejadian, mengamankan korban dan melakukan penyelamatan dengan hati-hati, cepat dan tepat. Pedoman P3K yang digunakan adalah PATUT yaitu :

P : Penolong Aman sebelum menolong

A : Amankan korban dari bahaya

T : Tandai tempat kejadian

U : Usahakan meminta bantuan dengan pihak rumah sakit dan kepolisian

T : Tindakan dilakukan dengan tepat

## **5. Penanganan *Pre-Hospital***

Pertolongan pertama pada korban luka bakar sangat penting dilakukan untuk menghindari komplikasi dan keparahan. Pertolongan harus cepat dilakukan karena setiap detik sangat berharga dan semakin segera dilakukan pertolongan maka tingkat kerusakan jaringan semakin kecil (Cox dan Rode, 2016).

a. Definisi

*Pre hospital care* adalah tindakan pertolongan pertama yang dimulai dari saat korban ditemukan, selama proses transportasi, hingga tiba di rumah sakit. (Basri, 2015). Pada fase *Pre-hospital* ada fase yang menjadi penentu utama kondisi korban. Pemberian pertolongan yang cepat dan tepat dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat trauma (WHO, 2018)

b. Penatalaksanaan *Pre-Hospital*

*Pre hospital* dilakukan sebelum korban dibawa ke rumah sakit, dimulai dari tempat kejadian sampai korban telah sampai di rumah sakit (IGD). Pada fase *pre-hospital* yang dapat melakukan tindakan tidak hanya tenaga medis tetapi, masyarakat, seperti keluarga diharapkan dapat melakukan pertolongan pertama *pre-hospital* (Rahayuningsih, 2012). Dalam pertolongan pertama pada luka bakar memiliki prinsip yang sama pada usia dewasa maupun usia anak (Cox dan Rode, 2016). Beberapa penatalaksanaan luka bakar menurut (Fitriana, 2014) diantaranya :

1) Menjauhkan korban dari sumber panas

Segera bebaskan korban dari sumber panas dan pindahkan pada tempat yang aman. Lakukan tindakan “*STOP*” dan “*DROP*” (hentikan dan jatuhkan)

2) Tidak melakukan tindakan “*ROLL*” (menggulingkan)

Menggulingkan korban di permukaan tanah yang bertujuan untuk memadamkan api akan menyebabkan menyebarnya api ke area yang tidak terkena api, dan akan menyebabkan cedera dibagian lain.

3) Korban posisi telentang jika pingsan atau tidak bisa jalan

Melihat kemungkinan terjadinya trauma inhalasi. Kemudian lakukan *primary survey* dengan melihat ABC (*airway, breathing, circulation*).

4) Dinginkan area luka bakar Melakukan tindakan pendinginan

dengan mengalirkan air (20-25°C) yang dinilai efektif untuk mengurangi tingkat keparahan luka bakar (yasti et al, 2015).

Pendinginan dilakukan selama 10-20 menit awal di area luka bakar dapat menghilangkan panas, meredakan nyeri serta dapat memperkecil luas edema dan pengeluaran histamine dari sel mast kulit (Shrivastava dan Goel, 2010). Tidak menggunakan es ataupun air es karena akan menyebabkan kerusakan jaringan yang lebih parah.

5) Jangan pecahkan bula (blisters) pada luka bakar

Tindakan memecahkan bula perlu dilakukan oleh tim medis spesialis luka bakar tidak boleh dilakukan oleh masyarakat awam.

6) Hindari mengoleskan apapun ke area luka bakar

Tindakan yang sering dilakukan masyarakat awam dengan memberikan minyak, krim, pasta gigi, mentega, atau bahan-bahan yang lengket lainnya dapat menyebabkan keparahan pada luka dan akan menyulitkan tim medis untuk mengetahui kedalaman serta luas luka bakar (Cox dan Rode, 2016)

7) Hindari Kontaminasi

Area pada luka bakar sebaiknya ditutup dengan bahan yang bersih, kedap udara, dan kering. menurut (Shrivastava dan Goel, 2010) tujuan dari menutup luka bakar adalah :

- a) Agar terlindung dari infeksi
- b) Mengurangi nyeri akibat paparan udara dilingkungan
- c) Memberikan perlindungan selama dibawa ke Rumah Sakit

8) Berikan pereda nyeri dan tenangkan penderita

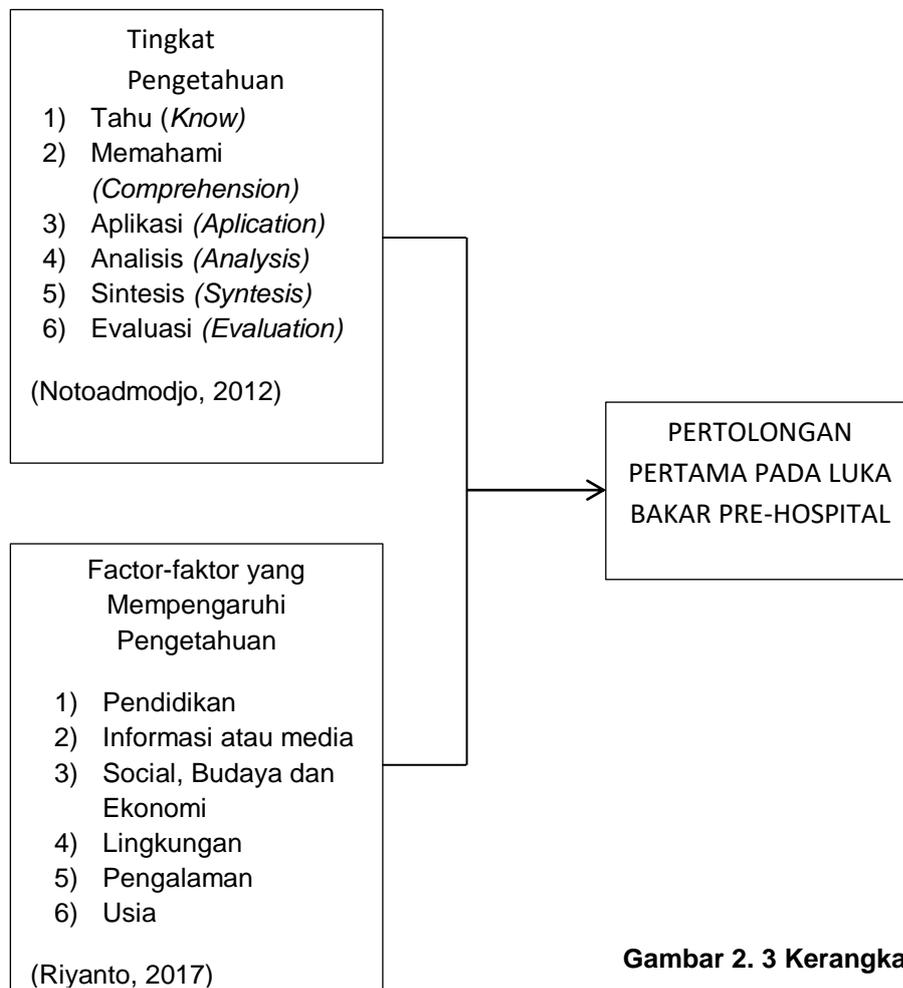
Tindakan pendinginan selama 20 menit dan menutup luka bakar dengan bahan yang steril dan kering dapat mengurangi nyeri (Cox dan Rode, 2016). Keluarga perlu ditenangkan agar tindakan *pre hospital* dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.

9) Segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat

Berikan oksigen dan terapi cairan untuk mencegah terjadinya syok hipovolemik. Alat dan bahan bahan emergensi dalam menangani korban seperti obat-obatan, ambu bag, oksigen harus tersedia di ambulans (Cox dan Rode, 2016)

### B. Kerangka Teori

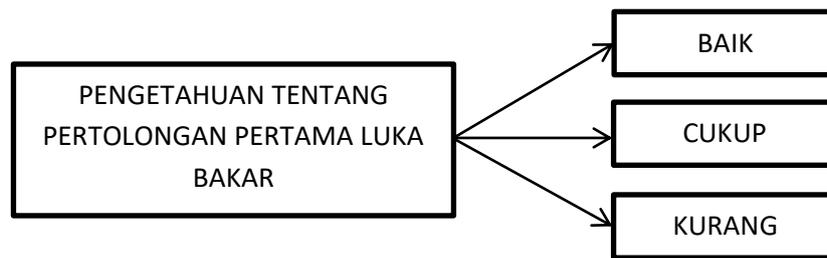
Kerangka teori merupakan alur logika atau penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi, dan proporsi yang disusun secara sistematis (Sugiyono, 2011).



Gambar 2. 3 Kerangka Teori

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti oleh seseorang peneliti (Aziz, 2017).



Gambar 2. 4 Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar *Pre-Hospital : Literature Review*”